**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y EL SER HUMANO**
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ESTUDIO DE CASO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**TEMA:**

# EXPERIENCIAS DE LOS INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROFESIONAL UEB MARZO - JULIO 2026

**AUTORES:**
ANDRADE BARRAGÁN KATERINE MARIEL
CHACHA CHACHA IVÁN PATRICIO

**TUTOR:**
DRA. ENF. MARÍA HUMBELINA OLALLA GARCÍA

**GUARANDA - ECUADOR**
MARZO - JULIO 2026

## DEDICATORIA

Con mucha satisfacción y valor dedico este trabajo a Dios y a la Virgen de las Mercedes por ser quienes guiaron mis pasos con sabiduría y fortaleza en este largo recorrido permitiéndome cumplir cada uno de mis objetivos con mucha satisfacción, a pesar de las adversidades enfrentadas y constantes caídas.

A mis queridos padres Rodrigo Andrade y Neida Barragan quienes están siempre presentes siendo mi fuerza y mi motor en este camino llamado vida siempre enseñándome e inculcándome con valores y principios, brindándome su cariño y comprensión en momentos difíciles, siendo más que merecedores de este arduo esfuerzo.

A mis apreciados hermanos Daniel, Byron y Bladimir excelentes personas y profesionales quienes con su presencia y palabras llenas de sabiduría forjaron en mí una mujer con mucha valentía dispuesta a obtener retos y desafíos permitiéndome crecer como persona, ilustrándome siempre por el camino del bien en las buenas, en las malas y sobre todo en las que deje de creer en mí mismo.

A mis seres queridos que no se encuentran hoy presentes en especial a mi tía Morita quien cuidaba de mí con paciencia y ternura a mi abuelito Jorge Barragan que con sus historias, compañía y cariño me motivaba a seguir adelante y no rendirme.

A todos mis familiares y amigos más cercanos quienes han formado parte de este logro con su constante ayuda, apoyo y preocupación no sería posible este logro.

Katerine Mariel Andrade Barragán

## DEDICATORIA

Al Creador todopoderoso, génesis del conocimiento quien ilumina mi camino y me dio la oportunidad de alcanzar esta meta académica.

A mi abuelo, cuya presencia perdura en la dimensión espiritual, fue la inspiración que despertó en mí el deseo de iniciar este maravilloso viaje de crecimiento personal y profesional.

A mi madre Rosario, por su amor incondicional, su fortaleza, trabajo arduo y valentía para enfrentar los desafíos han sido un ejemplo de resiliencia, enseñándome que la perseverancia y la esperanza siempre superan las dificultades.

A mi hermana Amelia, mi segunda madre, por ser uno de los pilares fundamentales de mi vida. Su guía, su serenidad en los momentos difíciles y su firme compromiso con los valores y la honestidad han sido siempre una fuente de inspiración.

A mi hermana Janeth, por su apoyo incondicional y por demostrar, que siempre es posible seguir adelante incluso en los momentos de mayor incertidumbre. Admiro profundamente su nobleza y su deseo de ayudar a quienes le rodean.

A mi hermano Mario, por estar siempre a mi lado y por ofrecerme una perspectiva diferente ante los desafíos de la vida. Gracias a su apoyo me ha permitido reflexionar detenidamente antes de tomar decisiones.

Iván Patricio Chacha Chacha

## AGRADECIMIENTO

Primeramente, a Dios y a la Virgen de las Mercedes quienes me impulsaron a culminar esta etapa importante de mi vida con salud, firmeza y mucha paz.

A mi padre Rodrigo Andrade quien ha sido mi pilar y mi motor para seguir adelante y a mi querida madre Neida Barragan quien nunca permitió que me rindiera, con sus palabras de aliento y sus oraciones siempre formándome para los tropiezos que se puedan avecinar a lo largo del camino.

A mis hermanos en especial Bladimir Andrade quien ha sido más que un padre en este proceso académico siempre acompañándome, celebrando cada logro adquirido mostrándome que todo se logra con esfuerzo y perseverancia.

Agradezco también a la noble institución "Universidad Estatal de Bolívar" quien me formó con principios y valores para poder aplicar los conocimientos adquiridos en la práctica clínica como futura profesional de la carrera de enfermería.

A mi estimada tutora de estudio de caso, Dra. Enf. Maria Olalla, por su valioso tiempo brindado en cada tutoría como guía siendo paciente y transmitiendo sus conocimientos para el desarrollo y la culminación de este trabajo.

A la respetable Lic. Mgtr. Ruth Muyulema por su generosidad y gran ayuda en la orientación sobre el software ATLAS.Ti disponiendo de tiempo y paciencia para finalizar este proyecto de la mejor manera.

Y por último mi más sincero agradecimiento a mi compañero de estudio de caso Ivan Chacha por nunca rendirse en este trabajo de investigación. A mis amigos y compañeros que formaron parte del internado rotativo de enfermería y a los profesionales quienes con su vocación hicieron más ligero mi camino.

Katerine Mariel Andrade Barragán

## AGRADECIMIENTO

A Dios, por otorgar sabiduría, la fortaleza y la salud necesarias para recorrer este camino académico.

Mi más profunda gratitud a mi Madre, quien ha sido mi mayor inspiración a lo largo de la vida. Su esfuerzo incansable, su fortaleza y su apoyo incondicional me enseñaron a seguir adelante en los momentos difíciles y a nunca renunciar a los sueños que dan sentido a la vida.

A mis hermanos, por acompañarme en cada etapa de mi vida, por su constante aliento, compartir este camino ha sido uno de mis mayores privilegios y fuente permanente de motivación para seguir creciendo.

A mi Docente tutora, Dra. Enf. Maria Olalla, por su valiosa orientación, su empatía y el compromiso demostrado desde los primeros borradores hasta la finalización de esta investigación.

A Lic. Mgtr. Ruth Muyulema por su respaldo, orientación y disposición para compartir sus conocimientos fueron fundamentales para culminar con éxito este trabajo.

Extiendo mi aprecio a mi compañera de investigación, Katerine Andrade, por su inquebrantable actitud ante cada desafío y a todas mis compañeras y docentes con quienes he compartido esta hermosa travesía.

Iván Patricio Chacha Chacha

**RESUMEN**

**Introducción:** La tutoría clínica es un pilar fundamental en la formación de los internos rotativos de enfermería, al facilitar la integración entre la teoría y la práctica clínica. **Propósito:** Comprender las experiencias de los internos rotativos de enfermería sobre la tutoría clínica como base para el desarrollo de habilidades entre la teoría y la práctica supervisada, fortaleciendo su formación profesional. **Metodología:** Investigación cualitativa de enfoque fenomenológico, se emplearon entrevistas semiestructuradas a 40 internos rotativos de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, cohortes mayo 2025 - abril 2026 y septiembre 2025 - agosto 2026. Para el procesamiento de los datos se utilizó el software Atlas. Ti 7.5. **Resultados:** Se identificaron cuatro categorías: percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica; eficacia pedagógica y acompañamiento práctico, relación interpersonal y desarrollo del rol profesional; propuestas de mejora y estructura organizacional. De estas surgieron 14 subcategorías. **Conclusión:** La tutoría desde la experiencia de los internos de enfermería es un proceso de formación integral donde se articula el aprendizaje teórico-práctico, el acompañamiento tutorial y el fortalecimiento de habilidades profesionales, emocionales y éticas.

***Palabras claves;*** Tutoría, prácticas, supervisión, acompañamiento, internado

**ABSTRACT**

**Introduction:** Clinical mentoring is a fundamental pillar in the training of nursing interns, as it facilitates the integration of theory and clinical practice. **Purpose:** To understand the experiences of nursing interns regarding clinical mentoring as a basis for developing skills that bridge theory and supervised practice, thereby strengthening their professional training. **Methodology:** A qualitative study with a phenomenological approach was conducted using semistructured interviews with 40 rotating nursing interns from Bolívar State University, from the cohorts of May 2025–April 2026 and September 2025–August 2026. Atlas.Ti 7.5 software was used for data analysis. **Results:** Four categories were identified: perceptions and expectations regarding the role of clinical mentoring; pedagogical effectiveness and practical support; interpersonal relationships and professional role development; and proposals for improvement and organizational structure. From these, 14 subcategories emerged. **Conclusion:** From the perspective of nursing interns, clinical supervision is a comprehensive training process that integrates theoretical and practical learning, supervisory support, and the strengthening of professional, emotional, and ethical skills.

***Keywords:*** Supervision, clinical rotations, mentoring, support, internship

## CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 13 de julio del 2026

La suscrita Doctora en Enfermería María Humbelina Olalla García, Tutora del Estudio de Caso, como modalidad de titulación.

**CERTIFICA:**

Que el trabajo de investigación de tesis, previa a la obtención del título de Licenciadas/os en Enfermería con el tema **"EXPERIENCIAS DE LOS INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROFESIONAL UEB MARZO - JULIO 2026."**. Realizado por: Andrade Barragán Katerine Mariel y Chacha Chacha Iván Patricio, han cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación publica respectiva.

MARIA HUMBELINA OLALLA GARCIA

**Dra. Enf. María Humbelina Olalla García**
Tutora Estudio de Caso

## DERECHOS DE AUTOR

**DERECHOS DE AUTOR**

Nosotros Andrade Barragan Katerine Mariel y Chacha Chacha Iván Patricio portadores de la Cédula de Identidad No 0202300851 y 0202173555 en calidad de autores y titulares de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación: "Experiencias de los internos rotativos de enfermería sobre la tutoría clínica, durante su práctica preprofesional UEB marzo - julio 2026", modalidad Estudio de caso, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Los autores declaran que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Andrade Barragan
Katerine Mariel

Chacha Chacha Iván
Patricio

**CONTENIDO**

DEDICATORIA..... II

AGRADECIMIENTO..... IV

RESUMEN..... VI

ABSTRACT..... VII

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....VIII

DERECHOS DE AUTOR……IX

CONTENIDO.....X

1. TEMA..... 1

2. ANTECEDENTES.....2

3. PROPÓSITO..... 8

4. PREGUNTAS DE REFLEXIÓN..... 8

5. UNIDAD DE ANÁLISIS QUE DELIMITA LAS FRONTERAS DEL CASO..... 9

6. MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN... 10

7. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....15

8. RESULTADOS FINALES DE LOS REPORTES DE ATLAS. TI.....257

9. DISCUSIÓN..... 274

10. ELABORACIÓN DEL INFORME..... 280

11. CONCLUSIONES..... 291

12. RECOMENDACIONES.....293

13. BIBLIOGRAFÍA..... 295

14. ANEXOS..... 306

## 1. TEMA

"Experiencias de internos rotativos de enfermería sobre la tutoría clínica, durante su práctica preprofesional UEB, marzo-julio 2026"

## 2. ANTECEDENTES

La formación de profesionales de enfermería altamente competentes depende de la integración efectiva entre el conocimiento teórico y su aplicación en escenarios clínicos reales. En este proceso, la supervisión clínica es fundamental, ya que permite el vínculo teórico-práctico, brindando apoyo y orientación al interno de enfermería durante las prácticas profesionales. Este apoyo contribuye al desarrollo de habilidades cognitivas, fomenta el pensamiento crítico y el razonamiento clínico y desarrolla la capacidad de tomar decisiones bien fundamentadas.

Para la construcción del sustento teórico, se llevó a cabo la búsqueda sistemática y rigurosa en bases de datos de alto impacto científico como SciELO, Science Direct, Pubmed y Google Académico además de repositorios institucionales. La estrategia de búsqueda se optimizó mediante el uso de operadores booleanos (AND, OR, NOT) y la utilización de descriptores como "Tutoría clínica", "Supervisión", "Internos de Enfermería", "Prácticas clínicas" permitiendo filtrar la información.

### 2.1 Internacionales

En el suroeste de África, en Namibia un estudio titulado "Experiencias y expectativas de los estudiantes de enfermería sobre el aprendizaje clínico: Un estudio cualitativo" por Munangatire et al. (2023), tuvo por objetivo analizar las experiencias de acuerdo a las prácticas clínicas. Mediante entrevistas semiestructuradas se identificaron cuatro dimensiones claves: el rol clínico, el apoyo mediante el modelo de roles, los procesos de enseñanza y la integración entre teoría y práctica. Los resultados revelaron una discrepancia entre las expectativas iniciales de los alumnos y sus vivencias reales, por lo que sugiere una falta de alineación puede obstaculizar el desarrollo de competencias profesionales. El estudio concluye con la necesidad de orientar al estudiante previo a sus prácticas y reorganizar el entorno hospitalario.

Un estudio cualitativo realizado por Shahzeydi et al. (2024) en Irán sobre "Exploración de las percepciones de los estudiantes de enfermería y sus tutores sobre complejidades y los obstáculos asociados a la implementación del proceso enfermería en el entorno clínico" estudio cualitativo, analizó la percepción de trece participantes a través de entrevistas semiestructuradas. Los

datos se analizaron basándose en el método de Granheim y Lundman. Las dificultades halladas se organizan en tres dimensiones: falta de claridad del rol estudiantil, deficiencia organizativa y deterioro del proceso de enfermería en el ambiente hospitalario. Por ende, para mejorar la atención del paciente es vital abordar estos desafíos y garantizar la aplicación del proceso enfermero.

Con el propósito de investigar las interacciones y experiencias que enfrentan los alumnos durante su etapa clínica, Munguía et al. (2024) realizó una investigación titulada “Proceso de iniciación clínica de estudiantes de enfermería y su vínculo con el tutor clínico” en México . La investigación fue de tipo cualitativo, descriptivo, utilizando una entrevista semiestructurada con seis estudiantes de enfermería que cursan quinto y octavo semestre, elegidos por conveniencia. Se identificó la categoría “Senda de maduración del estudiante de enfermería en su proceso clínico” entendido como un proceso que permite el inicio de su acercamiento al ambiente clínico y a sus tutores.

Un estudio cualitativo descriptivo desarrollado en España "Sobre la perspectiva de los estudiantes de enfermería acerca de los conflictos éticos al final de la vida: "No estamos preparados", realizado por González et al. (2025) analizó la percepción de los estudiantes sobre conflictos éticos al final de la vida, se realizaron 16 entrevistas en profundidad, el análisis se efectuó mediante el Atlas.ti versión 22. Se identificó que los estudiantes reportaron haber enfrentado conflictos éticos vinculados con la eutanasia, la autonomía del paciente y la carga emocional. En consecuencia, las autoras concluyen que existe una necesidad de fortalecer la formación en bioética y cuidados paliativos mediante simulación de alta fidelidad.

En Sudáfrica un estudio denominado “Experiencias de estudiantes de enfermería de pregrado durante las prácticas clínicas en centros de salud en la provincia de Cabo Occidental, Sudáfrica” por Fadana & Vember (2022) tuvo por objetivo explorar las experiencias de los estudiantes de pregrado durante las prácticas clínicas. De diseño cualitativo, exploratorio y descriptivo. Se recopiló los datos mediante entrevistas grupales. Seleccionados 38 estudiantes por muestreo intencional. Al análisis se encontraron las siguientes categorías: “entorno de aprendizaje clínico, desafíos e incapacidad para alcanzar los objetivos”. De tal modo que es necesario fortalecer la planificación y el apoyo educativo para mejorar la calidad de las prácticas.

Un estudio cualitativo realizado en Costa Rica sobre “Consolidación de la identidad académica en la profesión de Enfermería” por Balderas (2024) con el fin de conocer los elementos que definen la identidad académica. Se desarrolló una investigación de tipo cualitativo, enfoque bibliográfico. Los datos se procesaron con el software de análisis cualitativo Atlas.ti versión 23. Los hallazgos indican que la identidad académica surge de la implementación de saberes del pensamiento crítico, las vivencias, práctica basada en evidencia. Por lo cual se aporta en el ámbito educativo, revelando los procesos microsociales presentes en diversas carreras.

En Perú, el artículo elaborado por Silva (2025) titulado “Sistematización de experiencias de las prácticas clínicas de internos de enfermería en un hospital público” fue un estudio cualitativo orientado a sistematizar las experiencias de las prácticas clínicas de internos de enfermería. Mediante entrevistas a los internos, se evidenció que la transición entre teoría y práctica resulta un proceso complejo, los internos iniciaron con inseguridad y, a través de la reflexión y el acompañamiento clínico, fueron fortaleciendo gradualmente su autonomía. Concluyendo, que existe una brecha formativa crítica en el manejo de equipos biomédicos, debido a una desarticulación entre la formación universitaria y las exigencias tecnológicas del campo clínico.

El estudio “Atributos explorados en tutores clínicos, realizado en Chile, para conducir el aprendizaje práctico del estudiante de enfermería” por Sánchez et al. (2021) se basó en la técnica de grupos focales y el análisis cualitativo mediante procedimientos de codificación y análisis temático. Se identificó cinco subcategorías que estructuran la tutoría clínica: “desarrollo del plan de estudio, planificación de la tutoría, entorno de aprendizaje clínico, supervisión de la práctica y pensamiento científico-reflexivo”. Los participantes destacaron la necesidad de fortalecer la preparación de los tutores y la importancia de un clima de aprendizaje seguro que favorezca el proceso formativo.

### 2.2 Nacionales

Mediante un diseño cualitativo, descriptivo y transversal Verdezoto & Vargas (2025) sobre “Percepción del proceso de formación profesional de los internos de enfermería de la Universidad Bolivariana del Ecuador”. Analizaron dicha relación con la integración teórico-práctica y la supervisión docente.

Aplicaron un cuestionario a 28 internos, mostrando su formación adecuada para procedimientos clínicos y competente en la toma de decisiones, señalaron deficiencias en el acompañamiento tutoral durante sus prácticas preprofesionales. Concluyendo que, pese a una sólida formación técnica, la calidad del acompañamiento pedagógico y la retroalimentación efectiva constituyen una buena formación integral.

En Cuenca por Ruiz & Vega (2024) una investigación titulada “Percepción de las prácticas asistenciales-docentes empleadas en los internos rotativos de las áreas clínico-quirúrgicas del Hospital José Carrasco Arteaga”. Describieron los conocimientos de los internos durante sus prácticas preprofesionales en compañía de su tutor. Con un enfoque cualitativo fenomenológico con 6 participantes seleccionados mediante un muestreo intencional, identificaron una sobrecarga de actividad administrativa que desplazaba el tiempo destinado a prácticas clínicas y al estudio autónomo incumpliendo los horarios establecidos. Concluyeron que existen deficiencias significativas en la supervisión y acompañamiento tutorial.

En su investigación titulada "Desafíos en el Desarrollo de Competencias de Liderazgo en los Internos Rotativos de la Carrera de Enfermería" de acuerdo a Gessa et al. (2024) analizaron las dificultades que enfrentan los internos para desarrollar habilidades de liderazgo durante su formación. Mediante un enfoque cualitativo, encontraron que la experiencia práctica limitada y el impacto del estrés emocional son algunos de los principales retos para un desempeño eficaz en equipos multidisciplinarios de atención médica. Por lo cual, se requiere fortalecer los procesos de capacitación y apoyo para desarrollar habilidades de liderazgo, aumentar la autoeficacia y mejorar la toma de decisiones.

Jiménez et al. (2023), en su artículo menciona sobre la "Satisfacción del desarrollo del programa de internado rotativo en la Carrera de Enfermería desde la percepción de los estudiantes", elaborada en la Universidad Técnica de Ambato, Ecuador, con 66 participantes internos de enfermería durante el periodo 2022 - 2023. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo transversal, utilizando un cuestionario estructurado para la recolección de datos. Los autores concluyeron que los niveles de satisfacción están directamente asociados a las experiencias y expectativas que los

estudiantes construyen durante su práctica, lo que repercute en su desempeño y actitudes hacia el futuro laboral.

En la ciudad de Ambato un estudio cualitativo realizado por Segovia & Jiménez (2023) sobre: "Vivencias de los internos de enfermería en las prácticas de enfermería" tuvo por propósito examinar las experiencias de los estudiantes de enfermería durante su formación práctica en acompañamiento de un tutor. Con un enfoque cualitativo, mediante entrevistas a 10 estudiantes, donde se identificaron, experiencias positivas; sin embargo, también se evidenció la presencia de estrés emocional y la necesidad de atender el autocuidado y el manejo emocional durante el internado. Concluyendo que recomiendan fortalecer estrategias de soporte frente a las cargas y presiones durante su práctica clínica.

El trabajo "Percepción de los internos de enfermería en su formación teórico-práctica" por Yoza & Mullo (2025) busca comprender cómo perciben los internos la combinación del aprendizaje teórico con la práctica clínica y el apoyo recibido durante este proceso. De enfoque cualitativo y fenomenológico, se obtuvo información mediante entrevistas abiertas. Del análisis de los testimonios surgieron dos categorías principales: "actitud" y "comportamiento". Los hallazgos mostraron incluyen las experiencias emocionales como las lecciones aprendidas en los entornos de práctica clínica, resaltando la importancia del apoyo durante el proceso de formación para su desarrollo profesional.

En otra investigación realizada en Manabí, por Bravo & Villegas (2023) sobre: "Competencias formativas adquiridas por los internos de enfermería y su impacto en el desempeño profesional" se propuso analizar las habilidades adquiridas durante su formación y su influencia en el desempeño laboral. Se llevó a cabo un estudio de tipo transversal, correlacional. La muestra consistió en 60 estudiantes, seleccionados por muestreo no probabilístico. Se observó que los estudiantes de enfermería lograron un desempeño destacado en la competencia actitudinal. En definitiva, cumplen con las competencias requeridas, distinguiendo su capacidad de trabajo en equipo, ética profesional y aptitud de aprendizaje.

En Machala una investigación realizada por Sanchez et al. (2025) sobre la "Formación académica y desempeño del internado rotativo de enfermería"

cuyo objetivo evaluó la relación entre la formación académica y él desempeñó, el estudio se desarrolló en 130 participantes mediante un cuestionario estructurado, considerando dimensiones como la influencia de la formación, materno-infantil y clínico-quirúrgica, mostrando una percepción positiva, resaltando el papel de la supervisión clínica. Concluyendo revisar el plan de estudios y orientar la enseñanza, asegurando una integración entre teoría, práctica supervisada y evidencia científica, con el fin de garantizar cuidados de calidad y fortalecer el desarrollo profesional de los internos de enfermería.

### 2.3 Locales

La adaptación de los internos rotativos en las prácticas preprofesionales resulta determinante para consolidar competencias y responder a las exigencias del entorno clínico, por lo que, Narváez & López (2023) en su estudio "Percepciones de la realidad de los internos rotativos de enfermería relacionados con su adaptación a las prácticas pre-profesionales", se centraron en analizar las experiencias de los internos durante su proceso de adaptación y su integración en entornos de práctica clínica. Los hallazgos resaltan la importancia del apoyo y la orientación institucional durante este periodo, demostrando que estos factores facilitan la adaptación, fortalecen las estrategias de enseñanza y contribuyen al desarrollo profesional.

## 3. PROPÓSITO

Comprender las experiencias de los internos rotativos de enfermería sobre la tutoría clínica como base para el desarrollo de habilidades entre la teoría y la práctica supervisada, fortaleciendo su formación profesional.

## 4. PREGUNTAS DE REFLEXIÓN

### 4.1 Preguntas de apertura

1. ¿Cómo describiría el entorno general de las prácticas hospitalarias y su adaptación?
2. ¿Qué significa para usted la tutoría clínica y qué importancia tiene en su formación?

### 4.2 Preguntas de desarrollo

3. ¿De qué manera su tutor le ayudó a aplicar lo aprendido en la teoría durante la práctica clínica?
4. ¿Cómo definiría la comunicación con su tutor y en qué situaciones percibió barreras en la comunicación?
5. ¿Podría relatar una experiencia donde el acompañamiento de su tutor clínico haya sido determinante para la resolución de una situación compleja?
6. ¿Qué actividades o estrategias utilizo su tutor para ayudarle a aprender mejor?
7. ¿Cómo describiría el acompañamiento del tutor durante sus prácticas en el área hospitalaria y comunitaria?
8. Reflexionando sobre el proceso formativo, ¿Cómo percibe que la relación con su tutor ha influido en la construcción de su identidad profesional?

### 4.3 Preguntas de cierre

9. ¿Cuáles eran sus expectativas respecto a la orientación y el apoyo tutoral que esperaba recibir durante las prácticas clínicas?
10. ¿Qué habilidades o competencias ha desarrollado gracias a la tutoría clínica?
11. ¿Qué recomendaciones propondría para optimizar la estructura y el ejercicio de la tutoría clínica, con el fin de fortalecer la formación de futuras cohortes?

## 5. UNIDAD DE ANÁLISIS QUE DELIMITA LAS FRONTERAS DEL CASO

El presente estudio de caso se ejecutó con los internos de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar ubicado en la ciudad de Guaranda, basado en las experiencias durante el desarrollo de las prácticas preprofesionales, al recibir las tutorías clínicas. El estudio tuvo lugar en el periodo marzo - julio 2026. La selección se realizó mediante un muestreo, que garanticen el cumplimiento de las condiciones para el estudio optando por la selección de 20 estudiantes de la cohorte mayo 2025-abril 2026 y 20 estudiantes de la cohorte septiembre 2025-agosto 2026, dando un total de 40 sujetos de investigación, su participación fue libre y consensuada, adhiriéndose a los principios éticos para obtener respuesta sobre diversas experiencias durante su práctica hospitalaria.

# 6. MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

## 6.1 Tipo de investigación

La investigación cualitativa permite comprender los fenómenos complejos desde el punto de vista de los participantes, haciendo uso de estrategias como la entrevista semiestructurada, esencial para captar vivencias, significados que no pueden definirse por estadísticas. Es así que se puede explorar cómo interpretan y dan significado a las experiencias de manera que aporten conocimiento. (Tenny et al., 2022)

## 6.2 Enfoque

El estudio de caso con enfoque fenomenológico está orientado a entender las experiencias de los participantes. La información se obtuvo empleando entrevistas semiestructuradas a los estudiantes, desde una perspectiva hermenéutica, lo cual permitió interpretar las experiencias e identificar los puntos más significativos acordes al propósito de estudio.

## 6.3 Población de estudio

La población está conformada por 130 estudiantes del internado rotativo de las cohortes mayo 2025-abril 2026 y septiembre 2025-agosto 2026, se obtuvo una muestra de 40 participantes mediante un muestreo no probabilístico a conveniencia de los investigadores, seleccionando a 20 estudiantes de cada corte de manera intencional, considerando los siguientes criterios:

**Criterios de selección:**

Estudiantes que cursaron el internado rotativo de enfermería de las cohortes mayo 2025-abril 2026 y septiembre 2025-agosto 2026, UEB y que aceptan participar en la investigación.

## 6.4 Instrumentos de recolección de la información

Se elaboró una entrevista semiestructurada conformada por preguntas abiertas, con el objetivo de recabar información sobre las experiencias relacionadas con la influencia de la tutoría clínica durante las prácticas preprofesionales. La guía de entrevista se encuentra organizada: 2 preguntas de

apertura, 6 preguntas de orientación y 3 preguntas de cierre. Asimismo, se empleó un consentimiento informado para salvaguardar la confidencialidad y la protección de los datos personales de los participantes.

La entrevista fue validada por juicio de expertos, incluyendo docentes universitarios y profesionales con experiencia en investigación cualitativa, para comprobar su relevancia, claridad, coherencia y solidez metodológica. Además, para la recolección de información, las entrevistas se grabaron en formato de audio, previa autorización de los participantes y cada entrevista tuvo una duración aproximada de 20 a 30 minutos. Asimismo, las evidencias fotográficas fueron tomadas de quienes autorizaron el uso de su imagen.

Antes de la ejecución de cada entrevista, se coordinó previamente con las personas seleccionadas para acordar el momento más adecuado, procurando que se encuentren disponibles y en un entorno que favorezca la concentración y la comodidad. Las entrevistas se realizaron de manera presencial y, en algunos casos, mediante la plataforma Zoom, de acuerdo con la disponibilidad de los participantes.

### 6.5 Criterios de rigor científico

Con el fin de asegurar la calidad de la investigación, se implementan los siguientes criterios de rigurosidad científica establecidos por Lincoln & Guba, (2026).

#### 6.5.1 Credibilidad

Es el grado de veracidad de los resultados, debido a que la interpretación debe tener coherencia con la realidad recibida por los participantes y evidencia de forma precisa las experiencias investigadas.

En la investigación, este criterio se sustenta bajo la combinación de metodologías, integrando las entrevistas, la observación directa del participante y el análisis documental. Los resultados se validaron con los internos de enfermería, permitiendo que los datos reflejan exactitud y fidelidad de las experiencias durante el internado bajo la tutoría recibida.

#### 6.5.2 Transferibilidad

Es la posibilidad de que los resultados puedan utilizarse en otros contextos, siempre que el investigador proporcione información detallada sobre el trabajo y entorno de la investigación.

La transferencia de los hallazgos a otros escenarios se basa en la descripción detallada del contexto hospitalario donde realizó el internado, el perfil socio demográfico y la dinámica de la supervisión observada. Esta caracterización a fondo permitirá que otros investigadores y organizaciones de salud evalúen si los resultados son aplicables a situaciones similares, como otras promociones de internado rotativo de enfermería en hospitales de la red pública del Ecuador o la región.

### 6.5.3 Dependencia

Es la capacidad de obtener resultados constantes, uniformes a través del tiempo y en diferentes situaciones, siempre que las condiciones sean similares.

Se garantiza empleando una documentación de los métodos de recolección y análisis, favoreciendo que en situaciones similares, los resultados mantengan una constancia y uniformidad a través del tiempo, evidenciando una estructura metodológica lógica.

### 6.5.4 Conformabilidad

Es el grado en que los resultados de la investigación provienen de las experiencias y datos recopilados más no de la percepción subjetiva del investigador ya sean suposiciones, prejuicios o sesgos personales.

Para asegurar que los resultados se obtengan de las narrativas de los internos, implica alejarse de la experiencia inmediata para observar con mayor objetividad y que las conclusiones estén ligadas a los datos recopilados, evitando interpretaciones subjetivas que no coincidan con la voz de los participantes.

### 6.5.5 Autenticidad

Se centra en evaluar el valor potencial de la investigación a través de criterios de autenticidad, incluyendo la equidad (refleja todas las voces), la autenticidad ontológica (grado de realidad), la educativa (nivel de aprendizaje adquirido), la catalítica (posibilidad de promover el empoderamiento para la acción) y la táctica (certeza de aplicación práctica de los conocimientos adquiridos).

Se busca plasmar las diversas perspectivas de los internos participantes, y se busca la comprensión de las percepciones que los estudiantes otorgan al acompañamiento recibido por sus tutores, permitiendo que sus opiniones se

expresen de forma honesta y sin intervención del investigador. (Isea et al., 2026

### 6.6 Criterios éticos

El presente estudio de caso se desarrolló conforme a los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki y la normativa vigente en Ecuador.

#### 6.6.1 Consentimiento informado

De acuerdo a la Constitución de la República del Ecuador, se reconoce en sus literales: el derecho a la integridad personal, a la objeción de conciencia, a la libertad de conciencia, implica que nadie puede ser obligado a participar en algo que vaya en contra de sus principios (Art. 66). Además, establece el marco ético bajo el cual debe operar cualquier actividad dentro del sistema de salud donde se incluyen los principios de bioética (Art. 358). (CRE, 2024)

La colaboración de los participantes se efectuará con la firma de un consentimiento informado, donde se puntuará el propósito de la investigación, el rol del participante, ventajas, desventajas, y el derecho a retirarse sin repercusión alguna.

#### 6.6.2 Ley Orgánica de la Salud

La persona puede aceptar un procedimiento a través del consentimiento informado por el cual ejerce autonomía. Así también, la investigación en salud será regulada por la autoridad sanitaria nacional, en el marco de los principios bioéticos, el uso del consentimiento informado y la protección estricta de la privacidad de los participantes (Art. 7 - Art. 208). (Ley Orgánica de la Salud, 2022)

En la presente investigación, los internos de enfermería constituyen los sujetos de estudio. Se garantiza el pleno ejercicio de sus derechos mediante la aplicación del consentimiento informado, el cual fue entregado y suscrito previo al inicio de la recolección de datos. Al tratarse de un estudio de enfoque cualitativo, no existe intervención física sobre los participantes, ya que la investigación se sustenta exclusivamente en el análisis de las experiencias vividas respecto al acompañamiento de la tutoría clínica durante el internado rotativo.

En cumplimiento con los requisitos establecidos por la Unidad de Titulación de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la

Universidad Estatal de Bolívar, el presente proyecto de investigación fue sometido a revisión y aprobado por el Consejo Directivo de la Carrera de Enfermería, mediante la Resolución FCSSH-RCD-139-2026.

### 6.6.3 Confidencialidad

La protección de la identidad de los participantes se garantizo mediante la asignación de un código numérico único que conforma los cuatro últimos dígitos del documento de identidad, que se utilizaron durante el proceso de organización, análisis e interpretación de la información. Este proceso garantiza que los testimonios no puedan vincularse directamente con la identidad de los participantes, preservando así su confidencialidad. El acceso a la información fue restringido exclusivamente al equipo de investigación, lo que garantiza el manejo confidencial de los datos recopilados y fomenta un entorno de confianza que promueva la libre expresión de las experiencias.

### 6.6.4 No maleficencia

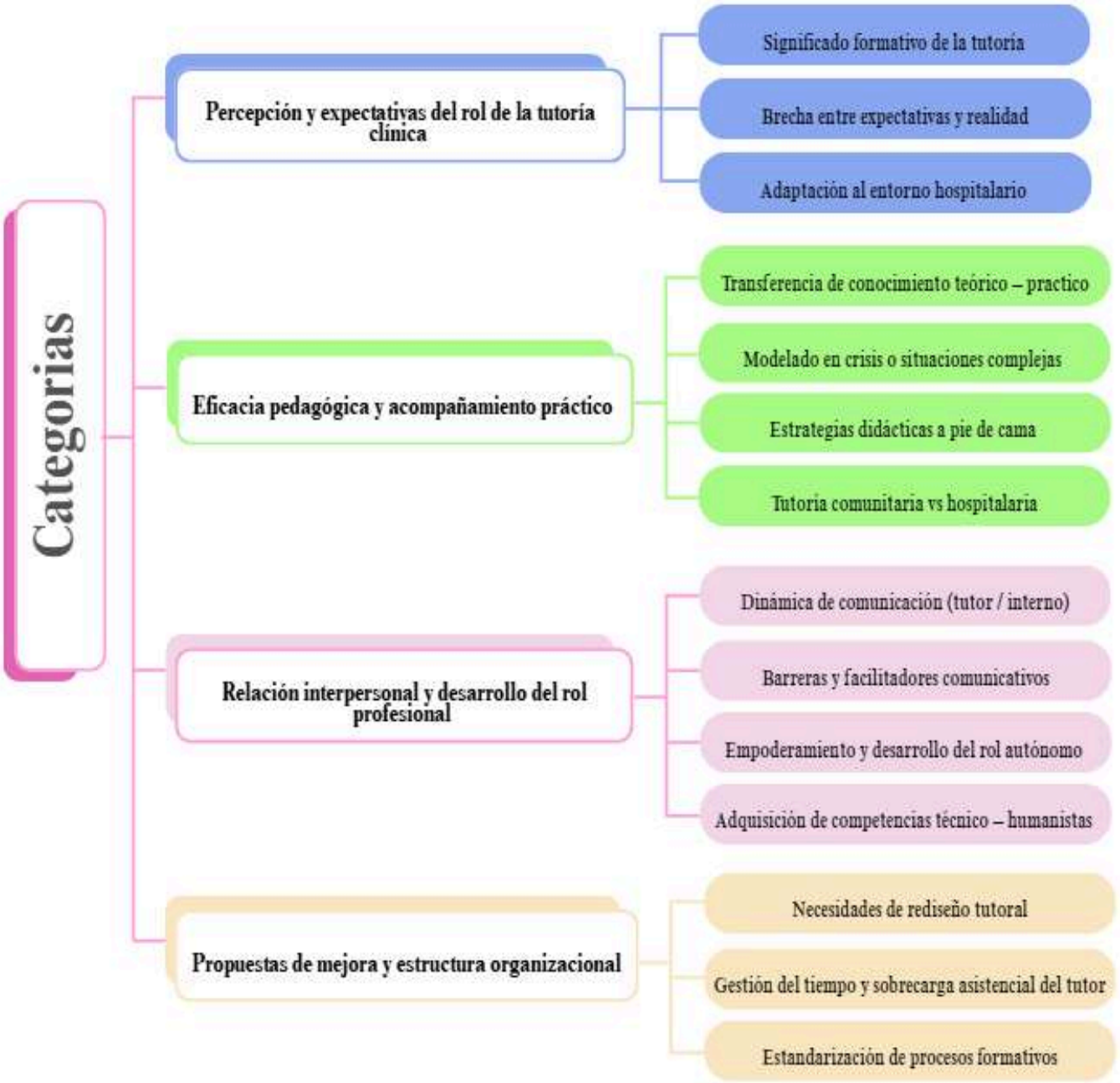
De acuerdo a la alta carga de estrés y vulnerabilidad emocional propia del internado rotativo, el principio de no maleficencia se aseguró mediante la prevención de la revictimización durante la recolección de los datos. El investigador aplicó un protocolo de escucha empática ante narrativas traumáticas, priorizando la estabilidad emocional.

## 7. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

La información se analizó mediante el software de análisis cualitativo ATLAS.TI (versión 7.5). Esta herramienta facilita la organización, codificación e interpretación sistemática de los datos, permitiendo identificar categorías, subcategorías, patrones y relaciones en las declaraciones de los participantes. Mediante el proceso de codificación, se asignan citas a los segmentos de texto relevantes, lo que contribuirá al análisis comparativo y la identificación de temas recurrentes. Asimismo, el software permitirá crear notas analíticas y memos que apoyen la reflexión e interpretación de los hallazgos durante el análisis. Finalmente, la elaboración de mapas conceptuales o redes semánticas ayudará a visualizar las conexiones entre categorías emergentes, facilitando la comprensión de las experiencias generales de los estudiantes de enfermería en prácticas con respecto a la tutoría clínica. (Rodriguez, 2024)

***Gráfico 1.***

***Categorías***




***Nota:*** *Elaboración propia a partir de las preguntas de entrevista*

**Tabla 1.**

*Relación de las categorías y subcategorías del estudio*

| PREGUNTAS DE REFLEXIÓN | VÍNCULO DE PREGUNTAS | CATEGORÍAS / CÓDIGOS | SUBCATEGORÍAS |
|---|---|---|---|
| 1. ¿Cómo describiría el entorno general de las prácticas hospitalarias y su adaptación?<br>2. ¿Qué significa para usted la tutoría clínica y qué importancia tiene en su formación?<br>9. ¿Cuáles eran sus expectativas respecto a la orientación y el apoyo tutoral que esperaba recibir durante las prácticas clínicas? | **P1,P2,P9** | Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica | Significado formativo de la tutoría<br>Brecha entre expectativas y realidad<br>Adaptación al entorno hospitalario |
| 3. ¿Cuáles eran sus expectativas respecto a la orientación y el apoyo tutoral que esperaba recibir durante las prácticas clínicas?<br>5. ¿Podría relatar una experiencia donde el acompañamiento de su tutor clínico haya sido determinante para la resolución de una situación compleja?<br>6. ¿Qué actividades o estrategias utilizó su tutor para ayudarle a aprender mejor?<br>7. ¿Cómo describiría el acompañamiento del tutor durante sus prácticas en el área hospitalaria y comunitaria? | **P3,P5,P6,P7** | Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico | Transferencia de conocimiento teórico-práctico<br>Modelado en crisis o situaciones complejas<br>Estrategias didácticas a pie de cama<br>Tutoría comunitaria vs hospitalaria |
| 4. ¿Cómo definiría la comunicación con su tutor y en qué situaciones percibió barreras en la comunicación?<br>8. Reflexionando sobre su proceso formativo, ¿Cómo percibe que la relación con su tutor ha influido en la construcción de su | **P4,P8,**<br>**P10** | Relación interpersonal y desarrollo del rol profesional | Dinámica de comunicación (tutor / interno) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| identidad profesional?<br>10. ¿Qué habilidades o competencias ha desarrollado gracias a la tutoría clínica? | | | Barreras y facilitadores comunicativos |
| | | | Empoderamiento y desarrollo del rol autónomo |
| | | | Adquisición de competencias técnico - humanistas |
| 11. ¿Qué habilidades o competencias ha desarrollado gracias a la tutoría clínica? | **P11** | Propuestas de mejora y estructura organizacional | Necesidades de rediseño tutoral |
| | | | Gestión del tiempo y sobrecarga asistencial del tutor |
| | | | Estandarización de procesos formativos |

**NOTA:** *Se utiliza la metodología de semaforización*

## 7.1. JERARQUÍA DE CÓDIGOS

**Código-filtro: Todos**

---

**UH:**EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROFESIONAL UEB, MARZO-JULIO 2026
**File:**[...\EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROF...]
**Edited by:** Super
**Date/Time:** 2026-06-18 12:19:33

---

1. **Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica**
2. **Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico**
3. **Relación interpersonal y desarrollo del rol**
4. **Propuestas de mejora y estructura organizacional**

## 7.2 REPORTES DE CONSULTA CORRESPONDIENTE A LAS CATEGORÍAS NÚCLEO

### Reporte de consulta: 1. PERCEPCIÓN Y EXPECTATIVAS DEL ROL DE LA TUTORÍA CLÍNICA

---

UH: EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROFESIONAL UEB, MARZO-JULIO 2026
File: [...\EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROF...]
Edited by: Super
Date/Time: 2026-06-18 13:41:57

---

**Filtro de documento:** No hay filtro activo -usar 40 documentos primarios en consulta, categoría se encuentra relacionado con las siguientes preguntas de reflexión **(1,2,9)** y estos son los siguientes resultados: 125 Citas encontradas por consulta:
**"Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica"**

---

**P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf - 1:1 [En general creo que tuve una buena acogida] (1:104-1:204) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

En general creo que tuve una buena acogida, me adapte rápido, entonces no fue tan difícil adaptarme.

**P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf - 1:2 [Siempre se necesita de una persona que lidere] (1:307-1:623) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Siempre se necesita de una persona que lidere, que se encuentre al frente y más si es una persona que ya está en el ámbito del hospital y esas cosas. Entonces sí fue muy importante en mi caso, me ha enseñado ciertas cosas, supervisando y entonces creo que sí es muy importante para la formación de los estudiantes.

**P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf - 1:3 [De acuerdo a mis expectativas tenía miedo] (2:869-2:1216) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

De acuerdo a mis expectativas tenía miedo, enfrentarme algo nuevo además, mi tutora era un poco más sería, un poco más brava. Entonces era como tímido al principio, como que asustado y esas cosas, pero luego al pasar los días y al pasar el tiempo, todas esas expectativas fueron erróneas creo que es una de las mejores tutorías que hemos tenido.

**P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf - 2:1 [En mi caso al inicio el entorno era de difícil adaptación] (1:95-1:316) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

En mi caso al inicio el entorno era de difícil adaptación, pero después de unos dos meses ya me he ido acostumbrando y considero que es un entorno y ambiente bueno lleno de experiencias y de profesionales muy amables.

**P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf - 2:2 [Es de vital importancia tener tutoría clínica] (1:414-1:620) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Es de vital importancia tener tutoría clínica porque estamos tratando con pacientes, con vidas y eso es demasiada responsabilidad, es algo muy necesario para evitar errores y aprender de la forma correcta.

**P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf - 2:3 [Yo tenía bajas expectativas] (2:473-2:661) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Yo tenía bajas expectativas porque en la calidad de estudiante no nos dejaban realizar casi nada, pero ahora en calidad de internos la situación es muy diferente, nos dejan hacer de todo.

**P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf - 3:1 [De acuerdo a mi experiencia] (1:97-1:377) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

De acuerdo a mi experiencia y como hemos estado en varios hospitales, pues considero que en general la adaptación ha sido buena debido a que el entorno que nos han acogido bien, tanto los profesionales de enfermería, médicos nos han incluido en todas las actividades a realizar.

**P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf - 3:2 [La tutoría clínica nos brinda conocimientos tanto teóricos y prácticos] (1:479-1:755) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

La tutoría clínica nos brinda conocimientos tanto teóricos y prácticos, los cuales permitan reforzar nuestras habilidades y conocimientos acerca de diversos procedimientos, considero que es muy importante que esto sea constante, pues nos permite mejorar nuestras habilidades.

**P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf - 3:3 [Mis expectativas eran en comparación a cómo las recibí, pues buenas] (3:12-3:355) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Mis expectativas eran en comparación a cómo las recibí, pues buenas, en realidad, porque sí hemos recibido buena tutoría que nos ha permitido fortalecer los conocimientos, no solamente teóricos, como se dice, sino también prácticos en donde siempre ha estado la guía de nuestro tutor presente

y pues para nosotros poder desenvolvernos solos.

**P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf - 4:1 [Al principio da un poco de miedo] (1:103-1:358) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Al principio da un poco de miedo, pero después uno se desenvuelve al lugar en el que está, la adaptación fue un poco dura, porque son hospitales de tercer nivel, entonces se trabaja muy diferente a un hospital básico, sin embargo, mi adaptación fue buena.

**P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf - 4:2 [Significa que un docente contratado por parte de la universidad] (1:472-1:697) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Significa que un docente contratado por parte de la universidad, que se encuentre en el hospital al que vamos, sepa guiarnos en todos los procedimientos, nos ayude a ciertos conocimientos que para nosotros sean deficientes.

**P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf - 4:3 [Como internos entramos muy emocionados] (2:844-2:1354) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Como internos entramos muy emocionados de que vamos a tener un tutor que nos va a acompañar, que cualquier problema nos va a ayudar a resolver, que cualquier situación que tengamos nos iba a ayudar, pero el choque de realidad fue muy distinta mi tutor solamente nos llamaba a los académicos y recibíamos clases, se pueden decir de la manera tradicional, leer la presentación y nada más entonces sí, fue un choque de realidad muy duro, darme cuenta de que no tenía buena orientación por parte de mi tutora.

**P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf - 5:1 [Muy tranquilo bastante profesionalismo] (1:96-1:392) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Muy tranquilo bastante profesionalismo, se diría por parte de las licenciadas que están en turno porque igual nos enseñan con tanta paciencia están pendientes de nosotros vigilando y para mí es muy buena porque aprendí bastante de ellos y así nos permiten realizar diferentes procedimientos.

**P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf - 5:2 [La tutoría clínica es de suma importancia] (1:489-1:821) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

La tutoría clínica es de suma importancia en donde la licenciada nos enseña basándose en su propia experiencia y procedimientos, ofreciendo ejemplos prácticos directos sobre su trabajo. Además, en la parte conceptual, transmite sus conocimientos de manera sintetizada y específica, lo que facilita enormemente la comprensión.

**P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf - 5:3 [Yo tenía las expectativas de que la licenciada nos oriente] (3:136-3:479) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Yo tenía las expectativas de que la licenciada nos oriente, nos guíe en todos los procedimientos que ella nos podría ayudar, yo pensaba que no tenía suficiente capacidad, digamos, de poder realizar ciertos procedimientos, pero en la práctica clínica, ya una vez que se llegó con la ayuda de la tutora logre desenvolverse de mejor manera.

**P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf - 6:1 [Considero que el entorno de las prácticas hospitalarias fue un poco exigente] (1:99-1:415) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Considero que el entorno de las prácticas hospitalarias fue un poco exigente al inicio porque era nuevo para mí, pero con el tiempo logré adaptarme gracias al apoyo del personal de salud y de mi tutor clínico en este caso. Además, me ayudó a desenvolverme mejor en el área hospitalaria y a ganar más confianza.

**P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf - 6:2 [Es una guía que nos ayuda a aprender] (1:512-1:756) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Es una guía que nos ayuda a aprender en la práctica todo lo que hemos visto en la teoría. Considero que es muy importante porque nos orienta, corrige nuestros errores y fortalece nuestras habilidades como futuros profesionales de enfermería.

**P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf - 6:3 [Mis expectativas eran recibir orientación] (2:766-2:986) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Mis expectativas eran recibir orientación, apoyo y confianza durante las prácticas clínicas. Considero que en gran parte si se cumplieron porque recibimos acompañamiento y enseñanza durante las actividades realizadas.

**P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf - 7:1 [Un entorno amplio para aprender] (1:97-1:579) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Un entorno amplio para aprender durante mis prácticas hospitalarias tuve que desenvolverme de manera bastante autónoma, ya que la mayor parte del tiempo realicé las actividades por mi cuenta en los diferentes servicios, aplicando lo aprendido en clase y siguiendo los protocolos establecidos, esta experiencia me permitió desarrollar mayor independencia, confianza y responsabilidad en el cuidado de los pacientes, aunque al inicio implicó un proceso de adaptación más retador

**P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf - 7:2 [Es el acompañamiento en el proceso de aprendizaje] (1:710-1:1161) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Es el acompañamiento en el proceso de aprendizaje, ya que no solo implica supervisión o clases teóricas, sino también orientación profesional en mi formación la tutoría ha significado mucho más de recibir una guía en momentos de duda y contar con una orientación que nos ayude a integrar la teoría con la práctica aunque en ocasiones tuve que desenvolverme de manera autónoma, la presencia de mi tutor aportó seguridad y retroalimentación valiosa.

**P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf - 7:3 [Mis expectativas respecto a la orientación y apoyo tutoral] (3:1-3:601) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Mis expectativas respecto a la orientación y apoyo tutoral durante las prácticas clínicas estaban centradas en recibir acompañamiento constante, guía en la aplicación de la teoría y retroalimentación inmediata frente a mis dudas o errores también consideraba importante contar con apoyo en la parte emocional, ya que enfrentar situaciones clínicas por primera vez puede generar inseguridad. Aunque en la práctica el acompañamiento fue más académico que clínico, esa orientación me permitió fortalecer conocimientos y desarrollar autonomía, lo cual también contribuyó a mi formación profesional.

**P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf - 8:1 [Fue una etapa muy bonita de mi vida] (1:97-1:393) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Fue una etapa muy bonita de mi vida, donde aprendí mucho en cada área aunque al principio fue un poquito difícil, pero después me fui adaptando a cada área, a cada personal de salud, los cuales nos recibieron bien, nos enseñaron a adaptarnos y sobre todo a sentirnos bien en cada procedimiento.

**P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf - 8:2 [Es la formación de futuros profesionales] (1:515-1:956) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Es la formación de futuros profesionales en cada área, ayudándonos a adaptarnos al entorno, en donde había procedimientos que no sabíamos, que teníamos que preguntar por qué en cada área se ven actividades diferentes para adaptarnos entonces si es muy importante porque cuando recién se ingresa a una área, no se sabe dónde está parado, para mí yo creo que sí fue muy importante las tutorías que ella nos daba al inicio de cada rotación.

**P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf - 8:3 [No esperaba ese tipo de confianza] (2:1379-2:1649) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

No esperaba ese tipo de confianza yo creí que nos abandonaría, al final fue

muy bonita cuando recién conocimos a nuestra tutora, ella nos trató con cariño, con amor, con paciencia, a veces si le matábamos de iras, pero siempre ha tenido la paciencia única de ayudarnos.

**P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf - 9:1 [Fue dinámico y también exigente] (1:97-1:249) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Fue dinámico y también exigente, lo que nos permitió adaptarme rápidamente y el trabajo en equipo también hubo horarios de atención directa al paciente.

**P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf - 9:2 [Bueno, la tutoría clínica es una, guía profesional] (1:347-1:616) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Bueno, la tutoría clínica es una, guía profesional que el tutor me ayudó a fortalecer lo que son mis conocimientos y habilidades prácticas así también importante porque me brindó seguridad y orientación durante mi formación y el paso por diferentes áreas del hospital.

**P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf - 9:3 [Tenía buenas expectativas y no me equivoque] (2:726-2:1004) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Tenía buenas expectativas y no me equivoque, el apoyo que recibí por parte de mi tutora fue bueno, ya que nos dio mucha confianza, durante las prácticas clínicas y nuestro tutor también nos ayudó a que nuestras habilidades profesionales mejoraran con el transcurso del tiempo.

**P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf - 10:1 [Las prácticas clínicas son muy importantes] (1:111-1:544) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Las prácticas clínicas son muy importantes para fortalecer el conocimiento y desarrollar habilidades, sin embargo, mi adaptación no fue muy buena debido a algunas experiencias, un poco favorables. En ocasiones, hizo falta de orientación, pienso que falta más talleres prácticos, ya que eso es lo que nos hace tener destrezas para desarrollar cualquier procedimiento y es muy importante la compañía del tutor para solventar dudas.

**P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf - 10:2 [Es la que permita fortalecer los conocimientos] (1:638-1:888) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Es la que permita fortalecer los conocimientos y sobre todo poner en práctica lo aprendido, considero que es importante porque ayuda a desarrollar pensamiento crítico y a mejorar la comunicación con los pacientes tener confianza en nosotros mismos.

**P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf - 10:3 [Esperaba recibir orientación constante] (2:934-2:1055) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Esperaba recibir orientación constante, apoyo y un mejor aprendizaje más actividades prácticas, más horas en inducciones.

**P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf - 11:1 [Al principio, estábamos recelosos] (1:97-1:357) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Al principio, estábamos recelosos por conocer el hospital el entorno pensamos que no era muy sociable, pero al final fue bastante agradable, porque ya una vez que entrabas en confianza y te veían que te desenvolvías bastante bien te dejaban a cargo de la sala.

**P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf - 11:2 [Para mi aspecto sirve como refuerzo] (1:451-1:755) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Para mi aspecto sirve como refuerzo, vemos casos clínicos nuevos, al menos yo en clases jamás vi un caso clínico de un paciente envenenado por un fungicida y verlo real cómo actuar, que debemos de hacer para reforzarnos en clases y las tutorías es parte fundamental para poder mejorar los conocimientos.

**P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf - 11:3 [Tienes que cumplir bien las cosas] (2:1684-2:1905) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Tienes que cumplir bien las cosas y el profesor es una cosa y no es como que tu amigo o puedes tener la confianza de esa expectativa tenía yo de como que siempre como tratar con un profesor, pero en este caso no fue así.

**P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf - 12:1 [Se caracteriza porque es dinámico y organizado] (1:97-1:643) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Se caracteriza porque es dinámico y organizado en el cual prevalece la responsabilidad y el actuar con rapidez y el trabajo en equipo es muy importante. Durante mi proceso, mi adaptación fue indispensable familiarizarme con los protocolos institucionales, la atención directa a los pacientes y la comunicación con los demás profesionales de salud al inicio, en los primeros meses presenté miedo y nerviosismo, además de inseguridad, pero a lo largo logré desenvolverme con mayor confianza gracias a cada una de las licenciadas y a mi tutora.

**P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf - 12:2 [Representa el acompañamiento continuo] (1:741-1:1315) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Representa el acompañamiento continuo de un profesional de salud que orienta al estudiante en el desarrollo de sus prácticas consideró que es fundamental en la formación, ya que permite fortalecer conocimientos teóricos mediante experiencias en entornos clínicos reales, ayudándonos a mejorar las habilidades además, el tutor cumple un rol importante, ya que orienta, corrige y sobre todo permite desarrollar un pensamiento crítico nos ayuda en la toma de decisiones y a tener destrezas clínicas que nos contribuirán significativamente en nuestro desempeño profesional.

**P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf - 12:3 [Una de mis expectativas fue recibir la orientación] (3:138-3:610) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Una de mis expectativas fue recibir la orientación continua durante la realización de los procedimientos clínicos, así como el apoyo oportuno en la resolución de dudas y el acompañamiento en situaciones clínicas complejas. Asimismo, esperaba obtener retroalimentación objetiva y constructiva sobre mi desempeño con el propósito de identificar debilidades y fortalecer mis capacidades para mejorar las competencias necesarias para mi formación y desarrollo profesional.

**P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf - 13:1 [El entorno de las prácticas hospitalarias] (1:97-1:471) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

El entorno de las prácticas hospitalarias es un ambiente donde se va desarrollando procedimientos para mejorar el rendimiento de salud de las personas donde uno mismo va a aprendiendo desde el primer día porque tú llegas con un paciente y dices qué hago aquí, pero poco a poco tanto con el personal encargado de ahí, como los pacientes te ayudan a aprender cada día más.

**P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf - 13:2 [La tutoría clínica es importante] (1:569-1:850) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

La tutoría clínica es importante porque nos ayuda a comprender los protocolos, nos enseñan cómo aplicar la práctica clínica dentro del servicio hospitalario, servicio comunitario en donde se vaya a aplicar es importante porque nos ayuda a nosotros a formarnos como profesionales.

**P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf - 13:3 [Yo supuse que iba a ser un tutor que nos iba a enseñar] (2:1579-2:1702) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Yo supuse que iba a ser un tutor que nos iba a enseñar y no me equivoque

respecto a eso sí se han cumplido las expectativas.

**P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf - 14:1 [Las prácticas profesionales la estoy realizando fuera de la provincia] (1:146-1:879) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Las prácticas profesionales las estoy realizando fuera de la provincia y fuera de la región a la cual estoy acostumbrado a mí me costó mucho adaptarme al clima, el calor a veces me distraía de mis actividades pasando eso, los déficits en ciertos procedimientos en cuanto a aplicaciones técnicas, ya que durante mi periodo de estadía en la universidad no se nos permitió salir a lo que vienen siendo las pasantías, entonces no tuve muy buen desarrollo de prácticas técnicas para poder posteriormente realizar bien actividades dentro del internado. Sin embargo, con ayuda tanto de mi tutor como del mismo personal, del lugar en el que yo estoy realizando mis prácticas, pude seguir desarrollando y adaptándome mejor al entorno.

**P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf - 14:2 [Un profesional experimentado] (1:1032-1:1346) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Un profesional experimentado, el cual va a ayudarnos a nosotros como internos a desarrollar o fortalecer nuestras habilidades, tanto técnicas como desarrollar nuestro pensamiento crítico y razonamiento crítico en algún caso para poder estar preparados frente a cualquier situación que se nos llegue a enfrentar.

**P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf - 14:3 [Yo tenía miedo, ya que yo pensaba que a la persona] (3:443-3:839) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Yo tenía miedo, ya que yo pensaba que a la persona que lo asignaban como tutor iba a ser una un tipo de personal de salud, que le guste todo correcto, sin darnos el derecho a equivocarnos, incluso al momento de clases como toda persona, nuestro tutor pudo darse cuenta de cuáles eran nuestras falencias y de esa manera nos apoyó e instruyo actividades para mejorar para poder seguir avanzando.

**P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf - 15:1 [Bueno, cuando uno llega por primera vez] (1:97-1:399) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Bueno, cuando uno llega por primera vez a las prácticas hospitalarias, es un entorno completamente nuevo, muchas veces uno se siente miedo, confundido, con miedo de hacer las cosas, sin embargo, al ver a los pacientes, al ver al personal actuar, generan confianza de comenzar a este proceso formativo.

**P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf - 15:2 [El entorno de las prácticas hospitalarias] (1:493-1:681) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

El entorno de las prácticas hospitalarias es un ambiente que puede generar temor, pero a la vez ansiedad por aprender o por querer practicar lo que durante la formación se fue conociendo.

**P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf - 15:3 [Es una guía que refuerza los conocimientos] (1:779-1:1150) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Es una guía que refuerza los conocimientos teóricos sobre ciertos procedimientos, patologías o en la práctica desde el rol de enfermería tiene una gran importancia dentro de la formación académica, puesto que un enfermero no va y simplemente actúa por empirismo tiene que guiarse por protocolos, los cuales va conociendo y va a dominar gracias a las tutorías clínicas.

**P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf - 15:4 [Yo me imaginaba una tutora que nos diga constantemente] (3:294-3:860) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Yo me imaginaba una tutora que nos diga constantemente eso tienen que hacer, esto no se hace y que esté todos los días hablando de nosotros y cuando me topé con la realidad, mi tutora, muchas veces nos veía desde lejos o no estaba siempre y eso hizo que nos costara un poco más el desenvolvernos al inicio, pero a medida que pasó el tiempo, esa metodología nos generó más confianza al punto en el que los últimos meses del internado prácticamente nosotros podíamos sacar un turno solos, sin necesidad de que haya alguna licenciada o que esté la tutora presente.

**P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf - 16:1 [El entorno de las prácticas fue entre estresante y agradable] (1:107-1:307) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

El entorno de las prácticas fue entre estresante y agradable, la verdad, porque al menos yo sí tuve una bonita experiencia en muchos de los servicios, entonces yo describiría muy productivo también.

**P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf - 16:3 [Prácticamente, nos hacían clases] (1:405-1:447) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Prácticamente, nos hacían clases en general.

**P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf - 16:4 [Y ahí tratábamos de resolver siempre nuestras dudas] (1:552-1:705) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Y ahí tratábamos de resolver siempre nuestras dudas que nos quedaba sobre la semana de los turnos, entonces siempre teníamos un tema de qué conversar.

**P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf - 16:5 [Yo esperaba que nos fueran a dejar botados] (2:2246-3:140) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Yo esperaba que nos fueran a dejar botados se supone que deberíamos saberlo todo yo al menos no sabía siquiera dónde estaba parado. Por eso me sentí muy contento de la manera de enseñar de mi tutora nos enseñaba con full paciencia cometíamos los mismos errores e igual nos explicaba una, dos, cuatro veces.

**P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf - 17:1 [Al principio teníamos algunas dudas] (1:121-1:395) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Al principio teníamos algunas dudas y con la práctica hospitalaria nos fuimos adaptando, nuestro entorno fue nuevo y con la experiencia nos fuimos adaptándonos, formándonos como estudiantes de mejor manera, obteniendo conocimientos que nos ayudaron para ser mejor cada día.

**P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf - 17:2 [La tutoría clínica es muy fundamental] (1:493-1:779) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

La tutoría clínica es muy fundamental porque ahí parte nuestros conocimientos para ir a poner en práctica en nuestras áreas de trabajo, creo que es muy importante los académicos, ya que es donde aprendemos de mejor manera para nosotros poder ir a aplicar lo aprendido en el internado.

**P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf - 17:3 [Como amistoso, para tener confianza] (2:728-2:945) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Como amistoso, para tener confianza y poder hablar y decir, sabe qué pasa esto o cómo puedo solucionar, pero ella no lo supo hacer, solo fue como que un poco distante y solo supo hacer el papel de tutora una sola vez.

**P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf - 18:1 [Fue muy bonito pude realizar mis prácticas hospitalarias] (1:97-1:260) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Fue muy bonito pude realizar mis prácticas hospitalarias y podía aprender mucho me adquirió conocimientos, habilidades mejorando mis destrezas de una mejor manera.

**P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf - 18:2 [Es muy importante, mi tutora nos ha mostrado confianza] (1:354-1:504) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Es muy importante, mi tutora nos ha mostrado confianza en cada clase guiándonos con todos los conocimientos que ya hemos aprendido en nuestras clases.

**P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf - 18:3 [Fueron altas y la verdad sí fue lo que yo esperaba] (2:379-2:524) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Fueron altas y la verdad sí fue lo que yo esperaba, porque nuestra tutora sí nos impartió sus conocimientos de todo lo que ella sabía a nosotros.

**P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf - 19:1 [Mi experiencia en el hospital que a mí me toco si fueron buenas] (1:103-1:309) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Mi experiencia en el hospital que a mí me tocó sí fueron buenas, solo que al principio sí nos costó un poco adaptarnos porque había procedimientos que no habíamos experimentado en nuestras prácticas antes.

**P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf - 19:2 [Es la guía de un profesional en el ámbito] (1:403-1:664) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Es la guía de un profesional en el ámbito o en la práctica de las diferentes áreas para mí ha sido muy importante porque muchas profesionales empezando por nuestra tutora nos ha guiado en ciertos procedimientos o en ciertas áreas que nos ha costado adaptarnos.

**P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf - 19:3 [Pensaba que mi tutora sería muy brava] (2:1219-2:1537) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Pensaba que mi tutora sería muy brava cuando la conocimos, se veía muy seria, pero de ahí poco a poco con el tiempo, fue muy buena y la verdad si nos llevamos una buena experiencia, nos explicada cada cosa que no sabíamos y siempre le preguntábamos alguna duda o inquietud ella siempre buscaba la manera de resolver.

**P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf - 20:1 [La oportunidad adecuada para aprender] (1:99-1:447) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

La oportunidad adecuada para aprender acerca de diferentes procedimientos, de forma real con un paciente porque de esa forma se adquieren los conocimientos de forma más amplia y profunda en cuanto a mi adaptación, ha sido progresiva, ya que desconocía de diferentes procedimientos en el hospital que iba comprendiendo con el pasar de los turnos.

**P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf - 20:2 [Recibir un acompañamiento por un profesional] (1:555-1:802) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Recibir un acompañamiento por un profesional como somos estudiantes

todavía, necesitamos afianzar nuestros conocimientos con un paciente real, mediante la guía de nuestro tutor se pueden prevenir errores en la práctica por eso es muy importante.

**P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf - 20:3 [Se puede decir buenas hasta adaptarme] (2:1136-2:1449) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Se puede decir buenas hasta adaptarme al entorno hospitalario, comunitario del manejo de pacientes, el manejo de los medicamentos, es como un proceso que uno lleva hasta que va adoptando los conocimientos conforme iba avanzando, aprendiendo, la orientación hasta llegar a ese punto de conocimiento era muy bueno.

**P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf - 21:1 [En cuanto a las prácticas si han sido satisfactorias] (1:96-1:631) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

En cuanto a las prácticas si han sido satisfactorias, pero no excelentes, el primer día fue terrible. El problema de nosotros se puede decir que nuestra tutora no es tan querida y aceptada por todo el hospital. Para nosotros desde el primer día fue como un infierno, porque nos trataron mal, hasta los dos meses recibimos malos tratos por parte de las jefas de servicio y ciertas licenciadas por el mismo hecho de que éramos internos de cierta tutora, pero luego cada quien destacó con lo que sabía. Yo me adapté a los tres meses.

**P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf - 21:2 [La tutoría clínica forma parte de nuestra formación] (1:731-1:932) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

La tutoría clínica forma parte de nuestra formación es de suma importancia porque si no recibimos un consejo en base a la experiencia de nuestra tutora, de qué manera vamos a realizar alguna práctica.

**P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf - 21:3 [Aparte de ser profesionales todos tenemos que ser humanos] (2:1995-3:53) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Aparte de ser profesionales todos tenemos que ser humanos primeramente y si hubiese preferido un profesional que sea mucho más humano. A lo mejor tiene muchos conocimientos, pero faltó llegar a cada uno de los estudiantes para poder aplicar, si bien es cierto hay personas que tienen una buena formación académica, pero no lo saben transmitir, entonces pienso que de nada nos favorece. Para mi experiencia nuestra tutora no fue de tanto apoyo, si ha sido una persona presente en cada servicio, yendo a supervisar, pero no es un apoyo profesional que haya sabido transmitirme sus conocimientos, porque he aprendido más en cada servicio que hemos rotado con las licenciadas.

**P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf - 22:1 [Bueno al inicio fue un poco complicado] (1:96-1:573) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Bueno al inicio fue un poco complicado adaptarse a la forma de trabajo, pero con el pasar del tiempo logré familiarizarme, buscamos información para estudiar y no tener complicaciones. Pero la adaptación ha sido rápida gracias al apoyo del personal, el primer mes sí fue bastante duro. Posteriormente comenzamos a conocer mejor a los profesionales y a nuestros compañeros, lo que facilitó el trabajo en equipo, la creación de vínculos de amistad y un ambiente más acogedor.

**P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf - 22:2 [Es el proceso mediante el cual un profesional de enfermería] (1:667-1:891) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Es el proceso mediante el cual un profesional de enfermería nos imparte los conocimientos. Esto es importante porque enriquece nuestra formación académica y nos ayuda a tener nuevas habilidades y competencias profesionales.

**P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf - 22:3 [Esperábamos al inicio que nuestra tutora nos trate más estricto] (3:15-3:338) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Esperábamos al inicio que nuestra tutora nos trate más estricto y todo, teníamos miedo pensando que sea de carácter fuerte, que sea bastante limitado, pero se ha mostrado de manera diferente con el acompañamiento que ella nos da, gracias a los lazos que hemos formado, entonces ha sido más accesible, flexible y paciente.

**P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf - 23:1 [Bueno al entorno hospitalario no me costó adaptarme] (1:97-1:550) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Bueno al entorno hospitalario no me costó adaptarme, a diferencia de la Sierra, los profesionales que laboran en el Hospital me recibieron bien y hasta ahora con cariño todavía sigo recordando a la primera persona que me instruyó, de hecho roté doblemente en esa área. Aquí mayormente manejan los auxiliares, entonces las Licenciadas obviamente sí tienen el carácter de instruirte, que debes hacer las cosas bien siguiendo las guías y los protocolos.

**P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf - 23:2 [La tutoría clínica significa el hecho que nuestro tutor nos guía] (1:1091-1:1798) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

La tutoría clínica significa el hecho de que nuestro tutor nos guía, nos vaya instruyendo sobre los conocimientos previos a ingresar a cada área para que vayamos recordando, fortaleciendo las bases que ya tuvimos en la Universidad, pero que obviamente tuvimos en ciclos anteriores y recién vamos a poner en

práctica. Por ejemplo, cuando pasamos comunitaria, nuestra tutora nos instruyó en la cartera de servicios de los centros de salud, los proyectos que manejan. También sería el tamizaje, el esquema de vacunación, las campañas, entonces eso me fortaleció mucho, porque en mi vida realicé una práctica clínica de tamizaje en la Universidad y por primera vez yo en mi centro de salud pude realizarlo.

**P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf - 23:3 [Al comienzo le teníamos miedo] (3:1554-3:2219) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Al comienzo le teníamos miedo, tuvimos una reunión por Zoom antes de reunirnos en el hospital reconocimos una persona de carácter fuerte, el primer día una compañera no sé si fue por el hecho de estar en otro lugar se puso a llorar y yo dije "Ay Dios mío". Cuando hacemos algo malo nos defiende e igualmente nos corrige. Yo una vez tuve un error, me dormí demasiado y llegué tarde a mi turno y la líder del turno obviamente le dijo a mi tutor. Mi tutor me defendió hasta que no haya problemas y dijo que podía devolver el tiempo retrasado y eso no fue intencional, fue un error la verdad, por esa parte tiene su carácter nos reprende cuando tiene que hacerlo.

**P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf - 24:1 [La verdad me gustó mucho porque las personas han sido muy amables] (1:96-1:576) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

La verdad me gustó mucho porque primero las personas han sido muy amables, nos han hecho sentir que podemos ayudarles, pensábamos encontrarnos con personas que no te dejan hacer las actividades, pero hemos estado con licenciadas que han dado esa apertura para realizar las diferentes actividades y si teníamos alguna equivocación con el paciente te dicen en que puedes mejorar, así que el entorno en general ha sido muy bueno tanto por parte de los Licenciados como del tutor.

**P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf - 24:2 [Se trata, de que el profesor esté presente en cualquier situación] (1:1133-1:1408) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Se trata, de que el profesor esté presente en cualquier situación, si es que necesitamos nuevas prácticas y nos explique. Al principio teníamos muchas dudas de cómo realizar algunos procedimientos o qué documentos se necesitan para los procedimientos y él nos ha explicado.

**P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf - 24:3 [Me esperaba que sea una persona que nos pueda guiar] (3:204-3:544) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Me esperaba que sea una persona que nos pueda guiar, cuando se llega a un hospital no conoces cómo funciona, entonces se necesitaba a alguien que haya pasado por esas áreas. Nuestro tutor conoce al personal del hospital, los diferentes servicios y pues es una guía. Cuando me tocó emergencia me explico

que debo saber y lo más importante.

**P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf - 25:1 [Ambiente muy complejo lleno de experiencias] (1:160-1:405) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Ambiente muy complejo lleno de experiencias dependiendo de la rotación y se me ha presentado diferentes situaciones y eso ha hecho que vaya poniendo en práctica lo que he aprendido en la Universidad, pero el entorno del hospital ha sido cómodo.

**P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf - 25:2 [El profesional que está a cargo de nosotros tiene la experiencia] (1:725-1:885) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

El profesional que está a cargo de nosotros tiene la experiencia para poder guiarnos en cada procedimiento porque siempre se tiene dudas al llegar a cada área.

**P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf - 25:3 [Esperaba que siempre sea accesible a resolver cualquier duda] (2:1888-2:2025) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Esperaba que siempre sea accesible a resolver cualquier duda, igual si un tema ya se trató y se nos olvidó que esté dispuesta a repetirlo.

**P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf - 26:1 [Al ser un área nueva, como internos si toma un poco de tiempo] (1:341-1:630) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Al ser un área nueva, como internos si se toma un poco de tiempo para adaptarse al lugar de trabajo, pero con la ayuda de algunos profesionales que nos van guiando, poco a poco podemos desarrollar de mejor manera, en esa parte si ha existido un buen acogimiento del equipo que trabaja ahí.

**P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf - 26:2 [Es el conocimiento que nuestra tutora nos imparte] (1:798-1:959) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Es el conocimiento que nuestra tutora nos imparte con base científica, con fundamento científico, el cual nosotros vamos a poner en práctica en nuestro internado.

**P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf - 26:3 [Al principio nos decían que nuestra tutora era de un carácter fuerte] (3:228-3:548) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Al principio nos decían que nuestra tutora era de un carácter fuerte y que teníamos que hacer bien las cosas o nos llamaría la atención. Pero una vez que la llegamos a conocer, aunque sí tiene su carácter fuerte, si realizamos nuestras

actividades bien y estamos pendientes de los deberes, ella tiene un buen carácter.

**P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf - 27:1 [Con respecto al entorno hospitalario] (1:97-1:483) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Con respecto al entorno hospitalario donde yo realice mi internado en la parte amazónica, es un poco complejo y requiere compromiso. Inicialmente, sí nos costó bastante, ya que se llega con miedo, con incertidumbre de no saber nada sobre algún procedimiento básico, pero con el paso del tiempo se nos fue haciendo fácil gracias a las Licenciadas y a la enseñanza de la tutora de cargo.

**P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf - 27:2 [El ambiente fue lleno de amabilidad] (1:751-1:891) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

El ambiente fue lleno de amabilidad, respeto y sobre todo con mucha paciencia para poder explicar ya sea un procedimiento básico o complejo.

**P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf - 27:3 [Se podría definir como un apoyo] (1:985-1:1235) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Se podría definir como un apoyo, una guía por parte de algún docente o licenciado a cargo. Es muy importante porque durante los estudios que hemos recibido es decir lo teórico, y aquí es donde venimos a ver la realidad y a formarnos como enfermeros.

**P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf - 27:4 [En lo personal nos daba un poco de miedo] (2:1591-2:1819) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

En lo personal nos daba un poco de miedo saber cuál sería la actitud hacia nosotros. Pero a lo largo del tiempo la orientación ha sido buena y nos ha ayudado en todo procedimiento, necesario para obtener conocimiento y habilidades.

**P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf - 28:1 [El entorno de las prácticas ho..] (1:97-1:587) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

El entorno de las prácticas hospitalarias fue dinámico, exigente el cual fortaleció el aprendizaje. En un inicio, la adaptación sí resultó un poco difícil debido al ritmo de trabajo, la responsabilidad de la atención al paciente y el manejo de procedimientos clínicos. Sin embargo, con el personal de salud y la práctica diaria logramos integrarnos al equipo, mejorando así nuestra seguridad y también desarrollando habilidades tanto técnicas como humanas para poder atender al paciente.

**P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf - 28:2 [La tutoría clínica fue una guía fundamental] (1:682-1:1059) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

La tutoría clínica fue una guía fundamental durante el proceso formativo, ya que esta nos permitió fortalecer los conocimientos teóricos mediante la práctica. Es por ello que considero importante porque el tutor nos orienta, corrige los errores, brinda confianza y ayuda a desarrollar competencias profesionales, éticas y humanas necesarias para poder ejercer la enfermería.

**P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf - 28:3 [Pensé que tendríamos una orientación adecuada] (2:2452-3:348) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Pensé que tendríamos una orientación adecuada para poder realizar los procedimientos de manera segura, ya que nosotros venimos de un ambiente netamente estudiantil en donde por la falta de práctica tal vez nos faltaba dominar muchas técnicas. Entonces fue muy bueno que nos hayan asignado una tutora que fuera capaz de estar acompañándonos durante el proceso de aprendizaje. Para mí la experiencia de hacer el internado rotativo en un Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social ha sido una experiencia muy gratificante.

**P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf - 29:1 [Dentro de mi experiencia la mejor parte es que fue en la costa] (1:96-1:444) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Dentro de mi experiencia la mejor parte es que fue en la costa. Entonces en ese sentido, en la costa las personas o los trabajadores del ámbito de la salud son un poco más abiertos. Nos han permitido desde el primer día el poder ejecutar lo que hemos aprendido en las aulas. Nos dieron una iniciación, una charla de cómo estaba organizado el área.

**P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf - 29:2 [El primer día de trabajo fue la adaptación] (1:659-1:919) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

El primer día de trabajo fue la adaptación, porque ahí como que estás perdido por no saber dónde están las cosas. Pero de ahí después de los siguientes días ha fluido ya de la mejor manera porque ya conoces a los licenciados o a las personas que trabajan ahí.

**P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf - 29:3 [Entiendo por tutoría clínica que esté alguien para que nos guíe] (1:1061-1:1391) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Entiendo por tutoría clínica que esté alguien para que nos guíe y para de esa manera nosotros poder aprender. He aprendido de muchos profesionales: no solo de enfermeros, sino también de médicos, de auxiliares, de nutricionistas,

los cuales han sido de mente abierta y han sabido compartir información en el ámbito hospitalario.

**P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf - 29:4 [Yo pensaba que los tutores eran un poco más cerrados] (3:73-3:336) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Yo pensaba que los tutores eran un poco más cerrados, como que no siempre quieren estar con nosotros, pero él siempre ha estado para ayudar. Siempre a estado ahí para enseñarnos de una manera consciente, de una manera humana, siempre ha estado ahí para nosotros.

**P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf - 30:1 [Al inicio en mi hospital que está ubicado en la región amazónica fue un cambio fuerte] (1:97-1:545) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Al inicio en mi hospital que está ubicado en la región amazónica fue un cambio fuerte porque a pesar de la teoría que hemos aprendido, el estar frente a pacientes reales genera mucha presión y miedo el equivocarse. El ambiente hospitalario también es muy demandante, todo es rápido y se debe estar atento a muchas cosas al mismo tiempo. Adaptarme no fue fácil, pero con el tiempo aprendí a manejar sobre todo mis nervios y a desenvolverme mejor.

**P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf - 30:2 [La tutoría clínica como tal ha sido clave en mi formación] (1:797-1:1079) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

La tutoría clínica como tal ha sido clave en mi formación porque representa ese apoyo que necesitamos cuando estamos empezando. Un tutor se podría decir que no solo enseña procedimientos, también transmite seguridad, experiencia y confianza para poder crecer profesionalmente.

**P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf - 30:3 [Yo esperaba que me ayudara a ganar confianza] (2:2218-2:2500) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Yo esperaba que me ayudara a ganar confianza, a corregir nuestros errores de una manera constructiva y orientarme en momentos donde el miedo o la presión podrían afectar. Y realmente se han cumplido todas estas expectativas porque tiene mucha paciencia y nos ha brindado confianza.

**P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf - 31:1 [Significa que los estudiantes debemos tener en claro los conceptos] (1:737-1:1001) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Significa que los estudiantes debemos tener en claro los conceptos y las teorías para que nuestra tutora nos indique cómo realizarlo y después ponerlo en práctica. Es muy importante porque si no tenemos claro el concepto, ponerlo en

práctica va a ser muy difícil.

**P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf - 31:2 [Íbamos al hospital con miedo por los rumores] (2:1613-2:1859) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Íbamos al hospital con miedo por los rumores de que los licenciados son malos o te llaman la atención. Pensaba que la licenciada no nos iba a ayudar, pero fue muy al contrario; fue muy buena con nosotros y cumplió completamente las expectativas.

**P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf - 31:3 [El entorno en el establecimiento de salud] (1:91-1:392) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

El entorno en el establecimiento de salud donde realicé prácticas hospitalarias ha sido muy fácil de adaptar porque desde el primer día, el licenciado, doctor o auxiliar me han ayudado mucho. Uno ingresa con miedo, pero cuando hay personas que te ayudan a superar esos miedos, adaptarse es muy fácil.

**P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf - 32:1 [Yo realicé el internado en un hospital de la Amazonia] (1:97-1:478) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Yo realicé el internado en un hospital de la Amazonia, donde el ambiente laboral fue superbueno. Los profesionales que ahí laboran nos ayudaron a adaptarnos, ya que nos supieron dar esas indicaciones, igualmente algunas cosas que no sabíamos, ellos nos sabían corregir, pero de una buena manera. Nos adaptamos superrápido, en cada servicio, nos tomó una semana para adaptarnos.

**P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf - 32:2 [La tutoría clínica es el aprendizaje] (1:690-1:1021) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

La tutoría clínica es el aprendizaje que se puede obtener de cada hospital, de cada profesional, porque como internos vamos a desarrollar habilidades. En la universidad recibimos la teoría y es diferente cuando vamos al hospital a aplicarla porque es diferente lo que se recibe en las aulas y lo que se va a aplicar en el hospital.

**P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf - 32:3 [De mi parte las expectativas eran altas] (3:209-3:656) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

De mi parte las expectativas eran altas, ya que compañeros anteriores habían tenido la misma tutora y nos comentaron cómo se trabaja con la Licenciada. Mis expectativas se cumplieron todas en realidad. Al principio nos explicó cómo iba a ser la dinámica y nosotros en realidad la vimos bien estricta, como que no habría una confianza profunda, solo una relación entre docente y

estudiante. Pero, luego sí se pudo tener una relación más estrecha.

**P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf - 33:1 [Todo internado lleva un tiempo de adaptación] (1:97-1:574) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Todo internado lleva un tiempo de adaptación y el primer día sí fue difícil porque a mí me mandaron a uno de los servicios más críticos, más complejos que es de emergencia. Entonces a pesar de haber ido con conocimientos sólidos, pero sí hacía falta reforzar algunos, el hecho de que me enviaran a emergencia sí fue un tanto difícil, pero ya con el pasar de la tercera a cuarta guardia ya me fui acostumbrando al movimiento, a todo lo que tenía que hacer, a todas las áreas.

**P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf - 33:2 [El ambiente laboral fue bueno] (1:887-1:1089) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

El ambiente laboral fue bueno, yo realicé mis prácticas en la región costa, diría que ahí son un poco más abiertos al momento de dejarte realizar procedimientos, al interno se le concede más confianza.

**P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf - 33:3 [Respecto a la tutoría clínica que es un punto importante] (1:1662-1:2099) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Respecto a la tutoría clínica diría que es un punto importante, si bien es cierto en la universidad nos brindan muchos conocimientos, pero se aprenden más en el día a día, pero en la tutoría clínica va a depender también de cómo el interno lo asimile. La tutoría clínica puede llegar a ser bastante beneficiosa, si el tutor sabe cómo organizar el tiempo para que el interno no se desgaste aparte de las responsabilidades que ya tiene.

**P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf - 33:4 [Yo esperaba que sea una persona estricta] (3:1452-3:1739) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Yo esperaba que sea una persona estricta, pero no hasta el punto de ser inflexible, que no entiende de razones, claro que sepa exigirnos pero con metodologías innovadoras. Diría que fue algo extraño, solo fue hasta conocernos que tomó un tanto de tiempo, para llegar a tener confianza.

**P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf - 34:1 [Pues me fue bastante bien] (1:97-1:568) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Pues me fue bastante bien, la verdad. Los profesionales de ahí son bastante colaborativos. Bueno, al inicio los internos prácticamente, pues vamos con conocimientos, pero con bastantes nervios y vamos a poner en práctica lo que aprendimos en las clases. Hay cosas que tal vez se nos olvidan, pero si los

profesionales, los licenciados que trabajan ahí nos ayudan, nos colaboran, nos guían para poder realizar los procedimientos de forma correcta en el área hospitalaria.

**P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf - 34:2 [La tutoría clínica son los aca..] (1:921-1:1236) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

La tutoría clínica son los académicos que recibimos todas las semanas a cargo de un tutor, en nuestro caso era una Licenciada la cual, pues nos impartió conocimientos para desenvolvernos en la práctica hospitalaria. Es de suma importancia. Bueno, el primer mes sobre todo hay muchas dudas por parte de los internos.

**P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf - 34:3 [Yo esperaba que sea una persona bastante colaborativa] (3:8-3:251) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Yo esperaba que sea una persona bastante colaborativa. Prácticamente, yo tenía una percepción buena y sabía que iba a tener más conocimientos porque es una profesional que tiene bastante experiencia, sabe explicar y cómo llegar a los internos.

**P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf - 35:1 [Para mí el entorno del hospital, al inicio no sabe en dónde se encuentra] (1:97-1:325) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Para mí el entorno del hospital, al inicio no sabe en dónde se encuentra, ni qué hacer porque va cogiendo esa experiencia que es muy bonita. Con el pasar de los días y los turnos, uno ya se va acoplando al entorno profesional.

**P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf - 35:2 [Es donde la universidad manda a una tutora] (1:772-1:1071) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Es donde la universidad manda a una tutora que esté permanentemente con nosotros supervisándonos, compartiendo su conocimiento y experiencia en partes donde podamos tener falencias o equivocarnos. Es muy importante porque nos permite guiarnos de una mejor manera para desenvolvernos adecuadamente.

**P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf - 35:3 [Yo esperaba que hubiera laboratorios con fantomas] (3:1-3:342) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Yo esperaba que hubiera laboratorios con fantomas como en la universidad para practicar cuidados post-mortem cuando fallece un paciente o colocación de sondas. Pero bueno, a pesar de todo eso se pudo realizar todas las tutorías que se requerían en un laboratorio. Se pudo realizar improvisando en el mismo lugar que recibíamos las tutorías.

**P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf - 36:1 [Bueno, el momento que yo inicié mis prácticas profesionales] (1:97-1:667) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Bueno, el momento que yo inicié mis prácticas profesionales, inicie en un hospital de la costa sentí un poco de miedo, de temor, por el hecho de que era una ciudad desconocida y un hospital que manejaba muchos casos de temas de códigos plata. Conocimos las áreas; nos decían que se manejaban muchos pacientes con código plata o con VIH, e incluso faltaban insumos y las instalaciones no eran las más óptimas. Fue un desafío. En lo personal, me tomó por lo menos la mitad del mes poder adaptarme al manejo, conocer los formularios y la administración de medicamentos.

**P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf - 36:2 [Para mí es una guía que nos ayuda a fortalecer nuestras habilidades] (1:1381-1:1761) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Para mí es una guía que nos ayuda a fortalecer nuestras habilidades y conocimientos, tanto en lo teórico como en lo práctico, porque van de la mano. Su importancia es muy relevante; si no tenemos el conocimiento en la administración de medicamentos y no preparamos bien una medicación, podemos causar daños irreversibles al paciente, más aún cuando no contamos con una tutoría.

**P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf - 36:3 [Uno piensa que la tutora siempre es una persona estricta] (3:134-3:367) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Uno piensa que la tutora siempre es una persona estricta y seria. Pero mi segunda tutora, me demostró que puede ser una persona flexible y al mismo tiempo enseñar la parte teórica y práctica; mis expectativas se cumplieron con ella.

**P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf - 37:1 [Lo realicé en un hospital del ..] (1:97-1:779) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Lo realicé en un hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el entorno fue desde el inicio afectivo, dinámico y exigente. Existía una relación cercana y apoyo por parte del personal de salud, lo que permitía generar confianza al realizar procedimientos directos. En cuanto a la exigencia, requería mucha responsabilidad, rapidez y cumplimiento de protocolos como el lavado de manos, que era controlado por el departamento de calidad mediante hisopados a los pacientes. Al inicio fue difícil por la responsabilidad y la exigencia de interactuar con pacientes en diferentes estados de salud, pero logré adaptarme gracias al compañerismo entre internos y el personal.

**P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf - 37:2 [Es el acompañamiento constante] (1:874-1:1234) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Es el acompañamiento constante por parte del tutor durante la práctica dentro de un establecimiento de salud, donde no solo se orienta y supervisa, sino que brinda apoyo, confianza y retroalimentación continua. Es fundamental porque permite relacionar la teoría con la práctica, desarrollando habilidades técnicas, criterio clínico y seguridad en la atención.

**P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf - 37:3 [Mis expectativas se cumplieron positivamente] (2:1679-2:2057) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Mis expectativas se cumplieron positivamente porque recibí una guía constante, siempre estuvo dispuesta a guiarnos, resolver dudas y sobre todo brindaba apoyo durante las actividades realizadas en el área hospitalaria. El primer día percibí a mi tutora como alguien muy exigente pero tranquila, y pues siempre nos preguntaba patologías y definiciones en los días académicos.

**P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf - 38:1 [Pues en sí me costó un poco adaptarme] (1:97-1:496) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Pues en sí me costó un poco adaptarme, pero es satisfactorio porque se pudo aprender mucho sobre varios procedimientos en tales casos, a nosotros inclusive nos dejaban solos en las áreas, entonces es mucho más práctico y se podía aprender más. El primer mes sí sinceramente es algo complicado adaptarse, es verdad, pero con el apoyo del personal a la segunda semana me logré adaptar por completo.

**P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf - 38:2 [Son las enseñanzas y el conocimiento que las licenciadas] (1:590-1:872) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Son las enseñanzas y el conocimiento que las licenciadas con más experiencia van transmitiendo y pues tiene bastante importancia la información del interno rotativo de enfermería. Gracias a ello se puede aplicar los mismos conocimientos a través de las prácticas preprofesionales.

**P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf - 38:3 [Mi expectativa era aprender un poco más] (2:1236-2:1457) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Mi expectativa era aprender un poco más porque sí aprendimos mucho, pero creo que me esperaba algo más. Nuestra tutora fue totalmente abierta, fue sociable con nosotros pese a que no teníamos mucho tiempo para compartir.

**P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf - 39:1 [El entorno de las prácticas hospitalarias fue muy dinámico] (1:97-1:557) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

El entorno de las prácticas hospitalarias fue muy dinámico, exigente y enriquecedor para mi formación profesional. Pude adaptarme progresivamente al ritmo de trabajo, a los protocolos institucionales y a las interacciones con el equipo multidisciplinario. Como todos, al inicio se siente un poco de miedo, pero con el tiempo y el apoyo del personal y la tutora nos permiten desenvolvernos a todos de una mejor manera en cada uno de los servicios que rotamos.

**P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf - 39:2 [La tutoría clínica representa una guía fundamental] (1:667-1:946) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

La tutoría clínica representa una guía fundamental durante nuestro proceso de aprendizaje, en este caso como internos. Considero que es muy importante porque nos permite fortalecer los conocimientos adquiridos en la teoría y aplicarlos correctamente en la atención al paciente.

**P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf - 39:3 [Mis expectativas eran recibir una buena orientación] (3:55-3:249) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Mis expectativas eran recibir una buena orientación en cada uno de los procedimientos. Específicamente sí fueron cumplidas porque mi tutoría siempre, nos orientaba en cada uno de los académicos.

**P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf - 40:1 [El entorno hospitalario en la Amazonia es muy dinámico] (1:96-1:628) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

El entorno hospitalario en la Amazonia es muy dinámico, muy exigente y siento que existe mucha diferencia con otros hospitales, pues aquí a los internos nos permiten realizar las cosas y aprender sobre todo. Al inicio fue un poco difícil debido a que el ritmo de trabajo, la responsabilidad y el contacto directo con los pacientes era algo nuevo para nosotros, pero con el pasar del tiempo, pues he logrado adaptarme gracias al apoyo tanto de mi tutora como también de las licenciadas que se encuentran en cada área del hospital.

**P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf - 40:2 [La tutoría clínica es una guía importante] (1:722-1:1160) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

La tutoría clínica es una guía importante durante nuestro proceso formativo como profesionales, porque esto nos permite integrar los conocimientos teóricos con la práctica ya en el entorno real. Entonces, considero que es importante porque permite fortalecer la confianza en uno mismo y también desarrollar las competencias profesionales que son necesarias para nosotros

poder en un futuro ya desempeñarnos como tal, como profesionales.

**P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf - 40:3 [Yo esperaba recibir orientación continua] (3:293-3:564) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]

Yo esperaba recibir orientación continua, la supervisión adecuada y el apoyo para poder desarrollar de manera correcta las habilidades clínicas. También esperaba una retroalimentación teórica que nos permita desarrollar y fortalecer nuestras competencias profesionales.

**Reporte de consulta: 2. EFICACIA PEDAGÓGICA Y ACOMPAÑAMIENTO PRÁCTICO**

---

UH: EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROFESIONAL UEB, MARZO-JULIO 2026
File: [...\EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROF...]
Edited by: Super
Date/Time: 2026-06-18 12:28:29

---

**Filtro de documento:**
No hay filtro activo -usar 40 documentos primarios en consulta, categoría se encuentra relacionado con las siguientes preguntas de reflexión **(3,5,6,7)** y estos son los siguientes resultados: 159 Citas encontradas por consulta:
**"Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico"**

---

**P1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf - 1:4 [Tuve la suerte de rotar en la misma área que mi tutora] (1:733-1:946) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Tuve la suerte de rotar en la misma área que mi tutora ahí hubo full oportunidades, ella me decía, venga, todos los procedimientos que ella hacía, medicación, aplique todo lo que había aprendido en la universidad.

**P1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf - 1:5 [Cuando estaba en el internado, me ayudó a lo que es aspirar secreciones] (1:1516-1:1798) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Cuando estaba en el internado, me ayudó a lo que es aspirar secreciones a un paciente. Entonces ahí fue ella como que me explicó un poco más, como que me enseñó un poco la técnica y dijo, usted siga, creo que es en esa situación tuve la ayuda de ella para resolver esta situación.

**P1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf - 1:6 [Pues ella siempre nos ha hecho exposiciones] (1:1890-1:2086) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Pues ella siempre nos ha hecho exposiciones, ha utilizado maquetas, carteles, e incluso también hemos practicado ciertos laboratorios. Hemos practicado en el hospital y también en la universidad.

**P1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf - 1:7 [Mi tutora siempre me ha acompañado igual en la comunidad] (2:1-2:210) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Mi tutora siempre me ha acompañado igual en la comunidad, siempre me iba a visitar, a ver cómo me iba, siempre ha estado en buena comunicación y creo que ha sido una buena tutora en este periodo de prácticas.
**P2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf - 2:4 [Nos explicaba cada procedimiento] (1:730-1:843) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Nos explicaba cada procedimiento como se debe realizar de forma correcta basándonos en los conocimientos teóricos.

**P2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf - 2:5 [Yo necesitaba permiso porque operado de emergencia] (1:1293-1:1468) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Yo necesitaba permiso porque me habían operado de emergencia, y gracias a los certificados y a la ayuda de mi tutora pude arreglar mi horario para poder recuperar los turnos.

**P2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf - 2:6 [Los días de académico que son los jueves, exposiciones por grupos] (1:1560-1:1700) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Los días de académico que son los jueves, exposiciones por grupos lo que nos va a tener mejor interpretación y entendimiento de los temas.

**P2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf - 2:7 [Es una buena experiencia porque siempre nos explica] (1:1820-1:1938) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Es una buena experiencia porque siempre nos explica con mucha paciencia todos los procedimientos y nos corrige errores.

**P3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf - 3:4 [Nos brinda información de diversos temas] (1:866-1:1111) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Nos brinda información de diversos temas que ya están establecidos, analizamos entre todos y de esta manera no solo se realizan tutorías teóricas,

sino también prácticas que nos ayudan a desarrollar nuestras habilidades para la práctica diaria.

**P3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf - 3:5 [Cuando él nos invita a su área de curación de heridas avanzadas] (2:155-2:437) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Cuando él nos invita a su área de curación de heridas avanzadas, en donde nos muestra cómo realiza las curaciones, el porqué se realiza de esa manera, nos enseña el procedimiento completo de principio a fin, entonces esta experiencia ha sido muy enriquecedora para todos nosotros.

**P3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf - 3:6 [La estrategia que nos ha servido, pues son los laboratorios] (2:536-2:737) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
La estrategia que nos ha servido, pues son los laboratorios, donde realizamos procedimientos prácticos, ya sea entre nosotros o a veces incluso en diversas áreas, junto con la tutoría de nuestro tutor.

**P3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf - 3:7 [Han sido buenas, nos han ayudado a aclarar dudas] (2:857-2:1090) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Han sido buenas, nos han ayudado a aclarar dudas, nos imparte sus conocimientos, experiencias o él incluso nos pregunta cómo nos va o si tal vez tenemos alguna dificultad nos explica cómo debemos de proceder ante cualquier situación.

**P4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf - 4:4 [Mi tutor no estuvo presente en la práctica teórica] (1:823-1:942) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Mi tutor no estuvo presente en la práctica teórica, ni tampoco en la práctica clínica, entonces fue un poco complicado.

**P4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf - 4:5 [Durante los periodos académicos solamente eran presentaciones] (1:1833-1:1957) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Durante los periodos académicos solamente eran presentaciones en PowerPoint, guías de laboratorio respecto a ciertos temas.

**P4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf - 4:6 [No tuvimos un buen acompañamiento] (2:134-2:260) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

No tuvimos un buen acompañamiento solamente mi tutora asistía una o dos veces por rotación al área en la que estábamos nada más.

**P5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf - 5:4 [Su metodología no es una enseñanza teórica tradicional ] (1:959-1:1246) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Su metodología no es una enseñanza teórica tradicional dado que ya poseemos conocimientos previos, ella utiliza las exposiciones realizadas por nosotros como base para reforzar cada tema y procedimiento, profundizando en ellos a través de ejemplos prácticos y experiencias reales.

**P5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf - 5:5 [Ella buscaba que adquiriéramos conocimientos adicionales ] (2:168-2:607) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Ella buscaba que adquiriéramos conocimientos adicionales a los recibidos durante nuestras rotaciones en el servicio de diálisis. Fue en ese contexto donde nos guio hacia aspectos que desconocíamos; aunque no nos correspondía rotar específicamente por esa área, la licenciada enfatizó que era una formación fundamental para nosotros, nos llevaba a dicho servicio para enseñarnos directamente los procedimientos que allí se ejecutan.

**P5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf - 5:6 [En cuanto a sus estrategias de enseñanza] (2:698-2:1302) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

En cuanto a sus estrategias de enseñanza, implementa primero las exposiciones nos solicita la búsqueda de artículos científicos validados y publicados para compartir resúmenes con el grupo, lo cual resulta de gran ayuda para nuestro aprendizaje. Asimismo, nos brinda una retroalimentación valiosa basada en su experiencia y conocimientos actuales; esto hace que los temas sean comprensibles y sencillos, alejándose de una metodología basada únicamente en lecturas o tecnicismos excesivos su enfoque práctico y el uso de ejemplos propios facilitan enormemente nuestra comprensión de la clase.

**P5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf - 5:7 [Muy bueno porque, como ya te mencioné, por toda la confianza] (2:1420-2:1560) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Muy bueno porque, como ya te mencioné, por toda la confianza, la comunicación, la seguridad, más que toda la enseñanza que ella nos brinda.

**P6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf - 6:4 [Explicándome los procedimientos paso a paso] (1:866-1:1067) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Explicándome los procedimientos paso a paso y permitiéndome participar en las actividades clínicas bajo supervisión. Gracias a eso pude relacionar mejor la teoría con la atención directa al paciente.

**P6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf - 6:5 [Sí, recuerdo una ocasión en la que un paciente presentó una complicación y no sabía cómo actuar] (1:1588-1:1861) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Sí, recuerdo una ocasión en la que un paciente presentó una complicación y no sabía cómo actuar rápidamente mi tutora me orientó y explicó qué acciones debería realizarse, lo cual me ayudó a entender mejor el manejo de la situación y a mantener la calma, por supuesto.

**P6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf - 6:6 [Demostraciones prácticas, explicaciones durante los procedimientos] (1:1953-1:2140) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Demostraciones prácticas, explicaciones durante los procedimientos y preguntas relacionadas con los casos clínicos. También nos motivaba a investigar y reforzar nuestros conocimientos.

**P6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf - 6:7 [Fue muy importante tanto en el área hospitalaria como comunitaria] (2:58-2:257) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Fue muy importante tanto en el área hospitalaria como comunitaria, porque siempre buscó orientarnos y supervisarnos nuestras actividades para que pudiéramos aprender de manera correcta y segura.

**P7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf - 7:4 [Principalmente, a través de las clases académicas] (1:1271-1:1600) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Principalmente, a través de las clases académicas, donde optaba por tomarnos exámenes, corregir nuestros errores y reforzar el conocimiento adquirido. Gracias a este proceso de retroalimentación pude identificar mis debilidades, aclarar conceptos y fortalecer la seguridad al momento de realizar procedimientos en el hospital.
**P7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf - 7:5 [Recuerdo una experiencia en el centro quirúrgico que fue especialmente compleja] (1:2154-2:425) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Recuerdo una experiencia en el centro quirúrgico que fue especialmente compleja: al momento de instrumentar cirugías de traumatología, desconocía algunas de las pinzas y me sentí insegura en ese instante, el acompañamiento de mi tutor clínico fue determinante, ya que me mostró cada uno y explico para qué sirve con paciencia y me guio paso a paso para utilizarlos correctamente. Esta experiencia me demostró la importancia de la tutoría clínica como apoyo inmediato en situaciones críticas, asegurando tanto la seguridad del paciente como mi aprendizaje profesional.

**P7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf - 7:6 [Mi tutor utilizó diversas estrategias de enseñanza] (2:518-2:872) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Mi tutor utilizó diversas estrategias de enseñanza que fueron clave para mejorar mi aprendizaje. Entre ellas, destacaron la realización de exámenes académicos, prácticas entre nosotros que permitían evaluar nuestro nivel de comprensión y detectar errores, estas actividades no solo fortalecieron mi seguridad al aplicar la teoría en la práctica clínica.

**P7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf - 7:7 [Lo describiría como un apoyo principalmente académico] (2:1081-2:1420) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Lo describiría como un apoyo principalmente académico, significativo en mi formación en el hospital, aunque gran parte de las actividades las realicé de manera autónoma, en ambos escenarios, su presencia aunque no constante fue determinante para consolidar mi aprendizaje y fortalecer mi confianza como futura profesional de enfermería.

**P8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf - 8:4 [A mí me ayudó bastante porque había procedimientos] (1:1066-1:1362) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

A mí me ayudó bastante porque había procedimientos que a veces teníamos falencias, por ejemplo, la mayoría de nuestros compañeros no sabíamos canalizar entonces nuestra tutora nos enseñó la práctica entre nosotros mismos para no tener falencias a la hora de poner en práctica con los pacientes.

**P8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf - 8:5 [Mi tutora me ayudó bastante en el área de quirófano a instrumentar] (1:1894-1:2091) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Mi tutora me ayudó bastante en el área de quirófano a instrumentar yo desconocía el procedimiento no sabía cómo pasar una pinza entonces ella fue al área, pidió permiso y me enseñó a instrumentar.
**P8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf - 8:6 [Nos dio confianza nos ayudó a mejorar en cada procedimiento que desconocíamos] (2:1-2:381) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Nos dio confianza nos ayudó a mejorar en cada procedimiento que desconocíamos, ella veía nuestras falencias y nos enseñaba buscaba la manera para enseñarnos y poder entender y realizar cualquier actividad sin miedo por ejemplo, nosotros no sabíamos canalizar y ella nos enseñó, decía, vamos a practicar entre ustedes, nosotros comprábamos el instrumental y ella nos enseñaba.

**P8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf - 8:7 [Excelente nos ayudó mucho hasta en la confianza] (2:500-2:793) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Excelente nos ayudó mucho hasta en la confianza, para poderle conversar cualquier problema, ella siempre se preocupó por nosotros nos decía que le contemos qué nos pasa, qué problema tenemos nunca nos dio la espalda, ella siempre decía, vamos a ver qué pasa o vamos, yo les ayudo o qué pasó.

**P9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf - 9:4 [Mi tutor me ayudó relacionando lo que fue la teoría con casos reales] (1:733-1:892) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Mi tutor me ayudó relacionando lo que fue la teoría con casos reales, explicando procedimientos y supervisando las actividades que realizaba con los pacientes.

**P9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf - 9:5 [Sí, en una situación de emergencia] (1:1418-1:1743) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
Sí, en una situación de emergencia en el área de emergencia, el acompañamiento de mi tutor fue importante porque me orientó en la priorización de cuidados y en la toma de decisiones rápidas porque fue en un, paciente entubado al cual debía extraer las secreciones teníamos que tomar decisiones rápidas precisas y concisas.

**P9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf - 9:6 [Utilizo las estrategias de demostrativas y prácticas] (1:1835-1:2042) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Utilizo las estrategias de demostrativas y prácticas, preguntas reflexivas y también nos corrigió algunos errores que nosotros teníamos y también retroalimentación constante durante las actividades clínicas.

**P9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf - 9:7 [Fue cercano y motivador, tanto en el área hospitalaria como en la comunitaria] (2:124-2:270) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Fue cercano y motivador, tanto en el área hospitalaria como en la comunitaria nos comentó lo que es la responsabilidad y el aprendizaje continuo.

**P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf - 10:4 [Orientándome en cada procedimiento] (1:998-1:1237) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Orientándome en cada procedimiento a realizar primero con fundamento teórico, explicándonos paso a paso y reconociendo nuestras fortalezas y debilidades en cuanto al manejo de diversas actividades, fomentando nuestro aprendizaje continuo.

**P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf - 10:5 [En quirófano cuando me llevaron a instrumentar] (1:1751-1:2145) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

En quirófano cuando me llevaron a instrumentar y desconocía del procedimiento, sin embargo, tenía en cuenta lo teórico, el nombre del instrumental para qué se utiliza, pero desconocía la manera de colocar los campos estériles por lo que la licenciada se enojó mucho y ahí intervino mi tutora hablando con las licenciadas para que me enseñaran y permitieran que instrumente sola las cirugías.

**P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf - 10:6 [Supervisiones en el área de rotación] (1:2237-1:2300) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Supervisiones en el área de rotación, exámenes en los académicos.

**P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf - 10:7 [Durante mis prácticas en el área hospitalaria y comunitaria] (2:117-2:516) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Durante mis prácticas en el área hospitalaria y comunitaria, el acompañamiento de mi tutor fue limitado, ya que no recibí el apoyo que esperaba para desarrollar mis habilidades prácticas. Aunque intenté aprovechar las oportunidades que se presentaron, sentí que mi tutor no estuvo muy disponible para guiarme y responder a mis dudas, lo que me hizo sentir un poco insegura en algunas situaciones.

**P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf - 11:4 [Veíamos algo nuevo en el hospital y eso abordábamos en clase] (1:865-1:1127) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Veíamos algo nuevo en el hospital y eso abordábamos en clase reforzando nuestro conocimiento, obviamente siguiendo la malla, acorde a lo que necesitábamos, clínico, pediátrico, comunitaria, sobre todo el esquema de vacunación, que siempre nos tienen en cuenta.

**P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf - 11:5 [Fue un conversatorio sobre una joven con un problema de acoso] (1:1955-2:91) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Fue un conversatorio sobre una joven con un problema de acoso por parte de un jefe de área nuestro tutor tuvo que solucionar ese conflicto y conversar con nosotros sobre esa área para tener cuidado y alejarnos de ese tipo de personas debido a ese conflicto a las chicas les puso notas bajas y él fue, a ver, por qué razón les estaba poniendo esa calificación si cumplieron con todo lo que debieron hacer ahí había una discrepancia, pero se mejoró ya no les pusieron en esos turnos con ese licenciado y les cambiaron, movieron los horarios y se tuvo una resolución bastante grata porque aprendieron bastante.

**P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf - 11:6 [Nunca nos dice cómo que no, así está mal] (2:183-2:486) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Nunca nos dice cómo que no, así está mal si no, una vez que acabaron, así como que este error tuviste, pero no lo vuelvas a repetir, la estrategia es como que dar la confianza y no hacernos sentir que estamos haciendo todo equivocado, pero esto tenías que hacer así de ahí a la próxima nos deja solos.

**P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf - 11:7 [Muy grata ya que él llegaba así de sorpresa revisaba] (2:605-2:996) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Muy grata ya que él llegaba así de sorpresa revisaba, preguntaba, conversaba, nos preguntaba estás bien te desenvuelves bien que te falta, necesitas practicar más. Siempre está al pendiente de qué es lo que queremos aprender o qué sienten ustedes que les falta conocer por ejemplo, un compañero le dijo, a mí no me gusta emergencia y le envió para allá porque tiene que quitarle ese miedo.

**P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf - 12:4 [Mi tutora me ayudó al establecer los conocimientos teóricos] (1:1432-1:1926) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Mi tutora me ayudó al establecer los conocimientos teóricos con la práctica mediante una supervisión directa en los procedimientos y la explicación en el entorno clínico real, además de que no ayuda en la valoración clínica, en la correcta administración de medicamentos y en cómo priorizar los cuidados durante la atención que brindábamos a los pacientes, permitiéndonos comprender la importancia de aplicar correctamente los fundamentos científicos en cada intervención que realizábamos.

**P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf - 12:5 [En el servicio de medicina interna] (2:185-2:913) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

En el servicio de medicina interna hubo una paciente con diabetes que presentó pérdida de la conciencia y ausencia de la respuesta tanto mis compañeros como yo nos sentimos inseguros respecto a lo que debíamos de hacer y qué intervenciones prioritarias debíamos realizar en ese momento ante esa situación, mi tutora intervino de manera inmediata, orientándonos en la valoración rápida de la paciente, el monitoreo de los signos vitales y lo más importante, la coordinación con el equipo de salud para brindar una atención oportuna. Considero que gracias a su guía y acompañamiento, nosotros pudimos actuar con mayor seguridad y comprender la importancia de la toma de decisiones rápidas y eficaces en situaciones críticas.

**P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf - 12:6 [Mi tutora empleaba estrategias de enseñanzas didácticas] (2:1006-2:1536) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Mi tutora empleaba estrategias de enseñanzas didácticas y participativas como demostraciones prácticas, la observación supervisada, preguntas reflexivas que

nos ayudaban a fortalecer el razonamiento crítico, además, nos proporcionaba retroalimentación constante después de cada procedimiento, dándonos a conocer cada una de nuestras fortalezas y cuáles son los aspectos que debíamos mejorar, lo que nos permitió consolidar nuestros conocimientos, tener mayor seguridad en la práctica clínica y lograr un aprendizaje efectivo.

**P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf - 12:7 [El acompañamiento de mi tutora] (2:1655-2:2016) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

El acompañamiento de mi tutora, tanto en el ámbito hospitalario y comunitario, fue constante, lo cual contribuyó al mejoramiento de mis habilidades y destrezas en procedimientos clínicos, ayudándonos a brindar una atención segura, el correcto manejo adecuado del paciente y permitiéndonos desarrollar una visión integral y responsable del cuidado en la salud.

**P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf - 13:4 [Nos ayudó por medio de lo son ejemplos prácticos] (1:960-1:1168) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Nos ayudó por medio de lo que son ejemplos prácticos, laboratorios, nos enseñaba cómo aplicar verbalmente y también por medio de laboratorios, nos enseña a perder el miedo a aplicar directamente al paciente.

**P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf - 13:5 [Al principio yo, estudiante de de enfermería, no sabía] (1:1817-2:87) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Al principio yo, estudiante de enfermería, no sabía cómo realizar, ni poner una medicación porque entramos con déficit de conocimiento práctico a lo que es el internado entonces, el primer día yo fui y no sabía qué hacer y la enfermera que estaba al lado nos dijo que pongamos la medicación y yo me quedé en blanco y ahí fue cuando él con paciencia fue y me enseñó porque justo me tocó en el servicio que estaba de jefe como primera rotación.

**P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf - 13:6 [Por medio de laboratorios prácticos] (2:180-2:309) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Por medio de laboratorios prácticos con el propio paciente, porque como el servicio de mi tutor era realizar curaciones avanzadas.

**P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf - 13:7 [Podría destacar más en lo que es el área hospitalaria] (2:571-2:883) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Podría destacar más en lo que es el área hospitalaria donde estuvo presente casi todos los días dentro acompañándonos, sin embargo, en el área comunitaria, a pesar de que si nos acompañó fue unas cinco veces al mes, entonces, pero igual nos ayudaba a hacer cualquier cosa, mejorar técnicas que no entendíamos.

**P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf - 14:4 [Él nos explicaba la parte teórica] (1:1549-1:1840) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Él nos explicaba la parte teórica y posterior nosotros desarrollábamos una práctica dentro del día académico como viene siendo colocación o retiro de una sonda sea gástrica, orogástrica o vesical en la toma de muestras para laboratorios, curación de una herida con carácter traumatológico.

**P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf - 14:5 [Pero sí se presentó una emergencia] (2:57-2:909) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Pero sí se presentó una emergencia en el centro de salud donde la mayoría de los internos no se encontraban en la unidad operativa, salvo dos compañeros que tuvieron que asumir la responsabilidad con recursos limitados es ahí donde una de ellas realizando un procedimiento se pincha el dedo con una jeringa para desechar, ya que no contaban con todo el personal del equipo de salud y había más estudiantes que profesionales de planta en el establecimiento. En ese contexto, recurrieron a los consejos del tutor, lo que permitió optimizar el tiempo, organizar adecuadamente las actividades y prevenir posibles eventos adversos. Aunque yo no viví directamente esa emergencia, la experiencia reflejó la importancia de la tutoría clínica como soporte en situaciones críticas, garantizando seguridad y aprendizaje incluso en escenarios complicados.

**P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf - 14:6 [Talleres para que en cualquier falencia] (2:1090-2:1422) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Talleres para que en cualquier falencia que nosotros tengamos se nos haga un refuerzo, casas abiertas sobre temas específicos uno de estos fue la ostomía, ya que personalmente tenía muy poco conocimiento sobre lo que viene siendo colostomía, la ileostomía el cuidado, manejo y lo que viene siendo todo el proceso fisiopatológico.

**P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf - 14:7 [Fue eficiente, eficaz, asertivo] (2:1541-2:1858) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Fue eficiente, eficaz, asertivo y puntual, ya que nuestro tutor siempre estuvo dispuesto o prestó disposición para podernos ayudar en cualquier tipo de situaciones, incluso al no pertenecer al área en la cual nosotros estábamos rotando, ya que nuestro grupo de compañeros rotamos en 4 unidades operativas diferentes.

**P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf - 15:5 [El tutor cumple un rol fundamental] (1:1335-1:1579) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

El tutor cumple un rol fundamental, ya que él ejerce el papel de guía en procesos nuevos adquiere conocimientos y nos lleva a las prácticas, por lo cual es una pieza fundamental en el desarrollo en mi caso mi tutor siempre estuvo al pendiente.

**P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf - 15:6 [Cuando por primera vez vi lo que era una clave roja] (2:284-2:1054) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Cuando por primera vez vi lo que era una clave roja yo estaba haciendo mi rotación por centro obstétrico y era el único interno, estaba de velada y me tocó una paciente que tuvo una hemorragia posparto en ese momento mi tutora ingresó junto conmigo a la sala de parto y me fue guiando, es decir me dejó solo, pero a la vez me iba recordando, por ejemplo, cómo se administra cierta medicación, qué protocolo debo hacer y eso para mí fue algo muy significativo, a pesar de tener el conocimiento, el temor de saber que era una situación real en la cual el paciente podría fallecer, me hacía tener miedo de actuar, pero la tutoría y el acompañamiento de mi licenciada me hizo tener la confianza necesaria para yo poder actuar de acuerdo a los protocolos del hospital.

**P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf - 15:7 [Lo que más puedo recalcar de mi tutora era las clases prácticas] (2:1147-2:1497) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Lo que más puedo recalcar de mi tutora era las clases prácticas, ella nos permitía ingresar a distintas áreas cuando ella tenía veladas, nos mostraba de cerca las situaciones clínicas o algún contexto que tal vez pueda ser nuevo favoreciéndonos bastante porque podemos tener el conocimiento teórico, pero a veces lo práctico, siempre hay falencias.

**P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf - 15:8 [Muy importante mi tutora estaba en los momentos justos] (2:1673-2:1978) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Muy importante mi tutora estaba en los momentos justos cuando se le necesitaba y a la vez nos permitía hacer los procedimientos solos nos monitoreaba de lejos, nos permitió desarrollar confianza y a la vez nos corregía de forma paciente y nos permitía seguir mejorando y adquiriendo nuevos conocimientos.

**P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf - 16:6 [Más que nada, dándonos consejos] (1:813-1:1297) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Más que nada, dándonos consejos, técnicas de cómo teníamos que aplicarlo lo visto, por ejemplo en centro obstétrico, las claves rojas, créeme la primera vez que se maneja una clave roja, no se sabe qué hacer absolutamente, nada te estresas, en un plan de preferible no estorbar y observar entonces nuestra tutora nos ayudaba con la información exacta de lo que teníamos que hacer ese rato, porque hay diferentes licencias que te dicen otra cosa y es un poco

confuso la verdad,

**P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf - 16:7 [Según lo que nos había explicado n estra tutora] (2:37-2:491) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Según lo que nos había explicado nuestra tutora y el resto de servicios cuando tiene un Dish debería estar canalizado una vía periférica, así no tenga medicación intravenosa lo que sucede es que en medicina interna algunos licenciados y de hecho la jefa de allá le define a Dish a tener hidratación me decían que porque no está canalizado una vía y yo le preguntaba a mi licenciada y ella mencionaba que allá se están manejando de manera errónea.

**P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf - 16:8 [Exámenes y guiarnos en el servicio de ginecología] (2:721-2:1019) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Exámenes y guiarnos en el servicio de ginecología, cuando nosotros estábamos rotando por ahí, ella nos explicaba todo literal nos fue agarrando de la mano y nos explicó absolutamente todo lo que teníamos que hacer y sí hacíamos mal nos corregía, pero le fuimos agarrando al ritmo de a poquito.

**P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf - 16:9 [En comunitaria no tan presente] (2:1137-2:1549) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

En comunitaria no tan presente, ya que es jefa de uno de los servicios, entonces no podía estar pegada con nosotros, pero al menos durante la estancia hospitalaria, siempre nos preguntaba si teníamos un problema, siempre nos apoyaba, yo siempre decía que parte del rol de enfermería es de enseñar y hay licenciadas que no se lo toman muy bien no les gusta tener un interno que se desenvuelva junto a ellos.

**P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf - 17:4 [En los días académicos veíamos temas] (1:891-1:1097) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

En los días académicos veíamos temas que nosotros veíamos a diario en el hospital y de ahí perfeccionábamos nuestra técnica, nos daba algunos consejos y algunas sugerencias para nosotros poder ser mejores.

**P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf - 17:5 [Creo que fue a la hora de defender nuestro diagnóstico situacional] (1:1668-1:1891) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Creo que fue a la hora de defender nuestro diagnóstico situacional del hospital de la primera rotación que fue el clínico quirúrgico, que ella estaba ahí presente fue la única buena experiencia que tuvimos que nos acompañó.

**P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf - 17:6 [Solo a la hora de los académicos] (1:1983-1:2147) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Solo a la hora de los académicos que nos daba un espacio para nosotros de expresarnos sobre las dudas o sugerencias que teníamos a la hora de la práctica clínica.

**P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf - 17:7 [Aislado, porque no estaba muy presente a la hora de ser como tutora] (2:117-2:287) (Super)**
**Códigos:** [Ef cacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Aislado, porque no estaba muy presente a la hora de ser como tutora, solo se hacía presente los fines de mes, como quien dice solo para recoger la asistencia de trabajos.

**P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf - 18:4 [Nuestra tutora nos daba las clases correspondientes] (1:614-1:834) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Nuestra tutora nos daba las clases correspondientes los días viernes, nos explicaba lo que era lo teórico para poner en práctica y ella se acercaba a supervisarnos a ver si estamos fallando en algo para poder ayudarnos.

**P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf - 18:5 [Nuestra tutora siempre ha estado para nosotros] (1:1251-1:1473) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Nuestra tutora siempre ha estado para nosotros, cuando nosotros hemos tenido problemas en nuestras áreas. Ejemplo, con algún profesional de la salud. Ella siempre ha estado ahí y nos ha ayudado a solucionar esos problemas.

**P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf - 18:6 [Mi tutora se manejaba con diapositivas] (1:1580-1:1759) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Mi tutora se manejaba con diapositivas, nos hacía preguntas, nos tomaba examen, a ver si estamos captando lo aprendido también ella llevaba maquetas, realizábamos casas abiertas.

**P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf - 18:7 [Excelentes ella siempre nos supervisaba en el hospital] (1:1878-1:2116) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Excelentes ella siempre nos supervisaba en el hospital, pero en el comunitario no eran tan frecuentes por lo que era un poco más lejos de y ella trabajaba en él hospital en esa parte solamente no realizaba una visita una vez a la semana.

**P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf - 19:4 [Nos guio realizando prácticas en el académico] (1:917-1:1171) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Nos guio realizando prácticas en el académico nos corregía en ciertas falencias practicando entre nosotros a veces nos enviaba días extra o sacaba permisos para que nosotros pudiéramos ir a ciertas áreas más días de inducción para aprender un poco más.

**P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf - 19:5 [En el área de quirófano había cierto tipo de cirugías] (1:1672-1:1953) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

En el área de quirófano había cierto tipo de cirugías que nosotros no habíamos tenido la oportunidad de instrumentar y lo que ella hacía era de que nosotros vayamos a c ntral de esterilización y tratáramos de observar las pinzas y de acoplarnos para cuando vayamos a instrumentar.

**P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf - 19:6 [Llamarnos a las prácticas a realizar procedimientos] (1:2117-2:89) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Llamarnos a las prácticas a realizar procedimientos con nosotros mismos nos explicaba ciertas cosas en las que estábamos fallando para investigar y exponíamos luego así también como trabajar en conjunto con otros compañeros de otras universidades.

**P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf - 19:7 [En el área hospitalaria muy buena] (2:204-2:497) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

En el área hospitalaria muy buena, siempre estuvo pendiente desde que iniciamos hasta el final en comunitaria era un poco aislada, por lo que nosotros estábamos lejos, como ella es jefa de un piso, no podíamos comunicarnos muy bien con ella rápido, pero siempre nos preguntaba cómo estábamos.

**P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf - 20:4 [Por medio de presentaciones visuales] (1:992-1:1167) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Por medio de presentaciones visuales, multimedia, de fantomas o de infografías, una vez visto en la teoría, ya se podría relacionar con la práctica y aplicar de mejor manera.

**P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf - 20:5 [En el servicio de neonatología] (1:1665-1:2100) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

En el servicio de neonatología, había una casa abierta acerca de la lactancia materna se nos pidió la colaboración a los internos que estábamos rotando en

ese mes por ese servicio por cuestiones de sobrecarga académica y de otras actividades que teníamos pendientes, se creó un problema con la jefa donde tuvo que intervenir nuestra tutora para tratar de que se arreglara disminuya el enojo porque no participamos como ella quería.

**P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf - 20:6 [Se desarrollaban actividades académicas como exposiciones] (2:1-2:204) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Se desarrollaban actividades académicas como exposiciones visualización de los formularios que se empleaban en el hospital así también llevaba insumos que desconocíamos de cada servicio para visualizar.

**P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf - 20:7 [Muy bueno, hubo respeto, atención] (2:319-2:590) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Muy bueno, hubo respeto, atención con alguna duda, algún inconveniente que surgiera o desconocimiento con respecto a algún tema, tanto del ámbito hospitalario como comunitario, entonces esas dudas se iban solventando gracias al acompañamiento que nos ofrecía la tutora.

**P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf - 21:4 [Recibíamos tutorías sobre el reglamento del hospital] (1:1038-1:1356) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Recibíamos tutorías sobre el reglamento del hospital perteneciente al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social un día a la semana, contrario a lo que deberíamos recibir de una tutora, es decir, aparte de la clase debe ir con usted y reforzar alguna práctica o le visite al servicio y le enseñe algún procedimiento.

**P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf - 21:5 [La verdad es que estábamos en una situación difícil] (1:2316-2:353) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

La verdad es que estábamos en una situación difícil, pero no tuvimos el acompañamiento de nuestra tutora. Las pocas veces que nos supervisaba nos preguntaba para qué es tal procedimiento y nos mandaba a estudiar. Los primeros días fueron difíciles porque no recibimos un acompañamiento y no nos motivaba a seguir. Al contrario, un compañero de eso retrocedió y ya no está en el internado. Fue más una prueba para saber si es lo que queremos.

**P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf - 21:6 [Empezamos a recibir clases y hacíamos formulaciones de preguntas] (2:578-2:848) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Empezamos a recibir clases y hacíamos formulaciones de preguntas respecto al examen de habilitación profesional. En cada clase hacíamos test para evaluar lo que aprendimos y cómo está nuestro progreso para este examen.
Hicimos talleres sobre RCP, suturas y venoclisis.

**P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf - 21:7 [No se podría decir excelente, pero sí nos ha estado dando seguimiento] (2:1000-2:1375) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

No se podría decir excelente, pero sí nos ha estado dando seguimiento. Ha sido más constante en el área hospitalaria, en cambio, en el área comunitaria no hemos tenido la apertura de realizar tres meses, solo hacemos un mes y ha sido más bien una adaptación temporal en la que recibimos apoyo puntual, por lo que la presencia de la tutora en este escenario ha sido limitada.

**P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf - 22:4 [Bueno aquí nuestra tutora nos ha ayudado] (1:997-1:1490) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Bueno aquí nuestra tutora nos ha ayudado a aplicar lo aprendido, primero en clases compartiendo sus conocimientos, sus experiencias, nos ha contribuido a integrar lo teórico con lo práctico. Además, ha mantenido un seguimiento constante de nuestro desempeño, interesándose no solo del aprendizaje sino de nuestro bienestar emocional. Ha estado pendiente de cómo nos sentimos, de las complicaciones que pueden surgir en algunos servicios y la manera que hemos sido tratados en el hospital.

**P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf - 22:5 [Según mi experiencia fue en la segunda rotación] (1:2300-2:288) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Según mi experiencia fue en la segunda rotación, en quirófano, en donde al inicio si fue complicado adaptarse al ambiente laboral porque era muy tóxico y había muchos problemas. En esa parte, nuestra tutora habló con las compañeras para que nos tengan más paciencia. Después ya nos dieron más apertura, nos enseñaron y el personal nos dio más oportunidades para instrumentar.

**P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf - 22:6 [Nuestra tutora nos ayudó con clases] (2:379-2:664) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Nuestra tutora nos ayudó con clases que sean bien prácticas, hay días que son teóricas, pero la práctica nos enseña para que estemos preparados para la guardia. Los días de turno también está presente para supervisarnos y ahí nos va dando tips de cómo actuar, qué hacer y qué no hacer.

**P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf - 22:7 [Estamos agradecidos con nuestra tutora] (2:901-2:1394) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Estamos agradecidos con nuestra tutora porque el acompañamiento ha sido supergrande, ha estado pendiente de nosotros, nos acompaña en cada momento supervisando dos o tres veces a la semana aunque sea unos quince minutos, para corroborar si hemos asistido al turno o si es que tenemos algún problema. Su presencia ha sido más constante en la parte hospitalaria que en la

comunitaria, ya que también trabaja y tiene más acceso a las áreas del hospital, ya que se le dificulta estar viajando.

**P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf - 23:4 [Nuestro tutor para enseñarnos sobre algún tema] (1:2062-1:2473) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Nuestro tutor para enseñarnos sobre algún tema como la RCP o el proceso de labor de parto. Primero nos instruye de cómo va la clínica y luego nos indica el manejo, ya que cada hospital tiene su debido protocolo. No va directamente a la práctica, por ejemplo para realizar una curación, nuestro tutor nos enseñó cómo se realiza; primero se desbrida, se colocan los medicamentos tópicos y sé realiza el vendaje.

**P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf - 23:5 [Al comienzo tuvimos la dificultad de canalizar] (2:992-2:1528) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Al comienzo tuvimos la dificultad de canalizar sobre todo en el área de emergencia y observación, ya que es un área pequeña pero muy congestionada. Y ahí a cada rato debíamos canalizar a uno y otro. A veces llegaba una persona inconsciente o una persona que está agitada y no se puede. Nosotros siempre décimos quédate quieto y déjeme hacer mi trabajo, pero en ese momento no se puede hacer. Luego tuvimos una tutoría sobre cómo canalizar a pacientes difíciles y obviamente ahí entendimos que debemos pedir ayuda para que le sujeten.

**P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf - 23:6 [Tuvimos prácticas sobre canalización] (2:1954-2:2460) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Tuvimos prácticas sobre canalización, práctica de RCP, las posiciones de parto, la ginecológica, el parto tradicional donde nosotros hicimos la demostración y todo esto conlleva la parte práctica, muchas veces tenemos la disponibilidad de usar el auditorio utilizar un proyector, otras veces no tenemos esa disposición y debemos utilizar la computadora y el tutor nos enseña la parte práctica o también nos cuenta desde la experiencia, otros métodos de como solucionar o cómo realizar alguna actividad.

**P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf - 23:7 [Ha sido más constante en el área hospitalaria] (2:2575-3:423) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Ha sido más constante en el área hospitalaria con respecto al área comunitaria, nuestro tutor llegó a supervisar dos veces, asistió antes de iniciar para presentarnos con el director y la líder de la enfermería y el segundo mes de prácticas comunitarias para ver nuestro progreso y hablar con la licenciada de enfermería porque estuvo a cargo de nosotros. Pero en la parte hospitalaria estuvo más presente por el mismo hecho de que él dirige una de las áreas entonces no puede retirarse mucho tiempo del hospital.

**P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf - 24:4 [Sí, tuvimos clases sobre el cálculo de goteo] (1:1682-1:2027) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Sí, tuvimos clases sobre el cálculo de goteo y la dosis correcta sobre todo en pediatría, resolvíamos ejercicios sobre medicamentos que se utilizan en pediatría. Entonces sí se aplicó lo que aprendimos en clases al momento de administrar los medicamentos. Para resolver cualquier inquietud siempre se lo hacía preguntando a algún profesional.

**P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf - 24:5 [Al principio si nos llevaban a presentarnos] (2:434-2:706) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Al principio si nos llevaban a presentarnos con todos los licenciados líderes, nos acompañaba el primer día para ver qué haríamos, nos explicaba cuáles son las personas que trabajan en esa área, con qué nos podemos encontrar en esa área porque existen personas cerradas.

**P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf - 24:6 [Hacíamos dinámicas, representaciones de algún tema] (2:796-2:1090) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Hacíamos dinámicas, representaciones de algún tema que sea relevante y él nos explicaba, también lo representamos en un escenario en las clases cuando nos tocaba realizar algún procedimiento, así como un sketch, de esa manera trabajamos y las otras clases han sido de exposiciones y exámenes.

**P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf - 25:4 [Recibimos la parte teórica la cual se da mediante exposiciones] (1:1120-1:1414) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Recibimos la parte teórica la cual se da mediante exposiciones, también hay una parte práctica dentro del día académico. Simulamos el ambiente, hemos hecho talleres de canalización, administración correcta de medicamentos donde lo hemos realizado entre nosotros mismos y así logramos aprender.

**P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf - 25:5 [Se me presentó una situación complicada] (2:1-2:175) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Se me presentó una situación complicada no saber configurar la bomba, pero esa situación se lo comunicó a nuestra tutora por lo que nos preparó una clase destinada solo a eso.

**P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf - 25:6 [Las distintas veces que no hemos sabido hacer algo] (2:263-2:601) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Las distintas veces que no hemos sabido hacer algo, la tutora nos ha preparado

una clase con el tema y ha explicado paso a paso que se debe hacer, siempre basado en lo teórico y de ahí a lo práctico. Utilizamos los simuladores que aparte de realizar presentaciones con los temas tanto del sílabo que recibimos para realizar el internado.

**P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf - 25:7 [En ambos ámbitos estuvo cada semana pendiente] (2:951-2:1343) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

En ambos ámbitos estuvo cada semana pendiente de lo que se realizaba en el centro de salud, igual me hacía visitas, y en el entorno hospitalario también como estamos en la misma área sí ha sido gran ayuda. Nuestra tutora es muy raro que nos avisen cuando hace la supervisión, nos supervisa cuando estamos realizando un procedimiento y si está algo mal, pues obviamente corrigen ese momento.

**P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf - 26:4 [Se va dando seguimiento al sílabo del internado] (1:1211-1:1458) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Se va dando seguimiento al sílabo del internado, donde se desarrollan los temas que están descritos, los mismos que nos sirvió en la práctica del internado. Tanto el área quirúrgica, del área de pediatría, del área comunitaria y el de ginecología.

**P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf - 26:5 [Reforzamos con laboratorios prácticos] (1:1766-1:1826) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Reforzamos con laboratorios prácticos en los días académicos.

**P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf - 26:6 [La compañera tuvo un problema con una señora auxiliar] (2:260-2:814) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

La compañera tuvo un problema con una señora auxiliar de un servicio, todo eso se le comunicó a la tutora y ella subió al servicio a conversar con la señora auxiliar, con la líder del servicio y llegaron a un acuerdo para que no se vuelva a repetir esa situación, ya que nosotros como internos tenemos ciertas funciones que cumplir y de igual manera los auxiliares tienen sus funciones, en tal caso nosotros como internos no podemos realizar las actividades cuando ella está desocupada, pero en ciertas ocasiones cuando está ocupada si podemos ayudar.

**P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf - 26:7 [Presentación de exposiciones y sociodramas] (2:1231-2:1617) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Presentación de exposiciones y sociodramas. También realizamos casas abiertas dentro de la institución. Planeamos exposiciones con temas

contemplados dentro del sílabo. La tutora prepara sus diapositivas y da clases acerca de los temas que van dentro del examen de habilitación profesional. Por otra parte, sí estamos preparándonos con preguntas de simuladores que hay en el internet.

**P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf - 26:8 [Nuestra tutora en todas las áreas ha estado acompañándonos] (2:1790-2:2054) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Nuestra tutora en todas las áreas ha estado acompañándonos, pendiente de cómo nos vamos desenvolviendo. Si fallamos en algo ella nos ayuda a resolver dudas los días jueves en los académicos. La supervisión está planificada en los sílabos, nos llega cualquier día.

**P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf - 27:5 [Inicialmente, nos explica con diapositivas] (1:1376-1:1628) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Inicialmente, nos explica con diapositivas, nos va contando ciertas experiencias y lo relaciona con casos clínicos. Es muy dinámica, interactiva y siempre está pendiente de una actualización de ciertas cosas, ya sea un procedimiento básico o complejo.

**P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf - 27:6 [Hubo una ocasión al inicio del internado donde nos olvidamos] (1:2454-2:165) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Hubo una ocasión al inicio del internado donde nos olvidamos del manejo de desechos. Clasificábamos mal los desechos y ahí la tutora nos ayudó a fortalecer, recordar y diferenciar para clasificar de manera adecuada.

**P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf - 27:7 [Utilizábamos demostraciones prácticas] (2:253-2:545) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Utilizábamos demostraciones prácticas, talleres sencillos como la canalización de vía periférica y también realizamos test en línea en una página web. Además, se han dado exposiciones y hemos estado realizando simuladores tres veces al mes, presentando las calificaciones a nuestra docente.

**P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf - 27:8 [El acompañamiento en el hospital ha sido muy constante] (2:660-2:993) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

El acompañamiento en el hospital ha sido muy constante y favorable. Nuestra docente tiene mucha paciencia para explicarnos con facilidad algún procedimiento En lo comunitario, tuvimos una tutora que nos tomó una pequeña prueba sobre vacunas al ingreso y a la salida. Ambas tutoras se comunicaban y estaban al pendiente de nosotros.

**P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf - 28:4 [Mi tutora nos ayudó relacionando los conocimientos teóricos] (1:1165-1:1506) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Mi tutora nos ayudó relacionando los conocimientos teóricos con situaciones reales de los pacientes. Además, se encargó de supervisar procedimientos, explicó protocolos y también resolvió dudas durante la atención clínica. De esa forma nos permitió aplicar correctamente las técnicas de enfermería y así fortalecer el criterio profesional.

**P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf - 28:5 [En este caso durante una rotación] (1:2354-2:369) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

En este caso durante una rotación sí tuvimos el caso de un paciente que presentó dificultad respiratoria y una alteración muy drástica de sus signos vitales. Mi tutora fue quien actuó rápidamente guiándonos de la administración de oxígeno, el monitoreo del paciente y la preparación de materiales necesarios para la atención inmediata. Es por ello que gracias a su acompañamiento aprendimos actuar con seguridad y priorizar cuidados en situaciones críticas.

**P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf - 28:6 [Siempre buscaba que aprendamos por medio de las demostraciones] (2:457-2:776) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Siempre buscaba que aprendamos por medio de las demostraciones prácticas, las preguntas reflexivas, la supervisión directa y también la retroalimentación continua. Esto es lo que promovió la participación activa en procedimientos y el análisis de casos clínicos, lo cual nos facilitó un aprendizaje más significativo.

**P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf - 28:7 [El acompañamiento fue constante y orientado] (2:1018-2:1328) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

El acompañamiento fue constante y orientado al aprendizaje integral en el área hospitalaria, se enfocó más en procedimientos clínicos y manejo del paciente, mientras que en la comunitaria siempre se destacó en la promoción y la prevención de salud brindando educación sanitaria y el trabajo con las familias.

**P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf - 29:5 [En el ámbito clínico el jefe del área] (1:1765-1:2190) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

En el ámbito clínico el jefe del área era mi tutor. Cómo era jefe de área, él era encargado de hacer las cosas críticas, por ejemplo, curaciones avanzadas de heridas súper graves. Nos decía: "Vengan para que aprendan o hazlo tú". Mi tutor ha jugado un papel fundamental porque como trabajaba como jefe, conocía a otros jefes de otras áreas y siempre a los estudiantes de nuestra universidad nos daban la puerta abierta.

**P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf - 29:6 [Era mi primera guardia de piso] (2:321-2:711) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Era mi primera guardia de piso y nos mandaron a curar a una gran cantidad de pacientes. Yo venía de un área donde no se hacían curaciones, sino mayormente medicación y canalización. Él me fue ayudando; primero él curó y dijo: "De esta manera tienes que hacer esto, vas a utilizar esto para que mejore la cicatrización". Me quedó súper claro y de ahí el resto ya me dejó para que le cure.

**P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf - 29:7 [Él buscaba las maneras de enseñarnos] (2:799-2:1116) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Él buscaba las maneras de enseñarnos. Nos daba clases en el aula y salíamos a donde estaban los pacientes y él nos demostraba cómo hacer, por ejemplo, un cambio de sonda o sutura. Si él no dominaba un tema, buscaba a otros profesionales para qué nos ayudarán, por ejemplo, en el ámbito de laboratorio y hematología.

**P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf - 29:8 [Él nunca nos avisaba que nos iba a pasar viendo] (2:1233-2:1583) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Él nunca nos avisaba que nos iba a pasar viendo porque como él era jefe, podía darse las vueltas por todo el hospital. Siempre asomaba y decía: "Cómo van, Si necesitan algo llámenme o búsqueme". Siempre estaba al pendiente; incluso si alguien se portaba mal con nosotros, él iba a conversar porque decía que no era la manera de tratar a un interno.

**P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf - 30:4 [Mi tutora me ayuda a relacionar la teoría con situaciones reales] (1:1327-1:1535) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Mi tutora me ayuda a relacionar la teoría con situaciones reales y nos enseña que detrás de cada procedimiento hay una persona que necesita un cuidado humano, cuidados especializados y cuidados profesionales.

**P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf - 30:5 [Recuerdo una situación de una paciente] (1:2286-2:251) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Recuerdo una situación de una paciente que presentó una complicación inesperada y bueno, como todos entramos en pánico porque personalmente no sabía cómo reaccionar rápidamente. Mi tutora mantuvo primero la calma, me dio indicaciones claras y gracias a eso pude actuar rápidamente. Esta experiencia me marcó porque entendí que la importancia de mantener el control emocional en momentos críticos es muy importante.

**P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf - 30:6 [Nuestra tutora primero nos permite observar, luego participar] (2:339-2:791) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Nuestra tutora primero nos permite observar, luego participar y finalmente ya realizamos los procedimientos bajo su supervisión. Obviamente, también ella nos hace preguntas para hacernos pensar, razonar y no que solo nos memoricemos por este momento. Y eso nos ayudó bastante a desarrollar un criterio clínico. También para la preparación del examen de habilitación nos facilitamos un simulador, donde cada semana tenemos que resolver este simulador.

**P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf - 30:7 [En el hospital el acompañamiento es más enfocado] (2:1107-2:1513) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

En el hospital el acompañamiento es más enfocado en procedimientos y atención directa con el paciente. En cambio, desde las otras experiencias de mis compañeros que ya fueron a la comunidad, nos dicen que está más enfocado en la promoción y en la educación en salud. La tutora hace llamadas a la directora que está a cargo de nosotros en los diferentes centros de salud y de ahí les hace la supervisión.

**P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf - 31:4 [Nuestra tutora nos ayudaba reforzándonos en temas] (1:1209-1:1440) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Nuestra tutora nos ayudaba reforzándonos en temas que se iban a tratar en el hospital. Por ejemplo, al haber muchos pacientes, nos impartía temas como venoclisis, manejos de bomba de infusión y dosis para pacientes con clave azul.

**P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf - 31:5 [Una experiencia que tuve fue dentro del área de quirófano] (1:2154-2:30) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Una experiencia que tuve fue dentro del área de quirófano. Era mi segunda vez que instrumentaba y estaba un poco cansado porque ya estaba todo el día ahí. Sin querer toqué la mascarilla porque se me estaba bajando. Mi tutor fue muy comprensible y me dijo de buena manera que no lo haga porque debía mantener la esterilidad. Cuando nos llaman la atención y nos tratan bien, uno entiende.

**P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf - 31:6 [Nos guiaba mandándonos a hacer fichas farmacológicas] (2:186-2:440) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Nos guiaba mandándonos a hacer fichas farmacológicas para aprender los medicamentos. Mensualmente, realizábamos exposiciones dependiendo del área: si alguien estaba en gineco exponía sobre eclampsia o clave azul; en pediatría sobre bronquitis o neumonía.

**P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf - 31:7 [Siempre nos avisaba qué día iba a venir] (2:688-2:1051) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Siempre nos avisaba qué día iba a venir y que estemos bien uniformados por respeto a la carrera y al paciente. Nuestra tutora nos ayudaba con su experiencia y me decía que haga esto tranquilo, no tenga miedo porque usted sí puede, usted ya es un próximo licenciado. Esas palabras levantan el estado de ánimo y hacen mucho más fácil realizar cualquier actividad.

**P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf - 32:4 [Nuestra tutora nos ayudó aplicarlo mediante la práctica] (1:1356-1:1770) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Nuestra tutora nos ayudó aplicarlo mediante la práctica, ya que ella era jefa de una área y hacíamos en ese momento, no directamente con el paciente pero bajo la supervisión de ella indicando el uso, los efectos y el procedimiento para la preparación del medicamento. Luego de que ella ya nos indicaba cómo se hacía, nos dejaba realizarlo. Además, a nuestra tutora siempre fue característico de ella motivarnos.

**P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf - 32:5 [Una experiencia sería cuando yo estuve rotando] (2:152-2:570) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Una experiencia sería cuando yo estuve rotando por el servicio de UCI, que es la unidad de cuidados intensivos. Al principio para mí sí fue nuevo, porque en las prácticas hospitalarias de la universidad no ingresamos a esas áreas. Por ejemplo, la aspiración de secreciones, uno se sabía la teoría, pero no la técnica. Nuestra tutora pasaba ahí y fue muy importante porque ella entró y me explicó cómo se debía hacer.

**P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf - 32:6 [La Tutora nos mandaba a realizar presentaciones a cada uno] (2:770-2:1284) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

La Tutora nos mandaba a realizar presentaciones a cada uno siguiendo el sílabo, donde se veían las enfermedades que se encontraban en el hospital. De esas presentaciones nos mandaba a desarrollar un caso clínico, buscando un paciente en cada uno de los servicios que rotábamos. Entonces ya sabíamos qué actividades hacíamos normalmente y resolvíamos el caso. En cuanto a la preparación del examen de habilitación profesional practicábamos con las preguntas de los exámenes anteriores y también con simuladores.

**P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf - 32:7 [La supervisión fue mayormente en el nivel hospitalario] (2:1655-2:2017) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

La supervisión fue mayormente en el nivel hospitalario porque la tutora pasaba constantemente yendo por los servicios preguntándonos cómo nos iba o en qué teníamos dudas. En comunitaria también, pero no era ya diario porque quedaba a 30 minutos del hospital, entonces la Licenciada iba de vez en cuando; no era tanto el acompañamiento como en lo hospitalario.

**P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf - 33:5 [El propio hospital se encargaba] (1:2456-2:151) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

El propio hospital se encargaba cada viernes de dar capacitaciones sobre temas de conocimiento general. Y se realizaban bastantes casas abiertas, que también es un método para aprender, por ejemplo, distribuimos el tema, hacíamos sociodramas o dramatización, también nos gustaba hacer debates sobre los temas del examen de habilitación profesional, nos gustaba debatir el porqué de la pregunta o la respuesta.

**P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf - 33:6 [Fue un punto crítico cuando salieron los resultados del examen] (2:1214-2:1782) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Fue un punto crítico cuando salieron los resultados del examen de habilitación profesional y nuestra universidad estaba baja, ahí las Licenciadas apenas veían nuestro sello de la universidad y nos decían" Usted ha sido tal universidad, ¿Seguro que sí saben?". Entonces, había ese estigma hacia nosotros y nos tocó afrontar todos los días esas preguntas. Ahí intervino nuestra tutora y mencionó que ellas no tienen que fijarse en la universidad, sino en el desempeño del estudiante, porque el estudiante le hace a la universidad más no la universidad al estudiante.

**P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf - 33:7 [Ese día era para hablar entre nosotros] (2:2279-2:2497) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Ese día era para hablar entre nosotros, relajarnos, descansar un poco y eso ayudó porque utilizamos técnicas de relajación como la música por una media hora necesario para relajarnos cuando estábamos demasiado tensos.

**P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf - 33:8 [El acompañamiento en el área hospitalaria] (3:1-3:398) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

El acompañamiento en el área hospitalaria diría que fue bastante cercano y bueno, pero en el área comunitaria no tanto, ya que al ser una tutora propiamente del hospital no tenía tanto tiempo para irnos a supervisar en los centros de salud. Entonces ahí ya dependía de uno mismo, pero en comunitaria siento que fue un poco deficiente porque no podía estar como en el hospital casi todos los días.

**P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf - 34:4 [Hay veces que, pues nos**

**entraba dudas] (1:1671-1:1874) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Hay veces que, pues nos entraban dudas y por ejemplo nuestro tutor nos explicaba cómo realizarlo de una forma correcta para evitar errores y así poder evitar daños al paciente y evitar problemas a futuro.

**P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf - 34:5 [En el acompañamiento del tutor prácticamente nos iba a controlar] (2:12-2:174) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

En el acompañamiento del tutor prácticamente nos iba a controlar lo que estábamos haciendo, si asistíamos los turnos, cómo realizamos los diversos procedimientos.

**P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf - 34:6 [Utilizaba material didáctico, tales como presentaciones] (2:554-2:1016) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Utilizaba material didáctico, tales como presentaciones en PowerPoint. También nos presentaba videos de los diversos procedimientos, por ejemplo: la correcta administración de medicamentos, los equipos de bioseguridad y diversos temas que se presentan en hospital. Para el examen de habilitación profesional, repasamos con preguntas anteriores y después nuestro tutor nos facilitó, con un simulador, que es una plataforma bastante usada y que ayuda bastante.

**P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf - 34:7 [El acompañamiento de mi tutora fue bastante bueno] (2:1333-2:1592) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

El acompañamiento de mi tutora fue bastante bueno, fue bastante comprensible. Gracias a ella aprendimos muchos conocimientos y dudas que teníamos acerca de diversos procedimientos; ella nos facilitaba la información para poder realizarlo de una buena manera.

**P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf - 35:4 [Teníamos clases con ella los días martes] (1:1330-1:1598) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Teníamos clases con ella los días martes donde nos daba la teoría. Luego, cuando íbamos con el paciente, nos decía que pusiéramos en práctica, por ejemplo, el baño de esponja en pacientes encamados o de traumatología que necesitan un cuidado más directo y focalizado.

**P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf - 35:5 [Recuerdo un caso en neurología, en el hospital] (2:12-2:579) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Recuerdo un caso en neurología, en el hospital. Yo acababa de entrar al turno

de noche y no conocía bien la patología de la paciente; de pronto, entró en paro. Fue impactante porque quince minutos antes la mamá me preguntaba por ella. Corrí con el coche de paro y el ambú, pero la paciente falleció durante la reanimación. Fue una experiencia que te deja marcado, te da tristeza y ansiedad pensando si pudiste correr más rápido. Mi tutora me llamó enseguida y me dijo que mantuviera la calma, que son situaciones que pasan y van a seguir pasando en un hospital.

**P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf - 35:6 [En un día académico, contamos lo que nos pasó en la guardia] (2:667-2:947) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

En un día académico, contamos lo que nos pasó en la guardia. Como yo sufro de ansiedad y depresión, situaciones así me bajan la parte emocional. Ella me enseñó que no es solo un tema de psicología, sino que debemos aprender a controlar nuestras emociones porque volverá a pasar.

**P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf - 35:7 [En la parte hospitalaria era más continuo y apegado] (2:1244-2:1474) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

En la parte hospitalaria era más continuo y apegado porque la tutora trabajaba en la misma área. En la comunitaria era más difícil porque hay lugares peligrosos donde el personal no puede salir solo a visitas domiciliarias o CDI.

**P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf - 36:4 [Yo roté primero en la costa y no conté realmente con la tutoría] (1:2029-1:2579) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Yo roté primero en la costa y no conté realmente con la tutoría de mi tutora en las primeras áreas que roté. Más bien fue preparación propia. Me topé con licenciadas que sí me ayudaban cuando preguntaba, pero como tal la tutora no me enseñó a canalizar, ni me ayudó en administración de medicamentos ni me sugirió nada; la verdad no. En la parte teórica tampoco recibí ayuda; fue una preparación propia. Pero sí me gustaría recalcar que pasé por un cambio. Con mi otra tutora en el Hospital de la Sierra, la verdad reforzó mucho mi conocimiento.

**P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf - 36:5 [Una de las situaciones fue en quirófano en el Hospital de la Sierra] (2:536-2:877) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Una de las situaciones fue en quirófano en el Hospital de la Sierra. Me tocaba instrumentar y para mí fue complejo porque, aunque sabía el proceso, nunca lo había realizado. Gracias a que mi tutora estuvo presente en el quirófano, pude instrumentar, saber cómo vestir al personal, mantener la asepsia y antisepsia, y cómo pasar las pinzas.

**P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf - 36:6 [Mi tutora mandaba a reforzar temas e investigar] (2:965-2:1132) (Super)**

**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Mi tutora mandaba a reforzar temas e investigar antes de rotar por un área. Nos hacía preguntas y hablaba con el personal para que nos permitieran realizar actividades.

**P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf - 36:7 [Como pasé por dos hospitales] (2:1481-2:2065) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Como pasé por dos hospitales, en el primero el acompañamiento no era nada realmente. Uno saca ventaja de aquello porque se siente con más libertad pero siempre con responsabilidad. En el segundo hospital la tutoría y supervisión eran muy buenas; nos vigilaban, revisaban qué hacíamos y veían que tuviéramos conocimientos básicos antes de dejarnos realizar una actividad. En la parte comunitaria, mi tutor se aseguraba de que supiéramos el esquema de vacunas y conocimientos base, además de guiarnos con el proceso de papeles en el distrito para el cambio de hospital a comunidad.

**P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf - 37:4 [Mi tutora me ayudó a aplicar conocimientos técnicos y científicos] (1:1341-1:1621) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Mi tutora me ayudó a aplicar conocimientos técnicos y científicos preguntándome siempre la razón y el fundamento científico de cada actividad. Esto me permitió brindar un cuidado seguro y humanizado, analizando cada fisiopatología en lugar de realizar procedimientos por rutina.

**P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf - 37:5 [Recuerdo una paciente gestante con una crisis hipertensiva] (1:2349-2:271) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Recuerdo una paciente gestante con una crisis hipertensiva y convulsiones en el centro obstétrico. Yo estaba muy nerviosa porque eran mis primeros meses y no sabía a dónde correr. Mi tutora me orientó de manera rápida y organizada sobre las acciones prioritarias, como la monitorización de signos vitales y la valoración del estado neurológico. Aprendí la importancia de mantener la calma y actuar de forma coordinada en situaciones críticas.

**P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf - 37:6 [Teníamos docencia con pruebas escritas y exposiciones] (2:371-2:697) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Teníamos docencia con pruebas escritas y exposiciones, lo que me exigía reforzar el aprendizaje teórico. También realizamos simulaciones y demostraciones prácticas similares a laboratorios, como medidas antropométricas en recién nacidos y el manejo de claves obstétricas, donde activamos una clave y cada quien sabía su rol.

**P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf - 37:7 [El acompañamiento fue**

**constante] (2:812-2:1114) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

El acompañamiento fue constante en ambas áreas; en la hospitalaria se enfatizaba en la bioseguridad y el manejo clínico. En el área comunitaria, el seguimiento también fue constante. Nos iba a supervisar a las áreas de sorpresa y nos evaluaba el procedimiento que estábamos realizando en ese momento.

**P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf - 38:4 [En nuestros días académicos veíamos algunos procedimientos] (1:978-1:1288) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

En nuestros días académicos veíamos algunos procedimientos. Claro que ella no siempre pasaba al cien por ciento en cada área en la que rotábamos, pero con base en la teoría nosotros aprendíamos un poco más, pero es muy diferente lo que se vive en cada área, porque se aprende nuevas prácticas o procedimientos.

**P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf - 38:5 [En este caso podría decirse, que pasaba más tiempo] (1:1879-1:2208) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

En este caso podría decirse, que pasaba más tiempo con las licenciadas de turno y con la líder de servicio. Por ejemplo, hay veces que no se saben completamente los procedimientos por el mismo nerviosismo no sabe cómo actuar y entonces cuando viene un docente o un tutor primero nos enseña para después aplicarlo correctamente.

**P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf - 38:6 [En los días académicos siempre usábamos normalmente las diapositivas] (2:9-2:188) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

En los días académicos siempre usábamos normalmente las diapositivas, presentaciones y como tal en las prácticas hacíamos dinámicas o se ponía en práctica todo lo que se aprendía.

**P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf - 38:7 [Ella al ser coordinadora no podía estar pendiente en todas los servicios] (2:303-2:496) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Ella al ser coordinadora no podía estar pendiente en todos los servicios. Entonces de vez en cuando acudía y nos supervisaba de acuerdo al procedimiento que estábamos realizando en ese momento.

**P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf - 39:4 [Mi tutora me ayudó mucho mediante la supervisión directa] (1:1310-1:1704) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Mi tutora me ayudó mucho mediante la supervisión directa y la explicación de diferentes casos clínicos que siempre nos orientaba antes y después de realizar

los procedimientos. También nos iba corrigiendo los errores y nosotros íbamos reforzando nuestros conocimientos. Gracias a ello, pudimos relacionar de mejor manera la teoría y desarrollar con mayor seguridad los cuidados de enfermería.

**P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf - 39:5 [Claro, una vez estábamos todos ahí los internos] (2:80-2:589) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Claro, una vez estábamos todos ahí los internos, fue una situación en la que un paciente presentó una complicación repentina y debíamos actuar rápidamente. En ese momento justo estábamos con nuestro tutor y nos orientó de una manera calmada y organizada indicándonos las acciones prioritarias que nosotros debíamos realizar. En este caso, el acompañamiento de ella fue muy importante porque nos permitió actuar con seguridad y también a mantener la calma y comprender la importancia del trabajo en equipo.

**P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf - 39:6 [Nuestra tutora utilizaba estrategias] (2:691-2:1227) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Nuestra tutora utilizaba estrategias como las demostraciones prácticas, preguntas reflexivas, análisis de casos clínicos y también la retroalimentación constante. Además, fomentaba mucho la participación activa y nos motivaba a investigar y reforzar conocimiento sobre patologías y cuidados de enfermería. Organizamos siempre el proceso de atención de enfermería e íbamos retroalimentando. En cuanto a la preparación para el examen de habilitación profesional, nuestra tutora cambió la forma del sílabo e iba de acuerdo a los temas.

**P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf - 39:7 [Considero que el acompañamiento] (2:1617-2:2024) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Considero que el acompañamiento de nuestra tutora fue constante y adecuado. En el hospital existía mayor supervisión de procedimientos y atención directa al paciente, ya que nuestra tutora, como ella labora en el hospital teníamos fácil accesibilidad. Mientras que en el área comunitaria se fortalecía con la promoción y prevención de la salud y por su propio horario no era muy constante la supervisión.

**P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf - 40:4 [Nuestra tutora nos ayuda mediante la supervisión directa] (1:1267-1:1793) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Nuestra tutora nos ayuda mediante la supervisión directa. Asimismo, sobre la explicación de los procedimientos clínicos. Además, también busca darnos la oportunidad de ingresar a nuevas áreas, como hemodiálisis o la UCI, que es novedoso para nosotros y también nos permite aprender muchas cosas. Asimismo, nos ha ayudado con la teoría impartida desde los sílabos y también

con casos clínicos de pacientes del hospital, permitiéndonos comprender los fundamentos científicos de cada intervención en el proceso de enfermería.

**P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf - 40:5 [Fue un caso que viví en quirófano] (2:1-2:678) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Fue un caso que viví en quirófano cuando estaba rotando por esa área, en unas clases ya habíamos recibido sobre cómo actuar en caso de un código azul. Entonces, fue de mucha ayuda porque se activó código azul en quirófano, yo estaba circulando. Era una situación completamente nueva para mí; si nuestra tutora no nos hubiera brindado la orientación necesaria, probablemente me habría sentido muy desorientada en ese momento y no habría sabido cómo actuar. Entonces, primero me asusté, pero después mantuve la calma, de ahí los doctores de UCI hicieron la reanimación. Teníamos que controlar los signos vitales, administrar la medicación al paciente y todo salió muy bien.

**P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf - 40:6 [Las estrategias que utiliza son las demostraciones prácticas] (2:766-2:1426) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

Las estrategias que utiliza son las demostraciones prácticas, cuando ella tiene la posibilidad de integrarnos a otras áreas que nosotros no hemos ingresado, pues lo hace. Habla con los líderes de esas áreas para que nos permitan ingresar y poder observar más a detalle cada área. Asimismo, la retroalimentación constante que nos hace de los temas del sílabo, el análisis de los casos clínicos, aquí les gusta mucho el ámbito de la investigación, entonces en cada tarea siempre debe estar un artículo científico que lo respalde. La supervisión directa durante todos los procedimientos, según estamos rotando y va preguntando a los líderes nuestro desempeño.

**P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf - 40:7 [El acompañamiento de mi tutora es constante] (2:1666-2:2176) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

El acompañamiento de mi tutora es constante. En lo que respecta al ámbito hospitalario, mi tutora, se enfatiza en la atención directa al paciente y también en la aplicación correcta de los procedimientos. Asimismo, nos mencionan, que en caso de no estar seguros de algún procedimiento que primero debemos siempre preguntar antes de realizarlo. Y en lo que respecta al ámbito comunitario, mi tutora realizaba actividades de prevención, promoción de la salud y educación para la población de las comunidades.

Reporte de consulta: 3. RELACIÓN INTERPERSONAL Y DESARROLLO DEL ROL

---

UH: EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROFESIONAL UEB, MARZO-JULIO 2026
File: [...\EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE

ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROF...]
Edited by: Super
Date/Time: 2026-06-18 13:57:15

---

Filtro de documento:
No hay filtro activo -usar 40 documentos primarios en consulta, categoría se encuentra relacionado con las siguientes preguntas de reflexión **(4,8,10)** y estos son los siguientes resultados: 126 Citas encontradas por consulta:
"Relación interpersonal y desarrollo del rol"

---

**P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf - 1:8 [Creo que fue una comunicación bastante bien] (1:1063-1:1342) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Creo que fue una comunicación bastante bien, me gané la confianza de ella todos fuimos respetuosos desde el primer día hay una buena comunicación solo a veces cuando estamos muy saturados con los pacientes, tal vez ahí era como que ya le enseñé esto y tal vez ya no me pregunte.

**P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf - 1:9 [He tenido una buena relación] (2:367-2:721) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

He tenido una buena relación, ella me ha ayudado como que a forjar mi identidad un poco porque los primeros días siempre he sido como que un poquito nervioso, pero ella me ha dicho que si se puede que a sí mismos son las cosas y que luego uno se va adaptando enseñando he ido mejorando mis propias habilidades para decir que soy un buen chico interno.

**P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf - 1:10 [Hemos tenido muchos laboratorios para perfeccionar] (2:1326-2:1607) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Hemos tenido muchos laboratorios para perfeccionar, ya más ciertas técnicas que ya sabíamos, como la colocación de sondas, canalización y así incluso hasta los cuidados postmortem, entonces creo que esas habilidades nos han servido mucho gracias a la tutoría que nos ha brindado.

**P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf - 2:8 [Nuestra tutora nos ha generado demasiada confianza] (1:960-1:1102) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Nuestra tutora nos ha generado demasiada confianza y siempre nos ha defendido en cualquier situación y no ha existido barreras de comunicación.

**P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf - 2:9 [Gracias al vínculo que tenemos con nuestra tutora] (2:156-2:333) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Gracias al vínculo que tenemos con nuestra tutora, cada duda o pregunta sobre algún tema nunca he dudado en decirle, por ende, no existe vacíos de conocimiento en mi formación.

**P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf - 2:10 [Desenvolvimiento en situaciones críticas] (2:749-2:853) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Desenvolvimiento en situaciones críticas, mejor conocimiento práctico, comunicación efectiva y liderazgo.

**P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf - 3:8 [Ha sido buena, porque es en sí, es una persona que es muy comprensible] (1:1227-1:1597) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Ha sido buena, porque es en sí, es una persona que es muy comprensible, nos escucha o nos pregunta si tenemos tal vez alguna duda o cualquier inconveniente no solamente como tutor y estudiante, sino también como persona entonces eso nos ha permitido tener confianza y poder realizar tanto preguntas, aclarar dudas en diversos temas que nosotros tratamos en cada clase.

**P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf - 3:9 [Considero que él nos ha enseñado] (2:1248-2:1565) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Considero que él nos ha enseñado y se ha basado en la misma experiencia que tiene para poder guiarnos a nosotros durante todo el proceso, permitiendo que la relación tutor y en este caso nosotros como estudiantes, pues generemos mayor confianza sobre nosotros mismos y de esta manera como ya próximos profesionales.

**P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf - 3:10 [Curación de heridas, comunicación efectiva con el paciente] (3:778-3:1360) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
Curación de heridas, comunicación efectiva con el paciente e incluso en relaciones interpersonales con los diversos profesionales que se manejan, sobre todo bueno, en los hospitales donde nosotros hemos rotado, no en donde un solo paciente no está con un solo médico, una sola enfermera, sino está con varias de especialidades en las cuales todos debemos tener comunicación, relación para poder dar una atención al paciente y no solo esos procedimientos, sino también como por ejemplo administración de medicamentos o incluso la consejería tanto a pacientes como a familiares.

**P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf - 4:7 [Deficiente, pues hubo situaciones que no estaba presente] (1:1058-1:1491) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Deficiente, pues hubo situaciones que no estaba presente una de esas es en los reencuentros por situaciones que no sabíamos las cuales siempre nosotros nos encargábamos de muchas cosas yo se la defino muy deficiente, porque mi tutora quería que nosotros nos hagamos cargo de muchas cosas que le tocaban

a ella y en algunas situaciones, barreras enormes porque se dividían entre hacerle caso a la tutora o hacerle caso a la líder.

**P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf - 4:8 [La construcción de mi identidad como profesional] (2:437-2:684) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La construcción de mi identidad como profesional ha sido en más a los licenciados de enfermería que me he topado, con los que tratado en cada uno de los servicios, por los cuales he rotado y que mi tutor en esta parte de ayudarnos no lo ha hecho.

**P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf - 5:8 [La relación comunicativa con nuestra tutora es excelente] (1:1360-1:2168) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La relación comunicativa con nuestra tutora es excelente y se caracteriza por un ambiente de confianza mutua, siempre enmarcado en el debido respeto hacia la ella por lo que nos ha otorgado una apertura significativa, permitiéndonos expresar libremente nuestra situación en los distintos servicios de manera constante, se interesa por nuestro desempeño consultándonos cómo nos va en cada área; a partir de ello, compartimos nuestras experiencias, ya sean positivas o negativas. A pesar de que generalmente los resultados en los servicios son favorables, ella permanece atenta y pendiente de nuestra evolución. Por nuestra parte, hemos logrado establecer un canal efectivo para informarle sobre nuestro progreso, por lo que calificaría la comunicación con la tutora como sumamente positiva.

**P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf - 5:9 [Al estar cerca de convertirnos en licenciados] (2:1719-2:2268) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Al estar cerca de convertirnos en licenciados, ella recalca que ya no debemos vernos únicamente como estudiantes, sino que debemos proyectar una imagen y personalidad profesional íntegra constantemente nos inspira a evitar conductas inapropiadas que puedan comprometer nuestra reputación futura. Su énfasis principal reside en la importancia de construir una base sólida de conocimientos y experiencia, recordándonos que estos elementos, junto con la actitud profesional, son factores determinantes en los procesos de selección laboral.

**P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf - 5:10 [Ser responsable con mis obligaciones] (3:570-3:743) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Ser responsable con mis obligaciones y tener en cuenta siempre lo mejor para los pacientes, ya que su enfermedad es lo suficiente mala como para serlo nosotros con ellos.

**P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf - 6:8 [La comunicación con mi tutora**

**fue buena y respetuosa] (1:1183-1:1432) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La comunicación con mi tutora fue buena y respetuosa, siempre trato de aclarar mis dudas y orientarme cuando necesitaba ayuda. En algunas ocasiones hubo barreras por la carga laboral y el poco tiempo disponible, pero aun así trataba de apoyarnos.

**P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf - 6:9 [Pienso que la relación con mi tutora ha influido de manera positiva] (2:414-2:626) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Pienso que la relación con mi tutora ha influido de manera positiva en mi formación profesional, ya que me ayudó a desarrollar responsabilidad, confianza y una mejor actitud frente al cuidado de los pacientes.

**P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf - 6:10 [La comunicación con los pacientes] (2:1075-2:1249) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La comunicación con los pacientes, trabajo en equipo, administración de medicamentos, control de signos vitales y mayor seguridad al realizar procedimientos de enfermería.

**P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf - 7:8 [La comunicación con mi tutor fue abierta y fluida] (1:1716-1:1997) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La comunicación con mi tutor fue abierta y fluida, caracterizada por la disposición a escuchar y orientar en los aspectos académicos y clínicos. No existieron barreras significativas, ya que siempre hubo espacio para plantear dudas, recibir correcciones y reforzar conocimientos.

**P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf - 7:9 [Considero que la relación con con mi tutor ha tenido un impacto profundo] (2:1577-2:2136) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Considero que la relación con mi tutor ha tenido un impacto profundo en la construcción de mi identidad profesional. Su acompañamiento, aunque no siempre constante en el área clínica, fue decisivo en lo académico: al corregir errores, reforzar conocimientos y guiarme en momentos de duda, me ayudó a desarrollar seguridad y responsabilidad la influencia de mi tutor me permitió reconocer mis fortalezas, superar inseguridades y proyectarme como futura profesional capaz de actuar con autonomía, pero siempre con la base sólida de la orientación recibida.

**P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf - 7:10 [Gracias a la tutoría clínica he desarrollado competencias esenciales] (3:689-3:1205) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Gracias a la tutoría clínica he desarrollado competencias esenciales como la seguridad en procedimientos al recibir correcciones inmediatas, el pensamiento crítico mediante evaluaciones y retroalimentación, la responsabilidad profesional al cumplir protocolos y asumir con seriedad el cuidado del paciente, la autonomía en la práctica al realizar actividades de forma independiente reforzada por la guía académica, y la comunicación efectiva al interactuar con mi tutor para expresar dudas y recibir orientación.

**P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf - 8:8 [Barreras no teníamos porque ella siempre nos escuchaba] (1:1478-1:1736) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Barreras no teníamos porque ella siempre nos escuchaba, tuvimos una comunicación bien abierta ella siempre nos dio la confianza para nosotros poder explicarle algún problema que teníamos en alguna área nos apoyó en todo momento por un ejemplo de un atraso.

**P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf - 8:9 [Para mí sí ha influido bastante] (2:951-2:1238) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Para mí sí ha influido bastante como le digo la confianza que ella nos ha dado, yo creo que ningún tutor ha tenido esa confianza, porque cuando yo recién empecé a salir a las prácticas, había tutores que solo nos dejaban a un lado, en cambio, nuestra tutora, ella nos ayudaba al máximo.

**P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf - 8:10 [Aprendí a instrumentar, esa fue la habilidad] (2:1738-2:1946) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Aprendí a instrumentar, esa fue la habilidad que yo más aprendí en quirófano y también en emergencia, aprendí a canalizar, a poner sondas entre otros procedimientos yo aprendí mucho en mis tutorías clínicas.

**P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf - 9:8 [La comunicación con mi tutor fue clara y respetuosa] (1:1009-1:1260) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La comunicación con mi tutor fue clara y respetuosa en algunas ocasiones hubo lo que fue la barrera por la carga laboral y el poco tiempo disponible en el servicio que nos daban para las clases, con la docente, porque no teníamos mucho tiempo libre.

**P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf - 9:9 [Para mí me ayudó positivamente] (2:428-2:586) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Para mí me ayudó positivamente en mi densidad profesional, ya que fortaleció lo que fueron valores como la empatía, la ética y el compromiso con el paciente.

**P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf - 9:10 [Logré desarrollar habilidades de comunicación] (2:1092-2:1254) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Logré desarrollar habilidades de comunicación, trabajo en equipo, administración de medicamentos, valoración del paciente y aplicación del proceso de enfermería.

**P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf - 10:8 [Una comunicación amena en todo momento] (1:1353-1:1594) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Una comunicación amena en todo momento aunque sí existían barrera como el tiempo se cruzaban los turnos llegábamos al académico después de veladas cansadas y no podíamos prestar atención, sin embargo, las clases eran llamativas y dinámicas.

**P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf - 10:9 [De varias maneras guiándome en cada rotación] (2:673-2:793) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

De varias maneras guiándome en cada rotación explicándome cada procedimiento y sobre todo mostrándome que puedo mejorar.

**P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf - 10:10 [La comunicación efectiva, trabajo en equipo] (2:1143-2:1276) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La comunicación efectiva, trabajo en equipo, pensamiento crítico, ser responsable en mis obligaciones y sobre todo dar lo mejor de mí.

**P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf - 11:8 [El tutor que nos ha tocado en él internado] (1:1243-1:1798) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

El tutor que nos ha tocado en él internado más que ser el tutor sea ha acercado a nosotros siendo una persona en la que puedes confiar, la persona que si estás en una situación crítica, la que te rescata y así barreras no ha existido en mi caso, fallecieron dos familiares en menos de tres meses y me dijo, chuta, tú no estás en una buen situación, te voy a mandar esta área para que estés tranquilo o te voy a confiar a estos licenciados para que estés bien o te voy a ayudar con los turnos para que puedas viajar a tu casa y estés con tu familia.

**P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf - 11:9 [La seguridad, la confianza que tenemos] (2:1154-2:1543) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La seguridad, la confianza que tenemos porque al principio estábamos muy

temerosos y él decía. ¿Qué importa que se equivoque aprendan, hagan? Y si se equivoca no pasa nada, pero aprendan pregunten, nunca se queden callados, pero pregunten, porque nadie adivina y aquí si es que tú preguntas, la gente tiene esa buena costumbre de que si quieres aprender algo y hay tiempo, te lo enseño.

**P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf - 11:10 [Realizar gasometrías, a nosotros no nos compete] (2:1993-2:2322) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Realizar gasometrías, a nosotros no nos compete, pero si quieres aprender nos da la oportunidad y el doctor es como que ahí está mi chico, lo que quieran ayúdenles e incluso otras universidades nos tienen envidia porque nuestro tutor es muy allegado a la jefa de servicio, y nos permite realizar procedimientos nuevos aprender.

**P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf - 12:8 [La comunicación con mi tutora fue respetuosa, clara y orientada] (1:2042-1:2445) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La comunicación con mi tutora fue respetuosa, clara y orientada al aprendizaje constante siempre existía la predisposición por parte de ella para resolver dudas y brindarnos orientación durante nuestras actividades clínicas, sin embargo, considero que el poco tiempo disponible por el acompañamiento, dificultaba que nosotros podamos tener explicaciones más detalladas en determinados procedimientos.

**P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf - 12:9 [La relación con mi tutor influyó de manera positiva] (2:2174-2:2502) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La relación con mi tutor influyó de manera positiva en el desarrollo de mi identidad profesional, ya que fortaleció mis habilidades, destrezas y compromisos con el cuidado del paciente a través de su ejemplo profesional, aprendimos la importancia de actuar con empatía, respeto y seguridad en cada intervención que realizamos.

**P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf - 12:10 [Gracias a la tutoría clínica, he desarrollado habilidades de la comunicación] (3:698-3:1321) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Gracias a la tutoría clínica, he desarrollado habilidades de la comunicación efectiva, el trabajo en equipo, el desarrollo del pensamiento crítico, la tomas de decisiones, lo cual me ha permitido actuar de manera oportuna, así como adaptarme a las diferentes situaciones y adquirir mayor seguridad al enfrentar escenarios reales dentro del entorno hospitalario, lo cual ha fortalecido mis competencias técnicas con la realización de procedimientos clínicos, el manejo seguro del paciente y la correcta aplicación de los diferentes protocolos en la atención contribuyendo significativamente en información profesional.

**P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf - 13:8 [Ha sido muy buena, barreras en la comunicación] (1:1284-1:1575) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Ha sido muy buena, barreras en la comunicación con él no hemos tenido, por nuestra parte nos hemos entendido en todo momento nos ha ayudado a entender lo que no captábamos al principio, igual cuando rotamos por el hospital en dónde está a cargo él nos ayudó, nos iba a visitar en cada piso.

**P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf - 13:9 [Nos ha ayudado a ser más empáticos, más solidarios] (2:1078-2:1439) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Nos ha ayudado a ser más empáticos, más solidarios, más y también más precavidos, porque hubo al principio que nosotros no utilizábamos lo que eran guantes, sin embargo, sucedió un accidente laboral entre nosotros de lo que fue un pinchazo, él nos contó sus experiencias que a pesar de todo uno tiene que seguir adelante y ser más precavidos no ser confiado.

**P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf - 13:10 [Las habilidades que he desarrollado] (2:1797-3:110) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Las habilidades que he desarrollado fue más lo que en el área comunitaria cuando roté por el servicio de inmunización a administrar la vacuna de la BCG porque a pesar de que estábamos rotando por un centro de salud tipo B, casi no acogían a lo que es la vacuna de la BCG por razones en que no había mucha población en recién nacida en ese sector y dejaban que nosotros administremos las vacunas.

**P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf - 14:8 [Desde el momento en que iniciamos las prácticas] (1:1956-1:2225) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Desde el momento en que iniciamos las prácticas, existía una buena comunicación, al sabernos escuchar y al educar de cierta manera en ciertas situaciones en las cuales nosotros teníamos un déficit yo no puedo mencionar que haya existido una barrera en la comunicación.

**P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf - 14:9 [Puedo mencionar que al tratarse de una persona] (2:2265-3:197) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Puedo mencionar que al tratarse de una persona a la cual presenta principios bien fundamentados, además de una buena capacidad de pensamiento crítico y tener un respaldo sobre cómo a él le encanta su profesión, ha influido de manera positiva, ya que me ayudaba a enfocarme más en lo que viene siendo la carrera de enfermería, nuestro tutor siempre trato de llegar a nosotros de buena manera igual ayuda a que nosotros tengamos pensamiento crítico más confianza de esa manera nos ayudó para seguir formándonos como persona.

**P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf - 14:10 [El ampliar nuestros conocimientos, mejorar en habilidades] (3:929-3:1081) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

El ampliar nuestros conocimientos, mejorar en habilidades tanto teórico-prácticas, también puedo mencionar las habilidades de comunicación interpersonal.

**P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf - 14:11 [Las actitudes y juicios clínicos] (3:1161-3:1326) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Las actitudes y juicios clínicos, ya que estos van a permitir brindar una atención segura, tanto ética y de caridad la coordinación con el equipo multidisciplinario.

**P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf - 15:9 [Las principales barreras se presentaron al inicio] (1:1901-2:127) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Las principales barreras se presentaron al inicio cuando uno recién le conoce porque a uno le da miedo, tal vez preguntar algo que puede sonar muy básico, como cuál es el valor normal de algún examen de laboratorio entonces el temor al rechazo al que digan este estudiante no prestó atención en clases o cómo llegó al internado sin saber, puede ser una barrera, pero a medida que pasa el tiempo, gracias al tutor y al apoyo constante, uno va dejando de lado estos miedos y puede desenvolverse más, por lo cual yo creo que es fundamental que haya una comunicación efectiva, una escucha activa por parte de ambos y siempre la comprensión por parte del tutor hacia el estudiante.

**P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf - 15:10 [Muy buena ella siempre estaba alegre] (2:2136-3:132) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Muy buena ella siempre estaba alegre, nos mencionaba la importancia de comunicarse con los familiares, con el paciente tal vez quedarse cinco minutos más conversando acerca de los temores del paciente es algo que uno aprende de forma involuntaria, pues uno al ver que la tutora hace su labor profesional con amor a mí como profesional seguir ese ejemplo un cuidado mucho más humanizado y así poder llegar de mejor forma a los pacientes y familiares.

**P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf - 15:11 [La objetividad ser más clínico, analista, encontrar solución] (3:1028-3:1383) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La objetividad ser más clínico, analista, encontrar solución a problemas que pueden parecer muy complejos, pero a la vez pueden tener respuestas muy

simples como administrar una medicación que me estaba prescribiendo el médico, incluso a tener la habilidad de poder interpretar las indicaciones médicas, siempre y cuando vayan a favorecer al paciente.

**P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf - 16:10 [Nuestra comunicación fue muy abierta en muchos casos] (1:1553-1:2094) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Nuestra comunicación fue muy abierta en muchos casos, nosotros siempre teníamos la libertad de decirle absolutamente todo, no había ningún problema con ella el problema era con los líderes de los servicios o algunas licenciadas de los servicios, pero nuestra licenciada siempre decía que la gente prácticamente no cambia su forma de ser o su forma de trabajar, sino que detecta un problema. Entonces, de preferencia que dejemos que hablen y nosotros hagamos lo nuestro, nuestro trabajo y tratemos de ayudar en todo lo que podamos.

**P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf - 16:11 [Era muy satisfactoria digamos que nos designaba tutoras] (2:1722-2:2107) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Era muy satisfactoria digamos que nos designaba tutoras de los servicios, pero siempre trataba de buscar la enfermera más adecuada para nuestra formación, ya que no podía estar al todo el tiempo con nosotros, obviamente por sus horas laborales, pero nos asignaba enfermeras que nos ayudaron bastante a desarrollar nuestras habilidades entonces yo creo que así nos ayudó bastante.

**P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf - 16:12 [Más que nada, habilidades prácticas] (3:230-3:448) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Más que nada, habilidades prácticas, humanas siempre que teníamos un poquito de tiempo entre nosotros mismos nos enseñaba canalizando nuestras falencias ella ya es muy ágil en temas de habilidades, protocolos, guías.

**P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf - 17:8 [Hubo una comunicación ineficaz] (1:1220-1:1510) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Hubo una comunicación ineficaz, ya que nosotros rotamos por tres hospitales diferentes y donde ella no trabajaba se dificultaba la comunicación, porque no nos iba a visitar y también a la hora de escribirle no respondía, se negaba a la hora de la visita y no nos daba mucho acompañamiento.

**P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf - 17:9 [Creo que construyó algo muy de ser individuales] (2:444-2:588) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Creo que construyó algo muy de ser individuales, o sea de ver por sí mismo y tener un poco más de responsabilidad a la hora de tomar decisiones.

**P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf - 17:10 [Creo que autocríticos.] (2:1034-2:1055) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Creo que autocríticos.

**P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf - 18:8 [Fue una comunicación muy eficaz] (1:950-1:1076) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Fue una comunicación muy eficaz, la verdad, no tuvimos en este caso barreras no hubo, siempre hubo ese apoyo de parte de ello.

**P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf - 18:9 [La consideró una gran profesional] (2:1-2:238) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La consideró una gran profesional y gran tutora, porque a pesar de ser una tutora también ha sido una compañera que nos ha apoyado en los momentos que nosotros hemos tenido dificultades y nos ha enseñado a aprender todo lo que podamos.

**P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf - 18:10 [Desarrollé significativamente mis habilidades prácticas] (2:612-2:1191) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Desarrollé significativamente mis habilidades prácticas, ya que al egresar de la universidad poseíamos una base teórica e histórica sólida, pero con escasa experiencia aplicada. La llegada al hospital representó una oportunidad invaluable, pues el entorno nos permitió intervenir directamente, aprender a través de la manipulación y participar activamente en los procedimientos. Gracias a esta experiencia, logré superar mis nervios iniciales y aprendí a desenvolverme con rapidez y eficacia, lo cual es fundamental para garantizar una mejor calidad de vida a los pacientes.

**P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf - 19:8 [Siento que siempre nos escuchaba] (1:1283-1:1519) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Siento que siempre nos escuchaba, igual tanto en el ámbito hospitalario como en el ámbito personal ella siempre estaba al pendiente o buscaba la manera de ayudarnos a resolver ciertos problemas o conflictos y barreras como tal no hubo.

**P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf - 19:9 [Lo que a mí me quedó fue la empatía] (2:650-2:1083) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Lo que a mí me quedó fue la empatía y que siempre estaba al pendiente de nosotros, a pesar de que nosotros éramos los que teníamos recelo entonces ella

siempre nos preguntaba y me agradaba mucho de que siempre veía la forma de que nosotros aprendamos, y eso es bonito porque se preocupaba porque aprendamos, ella siempre nos ayudó y no dejo como una enseñanza para nosotros también poder enseñar a los demás y no guardarnos todo.

**P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf - 19:10 [Principalmente, adquirir nuevos conocimientos] (2:1626-2:2227) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Principalmente, adquirir nuevos conocimientos, porque una cosa es ser estudiante y otra cosa ya estar en la práctica desarrollar ciertos procedimientos que antes uno desconocía o a veces tenía miedo de intentar como por ejemplo, empezando por una canalización, de ahí procesos más complejos como una intubación, reanimación en el caso de la unidad de cuidados intensivos, manejar ciertos equipos para ventilación mecánica, manejar drenes, en quirófano la instrumentación de ciertas cirugías o en ciertos procedimientos de trauma el manejo de la medicación la administración correcta y disolución.

**P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf - 20:8 [La considero buena pudo haber existido algunas barreras] (1:1279-1:1476) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La considero buena pudo haber existido algunas barreras en la comunicación cuando existían pendientes por los trabajos académicos inconclusos o cuando uno estaba en turno y después tenía académico.

**P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf - 20:9 [La relación con mi docente con respecto a mi información] (2:743-2:1000) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La relación con mi docente con respecto a mi información, identidad profesional, lo tomo como admiración al trabajo que ella realiza para así en un futuro adoptar su actitud, comprensible, empática, para así ser a futuro un buen profesional de enfermería.

**P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf - 20:10 [Hacer eficiente audaz investigativo a indagar mejorando] (2:1539-2:1786) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Hacer eficiente audaz investigativo a indagar mejorando en el desarrollo del proceso de atención de enfermería así también en habilidades de comunicación con el paciente, sus familiares, con el equipo de salud, médicos, obstetras, nutricionistas.

**P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf - 21:8 [La comunicación con nuestra tutora siempre han existido barreras] (1:1600-1:1929) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La comunicación con nuestra tutora siempre han existido barreras, ya que tiene favoritismo con algunas compañeras, porque fue descartando, por ser bueno o

malo en la práctica. Desde ahí se crearon barreras y no es buena la comunicación. Muchas veces hemos preferido quedarnos calladas. Nuestra tutora es una persona muy cerrada.

**P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf - 21:9 [Yo no creo que me haya ayudado] (2:1622-2:1850) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Yo no creo que me haya ayudado a construir mi identidad para nada. Es muy diferente, entonces ni en lo profesional ni en lo personal. No me proyectaría como ella la verdad. A lo mejor me ha ayudado para decir así no quiero ser.

**P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf - 21:10 [A base de la tutoría clínica hemos aprendido a afrontar las situaciones] (3:141-3:551) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

A base de la tutoría clínica hemos aprendido a afrontar las situaciones difíciles con valor, con confianza y defender nuestras decisiones. En la instrumentación quirúrgica, hubo un día en el que no había enfermera y me tocó instrumentar sola, era una apendicitis y me acuerdo de que me dijo, dale que si puedes, entra tu sola si vas a poder. Y ahí me explicó, me mostró su técnica y me dio el valor para entrar.

**P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf - 22:8 [La comunicación con nuestra tutora ha sido clara] (1:1738-1:2146) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La comunicación con nuestra tutora ha sido clara, desde un principio se ha mantenido el respeto y también nos ha acompañado como una amiga. Se ha mantenido pendiente de nosotros, la comunicación ha sido clara, no han existido barreras porque desde el principio ha sido como nuestra madre que nos ha entendido en todo y nos ha apoyado. Trata de buscar cualquier solución si se nos presenta algún conflicto.

**P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf - 22:9 [Hasta el momento ha favorecido positivamente] (2:1547-2:2003) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Hasta el momento ha favorecido positivamente en la construcción de nuestra identidad profesional porque nos va impartiendo sus conocimientos, también ha sido parte de muchas áreas en el hospital, ha trabajado mucho tiempo, conoce a los demás profesionales y nos va dirigiendo para no equivocarnos y si algo no sabemos nos ha inculcado que debemos preguntar o buscar la forma de ir aprendiendo para que no nos traten de hablar o de hacernos sentir menos.

**P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf - 22:10 [Nos dice que si nos gusta la docencia] (2:2188-2:2408) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Nos dice que si nos gusta la docencia, la parte comunitaria o la hospitalaria que sigamos estudiando, nos motiva a seguir como ella, ya que nuestra docente

también ha venido de abajo y se hizo jefa de algunos servicios.

**P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf - 22:11 [He mejorado mucho en la comunicación con los profesionales] (3:425-3:691) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

He mejorado mucho en la comunicación con los profesionales de la salud porque a veces como internos tenemos miedo a comunicarnos, al igual en la parte práctica he mejorado en canalizaciones, en la atención oportuna en emergencia y en la administración de medicación.

**P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf - 23:8 [Con mi tutor no han existido problemas] (2:110-2:821) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Con mi tutor no han existido problemas porque es una muy buena persona hasta el punto que nosotros hemos llegado a congeniar muy bien. Una vez yo tuve la oportunidad de llevar materiales para la esterilización, en ese momento conversamos y congeniamos. Él me explicó cómo llegó al Hospital, cuál fue el proceso e igualmente cómo se sigue educando, para hacer un tutor tuvo una manera muy bonita de congeniar con los estudiantes. A veces cuando hemos tenido problemas se ha interesado, nos ha reprendido cuando es necesario y nos dijo que no estamos solos. Cuando cometimos errores y una Licenciada nos habló. Nos dijo que la Licenciada no tiene por qué hablarles, tenemos que decirle y él puede ayudarnos.

**P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf - 23:9 [Bueno como dije la relación con mi tutor es muy buena] (3:736-3:1229) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Bueno como dije la relación con mi tutor es muy buena y en lo que respecta con la construcción de mi identidad personal profesional sería muy realista, yo tengo un punto de vista de lo que es la enfermería, a mí me gusta mi carrera, adoro lo que hago y si es posible quisiera encontrar trabajo después de esto. Nuestro tutor es igualmente muy realista y dice no se confíen porque él mismo dentro de su vida personal nos ha contado que no solo es enfermero, aparte es maestro y da tutorías.

**P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf - 23:10 [Desde mi punto de vista logré fortalecer los conocimientos] (3:2553-3:2716) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Desde mi punto de vista logré fortalecer los conocimientos que se me olvidaron en la parte comunitaria, como por ejemplo el manual que maneja los centros de salud.

**P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf - 23:11 [Personalmente, he mejorado en la práctica de canalización] (4:251-4:456) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Personalmente, he mejorado en la práctica de canalización, hasta el momento he canalizado treinta veces de las cuales diez veces he tenido que pinchar múltiples veces porque son pacientes de difícil acceso.

**P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf - 24:8 [No ha existido ninguna barrera] (1:2140-2:67) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

No ha existido ninguna barrera, nuestro tutor siempre ha sido abierto a cualquier inquietud, incluso se presta para conversar de alguna situación externa, nos da algún consejo, así que no he percibido ninguna barrera de comunicación. Él siendo un hombre nos escucha porque a veces las mujeres somos más cohibidas o más recelosas con los hombres. Pero aun así, él da la apertura para poder conversar entre todos, cualquier situación ya sea dentro del hospital o fuera, si es que hemos tenido algún problema o si necesitamos algo.

**P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf - 24:9 [A tener más seguridad en nuestras decisiones] (2:2066-2:2262) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

A tener más seguridad en nuestras decisiones para realizar los procedimientos, para hablar con los pacientes, ser una persona sociable, comunicativa, abierto a lo que el paciente o familiar dice.

**P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf - 24:10 [Manejo el kardex, puedo canalizar, puedo administrar medicación] (3:992-3:1119) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Manejo el kardex, puedo canalizar, puedo administrar medicación más segura y la precaución que debo tener con algunos de estos.

**P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf - 24:11 [Aprendí a suturar, a colocar sondas vesicales] (3:1280-3:1412) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Aprendí a suturar, a colocar sondas vesicales gracias a que me han dado apertura que a lo mejor el otro lado no dan esa oportunidad.

**P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf - 25:8 [La comunicación con mi tutora ha sido buena] (1:1527-1:1881) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La comunicación con mi tutora ha sido buena porque siempre ha estado dispuesta a resolver cualquier duda que se nos ha presentado y en cuanto a las barreras ha sido complicado debido a los distintos turnos que tenemos porque a veces chocan, entonces no es como que nos pueda resolver esa duda en ese momento, pero siempre está dispuesta a escucharnos.

**P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf - 25:9 [Como profesional sabe**

**dirigirse a cada paciente] (2:1496-2:1749) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Como profesional sabe dirigirse a cada paciente, igual en el trabajo en equipo, ha sido un modelo a seguir. En el ámbito profesional, ha sido de gran ayuda. Me gustaría tener esa cualidad de demostrar el trato humano al paciente y el trabajo en equipo.

**P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf - 25:10 [He podido comunicarme con el paciente] (2:2468-3:210) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

He podido comunicarme con el paciente, de igual manera con el personal de planta. No es lo mismo estudiar la ficha farmacológica que aplicarla en un paciente, a tener ahí el frasquito al frente, ver la presentación y todo eso. Para mí es mucho más fácil aprender de manera práctica.

**P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf - 26:9 [En lo que vamos del internado si hemos tenido una buena comunicación] (1:1939-1:2259) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

En lo que vamos del internado si hemos tenido una buena comunicación con nuestra tutora, ya que ella siempre ha estado pendiente durante las supervisiones que nos realiza, siempre está atenta preguntando a las líderes de los servicios de como vamos, si es que tenemos algún problema y ella está dispuesta a solucionar.

**P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf - 26:10 [Todo el conocimiento que ella tiene nos ha transmitido] (2:2298-2:2599) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Todo el conocimiento que ella tiene nos ha transmitido y eso nos ha servido para seguir formándonos como futuros profesionales. Nos ha explicado cómo resolver problemas mediante la comunicación y siempre impartiendo el lado humanista que tenemos para el cuidado de los pacientes que estamos a cargo.

**P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf - 26:11 [Habilidades como el trabajo en equipo] (3:635-3:748) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Habilidades como el trabajo en equipo para la elaboración de casas abiertas. También nos enseña a ser competentes.

**P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf - 26:12 [Sabemos manejar los reportes, canalización de vías periféricas] (3:1165-3:1312) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Sabemos manejar los reportes, canalización de vías periféricas en emergencia y tratar con pacientes de cuidados intensivos o que llegan con shock.

**P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf - 27:9 [Desde un inicio fue buena, respetuosa y hemos fomentado una confianza] (1:1740-1:2001) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Desde un inicio fue buena, respetuosa y hemos fomentado una confianza. Una de las barreras sería la carga laboral que existe en ciertos turnos intensos. Los tutores cumplen funciones importantes en el hospital y a veces falta tiempo para nosotros los internos.

**P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf - 27:10 [Mi relación con mi tutora ha sido buena] (2:1235-2:1454) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Mi relación con mi tutora ha sido buena y ha influido positivamente, ayudándome a desarrollar más responsabilidad, empatía y seguridad al realizar cualquier procedimiento o actividad relacionada al cuidado del paciente.

**P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf - 27:11 [He desarrollado habilidades de comunicación con el paciente] (2:1942-2:2201) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

He desarrollado habilidades de comunicación con el paciente, escucha activa y trabajo en equipo con nutrición, médicos, auxiliares y personal de limpieza. También el pensamiento crítico que se va desarrollando poco a poco con la experiencia y el conocimiento.

**P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf - 28:8 [La comunicación con mi tutora sí fue respetuosa y clara] (1:1791-1:2070) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La comunicación con mi tutora sí fue respetuosa y clara. En este caso, las barreras aparecieron principalmente en momentos de alta carga laboral o en situaciones de emergencia donde el tiempo para poder explicarnos acerca de un procedimiento o de una patología era muy limitado.

**P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf - 28:9 [La relación con mi tutora influyó de manera positiva] (2:1740-2:2069) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La relación con mi tutora influyó de manera positiva en nuestra formación, ya que esto fortaleció valores como la responsabilidad, la empatía, la ética y el compromiso profesional, además que nos motivó a desarrollar mayor confianza en nuestras capacidades y a comprender la importancia del cuidado humanizado en la enfermería.

**P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf - 28:10 [Fue en la administración de medicación] (3:720-3:854) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Fue en la administración de medicamentos, canalización de vía periférica, tipos

de suturas, preparación de medicación y farmacología.

**P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf - 29:9 [Yo creo que barreras como tal, sería la edad] (1:2302-2:17) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Yo creo que barreras como tal, sería la edad, por lo que él es más mayor que nosotros, pero de ahí para el resto no. Él está de mente abierta para enseñarnos. No nos ha puesto barreras para preguntarle algo, incluso si él no sabía, buscaba la manera de responder llamando a algún otro profesional.

**P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf - 29:10 [Mi tutor ha sido súper abierto en todos los sentidos] (2:1848-2:2138) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Mi tutor ha sido súper abierto en todos los sentidos para ayudarnos. Si algo tenía que corregirnos, nunca era al frente de todos, sino que nos ayudaba a un lado y nos decía qué estaba mal en cuestión de enseñanza. Nos ha enseñado a ser responsables, pero también ha tenido su lado humano.

**P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf - 29:11 [Actualmente, nos pueden dejar solos] (3:632-3:886) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Actualmente, nos pueden dejar solos y hemos sabido sobrellevar la guardia, siendo responsables de veinte a treinta pacientes. Nos ha encaminado a ser responsables de nuestros actos y trabajar desde un lado humano, porque una vida está en nuestras manos.

**P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf - 30:8 [La comunicación en general fue buena] (1:1648-1:1970) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La comunicación en general fue buena, pero hubo momentos donde la carga laboral y el estrés del área dificulta un poco la interacción entre nuestra tutora y los estudiantes. A veces sentía temor de preguntar por miedo a equivocarme, pero con el tiempo aprendí que comunicar mis dudas también forma parte del aprendizaje.

**P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf - 30:9 [Bueno, en lo personal ha influido] (2:1746-2:1975) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Bueno, en lo personal ha influido bastante porque me ayudó a descubrir el tipo de profesional que quiero ser. Aprendí que ser enfermera no implica sólo conocimientos técnicos, sino también empatía, paciencia y compromiso humano.

**P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf - 30:10 [Desarrollé muchas**

**habilidades técnicas] (3:85-3:383) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Desarrollé muchas habilidades técnicas, como la administración de medicación, pensamiento crítico, pero también fortaleció mi seguridad, la capacidad para reaccionar ante situaciones difíciles, trabajo en equipo que también es muy importante y la comunicación con nuestros pacientes y familiares.

**P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf - 31:8 [Fue muy fácil porque las inquietudes] (1:1651-1:1885) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Fue muy fácil porque las inquietudes que teníamos ella las respondía sin ningún tipo de queja ni barrera. Como ella es la encargada de guiarnos, siempre fue muy atenta, nos realizaba las supervisiones y la comunicación fue muy fácil.

**P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf - 31:9 [Ha sido muy bonito porque cuando ves profesionales] (2:1204-2:1361) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Ha sido muy bonito porque cuando ves profesionales que trabajan con empatía y tratan bien a los pacientes, uno quiere ser como ellos y los toma como ejemplo.

**P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf - 31:10 [Lo que más he desarrollado es la empatía] (2:1946-2:2283) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Lo que más he desarrollado es la empatía, trabajar con amor y darles palabras de aliento a los pacientes. Eso es bonito porque el paciente te espera al siguiente turno. Mi primera rotación fue en emergencia. Al inicio tenía miedo al canalizar, pero comparado con mi último turno en comunitaria, ya era algo más fácil y lo hacía rápido.

**P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf - 32:8 [La comunicación con nuestra tutora fue excelente] (1:2132-1:2410) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La comunicación con nuestra tutora fue excelente. Hubo barreras cuando nos llamaron a las clases presenciales de tutoría en la universidad. Ahí hubo un poco de barreras porque teníamos que viajar. De ahí siempre fue una comunicación directa, activa y sin barreras en realidad.

**P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf - 32:9 [Fue muy influyente porque la Tutora siempre nos ayudó] (2:2309-2:2615) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Fue muy influyente porque la Tutora siempre nos ayudó. Igualmente los

profesionales que laboraban en el hospital siempre fueron abiertos a enseñar. A veces nos retaron, pero es normal porque también nosotros necesitamos un reto; si me dicen donde fallé, voy e investigo y al otro día demuestro que sí sé.

**P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf - 32:10 [Yo logré desarrollar mejor la técnica de canalización] (3:920-3:1240) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Yo logré desarrollar mejor la técnica de canalización porque en la universidad íbamos de a poquito, pero allá sí se podría decir que ya hemos aprendido algo más. Igualmente, logramos desarrollar una comunicación efectiva y empática con el paciente porque en el internado logras escucharlos y pasas más tiempo con ellos.

**P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf - 33:9 [La definiría como una relación normal, regular, no como tal excelente] (2:399-2:735) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La definiría como una relación normal, regular, no como tal excelente, por el tema de regionalismo, a nosotros se nos dificultó un tanto congeniar con nuestra tutora porque ella, al ser de la costa, utilizaban términos diferentes, tenía una mentalidad distinta. Tal vez fue una relación limitada, pero siempre se llevó con cordialidad.

**P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf - 33:10 [Diría que influenció a nivel medio] (3:818-3:1140) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Diría que influenció a nivel medio porque nos vemos reflejados en ella, ya que también fue interna, porque nosotros también estamos a un pasito de ser profesionales y nos gustaría ser como ella, coordinadora de cuidados de enfermería. Las cualidades que rescataría de mi tutora es la paciencia y el carácter para liderar.

**P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf - 33:11 [Yo creo que han mejorado mis habilidades sociales] (3:1826-3:2108) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Yo creo que han mejorado mis habilidades sociales porque como siempre teníamos que exponer o debatir, aprender a perder el miedo frente al público, porque no solo nos hacía exponer entre nosotros, también defendía casos clínicos en otras universidades con otras tutoras presentes.

**P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf - 34:8 [La comunicación con la tutora fue bastante buena] (1:1987-1:2450) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La comunicación con la tutora fue bastante buena. Prácticamente, los tutores de nuestra universidad son bastante buenos, nos explican bien, nos ayudan con nuestras dudas, podemos mandarles mensajes, ellos nos responden, son bien

abiertos. Nosotros nos encontrábamos con el tutor durante la rotación, porque el tutor trabaja ahí y cualquier duda que teníamos solamente nos acercábamos, le preguntábamos y ya nos facilitaba la información de una muy buena manera.

**P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf - 34:9 [Nuestra tutora fue una guía, es una profesional] (2:1841-2:2389) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Nuestra tutora fue una guía, es una profesional, una licenciada que tiene bastante experiencia, más de 20 años trabajando en el hospital. Gracias a ella nos apoyamos para poder tener experiencia, fortalecer los conocimientos que teníamos en el aula y ponerlos en práctica en el hospital. Es importante mencionar la paciencia de nuestra tutora, necesario para tratar bien al paciente, sus familiares y también con el resto del equipo profesional, ya que sin paciencia y sin una buena comunicación, no se va a poder realizar buenos procedimientos.

**P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf - 34:10 [Es la destreza, por ejemplo, en canalización] (3:338-3:616) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Es la destreza, por ejemplo, en canalización ya no es como el primer día que voy temblando, ahora canalizó directamente. También he adquirido bastante conocimiento durante todo el internado y conjuntamente con la preparación para el examen de habilitación profesional aún más.

**P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf - 35:8 [Fue muy unida y siempre fluida] (1:1818-1:2283) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Fue muy unida y siempre fluida; cuando teníamos dudas sobre un medicamento o actividad, primero consultábamos a la licenciada de turno, pero a veces cada una trabaja de forma distinta. Esas dudas las aclaramos con la tutora, por ejemplo, sobre la velocidad de la dilución de medicamentos según la cantidad de pacientes. La única barrera era si preguntábamos en su horario de turno en el hospital, la respuesta no era rápida porque ella también estaba laborando.

**P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf - 35:9 [La relación con la tutora ha sido muy acogedora] (2:1783-2:2263) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La relación con la tutora ha sido muy acogedora, es una experiencia bonita donde se convierte en una amiga que te ayuda a formar la parte esencial de la enfermería: ponerse en el lugar de la otra persona y sentir su dolor. Eso permitió que podamos confiar en nuestra tutora. Nos hizo ver que la enfermería no es solo por lo económico, sino por la armonía, paz y tranquilidad de ayudar sin recibir nada a cambio, incluso cuando hay pacientes o familiares que no te tratan bien.

**P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf - 35:10 [Desarrollé habilidades en canalización de vías periféricas] (3:536-3:754) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Desarrollé habilidades en canalización de vías periféricas, realización de anamnesis interrogando mediante la entrevista y resolución de problemas mediante el análisis de signos y síntomas para resolver casos clínicos.

**P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf - 36:8 [La comunicación con mi tutora fue buena] (2:110-2:382) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La comunicación con mi tutora fue buena. Desde el inicio le tuve confianza para comunicarle cualquier situación. Las barreras que enfrentamos fueron la disponibilidad y el tiempo de ella debido a sus ocupaciones en el tema hospitalario. Pero la comunicación sí fue buena.

**P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf - 36:9 [Mis dos tutoras han influido mucho] (2:2263-2:2628) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Mis dos tutoras han influido mucho. Una de mis tutoras me hizo dar cuenta del profesional que quiero ser, me planteo ser una profesional con vocación de cuidar y que cumpla el rol de educadora, guiando de la mejor forma para contribuir al bienestar. También me enseñó que las cosas se hacen con responsabilidad y que las habilidades técnicas se mejoran día a día.

**P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf - 36:10 [He reforzado la empatía y el apoyo emocional] (3:454-3:820) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

He reforzado la empatía y el apoyo emocional hacia los pacientes, entendiendo que no están ahí por decisión propia. Aprendí a manejar situaciones personales distantes de lo laboral para no perder la paciencia. En procedimientos clínicos, fortalecí habilidades en instrumentación, canalización y control de signos de forma profesional, vigilando todo en el paciente.

**P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf - 37:8 [Fue generalmente fluida y orientada al aprendizaje] (1:1909-1:2194) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Fue generalmente fluida y orientada al aprendizaje, con apertura para resolver dudas de cualquier tema en general. En cuanto a las barreras de comunicación, no se presentaron mayores dificultades, ya que podía comunicarme con ella o acercarme a su área, donde se desempeñaba como jefa.

**P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf - 37:9 [Mi tutor durante las prácticas influyó significativamente] (2:1267-2:1543) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Mi tutor durante las prácticas influyó significativamente en mi identidad profesional porque me ayudó a fortalecer valores como la responsabilidad, empatía, ética y, sobre todo, la puntualidad, ya que si llegábamos tarde y nos veía en el biométrico, nos asignaba turno doble.

**P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf - 37:10 [Desarrollé el pensamiento crítico] (2:2144-2:2421) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Desarrollé el pensamiento crítico, priorización de cuidados y seguridad en procedimientos. Al inicio tenía miedo, especialmente en la canalización, pero a los dos o tres meses ya tenía una práctica segura. Al final la diferencia es mucha; ahora tengo más seguridad y confianza.

**P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf - 38:8 [La comunicación con mi tutor fue super buena] (1:1400-1:1607) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La comunicación con mi tutor fue super buena. Se podría decir que un cincuenta por ciento de comunicación porque nuestra tutora era coordinadora, entonces a veces pasaba por cada área y nos iba preguntando.

**P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf - 38:9 [En base a nuestros días académicos] (2:650-2:882) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

En base a nuestros días académicos, nos sirvió bastante la teoría, ya que ella es de una universidad distinta. En si ella nos retroalimentaba con los conocimientos obtenidos en su universidad lo que complementa a lo que ya sabíamos.

**P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf - 38:10 [Gracias a la tutoría hemos adoptado varios valores] (2:1544-2:1757) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Gracias a la tutoría hemos adoptado varios valores que son muy importantes en cada área, en cada servicio. Como la empatía, el respeto, la puntualidad, sobre todo la responsabilidad en el cuidado de los pacientes.

**P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf - 39:8 [En este caso, la comunicación con mi tutora fue buena, respetuosa] (1:2087-1:2479) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

En este caso, la comunicación con mi tutora fue buena, respetuosa y siempre basada en la confianza. Siempre existió una buena apertura para realizar preguntas y también para resolver dudas. Sin embargo, en ocasiones pequeñas, las barreras eran los horarios, a veces nuestra tutora como laboraba en el hospital no respondía rápido alguna duda que teníamos y debíamos solucionar al instante.

**P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf - 39:9 [La relación con mi tutora influyó positivamente] (2:2177-2:2357) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La relación con mi tutora influyó positivamente en mi formación porque me ayudó a fortalecer los valores como la responsabilidad, la ética, la empatía y el compromiso profesional.

**P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf - 39:10 [En lo personal desarrollar habilidades como el trabajo en equipo] (3:366-3:565) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

En lo personal desarrollar habilidades como el trabajo en equipo, la comunicación efectiva, también el pensamiento crítico, el manejo de procedimientos de enfermería y la toma de decisiones propias.

**P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf - 40:8 [La comunicación con mi tutora es clara] (1:1906-1:2283) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

La comunicación con mi tutora es clara, profesional, existe respeto tanto por parte de ella hacia nosotros como de nosotros hacia ella. En ciertas ocasiones siento que para mi tutora existe una sobrecarga laboral, pero aún así ella nos dedica mucho tiempo, nos enseña cosas nuevas, nos explica muy bien y nos orienta de la mejor manera para poder formarnos de manera adecuada.

**P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf - 40:9 [Yo considero que la relación con mi tutora influye de manera positiva] (2:2329-3:157) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Yo considero que la relación con mi tutora influye de manera positiva en nuestro aprendizaje y también en nuestra identidad profesional. Porque esta relación ha permitido fortalecer varios valores, como por ejemplo la responsabilidad, la empatía hacia los demás, la ética y algo muy importante que es la humanización, el cuidado directo a los pacientes. Además,también nos motiva cada vez a desarrollar mayor confianza en nosotros mismos y también sobre todo comprometernos con nuestra profesión que es la enfermería.

**P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf - 40:10 [He desarrollado la habilidad clínica] (3:715-3:811) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

He desarrollado la habilidad clínica de saber los procedimientos, desenvolverme de mejor manera.

**P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf - 40:11 [Comunicación efectiva en lo que refiere a paciente enfermero] (3:1052-3:1174) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

Comunicación efectiva en lo que refiere a paciente enfermero y enfermero

paciente. Asimismo, mejorar el trabajo en equipo.

**P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf - 40:12 [He podido desarrollar el pensamiento crítico] (3:1314-3:1509) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

He podido desarrollar el pensamiento crítico, mejorar las tomas de decisiones y la capacidad para poder actuar ante situaciones de emergencia y sobre todo el trato humanizado hacia los pacientes.

Reporte de consulta: 4. PROPUESTAS DE MEJORA Y ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

---

UH: EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROFESIONAL UEB, MARZO-JULIO 2026
File: [...\EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROF...]
Edited by: Super
Date/Time: 2026-06-18 13:58:51

---

Filtro de documento:
No hay filtro activo -usar 40 documentos primarios en consulta, categoría se encuentra relacionado con las siguientes preguntas de reflexión **(11)** y estos son los siguientes resultados: 41 Citas encontradas por consulta:
"Propuestas de mejora y estructura organizacional"

---

**P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf - 1:11 [Que escuchen a todos, por igual] (2:1775-2:2048) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Que escuchen a todos, por igual y que establezcan ciertas disciplinas, unos horarios fijos, y que los tutores estén involucrados en el aprendizaje de cada interno no tanto profesional sino llegando al punto de que estos aprendan y logren realizar procedimientos difíciles.

**P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf - 2:11 [Realizar un seguimiento individualizado] (2:1022-2:1083) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Realizar un seguimiento individualizado y evaluación periódica.
**P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf - 3:11 [Los tutores, aparte de darnos como un acompañamiento] (3:1620-4:398) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Los tutores, aparte de darnos como un acompañamiento, tanto clínico, práctico, se tornen accesibles, generando confianza con el estudiante o con interno, en este caso, porque bueno, creo que todos todas las las cortes experimentan cambios como el simple hecho de cambiar de ciudad, ¿no En donde el tutor

más allá de cero, el docente sea un amigo en quien se pueda confiar, en quien se pueda compartir diversos problemas que se tornan no solamente como que en el ámbito profesional o en lo práctico, que referente al hospital, sino también personal, ya que esto también puede afectar al desempeño del interno en la práctica clínica.

**P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf - 4:9 [Pues en primer lugar que la universidad se cerciorará muy bien] (2:1919-3:197) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Pues en primer lugar que la universidad se cerciorará muy bien de qué tutor le está asignando a los internos, que se les pregunte rutinariamente cómo les va, si están bien con cada tutor que tienen porque muchas veces como internos, las universidades como que ya entraste al internado y te dejan a un lado y ya después de que sales, pues vuelven a tomarte atención porque tienes que ir a rendir un examen entonces sí sería bueno que rutinariamente se le preguntará a los internos si su tutor les ayuda o no.

**P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf - 5:11 [Basándome en la experiencia obtenida] (3:915-3:1475) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Basándome en la experiencia obtenida con nuestra actual tutora, mi recomendación es que se mantenga el criterio de seleccionar a enfermeras que posean un sólido conocimiento, experticia y trayectoria en el área hospitalaria. Considero fundamental que el tutor cuente con años de experiencia en este ámbito, ya que esto facilita significativamente el proceso de enseñanza y la orientación de los alumnos. Por el contrario, un tutor que carezca de dicha vivencia hospitalaria difícilmente podrá guiar al estudiante de la manera más efectiva posible.

**P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf - 6:11 [Recomendaría que exista más tiempo de acompañamiento] (2:1418-2:1656) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Recomendaría que exista más tiempo de acompañamiento durante las prácticas y una mejor organización entre estudiante y tutor sería importante realizar más actividades prácticas y espacios para resolver dudas y fortalecer el aprendizaje.

**P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf - 7:11 [Implementar un acompañamiento más constante] (3:1374-3:1922) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Implementar un acompañamiento más constante en el área hospitalaria, de manera que el tutor pueda supervisar directamente los procedimientos y brindar retroalimentación inmediata; fomentar espacios de refuerzo académico con evaluaciones y correcciones que consoliden la teoría; incluir estrategias de apoyo emocional para ayudar a los estudiantes a manejar la inseguridad y el estrés de las primeras experiencias clínicas; y promover la integración comunitaria con actividades que fortalezcan la educación en salud y la responsabilidad social.

**P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf - 8:11 [Yo creo que tendrían que contratar mejores tutoras] (2:2115-3:249) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Yo creo que tendrían que contratar mejores tutoras, porque la mayoría se enfoca en dar clases más no en cómo se siente cada interno a veces uno se tiene el miedo de preguntar, entonces hay muchas tutoras que mejor les tenemos miedo en vez de tener la confianza de conversar para que nos ayuden a resolver algún problema.

**P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf - 9:11 [Fortalecer la comunicación entre los estudiantes y los tutores] (2:1423-2:1668) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Fortalecer la comunicación entre los estudiantes y los tutores, ya que si tienen una mejor relación entre lo mismo, pueden tener lo que son mejores retroalimentaciones y promover espacios prácticos que permitan mayor participación del interno.

**P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf - 10:11 [Considero importante fortalecer los conocimientos] (2:1445-2:1721) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Considero importante fortalecer los conocimientos y capacitar a los estudiantes mejorando sus habilidades prácticas y apoyar no solo en lo académico, sino escuchar y tener empatía para mejorar su seguridad al momento de realizar los procedimientos y tener confianza en ellos.

**P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf - 11:11 [Que haya más tutores de que no sean cerrados] (3:166-3:792) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Que haya más tutores de que no sean cerrados porque muchos tutores se ponen en el aspecto de enemistarse, en cambio, mi tutor tratan siempre de empatizar no solo con el personal, sino también con nosotros y eso ha permitido que nosotros desarrollemos una confianza y unas habilidades que muy difícilmente se podría obtener él conversa con los demás y nos permita tener acceso. Entonces para futuras cortes, recomendaría que encuentren personas con esa empatía y con esa vocación para poder educar de la manera adecuada no desde haciéndote sentir un bruto, sino como de que estás aprendiendo y es lo que estamos haciendo.

**P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf - 12:11 [Considero importante que se debe incrementar los espacios] (3:1490-3:2270) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Considero importante que se debe incrementar los espacios para que haya retroalimentación individualizada y garantice una mayor disponibilidad de tiempo para el acompañamiento tutorial, ya que esto favorece a un aprendizaje

más personalizado y nos ayuda a fortalecer el desarrollo de las competencias clínicas. De igual manera, consideró que las clases y las actividades formativas deberían tener un enfoque más práctico que teórico, ya que esto ayuda a que los estudiantes participemos de manera activa en procedimientos, simulaciones y experiencias clínicas reales, en las cuales nos facilitan la aplicación de los conocimientos adquiridos, favoreciéndonos en la obtención de un aprendizaje significativo y para tener una mejor preparación para el ejercicio profesional.

**P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf - 13:11 [Tener en cuenta las necesidades] (3:279-3:445) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Tener en cuenta las necesidades tanto del tutor como del estudiante, conversar mutuamente, trabajo multidisciplinario con los encargados de docencia de cada hospital.

**P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf - 14:12 [A nivel general de toda la corte de nosotros] (3:1495-3:2076) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

A nivel general de toda la corte de nosotros se podría mencionar que deben optar por tener personal calificado, empático y multidisciplinario no solo con el personal con el que trabaja, sino también tomar en cuenta que está trabajando con estudiantes, los cuales requieren y tienen ciertas falencias, por lo que no deben asumir que ya son como tales profesionales y dejarles a su merced en cualquier tipo de situaciones. También valorar el estado psicológico del tutor, ya que muchas veces puede influir el nivel de estrés al momento de dar una actividad o realizar una clase.

**P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf - 15:12 [Yo recomiendo que por parte de la Universidad] (3:1552-3:2104) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Yo recomiendo que por parte de la Universidad exista un mejor apego y mejor relación entre el trabajo de las tutoras con los medios virtuales yo pude notar bastante es que la universidad durante los primeros meses no nos ayudaba en el sentido de plataformas o simuladores o el material didáctico entonces la tutora tenía que ingeniarse para que nosotros repasemos ciertos temas de los cuales teníamos una que otra falencia, yo considero que haya un mejor trabajo, mejor relación entre la universidad y los profesionales que contratan como tutores.

**P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf - 16:13 [A mí me hubiesen gustado un poquito más horas] (3:672-3:781) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

A mí me hubiesen gustado un poquito más horas de las tutorías, para solventar una que otra duda que teníamos.

**P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf - 17:11 [Que estén a la par, tengan nuevas ideas] (2:1224-2:1402) (Super)**

**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Que estén a la par, tengan nuevas ideas, nuevas metodologías de enseñanza, que sean más humanitarias y que a más de ser un tutor sea un amigo de confianza a tener en el hospital.

**P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf - 18:11 [Sugiero que, en situaciones donde la explicación de la tutora] (2:1359-2:1623) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Sugiero que, en situaciones donde la explicación de la tutora no resulte del todo clara, se fomente la participación activa mediante preguntas. Plantear estas interrogantes es fundamental para despejar dudas de manera oportuna y evitar vacíos en el conocimiento.

**P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf - 19:11 [En este caso que se tuvieran t..] (3:8-3:468) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

En este caso que se tuvieran tutoras específicas para las diferentes rotaciones una sola no se alcanza a complementarnos con toda la información que hay en mi caso, mi tutora tiene formación en la unidad de cuidados intensivos, claro que ella sabía de las otras áreas, pero cada profesional sabe lo suyo o sabe desenvolverse en su área, si nos imparte los conocimientos, pero no son los necesarios porque de cierta manera uno se forma en una área específica.

**P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf - 20:11 [Es importante que los tutores tengan vasto conocimiento] (2:1998-2:2353) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Es importante que los tutores tengan vasto conocimiento de todas las temáticas, competencias que deben brindarse a los estudiantes en su formación. En ese aspecto, mi tutora sí era muy eficiente y tenía mucho conocimiento, a las píldoras de conocimiento que ya nos daban en las clases, eran muy importantes para aplicarlos en el ámbito de las prácticas.

**P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf - 21:11 [Una recomendación sería que las estrategias de tutorías] (3:720-3:1206) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Una recomendación sería que las estrategias de tutorías no sean más teóricas porque siento que lo teórico ya recibimos en la universidad, muchas veces no es suficiente, pero las tutorías clínicas en el hospital tendrían que ser más prácticas, que se realicen más talleres, sea todo más práctico sabiendo que se tiene la oportunidad de estar en escenarios reales. Sería super bueno que tengamos un tutor por cada servicio, pero no es algo que económicamente la universidad pueda cubrir.

**P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf - 22:12 [Recomendaría realizar más talleres prácticos] (3:1122-3:1517) (Super)**

**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Recomendaría realizar más talleres prácticos, más actividades que vayan con el entorno del paciente porque es diferente lo práctico de lo teórico. Además, sí sería bastante beneficioso tener más tutoras porque en el hospital donde me encuentro sí existen otras universidades que tienen tutoras en cada servicio y para ellos adaptarse es más rápido porque la tutora está ahí pendiente de ellos.

**P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf - 23:12 [La facilidad de la Universidad para proporcionarnos] (4:731-4:980) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

La facilidad de la Universidad para proporcionarnos los simuladores porque es una de las falencias que hemos tenido y por nuestra parte hemos tenido que comprar un simulador que por el coste tenemos una sola cuenta y nos compartimos entre nosotros.

**P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf - 23:13 [Recomiendo que se debe seguir la planificación de rotación] (4:1165-4:1536) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Recomiendo que se debe seguir la planificación de rotación, ya que en nuestro caso nos cambió de rotación abruptamente y pues nuestro tutor no tuvo tiempo de instruirnos. Ese hecho de ir a comunitaria luego regresar a un área clínica, nosotros por ejemplo tuvimos primero la parte clínica quirúrgica luego a la mitad nos enviaron a comunitaria y fue algo de imprevisto.

**P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf - 24:12 [Yo creo que se podría mejorar nuestras tutorías clínicas] (3:1580-3:1743) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Yo creo que se podría mejorar nuestras tutorías clínicas, que sean más dinámicas porque a veces tenemos clases después de la guardia y eso resulta ser muy cansado.

**P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf - 25:11 [Aumenten más las clases prácticas] (3:625-3:794) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Aumenten más las clases prácticas, que el estudiante desarrolle esas habilidades prácticas, que no sea solo lo teórico con las presentaciones sino con pacientes reales.

**P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf - 26:13 [Sería bueno que ella continúe de igual manera con las futuras cohortes] (3:1618-3:2045) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Sería bueno que ella continúe de igual manera con las futuras cohortes porque sí se aprende bastante bajo la responsabilidad de una tutora que vela por el bienestar de nosotros y está pendiente de cualquier inconveniente. Sería bueno

practicar desde el primer mes porque tenemos bastantes falencias en la parte teórica. Con los simuladores nos ayudaría bastante a estar preparados para el examen de habilitación profesional.

**P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf - 27:12 [Sugeriría realizar más casos clínicos y simuladores] (3:149-3:336) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Sugeriría realizar más casos clínicos y simuladores específicos que no pongan tanto tema innecesario, para comprender de manera rápida y fácil el cuidado que se debe dar a los pacientes.

**P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf - 28:11 [Considero importante la comunicación entre tutor y estudiantes] (3:1022-3:1514) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Considero importante la comunicación entre tutor y estudiantes, brindar espacios de retroalimentación constante y así promover un acompañamiento más personalizado. También sería útil realizar capacitaciones periódicas para tutores clínicos y aumentar las oportunidades de práctica supervisada. Tomando en cuenta lo que se aproxima a nivel académico, es importante que la universidad invierta más en educación, en personal, en herramientas para poder mejorar los resultados de los exámenes.

**P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf - 29:12 [Yo creo que se debería realizar una evaluación a los tutores] (3:1054-3:1218) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Yo creo que se debería realizar una evaluación a los tutores porque hay casos donde no dan suficiente acompañamiento. Que lo académico sea mezclado con lo práctico.

**P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf - 30:11 [Creo que es muy importante que que se tome en cuenta más el rol del interno] (3:732-3:1160) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Creo que es muy importante que se tome en cuenta más el rol del interno dentro de las prácticas, porque muchas veces solo observamos y no siempre tenemos la oportunidad de participar activamente. También pienso que los tutores deben ver al interno como alguien que está en proceso de formación y no como una persona que ya debe saberlo todo desde el inicio, porque si hay casos donde hay rechazo, les hablan o les tratan mal.

**P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf - 31:11 [Propongo trabajar más en el estudio de las enfermedades] (3:20-3:194) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Propongo trabajar más en el estudio de las enfermedades, fisiopatología, tratamientos y cuidados de enfermería. Si no sabemos cómo tratar una

enfermedad, no podemos trabajar.

**P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf - 32:11 [Que sigan dando las tutorías] (3:1408-3:1863) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Que sigan dando las tutorías y que se dé un seguimiento más estricto a los internos a lo largo de todo el internado. Igualmente que se de seguimiento en la parte emocional, porque siempre se centran en lo académico y las habilidades, pero se deja aparte lo emocional y en el internado se llevan varias emociones encima. También es muy importante que se desarrollen prácticas porque todos los internos hemos de coincidir que nos falta bastante práctica.

**P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf - 33:12 [Deberían basarse en hacer un estudio más a profundidad] (3:2276-4:334) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Deberían basarse en hacer un estudio más en profundidad sobre el tipo de profesional que están contratando, no solo en el sentido de formación y los títulos que tengan, sino en el sentido humano, también su sentido de responsabilidad, porque una buena tutora ayuda a que los chicos sientan su proceso de internado un poco más ligero. Es verdad que tenemos los sílabos. Con respecto a los sílabos, deben de ser revisados los temas y actualizados porque hay temas que realmente son muy antiguos y cuando dieron la planificación para el examen de habilitación profesional se chocaban los temas del sílabo.

**P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf - 34:11 [Sería bueno que a los internos se les proporcione algún simulador] (3:868-3:969) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Sería bueno que a los internos se les proporcione algún simulador para que practiquen desde un inicio.

**P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf - 35:11 [Recomiendo que las clases no se basen en demasiadas diapositivas] (3:1352-3:1717) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Recomiendo que las clases no se basen en demasiadas diapositivas donde se hace exponer demasiado, porque en la universidad también nos enseñan bastante. Sería bueno que reluciéramos solo a puntos específicos, por ejemplo, en una clase de cinco diapositivas, pero que sean específicos, ya que no podemos retener mucha información y no nos deja desenvolvernos bien.

**P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf - 36:11 [Que se enfatice en que todos los hospitales] (3:989-3:1636) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Que se enfatice en que todos los hospitales permitan a los estudiantes realizar las actividades que competen a la licenciatura (sondajes, curaciones de vías

centrales) y no solo actividades de auxiliar. También que las supervisiones sean rigurosas en el tema de hostigamiento y abuso por parte de profesionales, como cuando se pide a los internos comprar cosas para el área. He contado con el apoyo de la coordinación y decanato en situaciones difíciles. También sería a que se dé inicio con el pre internado, es algo bueno, pero los chicos deberían contar con un profesional que les guíe en cada momento y les incentive a hacer procedimientos.

**P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf - 37:11 [Recomiendo mantener la comunicación abierta] (3:95-3:406) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Recomiendo mantener la comunicación abierta y el acompañamiento constante para fortalecer la confianza. También es beneficioso seguir con las actividades académicas como simulaciones y que los tutores sigan compartiendo sus experiencias profesionales para desarrollar mayor criterio clínico en los estudiantes.

**P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf - 38:11 [Es muy necesario el acompañamiento de la tutora] (2:2020-2:2311) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Es muy necesario el acompañamiento de la tutora, el cual debería ser más constante y que pueda acompañar en cada área. Eso nos faltaba a nosotros. Claro que las líderes de servicio nos enseñaron, pero es importante que las tutoras también sean parte del proceso de aprendizaje del interno.

**P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf - 39:11 [En este caso, yo considero muy importante] (3:733-3:1064) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

En este caso, yo considero muy importante fortalecer aún más la comunicación entre los tutores y los estudiantes, realizando más espacios de retroalimentación y mantener el acompañamiento constante. También sería beneficioso implementar capacitaciones continuas para nuestros tutores clínicos y promover un ambiente de confianza.

**P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf - 40:13 [Una recomendación sería aumentar la retroalimentación teórica] (3:1779-3:2250) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

Una recomendación sería aumentar la retroalimentación teórica, ya que algunos temas ya nos dieron al inicio de la carrera, porque con el paso del tiempo se nos puede olvidar. Entonces, hay que retroalimentar. También se debe promover capacitaciones continuas, en procedimientos desconocidos al garantizar el acompañamiento durante las prácticas clínicas y sobre todo generar un ambiente de confianza y respeto que permita facilitar el aprendizaje entre los internos.

## 7.3 REPORTES DE CONSULTA CORRESPONDIENTE A

## SUBCATEGORÍAS - MEMOS

---

**MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTES A:**
PERCEPCIÓN Y EXPECTATIVAS DEL ROL DE LA TUTORÍA CLÍNICA:
**1. Significado formativo de la tutoría**

---

**UH:** EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROFESIONAL UEB, MARZO-JULIO 2026
**File:** [...\EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCT...]
**Edited by:** Super
**Date/Time:** 2026-06-29 00:23:35

---

**MEMO: SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA (41 Citas) (Super, 2026-06-27 23:08:57)**

P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf:
(1:307-1:623)
P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf:
(1:414-1:620)
P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf:
(1:479-1:755)
P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf:
(1:472-1:697)
P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf:
(1:489-1:821)
P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf:
(1:512-1:756)
P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf:
(1:710-1:1161)
P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf:
(1:515-1:956)
P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf:
(1:347-1:616)
P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf:
(1:638-1:888)
P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf:
(1:451-1:755)
P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf:
(1:741-1:1315)
P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf:

(1:569-1:850)
P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf:
(1:1032-1:1346)
P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf:
(1:779-1:1150)
P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf:
(1:405-1:447), (1:552-1:705)
P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf:
(1:493-1:779)
P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf:
(1:354-1:504)
P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf:
(1:403-1:664)
P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf:
(1:555-1:802)
P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf:
(1:731-1:932)
P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf:
(1:667-1:891)
P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf:
(1:1091-1:1798)
P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf:
(1:1133-1:1408)
P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf:
(1:725-1:885)
P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf:
(1:798-1:959)
P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf:
(1:985-1:1235)
P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf:
(1:682-1:1059)
P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf:
(1:1061-1:1391)
P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf:
(1:797-1:1079)
P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf:
(1:737-1:1001)
P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf:
(1:690-1:1021)
P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf:
(1:1662-1:2099)
P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf:
(1:921-1:1236)
P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf:
(1:772-1:1071)
P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf:
(1:1381-1:1761)
P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf:
(1:874-1:1234)
P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf:

(1:590-1:872)
P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf:
(1:667-1:946)
P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf:
(1:722-1:1160)
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS] [BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]
**Tipo:** BIBLIOGRÁFICO
**Revisión del autor 1:**
El estudio realizado por Marchio et al. (2026), resalta el significado formativo de la tutoría radicando en ser un proceso de guía, supervisión y acompañamiento continuo que permite al estudiante aplicar sus conocimientos en el entorno real de trabajo, para que cumpla su propósito, por lo que es necesario contar con una proporción equilibrada entre tutores y alumnos, adaptada a las características de cada disciplina, cuando se logra organizar adecuadamente el tiempo la tutoría brinda una experiencia de aprendizaje completa, fortalece la motivación, la identidad profesional y contribuye a que los estudiantes se sientan preparados y comprometidos reduciendo el riesgo de que abandonen su carrera o el ejercicio de la profesión en el futuro.
**Revisión del autor 2:**
Según los autores Pineda et al. (2026), buscaron aclarar el significado del concepto de andamiaje en el desarrollo de habilidades clínicas, definiéndose como un proceso estructurado y adaptativo que guíe al estudiante desde la práctica supervisada hasta lograr un desempeño clínico autónomo, se caracteriza por el apoyo intencionado del tutor, la adaptación de la enseñanza al nivel del alumno, su participación activa, el retiro progresivo de la ayuda y el aumento paulatino de la dificultad de las actividades, aplicado correctamente, permite organizar mejor la guía y la retroalimentación, favoreciendo el desarrollo de competencias, criterio profesional, confianza del estudiante y al mismo tiempo, garantizando la seguridad del paciente.

**P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf - 1:2 [Siempre se necesita de una persona que lidere] (1:307-1:623) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Siempre se necesita de una persona que lidere, que se encuentre al frente y más si es una persona que ya está en el ámbito del hospital y esas cosas. Entonces sí

fue muy importante en mi caso, me ha enseñado ciertas cosas, supervisando y entonces creo que sí es muy importante para la formación de los estudiantes.

**P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf - 2:2 [Es de vital importancia tener tutoría clínica] (1:414-1:620) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Es de vital importancia tener tutoría clínica porque estamos tratando con pacientes, con vidas y eso es demasiada responsabilidad, es algo muy necesario para evitar errores y aprender de la forma correcta.

**P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf - 3:2 [La tutoría clínica nos brinda conocimientos] (1:479-1:755) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

La tutoría clínica nos brinda conocimientos tanto teóricos y prácticos, los cuales permitan reforzar nuestras habilidades y conocimientos acerca de diversos procedimientos, considero que es muy importante que esto sea constante, pues nos permite mejorar nuestras habilidades

**P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf - 4:2 [Significa que un docente contratado] (1:472-1:697) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Significa que un docente contratado por parte de la universidad, que se encuentre en el hospital al que vamos, sepa guiarnos en todos los procedimientos, nos ayude a ciertos conocimientos que para nosotros sean deficientes.

**P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf - 5:2 [La tutoría clínica es de suma importancia] (1:489-1:821) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

La tutoría clínica es de suma importancia en donde la licenciada nos enseña basándose en su propia experiencia y procedimientos, ofreciendo ejemplos prácticos directos sobre su trabajo. Además, en la parte conceptual, transmite sus conocimientos de manera sintetizada y específica, lo que facilita enormemente la comprensión.

**P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf - 6:2 [Es una guía que nos ayuda] (1:512-1:756) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Es una guía que nos ayuda a aprender en la práctica todo lo que hemos visto en la teoría. Considero que es muy importante porque nos orienta, corrige nuestros errores y fortalece nuestras habilidades como futuros profesionales de enfermería.

**P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf - 7:2 [Es el acompañamiento en el proceso de aprendizaje] (1:710-1:1161) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Es el acompañamiento en el proceso de aprendizaje, ya que no solo implica supervisión o clases teóricas, sino también orientación profesional en mi formación la tutoría ha significado mucho más de recibir una guía en momentos de duda y contar con una orientación que nos ayude a integrar la teoría con la práctica aunque en ocasiones tuve que desenvolverme de manera autónoma, la presencia de mi tutor aportó seguridad y retroalimentación valiosa.

**P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf - 8:2 [Es la formación de futuros profesionales] (1:515-1:956) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Es la formación de futuros profesionales en cada área, ayudándonos a adaptarnos al entorno, en donde había procedimientos que no sabíamos, que teníamos que preguntar por qué en cada área se ven actividades diferentes para adaptarnos entonces si es muy importante porque cuando recién se ingresa a una área, no se sabe dónde está parado, para mí yo creo que sí fue muy importante las tutorías que ella nos daba al inicio de cada rotación.

**P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf - 9:2 [Bueno, la tutoría clínica es una guía] (1:347-1:616) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Bueno, la tutoría clínica es una guía profesional que el tutor me ayudó a fortalecer lo que son mis conocimientos y habilidades prácticas así también importante porque me brindó seguridad y orientación durante mi formación y el paso por diferentes áreas del hospital.

**P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf - 10:2 [Es la que permita fortalecer] (1:638-1:888) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Es la que permita fortalecer los conocimientos y sobre todo poner en práctica lo aprendido, considero que es importante porque ayuda a desarrollar pensamiento crítico y a mejorar la comunicación con los pacientes tener confianza en nosotros mismos.

**P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf - 11:2 [Para mi aspecto sirve como refuerzo] (1:451-1:755) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Para mi aspecto sirve como refuerzo, vemos casos clínicos nuevos, al menos yo en clases jamás vi un caso clínico de un paciente envenenado por un fungicida y verlo real cómo actuar, que debemos de hacer para reforzarnos en clases y las tutorías es parte fundamental para poder mejorar los conocimientos.

**P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf - 12:2 [Representa el acompañamiento continuo] (1:741-1:1315) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Representa el acompañamiento continuo de un profesional de salud que orienta al estudiante en el desarrollo de sus prácticas consideró que es fundamental en la formación, ya que permite fortalecer conocimientos teóricos mediante experiencias en entornos clínicos reales, ayudándonos a mejorar las habilidades además, el tutor cumple un rol importante, ya que orienta, corrige y sobre todo permite desarrollar un pensamiento crítico nos ayuda en la toma de decisiones y a tener destrezas clínicas que nos contribuirán significativamente en nuestro desempeño profesional.

**P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf - 13:2 [La tutoría clínica es importante] (1:569-1:850) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

La tutoría clínica es importante porque nos ayuda a comprender los protocolos, nos enseñan cómo aplicar la práctica clínica dentro del servicio hospitalario, servicio comunitario en donde se vaya a aplicar es importante porque nos ayuda a nosotros a formarnos como profesionales.

**P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf - 14:2 [Un profesional experimentado] (1:1032-1:1346) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Un profesional experimentado, el cual va a ayudarnos a nosotros como internos a desarrollar o fortalecer nuestras habilidades, tanto técnicas como desarrollar nuestro pensamiento crítico y razonamiento crítico en algún caso para poder estar preparados frente a cualquier situación que se nos llegue a enfrentar.

**P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf - 15:3 [Es una guía que refuerza los conocimientos] (1:779-1:1150) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Es una guía que refuerza los conocimientos teóricos sobre ciertos

procedimientos, patologías o en la práctica desde el rol de enfermería tiene una gran importancia dentro de la formación académica, puesto que un enfermero no va y simplemente actúa por empirismo tiene que guiarse por protocolos, los cuales va conociendo y va a dominar gracias a las tutorías clínicas.

**P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf - 16:3 [Prácticamente, nos hacían clases] (1:405-1:447) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Prácticamente, nos hacían clases en general.

**P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf - 16:4 [Y ahí tratábamos de resolver] (1:552-1:705) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Y ahí tratábamos de resolver siempre nuestras dudas que nos quedaba sobre la semana de los turnos, entonces siempre teníamos un tema de qué conversar.

**P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf - 17:2 [La tutoría clínica es muy fundamental] (1:493-1:779) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

La tutoría clínica es muy fundamental porque ahí parte nuestros conocimientos para ir a poner en práctica en nuestras áreas de trabajo, creo que es muy importante los académicos, ya que es donde aprendemos de mejor manera para nosotros poder ir a aplicar lo aprendido en el internado.

**P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf - 18:2 [Es muy importante, mi tutora] (1:354-1:504) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Es muy importante, mi tutora nos ha mostrado confianza en cada clase guiándonos con todos los conocimientos que ya hemos aprendido en nuestras clases.

**P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf - 19:2 [Es la guía de un profesional] (1:403-1:664) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Es la guía de un profesional en el ámbito o en la práctica de las diferentes áreas para mí ha sido muy importante porque muchas profesionales empezando por nuestra tutora nos ha guiado en ciertos procedimientos o en ciertas áreas que nos ha costado adaptarnos

**P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf - 20:2 [Recibir un acompañamiento**

**por un profesional] (1:555-1:802) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Recibir un acompañamiento por un profesional como somos estudiantes todavía, necesitamos afianzar nuestros conocimientos con un paciente real, mediante la guía de nuestro tutor se pueden prevenir errores en la práctica por eso es muy importante.

**P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf - 21:2 [La tutoría clínica forma parte] (1:731-1:932) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

La tutoría clínica forma parte de nuestra formación es de suma importancia porque si no recibimos un consejo en base a la experiencia de nuestra tutora, de qué manera vamos a realizar alguna práctica.

**P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf - 22:2 [Es el proceso mediante el cual un profesional] (1:667-1:891) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Es el proceso mediante el cual un profesional de enfermería nos imparte los conocimientos. Esto es importante porque enriquece nuestra formación académica y nos ayuda a tener nuevas habilidades y competencias profesionales.

**P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf - 23:2 [La tutoría clínica significa el hecho] (1:1091-1:1798) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

La tutoría clínica significa el hecho de que nuestro tutor nos guía, nos vaya instruyendo sobre los conocimientos previos a ingresar a cada área para que vayamos recordando, fortaleciendo las bases que ya tuvimos en la Universidad, pero que obviamente tuvimos en ciclos anteriores y recién vamos a poner en práctica. Por ejemplo, cuando pasamos comunitaria, nuestra tutora nos instruyó en la cartera de servicios de los centros de salud, los proyectos que manejan. También sería el tamizaje, el esquema de vacunación, las campañas, entonces eso me fortaleció mucho, porque en mi vida realicé una práctica clínica de tamizaje en la Universidad y por primera vez yo en mi centro de salud pude realizarlo.

**P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf - 24:2 [Se trata, de que el profesor esté presente] (1:1133-1:1408) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Se trata, de que el profesor esté presente en cualquier situación, si es que

necesitamos nuevas prácticas y nos explique. Al principio teníamos muchas dudas de cómo realizar algunos procedimientos o qué documentos se necesitan para los procedimientos y él nos ha explicado.

**P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf - 25:2 [El profesional que está a cargo de nosotros] (1:725-1:885) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

El profesional que está a cargo de nosotros tiene la experiencia para poder guiarnos en cada procedimiento porque siempre se tiene dudas al llegar a cada área.

**P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf - 26:2 [Es el conocimiento que nuestra tutora] (1:798-1:959) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Es el conocimiento que nuestra tutora nos imparte con base científica, con fundamento científico, el cual nosotros vamos a poner en práctica en nuestro internado.

**P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf - 27:3 [Se podría definir como un apoyo] (1:985-1:1235) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Se podría definir como un apoyo, una guía por parte de algún docente o licenciado a cargo. Es muy importante porque durante los estudios que hemos recibido es decir lo teórico, y aquí es donde venimos a ver la realidad y a formarnos como enfermeros.

**P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf - 28:2 [La tutoría clínica fue una guía] (1:682-1:1059) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

La tutoría clínica fue una guía fundamental durante el proceso formativo, ya que esta nos permitió fortalecer los conocimientos teóricos mediante la práctica. Es por ello que considero importante porque el tutor nos orienta, corrige los errores, brinda confianza y ayuda a desarrollar competencias profesionales, éticas y humanas necesarias para poder ejercer la enfermería.

**P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf - 29:3 [Entiendo por tutoría clínica] (1:1061-1:1391) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Entiendo por tutoría clínica que esté alguien para que nos guíe y para de esa manera nosotros poder aprender. He aprendido de muchos profesionales: no solo de enfermeros, sino también de médicos, de auxiliares, de nutricionistas, los cuales han sido de mente abierta y han sabido compartir información en el ámbito hospitalario.

**P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf - 30:2 [La tutoría clínica como tal ha sido clave] (1:797-1:1079) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

La tutoría clínica como tal ha sido clave en mi formación porque representa ese apoyo que necesitamos cuando estamos empezando. Un tutor se podría decir que no solo enseña procedimientos, también transmite seguridad, experiencia y confianza para poder crecer profesionalmente.

**P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf - 31:1 [Significa que los estudiantes] (1:737-1:1001) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Significa que los estudiantes debemos tener en claro los conceptos y las teorías para que nuestra tutora nos indique cómo realizarlo y después ponerlo en práctica. Es muy importante porque si no tenemos claro el concepto, ponerlo en práctica va a ser muy difícil.

**P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf - 32:2 [La tutoría clínica es el aprendizaje] (1:690-1:1021) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

La tutoría clínica es el aprendizaje que se puede obtener de cada hospital, de cada profesional, porque como internos vamos a desarrollar habilidades. En la universidad recibimos la teoría y es diferente cuando vamos al hospital a aplicarla porque es diferente lo que se recibe en las aulas y lo que se va a aplicar en el hospital.

**P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf - 33:3 [Respecto a la tutoría clínica] (1:1662-1:2099) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Respecto a la tutoría clínica diría que es un punto importante, si bien es cierto en la universidad nos brindan muchos conocimientos, pero se aprenden más en el día a día, pero en la tutoría clínica va a depender también de cómo el interno lo asimile. La tutoría clínica puede llegar a ser bastante beneficiosa, si el tutor sabe cómo organizar el tiempo para que el interno no se desgaste aparte de las responsabilidades que ya tiene.

**P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf - 34:2 [La tutoría clínica son los académicos] (1:921-1:1236) (Super)**

**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

La tutoría clínica son los académicos que recibimos todas las semanas a cargo de un tutor, en nuestro caso era una Licenciada la cual, pues nos impartió conocimientos para desenvolvernos en la práctica hospitalaria. Es de suma importancia. Bueno, el primer mes sobre todo hay muchas dudas por parte de los internos.

**P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf - 35:2 [Es donde la universidad manda a una tutora] (1:772-1:1071) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Es donde la universidad manda a una tutora que esté permanentemente con nosotros supervisándonos, compartiendo su conocimiento y experiencia en partes donde podamos tener falencias o equivocarnos. Es muy importante porque nos permite guiarnos de una mejor manera para desenvolvernos adecuadamente.

**P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf - 36:2 [Para mí es una guía que nos ayuda] (1:1381-1:1761) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:**[ SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Para mí es una guía que nos ayuda a fortalecer nuestras habilidades y conocimientos, tanto en lo teórico como en lo práctico, porque van de la mano. Su importancia es muy relevante; si no tenemos el conocimiento en la administración de medicamentos y no preparamos bien una medicación, podemos causar daños irreversibles al paciente, más aún cuando no contamos con una tutoría.

**P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf - 37:2 [Es el acompañamiento constante] (1:874-1:1234) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Es el acompañamiento constante por parte del tutor durante la práctica dentro de un establecimiento de salud, donde no solo se orienta y supervisa, sino que brinda apoyo, confianza y retroalimentación continua. Es fundamental porque permite relacionar la teoría con la práctica, desarrollando habilidades técnicas, criterio clínico y seguridad en la atención.

**P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf - 38:2 [Son las enseñanzas y el conocimiento] (1:590-1:872) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

Son las enseñanzas y el conocimiento que las licenciadas con más experiencia van transmitiendo y pues tiene bastante importancia la información del interno

rotativo de enfermería. Gracias a ello se puede aplicar los mismos conocimientos a través de las prácticas preprofesionales.

**P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf - 39:2 [La tutoría clínica representa una, guía] (1:667-1:946) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

La tutoría clínica representa una guía fundamental durante nuestro proceso de aprendizaje, en este caso como internos. Considero que es muy importante porque nos permite fortalecer los conocimientos adquiridos en la teoría y aplicarlos correctamente en la atención al paciente.

**P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf - 40:2 [La tutoría clínica es una guía] (1:722-1:1160) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

La tutoría clínica es una guía importante durante nuestro proceso formativo como profesionales, porque esto nos permite integrar los conocimientos teóricos con la práctica ya en el entorno real. Entonces, considero que es importante porque permite fortalecer la confianza en uno mismo y también desarrollar las competencias profesionales que son necesarias para nosotros poder en un futuro ya desempeñarnos como tal, como profesionales

---

**MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTES A:**
PERCEPCIÓN Y EXPECTATIVAS DEL ROL DE LA TUTORÍA CLÍNICA:
**2. Brecha entre expectativas y realidad**

---

**UH:** EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROFESIONAL UEB, MARZO-JULIO 2026
**File:** [...\EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCT...]
**Edited by:** Super
**Date/Time:** 2026-06-29 00:28:31

---

**MEMO: BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD (40 Citas)**

**(Super, 2026-06-27 23:09:27)**

P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf:
(2:869-2:1216)
P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf:
(2:473-2:661)
P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf:
(3:12-3:355)
P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf:
(2:844-2:1354)

P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf:
(3:136-3:479)
P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf:
(2:766-2:986)
P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf:
(3:1-3:601)
P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf:
(2:1379-2:1649)
P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf:
(2:726-2:1004)
P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf:
(2:934-2:1055)
P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf:
(2:1684-2:1905)
P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf:
(3:138-3:610)
P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf:
(2:1579-2:1702)
P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf:
(3:443-3:839)
P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf:
(3:294-3:860)
P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf:
(2:2246-3:140)
P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf:
(2:728-2:945)
P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf:
(2:379-2:524)
P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf:
(2:1219-2:1537)
P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf:
(2:1136-2:1449)
P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf:
(2:1995-3:53)
P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf:
(3:15-3:338)
P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf:
(3:1554-3:2219)
P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf:
(3:204-3:544)
P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf:
(2:1888-2:2025)
P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf:
(3:228-3:548)
P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf:
(2:1591-2:1819)
P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf:
(2:2452-3:348)
P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf:
(3:73-3:336)

P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf:
(2:2218-2:2500)
P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf:
(2:1613-2:1859)
P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf:
(3:209-3:656)
P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf:
(3:1452-3:1739)
P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf:
(3:8-3:251)
P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf:
(3:1-3:342)
P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf:
(3:134-3:367)
P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf:
(2:1679-2:2057)
P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf:
(2:1236-2:1457)
P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf:
(3:55-3:249)
P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf:
(3:293-3:564)

**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)] [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

**Tipo:** BIBLIOGRÁFICO

**Revisión del autor 1:**

El estudio de Mathew et al. (2024) manifiesta la brecha entre expectativas y realidad en la tutoría clínica hace referencia a la diferencia que existe entre lo que los estudiantes esperan y necesitan para formarse bien, y lo que realmente encuentran en su proceso de aprendizaje, en este estudio, los alumnos tienen una visión clara y fundamentada: esperan contar con un acompañamiento organizado, formal y de calidad por parte de sus tutores, porque saben que es clave para adquirir habilidades y madurar profesionalmente, sin embargo, la realidad no cumple con esa demanda, ya que no existen programas estructurados de tutoría integrados oficialmente en los estudios.

**Revisión del autor 2:**

De acuerdo a Crisóstomo et al. (2026) los estudiantes perciben una desconexión entre la formación teórica y la realidad de la práctica clínica, llevando a un proceso reflexivo debido a las discrepancias al momento de aplicar lo aprendido, siendo vital el acompañamiento de los tutores para

facilitar esa transición y que permita integrar los conocimientos técnicos con las dimensiones emocionales y éticas del cuidado enfermero.

**P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf - 1:3 [De acuerdo a mis expectativas] (2:869-2:1216) (Super)**
**Códigos:**[Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:**[BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

De acuerdo a mis expectativas tenía miedo, enfrentarme algo nuevo además, mi tutora era un poco más seria, un poco más brava. Entonces era como tímido al principio, como que asustado y esas cosas, pero luego al pasar los días y al pasar el tiempo, todas esas expectativas fueron erróneas creo que es una de las mejores tutoras que hemos tenido.

**P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf - 2:3 [Yo tenía bajas expectativas] (2:473-2:661) (Super)**
**Códigos:**[Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:**[BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Yo tenía bajas expectativas porque en la calidad de estudiante no nos dejaban realizar casi nada, pero ahora en calidad de internos la situación es muy diferente, nos dejan hacer de todo.

**P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf - 3:3 [Mis expectativas eran en comparación] (3:12-3:355) (Super)**
**Códigos:**[Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:**[BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Mis expectativas eran en comparación a cómo las recibí, pues buenas, en realidad, porque sí hemos recibido buena tutoría que nos ha permitido fortalecer los conocimientos, no solamente teóricos, como se dice, sino también prácticos en donde siempre ha estado la guía de nuestro tutor presente y pues para nosotros poder desenvolvernos solos.

**P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf - 4:3 [Como internos entramos muy emocionados] (2:844-2:1354) (Super)**
**Códigos:**[Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:**[BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Como internos entramos muy emocionados de que vamos a tener un tutor que nos va a acompañar, que cualquier problema nos va a ayudar a resolver, que cualquier situación que tengamos nos iba a ayudar, pero el choque de realidad fue muy distinta mi tutor solamente nos llamaba a los académicos y recibíamos clases, se pueden decir de la manera tradicional, leer la presentación y nada más entonces sí, fue un choque de realidad muy duro, darme cuenta de que no tenía buena orientación por parte de mi tutora.

**P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf - 5:3 [Yo tenía las expectativas de que] (3:136-3:479) (Super)**

**Códigos:**[Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:**[BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Yo tenía las expectativas de que la licenciada nos oriente, nos guíe en todos los procedimientos que ella nos podría ayudar, yo pensaba que no tenía suficiente capacidad, digamos, de poder realizar ciertos procedimientos, pero en la práctica clínica, ya una vez que se llegó con la ayuda de la tutora logre desenvolverse de mejor manera

**P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf - 6:3 [Mis expectativas eran recibir] (2:766-2:986) (Super)**
**Códigos:**[Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:**[BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Mis expectativas eran recibir orientación, apoyo y confianza durante las prácticas clínicas. Considero que en gran parte si se cumplieron porque recibimos acompañamiento y enseñanza durante las actividades realizadas.

**P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf - 7:3 [Mis expectativas respecto a la orientación] (3:1-3:601) (Super)**
**Códigos:**[Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:**[BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Mis expectativas respecto a la orientación y apoyo tutoral durante las prácticas clínicas estaban centradas en recibir acompañamiento constante, guía en la aplicación de la teoría y retroalimentación inmediata frente a mis dudas o errores también consideraba importante contar con apoyo en la parte emocional, ya que enfrentar situaciones clínicas por primera vez puede generar inseguridad. Aunque en la práctica el acompañamiento fue más académico que clínico, esa orientación me permitió fortalecer conocimientos y desarrollar autonomía, lo cual también contribuyó a mi formación profesional.

**P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf - 8:3 [No esperaba ese tipo de confianza] (2:1379-2:1649) (Super)**
**Códigos:**[Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:**[BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

No esperaba ese tipo de confianza yo creí que nos abandonaría, al final fue muy bonita cuando recién conocimos a nuestra tutora, ella nos trató con cariño, con amor, con paciencia, a veces si le matábamos de iras, pero siempre ha tenido la paciencia única de ayudarnos.

**P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf - 9:3 [Tenía buenas expectativas y no me equivoque] (2:726-2:1004) (Super)**
**Códigos:**[Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:**[BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Tenía buenas expectativas y no me equivoque, el apoyo que recibí por parte de mi tutora fue buena, ya que nos dio mucha confianza, durante las prácticas clínicas y nuestro tutor también nos ayudó a que nuestras habilidades

profesionales mejoraran con el transcurso del tiempo.

**P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf - 10:3 [Esperaba recibir orientación] (2:934-2:1055) (Super)**
**Códigos:**[Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:**[BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Esperaba recibir orientación constante, apoyo y un mejor aprendizaje, más actividades prácticas, más horas en inducciones.

**P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf - 11:3 [Tienes que cumplir bien las cosas] (2:1684-2:1905) (Super)**
**Códigos:**[Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:**[BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Tienes que cumplir bien las cosas y el profesor es una cosa y no es como que tu amigo o puedes tener la confianza de esa expectativa tenía yo de como que siempre como tratar con un profesor, pero en este caso no fue así.

**P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf - 12:3 [Una de mis expectativas fue recibir la orientación] (3:138-3:610) (Super)**
**Códigos:**[Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:**[BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Una de mis expectativas fue recibir la orientación continua durante la realización de los procedimientos clínicos, así como el apoyo oportuno en la resolución de dudas y el acompañamiento en situaciones clínicas complejas. Asimismo, esperaba obtener retroalimentación objetiva y constructiva sobre mi desempeño con el propósito de identificar debilidades y fortalecer mis capacidades para mejorar las competencias necesarias para mi formación y desarrollo profesional.

**P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf - 13:3 [Yo supuse que iba a ser un tutor] (2:1579-2:1702) (Super)**
**Códigos:**[Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:**[BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Yo supuse que iba a ser un tutor que nos iba a enseñar y no me equivoque respecto a eso sí se han cumplido las expectativas

**P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf - 14:3 [Yo tenía miedo, ya que yo pensaba] (3:443-3:839) (Super)**
**Códigos:**[Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:**[BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Yo tenía miedo, ya que yo pensaba que a la persona que lo asignaban como tutor iba a ser una un tipo de personal de salud, que le guste todo correcto, sin darnos el derecho a equivocarnos, incluso al momento de clases como toda

persona, nuestro tutor pudo darse cuenta de cuáles eran nuestras falencias y de esa manera nos apoyó e instruyo actividades para mejorar para poder seguir avanzando

**P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf - 15:4 [Yo me imaginaba una tutora que nos diga constantemente] (3:294-3:860) (Super)**
**Códigos:**[Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:**[BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Yo me imaginaba una tutora que nos diga constantemente eso tienen que hacer, esto no se hace y que esté todos los días hablando de nosotros y cuando me topé con la realidad, mi tutora, muchas veces nos veía desde lejos o no estaba siempre y eso hizo que nos costara un poco más el desenvolvernos al inicio, pero a medida que pasó el tiempo, esa metodología nos generó más confianza al punto en el que los últimos meses del internado prácticamente nosotros podíamos sacar un turno solos, sin necesidad de que haya alguna licenciada o que esté la tutora presente.

**P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf - 16:5 [Yo esperaba que nos fueran a dejar] (2:2246-3:140) (Super)**
**Códigos:**[Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:**[BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Yo esperaba que nos fueran a dejar botados se supone que deberíamos saberlo todo yo al menos no sabía siquiera dónde estaba parado. Por eso me sentí muy contento de la manera de enseñar de mi tutora, nos enseñaba con full paciencia cometíamos los mismos errores e igual nos explicaba una, dos, cuatro veces.

**P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf - 17:3 [Como amistoso, para tener confianza] (2:728-2:945) (Super)**
**Códigos:**[Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:**[BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Como amistoso, para tener confianza y poder hablar y decir, sabe qué pasa esto o cómo puedo solucionar, pero ella no lo supo hacer, solo fue como que un poco distante y solo supo hacer el papel de tutora una sola vez.

**P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf - 18:3 [Fueron altas y la verdad sí fue] (2:379-2:524) (Super)**
**Códigos:**[Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:**[BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Fueron altas y la verdad sí fue lo que yo esperaba, porque nuestra tutora sí nos impartió sus conocimientos de todo lo que ella sabía a nosotros.

**P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf - 19:3 [Pensaba que mi tutora sería muy brava] (2:1219-2:1537) (Super)**
**Códigos:**[Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:**[BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Pensaba que mi tutora sería muy brava cuando la conocimos, se veía muy seria, pero de ahí poco a poco con el tiempo, fue muy buena y la verdad si nos llevamos una buena experiencia, nos explicada cada cosa que no sabíamos y siempre le preguntábamos alguna duda o inquietud ella siempre buscaba la manera de resolver.

**P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf - 20:3 [Se puede decir buenas hasta adaptarme] (2:1136-2:1449) (Super)**
**Códigos:**[Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:**[BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Se puede decir buenas hasta adaptarme al entorno hospitalario, comunitario del manejo de pacientes, el manejo de los medicamentos, es como un proceso que uno lleva hasta que va adoptando los conocimientos conforme iba avanzando, aprendiendo, la orientación hasta llegar a ese punto de conocimiento era muy bueno.

**P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf - 21:3 [Aparte de ser profesionales todos tenemos que ser humanos] (2:1995-3:53) (Super)**
**Códigos:**[Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:**[BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Aparte de ser profesionales todos tenemos que ser humanos primeramente y si hubiese preferido un profesional que sea mucho más humano. A lo mejor tiene muchos conocimientos, pero faltó llegar a cada uno de los estudiantes para poder aplicar, si bien es cierto hay personas que tienen una buena formación académica, pero no lo saben transmitir, entonces pienso que de nada nos favorece. Para mi experiencia nuestra tutora no fue de tanto apoyo, si ha sido una persona presente en cada servicio, yendo a supervisar, pero no es un apoyo profesional que haya sabido transmitirme sus conocimientos, porque he aprendido más en cada servicio que hemos rotado con las licenciadas.

**P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf - 22:3 [Esperábamos al inicio que nuestra] (3:15-3:338) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Esperábamos al inicio que nuestra tutora nos trate más estricto y todo, teníamos miedo pensando que sea de carácter fuerte, que sea bastante limitado, pero se ha mostrado de manera diferente con el acompañamiento que ella nos da, gracias a los lazos que hemos formado, entonces ha sido más accesible, flexible y paciente.

**P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf - 23:3 [Al comienzo le teníamos miedo] (3:1554-3:2219) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Al comienzo le teníamos miedo, tuvimos una reunión por Zoom antes de reunirnos en el hospital reconocimos una persona de carácter fuerte, el primer

día una compañera no sé si fue por el hecho de estar en otro lugar se puso a llorar y yo dije "Ay Dios mío". Cuando hacemos algo malo nos defiende e igualmente nos corrige. Yo una vez tuve un error, me dormí demasiado y llegué tarde a mi turno y la líder del turno obviamente le dijo a mi tutor. Mi tutor me defendió hasta que no haya problemas y dijo que podía devolver el tiempo retrasado y eso no fue intencional, fue un error la verdad, por esa parte tiene su carácter nos reprende cuando tiene que hacerlo.

**P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf - 24:3 [Me esperaba que sea una persona] (3:204-3:544) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Me esperaba que sea una persona que nos pueda guiar, cuando se llega a un hospital no conoces cómo funciona, entonces se necesitaba a alguien que haya pasado por esas áreas. Nuestro tutor conoce al personal del hospital, los diferentes servicios y pues es una guía. Cuando me tocó emergencia me explico que debo saber y lo más importante.

**P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf - 25:3 [Esperaba que siempre sea accesible] (2:1888-2:2025) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Esperaba que siempre sea accesible a resolver cualquier duda, igual si un tema ya se trató y se nos olvidó que esté dispuesta a repetirlo.

**P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf - 26:3 [Al principio nos decían que nuestra tutora] (3:228-3:548) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Al principio nos decían que nuestra tutora era de un carácter fuerte y que teníamos que hacer bien las cosas o nos llamaría la atención. Pero una vez que la llegamos a conocer, aunque sí tiene su carácter fuerte, si realizamos nuestras actividades bien y estamos pendientes de los deberes, ella tiene un buen carácter.

**P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf - 27:4 [En lo personal nos daba un poco de miedo] (2:1591-2:1819) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

En lo personal nos daba un poco de miedo saber cuál sería la actitud hacia nosotros. Pero a lo largo del tiempo la orientación ha sido buena y nos ha ayudado en todo procedimiento, necesario para obtener conocimiento y habilidades

**P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf - 28:3 [Pensé que tendríamos una orientación adecuada] (2:2452-3:348) (Super)**

**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Pensé que tendríamos una orientación adecuada para poder realizar los procedimientos de manera segura, ya que nosotros venimos de un ambiente netamente estudiantil en donde por la falta de práctica tal vez nos faltaba dominar muchas técnicas. Entonces fue muy bueno que nos hayan asignado una tutora que fuera capaz de estar acompañándonos durante el proceso de aprendizaje. Para mí la experiencia de hacer el internado rotativo en un Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social ha sido una experiencia muy gratificante.

**P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf - 29:4 [Yo pensaba que los tutores eran] (3:73-3:336) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Yo pensaba que los tutores eran un poco más cerrados, como que no siempre quieren estar con nosotros, pero él siempre ha estado para ayudar. Siempre ha estado ahí para enseñarnos de una manera consciente, de una manera humana, siempre ha estado ahí para nosotros.

**P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf - 30:3 [Yo esperaba que me ayudara a ganar] (2:2218-2:2500) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Yo esperaba que me ayudara a ganar confianza, a corregir nuestros errores de una manera constructiva y orientarme en momentos donde el miedo o la presión podrían afectar. Y realmente se han cumplido todas estas expectativas porque tiene mucha paciencia y nos ha brindado confianza.

**P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf - 31:2 [Íbamos al hospital con miedo] (2:1613-2:1859) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Íbamos al hospital con miedo por los rumores de que los licenciados son malos o te llaman la atención. Pensaba que la licenciada no nos iba a ayudar, pero fue muy al contrario; fue muy buena con nosotros y cumplió completamente las expectativas.

**P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf - 32:3 [De mi parte las expectativas eran altas] (3:209-3:656) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

De mi parte las expectativas eran altas, ya que compañeros anteriores habían tenido la misma tutora y nos comentaron cómo se trabaja con la Licenciada. Mis expectativas se cumplieron todas en realidad. Al principio nos explicó

cómo iba a ser la dinámica y nosotros en realidad la vimos bien estricta, como que no habría una confianza profunda, solo una relación entre docente y estudiante. Pero, luego sí se pudo tener una relación más estrecha.

**P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf - 33:4 [Yo esperaba que sea una persona estricta] (3:1452-3:1739) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Yo esperaba que sea una persona estricta, pero no hasta el punto de ser inflexible, que no entiende de razones, claro que sepa exigirnos pero con metodologías innovadoras. Diría que fue algo extraño, solo fue hasta conocernos que tomó un tanto de tiempo, para llegar a tener confianza.

**P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf - 34:3 [Yo esperaba que sea una persona bastante] (3:8-3:251) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Yo esperaba que sea una persona bastante colaborativa. Prácticamente, yo tenía una percepción buena y sabía que iba a tener más conocimientos porque es una profesional que tiene bastante experiencia, sabe explicar y cómo llegar a los internos.

**P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf - 35:3 [Yo esperaba que hubiera laboratorios] (3:1-3:342) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Yo esperaba que hubiera laboratorios con fantomas como en la universidad para practicar cuidados post-mortem cuando fallece un paciente o colocación de sondas. Pero bueno, a pesar de todo eso se pudo realizar todas las tutorías que se requerían en un laboratorio. Se pudo realizar improvisando en el mismo lugar que recibíamos las tutorías.

**P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf - 36:3 [Uno piensa que la tutora siempre es una persona estricta] (3:134-3:367) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Uno piensa que la tutora siempre es una persona estricta y seria. Pero mi segunda tutora, me demostró que puede ser una persona flexible y al mismo tiempo enseñar la parte teórica y práctica; mis expectativas se cumplieron con ella.

**P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf - 37:3 [Mis expectativas se cumplieron positivamente] (2:1679-2:2057) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Mis expectativas se cumplieron positivamente porque recibí una guía constante, siempre estuvo dispuesta a guiarnos, resolver dudas y sobre todo brindaba apoyo durante las actividades realizadas en el área hospitalaria. El primer día percibí a mi tutora como alguien muy exigente pero tranquila, y pues siempre nos preguntaba patologías y definiciones en los días académicos.

**P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf - 38:3 [Mi expectativa era aprender un poco más] (2:1236-2:1457) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Mi expectativa era aprender un poco más porque sí aprendimos mucho, pero creo que me esperaba algo más. Nuestra tutora fue totalmente abierta, fue sociable con nosotros pese a que no teníamos mucho tiempo para compartir.

**P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf - 39:3 [Mis expectativas eran recibir una buena orientación] (3:55-3:249) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Mis expectativas eran recibir una buena orientación en cada uno de los procedimientos. Específicamente sí fueron cumplidas porque mi tutoría siempre, nos orientaba en cada uno de los académicos.

**P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf - 40:3 [Yo esperaba recibir orientación] (3:293-3:564) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD]

Yo esperaba recibir orientación continua, la supervisión adecuada y el apoyo para poder desarrollar de manera correcta las habilidades clínicas. También esperaba una retroalimentación teórica que nos permita desarrollar y fortalecer nuestras competencias profesionales.

---

**MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTES A:**
PERCEPCIÓN Y EXPECTATIVAS DEL ROL DE LA TUTORÍA CLÍNICA:
**3. Adaptación al entorno hospitalario**

---

**UH:** EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROFESIONAL UEB, MARZO-JULIO 2026
**File:** [...\EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA...]
**Edited by:** Super
**Date/Time:** 2026-06-29 00:07:44

---

**MEMO: ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO (44 Citas)**

**(Super, 2026-06-27 23:08:13)**

P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf:

(1:104-1:204)
P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf:
(1:95-1:312)
P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf:
(1:97-1:377)
P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf:
(1:103-1:358)
P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf:
(1:96-1:392)
P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf:
(1:99-1:414)
P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf:
(1:97-1:579)
P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf:
(1:97-1:393)
P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf:
(1:97-1:249)
P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf:
(1:111-1:544)
P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf:
(1:97-1:357)
P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf:
(1:97-1:643)
P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf:
(1:97-1:471)
P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf:
(1:146-1:879)
P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf:
(1:97-1:399), (1:493-1:681)
P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf:
(1:107-1:307)
P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf:
(1:121-1:395)
P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf:
(1:97-1:260)
P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf:
(1:103-1:309)
P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf:
(1:99-1:447)
P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf:
(1:96-1:631)
P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf:
(1:96-1:573)
P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf:
(1:97-1:550)
P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf:
(1:96-1:576)
P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf:
(1:160-1:405)
P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf:

(1:341-1:630)
P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf:
(1:97-1:483), (1:751-1:891)
P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf:
(1:97-1:587)
P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf:
(1:96-1:444), (1:659-1:919)
P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf:
(1:97-1:545)
P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf:
(1:91-1:392)
P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf:
(1:97-1:478)
P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf:
(1:97-1:574), (1:887-1:1089)
P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf:
(1:97-1:568)
P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf:
(1:97-1:325)
P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf:
(1:97-1:667)
P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf:
(1:97-1:779)
P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf:
(1:97-1:496)
P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf:
(1:97-1:557)
P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf:
(1:96-1:628)

**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)] [GESTIÓN DEL TIEMPO Y SOBRECARGA ASISTENCIAL DEL TUTOR]

**Tipo:** BIBLIOGRÁFICO

**Revisión del autor 1:**

La figura del preceptor o tutor clínico ha cobrado una relevancia creciente en la formación práctica de los estudiantes de enfermería, particularmente en contextos hospitalarios donde la teoría debe articularse con la experiencia directa del cuidado. En este sentido, Regaira et al. (2023), se propusieron evaluar cómo perciben las enfermeras su rol como preceptoras o tutoras de estudiantes de enfermería con el fin de diseñar estrategias que mejoren su implicación y satisfacción en esta labor formativa.

**Revisión del autor 2:**

Desde la perspectiva de Salazar et al. (2022) menciona que la labor del tutor el cual tiene una larga historia y ha sido una función clave del profesor universitario desde el nacimiento de las universidades, es fundamental en la formación, ya que usa métodos y técnicas para potenciar el desarrollo humano y profesional del estudiante. Esta corriente destaca que la tutoría va más allá de enseñar contenidos: busca transformar al alumno para que sea capaz de construir conocimiento propio y mejorar su realidad. Así, se forman profesionales competentes, éticos y preparados para atender con calidad y seguridad.

**P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf - 1:1 [En general creo que tuve una buena acogida] (1:104-1:204) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

En general creo que tuve una buena acogida, me adapte rápido, entonces no fue tan difícil adaptarme.

**P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf - 2:1 [En mi caso al inicio el entorno] (1:95-1:312) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

En mi caso al inicio el entorno era de difícil adaptación, pero después de unos dos meses ya me he ido acostumbrando y considero que es un entorno y ambiente bueno lleno de experiencias y de profesionales muy amables.

**P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf - 3:1 [De acuerdo a mi experiencia] (1:97-1:377) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

De acuerdo a mi experiencia y como hemos estado en varios hospitales, pues considero que en general la adaptación ha sido buena debido a que el entorno que nos han acogido bien, tanto los profesionales de enfermería, médicos nos han incluido en todas las actividades a realizar.

**P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf - 4:1 [al principio da un poco de miedo] (1:103-1:358) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Al principio da un poco de miedo, pero después uno se desenvuelve al lugar en el que está, la adaptación fue un poco dura, porque son hospitales de tercer nivel, entonces se trabaja muy diferente a un hospital básico, sin embargo, mi adaptación fue buena

**P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf - 5:1 [Muy tranquilo bastante profesionalismo] (1:96-1:392) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Muy tranquilo bastante profesionalismo, se diría por parte de las licenciadas que están en turno porque igual nos enseñan con tanta paciencia están pendientes de nosotros vigilando y para mí es muy buena porque aprendí bastante de ellos y así nos permiten realizar diferentes procedimientos.

**P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf - 6:1 [Considero que el entorno de la práctica] (1:99-1:414) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Considero que el entorno de las prácticas hospitalarias fue un poco exigente al inicio porque era nuevo para mí, pero con el tiempo logré adaptarme gracias al apoyo del personal de salud y de mi tutor clínico en este caso. Además, me ayudó a desenvolverme mejor en el área hospitalaria y a ganar más confianza.

**P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf - 7:1 [Un entorno amplio para aprender] (1:97-1:579) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Un entorno amplio para aprender durante mis prácticas hospitalarias tuve que desenvolverme de manera bastante autónoma, ya que la mayor parte del tiempo realicé las actividades por mi cuenta en los diferentes servicios, aplicando lo aprendido en clase y siguiendo los protocolos establecidos, esta experiencia me permitió desarrollar mayor independencia, confianza y responsabilidad en el cuidado de los pacientes, aunque al inicio implicó un proceso de adaptación más retador.

**P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf - 8:1 [Fue una etapa muy bonita de mi vida] (1:97-1:393) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Fue una etapa muy bonita de mi vida, donde aprendí mucho en cada área aunque al principio fue un poquito difícil, pero después me fui adaptando a cada área, a cada personal de salud, los cuales nos recibieron bien, nos enseñaron a adaptarnos y sobre todo a sentirnos bien en cada procedimiento.

**P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf - 9:1 [Fue dinámico y también exigente] (1:97-1:249) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Fue dinámico y también exigente, lo que nos permitió adaptarme rápidamente y el trabajo en equipo también hubo horarios de atención directa al paciente.

**P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf - 10:1 [Las prácticas clínicas son muy importantes] (1:111-1:544) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Las prácticas clínicas son muy importantes para fortalecer el conocimiento y desarrollar habilidades, sin embargo, mi adaptación no fue muy buena debido a algunas experiencias, un poco favorables. En ocasiones, hizo falta orientación, pienso que falta más talleres prácticos, ya que eso es lo que nos hace tener destrezas para desarrollar cualquier procedimiento y es muy importante la compañía del tutor para solventar dudas.

**P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf - 11:1 [Al principio, estábamos recelosos] (1:97-1:357) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Al principio, estábamos recelosos por conocer el hospital el entorno pensamos que no era muy sociable, pero al final fue bastante agradable, porque ya una vez que entrabas en confianza y te veían que te desenvolvías bastante bien te dejaban a cargo de la sala.

**P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf - 12:1 [Se caracteriza porque es dinámico] (1:97-1:643) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Se caracteriza porque es dinámico y organizado en el cual prevalece la responsabilidad y el actuar con rapidez y el trabajo en equipo es muy importante. Durante mi proceso, mi adaptación fue indispensable familiarizarme con los protocolos institucionales, la atención directa a los pacientes y la comunicación con los demás profesionales de salud al inicio, en los primeros meses presenté miedo y nerviosismo, además de inseguridad, pero a lo largo logré desenvolverme con mayor confianza gracias a cada una de las licenciadas y a mi tutora.

**P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf - 13:1 [El entorno de las prácticas hospitalarias] (1:97-1:471) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

El entorno de las prácticas hospitalarias es un ambiente donde se va desarrollando procedimientos para mejorar el rendimiento de salud de las personas donde uno mismo va a aprendiendo desde el primer día porque tú llegas con un paciente y dices qué hago aquí, pero poco a poco tanto con el personal encargado de ahí, como los pacientes te ayudan a aprender cada día

más.

**P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf - 14:1 [Las prácticas profesionales] (1:146-1:879) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Las prácticas profesionales las estoy realizando fuera de la provincia y fuera de la región a la cual estoy acostumbrado a mí me costó mucho adaptarme al clima, el calor a veces me distraía de mis actividades pasando eso, los déficits en ciertos procedimientos en cuanto a aplicaciones técnicas, ya que durante mi periodo de estadía en la universidad no se nos permitió salir a lo que vienen siendo las pasantías, entonces no tuve muy buen desarrollo de prácticas técnicas para poder posteriormente realizar bien actividades dentro del internado. Sin embargo, con ayuda tanto de mi tutor como del mismo personal, del lugar en el que yo estoy realizando mis prácticas, pude seguir desarrollando y adaptándome mejor al entorno.

**P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf - 15:1 [Bueno, cuando uno llega por prácticas] (1:97-1:399) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Bueno, cuando uno llega por primera vez a las prácticas hospitalarias, es un entorno completamente nuevo, muchas veces uno se siente miedo, confundido, con miedo de hacer las cosas, sin embargo, al ver a los pacientes, al ver al personal actuar, generan confianza de comenzar a este proceso formativo

**P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf - 15:2 [El entorno de las prácticas hospitalarias] (1:493-1:681) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

El entorno de las prácticas hospitalarias es un ambiente que puede generar temor, pero a la vez ansiedad por aprender o por querer practicar lo que durante la formación se fue conociendo.

**P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf - 16:1 [El entorno de las prácticas fue] (1:107-1:307) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

El entorno de las prácticas fue entre estresante y agradable, la verdad, porque al menos yo sí tuve una bonita experiencia en muchos de los servicios, entonces yo describiría muy productivo también

**P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf - 17:1 [Al principio teníamos algunas dudas] (1:121-1:395) (Super)**

**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Al principio teníamos algunas dudas y con la práctica hospitalaria nos fuimos adaptando, nuestro entorno fue nuevo y con la experiencia nos fuimos adaptándonos, formándonos como estudiantes de mejor manera, obteniendo conocimientos que nos ayudaron para ser mejor cada día

**P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf - 18:1 [Fue muy bonito pude realizar] (1:97-1:260) (Super)**
**Códigos:** Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo**: [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Fue muy bonito pude realizar mis prácticas hospitalarias y podía aprender mucho, adquirir conocimientos, habilidades mejorando mis destrezas de una mejor manera.

**P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf - 19:1 [Mi experiencia en el hospital] (1:103-1:309) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Mi experiencia en el hospital que a mí me tocó sí fueron buenas, solo que al principio sí nos costó un poco adaptarnos porque había procedimientos que no habíamos experimentado en nuestras prácticas antes.

**P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf - 20:1 [La oportunidad adecuada para aprender] (1:99-1:447) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

La oportunidad adecuada para aprender acerca de diferentes procedimientos, de forma real con un paciente porque de esa forma se adquieren los conocimientos de forma más amplia y profunda en cuanto a mi adaptación, ha sido progresiva, ya que desconocía de diferentes procedimientos en el hospital que iba comprendiendo con el pasar de los turnos.

**P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf - 21:1 [En cuanto a las prácticas si han sido satisfactorias] (1:96-1:631) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo**: [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

En cuanto a las prácticas si han sido satisfactorias, pero no excelentes, el primer día fue terrible. El problema de nosotros se puede decir que nuestra tutora no es tan querida y aceptada por todo el hospital. Para nosotros desde el primer día fue como un infierno, porque nos trataron mal, hasta los dos meses recibimos malos tratos por parte de las jefas de servicio y ciertas licenciadas por el mismo hecho de que éramos internos de cierta tutora, pero luego cada quien destacó con lo que sabía. Yo me adapté a los tres meses.

**P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf - 22:1 [Bueno al inicio fue un poco complicado] (1:96-1:573) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Bueno al inicio fue un poco complicado adaptarse a la forma de trabajo, pero con el pasar del tiempo logré familiarizarme, buscamos información para estudiar y no tener complicaciones. Pero la adaptación ha sido rápida gracias al apoyo del personal, el primer mes sí fue bastante duro. Posteriormente, comenzamos a conocer mejor a los profesionales y a nuestros compañeros, lo que facilitó el trabajo en equipo, la creación de vínculos de amistad y un ambiente más acogedor.

**P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf - 23:1 [Bueno al entorno hospitalario no me costó adaptarme] (1:97-1:550) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Bueno al entorno hospitalario no me costó adaptarme, a diferencia de la Sierra, los profesionales que laboran en el Hospital me recibieron bien y hasta ahora con cariño todavía sigo recordando a la primera persona que me instruyó, de hecho roté doblemente en esa área. Aquí mayormente manejan los auxiliares, entonces las Licenciadas obviamente sí tienen el carácter de instruirte, que debes hacer las cosas bien siguiendo las guías y los protocolos.

**P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf - 24:1 [La verdad me gustó mucho] (1:96-1:576) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

La verdad me gustó mucho porque primero las personas han sido muy amables, nos han hecho sentir que podemos ayudarles, pensábamos encontrarnos con personas que no te dejan hacer las actividades, pero hemos estado con licenciadas que han dado esa apertura para realizar las diferentes actividades y si teníamos alguna equivocación con el paciente te dicen en que puedes mejorar, así que el entorno en general ha sido muy bueno tanto por parte de los Licenciados como del tutor.

**P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf - 25:1 [Ambiente muy complejo lleno de experiencias] (1:160-1:405) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Ambiente muy complejo lleno de experiencias dependiendo de la rotación y se me han presentado diferentes situaciones y eso ha hecho que vaya poniendo en práctica lo que he aprendido en la Universidad, pero el entorno del hospital ha sido cómodo.

**P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf - 26:1 [Al ser un área nueva, como internos] (1:341-1:630) (Super)**

**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Al ser un área nueva, como internos si se toma un poco de tiempo para adaptarse al lugar de trabajo, pero con la ayuda de algunos profesionales que nos van guiando, poco a poco podemos desarrollar de mejor manera, en esa parte si ha existido un buen acogimiento del equipo que trabaja ahí.

**P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf - 27:1 [Con respecto al entorno hospitalario] (1:97-1:483) (Super)**
**Códigos**: [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Con respecto al entorno hospitalario donde yo realice mi internado en la parte amazónica, es un poco complejo y requiere compromiso. Inicialmente, sí nos costó bastante, ya que se llega con miedo, con incertidumbre de no saber nada sobre algún procedimiento básico, pero con el paso del tiempo se nos fue haciendo fácil gracias a las Licenciadas y a la enseñanza de la tutora de cargo.

**P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf - 27:2 [El ambiente fue lleno de amabilidad] (1:751-1:891) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

El ambiente fue lleno de amabilidad, respeto y sobre todo con mucha paciencia para poder explicar ya sea un procedimiento básico o complejo.

**P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf - 28:1 [El entorno de las prácticas hospitalarias] (1:97-1:587) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

El entorno de las prácticas hospitalarias fue dinámico, exigente el cual fortaleció el aprendizaje. En un inicio, la adaptación sí resultó un poco difícil debido al ritmo de trabajo, la responsabilidad de la atención al paciente y el manejo de procedimientos clínicos. Sin embargo, con el personal de salud y la práctica diaria logramos integrarnos al equipo, mejorando así nuestra seguridad y también desarrollando habilidades tanto técnicas como humanas para poder atender al paciente

**P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf - 29:1 [Dentro de mi experiencia la mejor parte] (1:96-1:444) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Dentro de mi experiencia la mejor parte es que fue en la costa. Entonces en ese sentido, en la costa las personas o los trabajadores del ámbito de la salud son un poco más abiertos. Nos han permitido desde el primer día el poder ejecutar lo que hemos aprendido en las aulas. Nos dieron una iniciación, una charla de cómo estaba organizado el área

**P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf - 29:2 [El primer día de trabajo fue la adaptación] (1:659-1:919) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

El primer día de trabajo fue la adaptación, porque ahí como que estás perdido por no saber dónde están las cosas. Pero de ahí después de los siguientes días ha fluido ya de la mejor manera porque ya conoces a los licenciados o a las personas que trabajan ahí,

**P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf - 30:1 [Al inicio en mi hospital] (1:97-1:545) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Al inicio en mi hospital que está ubicado en la región amazónica fue un cambio fuerte porque a pesar de la teoría que hemos aprendido, el estar frente a pacientes reales genera mucha presión y miedo el equivocarse. El ambiente hospitalario también es muy demandante, todo es rápido y se debe estar atento a muchas cosas al mismo tiempo. Adaptarme no fue fácil, pero con el tiempo aprendí a manejar sobre todo mis nervios y a desenvolverme mejor.

**P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf - 31:3 [El entorno en el establecimiento] (1:91-1:392) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

El entorno en el establecimiento de salud donde realicé prácticas hospitalarias ha sido muy fácil de adaptar porque desde el primer día, el licenciado, doctor o auxiliar me han ayudado mucho. Uno ingresa con miedo, pero cuando hay personas que te ayudan a superar esos miedos, adaptarse es muy fácil

**P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf - 32:1 [Yo realicé el internado en un hospital] (1:97-1:478) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Yo realicé el internado en un hospital de la Amazonia, donde el ambiente laboral fue superbueno. Los profesionales que ahí laboran nos ayudaron a adaptarnos, ya que nos supieron dar esas indicaciones, igualmente algunas cosas que no sabíamos, ellos nos sabían corregir, pero de una buena manera. Nos adaptamos superrápido, en cada servicio, nos tomó una semana
para adaptarnos

**P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf - 33:1 [Todo internado lleva un tiempo de adaptación] (1:97-1:574) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Todo internado lleva un tiempo de adaptación y el primer día sí fue difícil porque a mí me mandaron a uno de los servicios más críticos, más complejos que es de emergencia. Entonces a pesar de haber ido con conocimientos sólidos, pero sí hacía falta reforzar algunos, el hecho de que me enviaran a emergencia sí fue un tanto difícil, pero ya con el pasar de la tercera a cuarta guardia ya me fui acostumbrando al movimiento, a todo lo que tenía que hacer, a todas las áreas.

**P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf - 33:2 [El ambiente laboral fue bueno] (1:887-1:1089) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

El ambiente laboral fue bueno, yo realicé mis prácticas en la región costa, diría que ahí son un poco más abiertos al momento de dejarte realizar procedimientos, al interno se le concede más confianza.

**P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf - 34:1 [Pues me fue bastante bien, la verdad] (1:97-1:568) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Pues me fue bastante bien, la verdad. Los profesionales de ahí son bastante colaborativos. Bueno, al inicio los internos prácticamente, pues vamos con conocimientos, pero con bastante nervio y vamos a poner en práctica lo que aprendimos en las clases. Hay cosas que tal vez se nos olvidan, pero si los profesionales, los licenciados que trabajan ahí nos ayudan, nos colaboran, nos guían para poder realizar los procedimientos de forma correcta en el área hospitalaria

**P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf - 35:1 [Para mí el entorno del hospital] (1:97-1:325) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Para mí el entorno del hospital, al inicio no sabe en dónde se encuentra, ni qué hacer porque va cogiendo esa experiencia que es muy bonita. Con el pasar de los días y los turnos, uno ya se va acoplando al entorno profesional.

**P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf - 36:1 [Bueno, el momento que yo inicie] (1:97-1:667) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Bueno, el momento que yo inicié mis prácticas profesionales, inicie en un hospital de la costa sentí un poco de miedo, de temor, por el hecho de que era una ciudad desconocida y un hospital que manejaba muchos casos de temas de códigos plata. Conocimos las áreas; nos decían que se manejaban muchos pacientes con código plata o con VIH, e incluso faltaban insumos y las instalaciones no eran las más óptimas. Fue un desafío. En lo personal, me tomó

por lo menos la mitad del mes poder adaptarme al manejo, conocer los formularios y la administración de medicamentos

**P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf - 37:1 [Lo realicé en un hospital del Instituto] (1:97-1:779) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Lo realicé en un hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el entorno fue desde el inicio afectivo, dinámico y exigente. Existía una relación cercana y apoyo por parte del personal de salud, lo que permitía generar confianza al realizar procedimientos directos. En cuanto a la exigencia, requería mucha responsabilidad, rapidez y cumplimiento de protocolos como el lavado de manos, que era controlado por el departamento de calidad mediante hisopados a los pacientes. Al inicio fue difícil por la responsabilidad y la exigencia de interactuar con pacientes en diferentes estados de salud, pero logré adaptarme gracias al compañerismo entre internos y el personal

**P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf - 38:1 [Pues en sí me costó un poco adaptarme] (1:97-1:496) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

Pues en sí me costó un poco adaptarme, pero es satisfactorio porque se pudo aprender mucho sobre varios procedimientos en tales casos, a nosotros inclusive nos dejaban solos en las áreas, entonces es mucho más práctico y se podía aprender más. El primer mes sí sinceramente es algo complicado adaptarse, es verdad, pero con el apoyo del personal a la segunda semana me logré adaptar por completo.

**P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf - 39:1 [El entorno de las prácticas hospitalarias] (1:97-1:557) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

El entorno de las prácticas hospitalarias fue muy dinámico, exigente y enriquecedor para mi formación profesional. Pude adaptarme progresivamente al ritmo de trabajo, a los protocolos institucionales y a las interacciones con el equipo multidisciplinario. Como todos, al inicio se siente un poco de miedo, pero con el tiempo y el apoyo del personal y la tutora nos permiten desenvolvernos a todos de una mejor manera en cada uno de los servicios que rotamos.

**P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf - 40:1 [El entorno hospitalario en la Amazonia] (1:96-1:628) (Super)**
**Códigos:** [Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica]
**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO]

El entorno hospitalario en la Amazonia es muy dinámico, muy exigente y

siento que existe mucha diferencia con otros hospitales, pues aquí a los internos nos permiten realizar las cosas y aprender sobre todo. Al inicio fue un poco difícil debido a que el ritmo de trabajo, la responsabilidad y el contacto directo con los pacientes era algo nuevo para nosotros, pero con el pasar del tiempo, pues he logrado adaptarme gracias al apoyo tanto de mi tutora como también de las licenciadas que se encuentran en cada área del hospital

---

**MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTES A:**
EFICACIA PEDAGÓGICA Y ACOMPAÑAMIENTO PRÁCTICO:
**1. Transferencia de conocimiento teórico-práctico**

---

**UH:** EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROFESIONAL UEB, MARZO-JULIO 2026
**File:** [...\EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA...]
**Edited by:** Super
**Date/Time:** 2026-06-29 00:34:27

---

**MEMO: TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO – PRÁCTICO (41 Citas) (Super, 2026-06-27 00:24:24)**

P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf:
(1:733-1:946)
P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf:
(1:730-1:843)
P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf:
(1:866-1:1111)
P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf:
(1:823-1:942)
P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf:
(1:959-1:1246)
P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf:
(1:866-1:1067)
P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf:
(1:1271-1:1600)
P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf:
(1:1066-1:1362)
P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf:
(1:733-1:892)
P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf:
(1:998-1:1237)
P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf:
(1:865-1:1127)
P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf:
(1:1432-1:1926)
P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf:
(1:960-1:1168)
P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf:
(1:1549-1:1840)

P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf:
(1:1335-1:1579)
P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf:
(1:813-1:1297)
P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf:
(1:891-1:1097)
P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf:
(1:614-1:834)
P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf:
(1:917-1:1171)
P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf:
(1:992-1:1167)
P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf:
(1:1038-1:1356)
P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf:
(1:997-1:1490)
P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf:
(1:2062-1:2473)
P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf:
(1:1682-1:2027)
P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf:
(1:1120-1:1414)
P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf:
(1:1211-1:1458), (1:1766-1:1826)
P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf:
(1:1376-1:1628)
P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf:
(1:1165-1:1506)
P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf:
(1:1765-1:2190)
P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf:
(1:1327-1:1535)
P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf:
(1:1209-1:1440)
P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf:
(1:1356-1:1770)
P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf:
(1:2456-2:151)
P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf:
(1:1671-1:1874)
P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf:
(1:1330-1:1598)
P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf:
(1:2029-1:2579)
P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf:
(1:1341-1:1621)
P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf:
(1:978-1:1288)
P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf:
(1:1310-1:1704)

P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf:
(1:1267-1:1793)

**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)] [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA] [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS] [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

**Tipo:** BIBLIOGRÁFICO

**Revisión del autor 1:**

Según Góngora et al. (2023) la transferencia de conocimiento teórico-práctico hace referencia al proceso mediante el cual el estudiante logra relacionar e integrar lo aprendido en las aulas con la realidad concreta del entorno clínico, el estudio revela que, aunque la teoría aporta los fundamentos, su aplicación no es automática: depende de la vivencia personal, la reflexión y la capacidad de adaptarse a situaciones complejas y cambiantes, se identifica también una brecha entre la academia y la práctica, que dificulta esta transferencia; por ello, la práctica clínica se convierte en un espacio esencial donde el estudiante revisa sus saberes, reconoce sus limitaciones y construye un saber profesional sólido y aplicable.

**Revisión del autor 2:**

Según Requelme et al. (2023) manifiesta que los estudiantes perciben a la práctica clínica como un momento clave para consolidar sus conocimientos, perfeccionar sus habilidades y desarrollar las competencias necesarias para brindar un cuidado integral, humano basado en protocolos del Hospital, la aplicación de la teoría se logra mediante procedimientos clínicos y quirúrgicos supervisados, revisión de historia clínica y la práctica constante en situaciones emergentes, por lo cual consideran fundamental que ambos aspectos se desarrollen de manera simultánea y coordinada.

**P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf - 1:4 [Tuve la suerte de rotar en la misma área que mi tutora] (1:733-1:946) (Super)**

**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]

**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Tuve la suerte de rotar en la misma área que mi tutora ahí hubo full oportunidades, ella me decía, venga, todos los procedimientos que ella hacía,

medicación, aplique todo lo que había aprendido en la universidad.

**P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf - 2:4 [Nos explicaba cada procedimiento] (1:730-1:843) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Nos explicaba cada procedimiento como se debe realizar de forma correcta basándonos en los conocimientos teóricos

**P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf - 3:4 [Nos brinda información de diversos temas] (1:866-1:1111) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO –PRÁCTICO]

Nos brinda información de diversos temas que ya están establecidos, analizamos entre todos y de esta manera no solo se realizan tutorías teóricas, sino también prácticas que nos ayudan a desarrollar nuestras habilidades para la práctica diaria.

**P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf - 4:4 [Mi tutor no estuvo presente en la práctica] (1:823-1:942) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Mi tutor no estuvo presente en la práctica teórica, ni tampoco en la práctica clínica, entonces fue un poco complicado.

**P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf - 5:4 [Su metodología no es una enseñanza] (1:959-1:1246) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Su metodología no es una enseñanza teórica tradicional dado que ya poseemos conocimientos previos, ella utiliza las exposiciones realizadas por nosotros como base para reforzar cada tema y procedimiento, profundizando en ellos a través de ejemplos prácticos y experiencias reales.

**P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf - 6:4 [Explicándome los procedimientos] (1:866-1:1067) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Explicándome los procedimientos paso a paso y permitiéndome participar en las actividades clínicas bajo supervisión. Gracias a eso pude relacionar mejor la teoría con la atención directa al paciente.

**P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf - 7:4 [Principalmente, a través de las clases] (1:1271-1:1600) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Principalmente, a través de las clases académicas, donde optaba por tomarnos exámenes, corregir nuestros errores y reforzar el conocimiento adquirido. Gracias a este proceso de retroalimentación pude identificar mis debilidades, aclarar conceptos y fortalecer la seguridad al momento de realizar procedimientos en el hospital.

**P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf - 8:4 [A mí me ayudó bastante porque había procedimientos] (1:1066-1:1362) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

A mí me ayudó bastante porque había procedimientos que a veces teníamos falencias, por ejemplo, la mayoría de nuestros compañeros no sabíamos canalizar entonces nuestra tutora nos enseñó la práctica entre nosotros mismos para no tener falencias a la hora de poner en práctica con los pacientes.

**P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf - 9:4 [Mi tutor me ayudó relacionando] (1:733-1:892) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Mi tutor me ayudó relacionando lo que fue la teoría con casos reales, explicando procedimientos y supervisando las actividades que realizaba con los pacientes.

**P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf - 10:4 [Orientándome en cada procedimiento] (1:998-1:1237) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Orientándome en cada procedimiento a realizar primero con fundamento teórico, explicándonos paso a paso y reconociendo nuestras fortalezas y debilidades en cuanto al manejo de diversas actividades, fomentando nuestro aprendizaje continuo.

**P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf - 11:4 [Veíamos algo nuevo en el hospital] (1:865-1:1127) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Veíamos algo nuevo en el hospital y eso abordábamos en clase reforzando nuestro conocimiento, obviamente siguiendo la malla, acorde a lo que necesitábamos, clínico, pediátrico, comunitaria, sobre todo el esquema de vacunación, que siempre nos tienen en cuenta.

**P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf - 12:4 [Mi tutora me ayudó al establecer los conocimientos] (1:1432-1:1926) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Mi tutora me ayudó al establecer los conocimientos teóricos con la práctica mediante una supervisión directa en los procedimientos y la explicación en el entorno clínico real, además de que no ayuda en la valoración clínica, en la correcta administración de medicamentos y en cómo priorizar los cuidados durante la atención que brindábamos a los pacientes, permitiéndonos comprender la importancia de aplicar correctamente los fundamentos científicos en cada intervención que realizábamos.

**P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf - 13:4 [Nos ayudó por medio de lo que son ejemplos] (1:960-1:1168) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Nos ayudó por medio de lo que son ejemplos prácticos, laboratorios, nos enseñaba cómo aplicar verbalmente y también por medio de laboratorios, nos enseña a perder el miedo a aplicar directamente al paciente.

**P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf - 14:4 [Él nos explicaba la parte teórica] (1:1549-1:1840) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Él nos explicaba la parte teórica y posterior nosotros desarrollábamos una práctica dentro del día académico como viene siendo colocación o retiro de una sonda sea gástrica, orogástrica o vesical en la toma de muestras para laboratorios, curación de una herida con carácter traumatológico.

**P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf - 15:5 [El tutor cumple un rol fundamental] (1:1335-1:1579) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

El tutor cumple un rol fundamental, ya que él ejerce el papel de guía en procesos nuevos adquiere conocimientos y nos lleva a las prácticas, por lo cual es una pieza fundamental en el desarrollo en mi caso mi tutor siempre estuvo al pendiente.

**P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf - 16:6 [Más que nada, dándonos consejos] (1:813-1:1297) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Más que nada, dándonos consejos, técnicas de cómo teníamos que aplicarlo lo visto, por ejemplo en centro obstétrico, las claves rojas, créeme la primera vez que se maneja una clave roja, no se sabe qué hacer absolutamente, nada te

estresas, en un plan de preferible no estorbar y observar entonces nuestra tutora nos ayudaba con la información exacta de lo que teníamos que hacer ese rato, porque hay diferentes licencias que te dicen otra cosa y es un poco confuso la verdad.

**P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf - 17:4 [En los días académicos veíamos temas] (1:891-1:1097) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

En los días académicos veíamos temas que nosotros veíamos a diario en el hospital y de ahí perfeccionábamos nuestra técnica, nos daba algunos consejos y algunas sugerencias para nosotros poder ser mejores.

**P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf - 18:4 [Nuestra tutora nos daba las clases] (1:614-1:834) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Nuestra tutora nos daba las clases correspondientes los días viernes, nos explicaba lo que era lo teórico para poner en práctica y ella se acercaba a supervisarnos a ver si estamos fallando en algo para poder ayudarnos.

**P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf - 19:4 [Nos guio realizando prácticas] (1:917-1:1171) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Nos guio realizando prácticas en el académico nos corregía en ciertas falencias practicando entre nosotros a veces nos enviaba días extra o sacaba permisos para que nosotros pudiéramos ir a ciertas áreas más días de inducción para aprender un poco más.

**P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf - 20:4 [Por medio de presentaciones visuales] (1:992-1:1167) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Por medio de presentaciones visuales, multimedia, de fantomas o de infografías, una vez visto en la teoría, ya se podría relacionar con la práctica y aplicar de mejor manera.

**P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf - 21:4 [Recibíamos tutorías sobre el reglamento] (1:1038-1:1356) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Recibíamos tutorías sobre el reglamento del hospital perteneciente al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social un día a la semana, contrario a lo que deberíamos recibir de una tutora, es decir, aparte de la clase debe ir con usted y

reforzar alguna práctica o le visite al servicio y le enseñe algún procedimiento.

**P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf - 22:4 [Bueno aquí nuestra tutora nos ha ayudado] (1:997-1:1490) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Bueno aquí nuestra tutora nos ha ayudado a aplicar lo aprendido, primero en clases compartiendo sus conocimientos, sus experiencias, nos ha contribuido a integrar lo teórico con lo práctico. Además, ha mantenido un seguimiento constante de nuestro desempeño, interesándose no solo del aprendizaje sino de nuestro bienestar emocional. Ha estado pendiente de cómo nos sentimos, de las complicaciones que pueden surgir en algunos servicios y la manera que hemos sido tratados en el hospital.

**P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf - 23:4 [Nuestro tutor para enseñarnos] (1:2062-1:2473) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Nuestro tutor para enseñarnos sobre algún tema como la RCP o el proceso de labor de parto. Primero nos instruye de cómo va la clínica y luego nos indica el manejo, ya que cada hospital tiene su debido protocolo. No va directamente a la práctica, por ejemplo para realizar una curación, nuestro tutor nos enseñó cómo se realiza; primero se desbrida, se colocan los medicamentos tópicos y se realiza el vendaje.

**P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf - 24:4 [Sí, tuvimos clases sobre el cálculo de goteo] (1:1682-1:2027) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Sí, tuvimos clases sobre el cálculo de goteo y la dosis correcta sobre todo en pediatría, resolvíamos ejercicios sobre medicamentos que se utilizan en pediatría. Entonces sí se aplicó lo que aprendimos en clases al momento de administrar los medicamentos. Para resolver cualquier inquietud siempre se lo hacía preguntando a algún profesional.
Sí
**P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf - 25:4 [Recibimos la parte teórica la cual se da mediante exposiciones] (1:1120-1:1414) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Recibimos la parte teórica la cual se da mediante exposiciones, también hay una parte práctica dentro del día académico. Simulamos el ambiente, hemos hecho talleres de canalización, administración correcta de medicamentos donde lo hemos realizado entre nosotros mismos y así logramos aprender.

**P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf - 26:4 [Se va dando seguimiento al sílabo del internado] (1:1211-1:1458) (Super)**

**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Se va dando seguimiento al sílabo del internado, donde se desarrollan los temas que están descritos, los mismos que nos sirvió en la práctica del internado. Tanto el área quirúrgica, del área de pediatría, del área comunitaria y el de ginecología.

**P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf - 26:5 [Reforzamos con laboratorios] (1:1766-1:1826) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Reforzamos con laboratorios prácticos en los días académicos.

**P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf - 27:5 [Inicialmente, nos explica con diapositivas] (1:1376-1:1628) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Inicialmente, nos explica con diapositivas, nos va contando ciertas experiencias y lo relaciona con casos clínicos. Es muy dinámica, interactiva y siempre está pendiente de una actualización de ciertas cosas, ya sea un procedimiento básico o complejo.

**P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf - 28:4 [Mi tutora nos ayudó relacionando los conocimientos] (1:1165-1:1506) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Mi tutora nos ayudó relacionando los conocimientos teóricos con situaciones reales de los pacientes. Además, se encargó de supervisar procedimientos, explicó protocolos y también resolvió dudas durante la atención clínica. De esa forma nos permitió aplicar correctamente las técnicas de enfermería y así fortalecer el criterio profesional.

**P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf - 29:5 [En el ámbito clínico el jefe del área] (1:1765-1:2190) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO –PRÁCTICO]

En el ámbito clínico el jefe del área era mi tutor. Cómo era jefe de área, él era encargado de hacer las cosas críticas, por ejemplo, curaciones avanzadas de heridas supergraves. Nos decía: "Vengan para que aprendan o hazlo tú". Mi tutor ha jugado un papel fundamental porque como trabajaba como jefe, conocía a otros jefes de otras áreas y siempre a los estudiantes de nuestra universidad nos daban la puerta abierta.

**P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf - 30:4 [Mi tutora me ayuda a**

**relacionar la teoría] (1:1327-1:1535) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Mi tutora me ayuda a relacionar la teoría con situaciones reales y nos enseña que detrás de cada procedimiento hay una persona que necesita un cuidado humano, cuidados especializados y cuidados profesionales.

**P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf - 31:4 [Nuestra tutora nos ayudaba reforzándonos en temas] (1:1209-1:1440) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Nuestra tutora nos ayudaba reforzándonos en temas que se iban a tratar en el hospital. Por ejemplo, al haber muchos pacientes, nos impartía temas como venoclisis, manejos de bomba de infusión y dosis para pacientes con clave azul.

**P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf - 32:4 [Nuestra tutora nos ayudó aplicarlo] (1:1356-1:1770) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Nuestra tutora nos ayudó aplicarlo mediante la práctica, ya que ella era jefa de una área y hacíamos en ese momento, no directamente con el paciente pero bajo la supervisión de ella indicando el uso, los efectos y el procedimiento para la preparación del medicamento. Luego de que ella ya nos indicaba cómo se hacía, nos dejaba realizarlo. Además, a nuestra tutora siempre fue característico de ella motivarnos.

**P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf - 33:5 [El propio hospital se encargaba] (1:2456-2:151) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

El propio hospital se encargaba cada viernes de dar capacitaciones sobre temas de conocimiento general. Y se realizaban bastantes casas abiertas, que también es un método para aprender, por ejemplo, distribuimos el tema, hacíamos sociodramas o dramatización, también nos gustaba hacer debates sobre los temas del examen de habilitación profesional, nos gustaba debatir el porqué de la pregunta o la respuesta.

**P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf - 34:4 [Hay veces que, pues nos entraban dudas] (1:1671-1:1874) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Hay veces que, pues nos entraban dudas y por ejemplo nuestro tutor nos explicaba cómo realizarlo de una forma correcta para evitar errores y así poder evitar daños al paciente y evitar problemas a futuro.

**P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf - 35:4 [Teníamos clases con ella los días martes] (1:1330-1:1598) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Teníamos clases con ella los días martes donde nos daba la teoría. Luego, cuando íbamos con el paciente, nos decía que pusiéramos en práctica, por ejemplo, el baño de esponja en pacientes encamados o de traumatología que necesitan un cuidado más directo y focalizado.

**P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf - 36:4 [Yo roté primero en la costa y no conté realmente con la tutoría de mi tutora] (1:2029-1:2579) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Yo roté primero en la costa y no conté realmente con la tutoría de mi tutora en las primeras áreas que roté. Más bien fue preparación propia. Me topé con licenciadas que sí me ayudaban cuando preguntaba, pero como tal la tutora no me enseñó a canalizar, ni me ayudó en administración de medicamentos ni me sugirió nada; la verdad no. En la parte teórica tampoco recibí ayuda; fue una preparación propia. Pero sí me gustaría recalcar que pasé por un cambio. Con mi otra tutora en el Hospital de la Sierra, la verdad reforzó mucho mi conocimiento.

**P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf - 37:4 [Mi tutora me ayudó a aplicar conocimientos] (1:1341-1:1621) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Mi tutora me ayudó a aplicar conocimientos técnicos y científicos preguntándome siempre la razón y el fundamento científico de cada actividad. Esto me permitió brindar un cuidado seguro y humanizado, analizando cada fisiopatología en lugar de realizar procedimientos por rutina.

**P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf - 38:4 [En nuestros días académicos veíamos algunos procedimientos] (1:978-1:1288) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

En nuestros días académicos veíamos algunos procedimientos. Claro que ella no siempre pasaba al cien por ciento en cada área en la que rotábamos, pero con base en la teoría nosotros aprendíamos un poco más, pero es muy diferente lo que se vive en cada área, porque se aprende nuevas prácticas o procedimientos.

**P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf - 39:4 [Mi tutora me ayudó mucho mediante la supervisión directa] (1:1310-1:1704) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Mi tutora me ayudó mucho mediante la supervisión directa y la explicación de diferentes casos clínicos que siempre nos orientaba antes y después de realizar los procedimientos. También nos iba corrigiendo los errores y nosotros íbamos reforzando nuestros conocimientos. Gracias a ello, pudimos relacionar de mejor manera la teoría y desarrollar con mayor seguridad los cuidados de enfermería.

**P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf - 40:4 [Nuestra tutora nos ayuda la supervisión directa] (1:1267-1:1793) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO]

Nuestra tutora nos ayuda mediante la supervisión directa. Asimismo, sobre la explicación de los procedimientos clínicos. Además, también busca darnos la oportunidad de ingresar a nuevas áreas, como hemodiálisis o la UCI, que es novedoso para nosotros y también nos permite aprender muchas cosas. Asimismo, nos ha ayudado con la teoría impartida desde los sílabos y también con casos clínicos de pacientes del hospital, permitiéndonos comprender los fundamentos científicos de cada intervención en el proceso de enfermería.

---

**MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTES A:**
EFICACIA PEDAGÓGICA Y ACOMPAÑAMIENTO PRÁCTICO:
**2. Modelado en crisis o situaciones complejas**

---

**UH:** EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROFESIONAL UEB, MARZO-JULIO 2026
**File:** [...\EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCT...]
**Edited by:** Super
**Date/Time:** 2026-06-29 03:35:58

---

**MEMO: MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS (39 Citas) (Super, 2026-06-27 23:57:59)**

P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf:
(1:1516-1:1798)
P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf:
(1:1293-1:1468)
P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf:
(2:155-2:437)
P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf:
(2:168-2:607)
P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf:
(1:1588-1:1861)
P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf:
(1:2154-2:425)
P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf:
(1:1894-1:2091)

P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf:
(1:1418-1:1743)
P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf:
(1:1751-1:2145)
P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf:
(1:1955-2:91)
P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf:
(2:185-2:913)
P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf:
(1:1817-2:87)
P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf:
(2:57-2:909)
P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf:
(2:284-2:1054)
P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf:
(2:37-2:491)
P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf:
(1:1668-1:1891)
P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf:
(1:1251-1:1473)
P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf:
(1:1672-1:1953)
P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf:
(1:1665-1:2100)
P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf:
(1:2316-2:353)
P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf:
(1:2300-2:288)
P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf:
(2:992-2:1528)
P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf:
(2:434-2:706)
P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf:
(2:1-2:175)
P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf:
(2:260-2:814)
P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf:
(1:2454-2:165)
P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf:
(1:2354-2:369)
P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf:
(2:321-2:711)
P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf:
(1:2286-2:251)
P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf:
(1:2154-2:30)
P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf:
(2:152-2:570)
P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf:
(2:1214-2:1782)

P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf:
(2:12-2:174)
P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf:
(2:12-2:579)
P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf:
(2:536-2:877)
P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf:
(1:2349-2:271)
P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf:
(1:1879-1:2208)
P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf:
(2:80-2:589)
P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf:
(2:1-2:678)

**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA] [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO–PRÁCTICO] [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

**Tipo:** BIBLIOGRÁFICO

**Revisión del autor 1:**

La simulación clínica se consolida como una estrategia pedagógica eficaz que permite modelar situaciones complejas y de crisis en entornos controlados, tal como lo destacan Gavilánez et al. (2025) esta modalidad evita que tanto el paciente como los estudiantes queden expuestos a cualquier tipo de riesgo, al mismo tiempo, constituye un sistema de guía práctica organizada, donde se orienta al alumno para que ponga en práctica lo aprendido asuma decisiones y desarrolle habilidades técnicas y criterio clínico, recibiendo correcciones y comentarios en el momento. De acuerdo con los hallazgos, este enfoque mejora la calidad del aprendizaje, permite adaptar las situaciones de formación a cada necesidad y aumentar la seguridad ajustando su preparación a las exigencias reales del ámbito sanitario.

**Revisión del autor 2:**

Según Hobenu et al. (2025) mencionan que transformar los conocimientos teóricos en competencias profesionales reales logra, entornos de aprendizaje organizados, con recursos suficientes, supervisión continua y guía intencionada para eso el estudio propone estrategias fundamentales: una estructura curricular coherente, el uso de simulación clínica y tecnologías educativas, espacios formativos exclusivos, el fomento del trabajo colaborativo y la preparación constante de los docentes. Estas medidas permiten al estudiante desarrollar

habilidades técnicas, pensamiento crítico y capacidad para resolver problemas complejos, superando barreras como la brecha entre la teoría y la práctica, la escasez de oportunidades de actuación o la falta de tutores capacitados.

**P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf - 1:5 [Cuando estaba en el internado] (1:1516-1:1798) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Cuando estaba en el internado, me ayudó a lo que es aspirar secreciones a un paciente. Entonces ahí fue ella como que me explicó un poco más, como que me enseñó un poco la técnica y dijo, usted siga, creo que es en esa situación tuve la ayuda de ella para resolver esta situación.

**P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf - 2:5 [Yo necesitaba permiso porque me habían operado] (1:1293-1:1468) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Yo necesitaba permiso porque me habían operado de emergencia, y gracias a los certificados y a la ayuda de mi tutora pude arreglar mi horario para poder recuperar los turnos.

**P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf - 3:5 [Cuando él nos invita a su área de curaciones] (2:155-2:437) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Cuando él nos invita a su área de curación de heridas avanzadas, en donde nos muestra cómo realiza las curaciones, el porqué se realiza de esa manera, nos enseña el procedimiento completo de principio a fin, entonces esta experiencia ha sido muy enriquecedora para todos nosotros.

**P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf - 5:5 [Ella buscaba que adquiriéramos conocimientos] (2:168-2:607) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Ella buscaba que adquiriéramos conocimientos adicionales a los recibidos durante nuestras rotaciones en el servicio de diálisis. Fue en ese contexto donde nos guio hacia aspectos que desconocíamos; aunque no nos correspondía rotar específicamente por esa área, la licenciada enfatizó que era una formación fundamental para nosotros, nos llevaba a dicho servicio para enseñarnos directamente los procedimientos que allí se ejecutan

**P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf - 6:5 [Sí, recuerdo una ocasión en la que un paciente] (1:1588-1:1861) (Super)**

**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Sí, recuerdo una ocasión en la que un paciente presentó una complicación y no sabía cómo actuar rápidamente mi tutora me orientó y explicó qué acciones debería realizarse, lo cual me ayudó a entender mejor el manejo de la situación y a mantener la calma, por supuesto.

**P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf - 7:5 [Recuerdo una experiencia en centro quirúrgico] (1:2154-2:425) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Recuerdo una experiencia en centro quirúrgico que fue especialmente compleja: al momento de instrumentar cirugías de traumatología, desconocía algunas de las pinzas y me sentí insegura en ese instante, el acompañamiento de mi tutor clínico fue determinante, ya que me mostró cada uno y explico para qué sirve con paciencia y me guio paso a paso para utilizarlos correctamente. Esta experiencia me demostró la importancia de la tutoría clínica como apoyo inmediato en situaciones críticas, asegurando tanto la seguridad del paciente como mi aprendizaje profesional

**P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf - 8:5 [Mi tutora me ayudó bastante en el área de quirófano] (1:1894-1:2091) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Mi tutora me ayudó bastante en el área de quirófano a instrumentar yo desconocía el procedimiento no sabía como pasar una pinza entonces ella fue al área, pidió permiso y me enseñó a instrumentar.

**P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf - 9:5 [Sí, en una situación de emergencia] (1:1418-1:1743) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Sí, en una situación de emergencia en el área de emergencia, el acompañamiento de mi tutor fue importante porque me orientó en la priorización de cuidados y en la toma de decisiones rápidas porque fue en un, paciente entubado al cual debía extraer las secreciones teníamos que tomar decisiones rápidas precisas y concisas.

**P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf - 10:5 [En quirófano cuando me llevaron a instrumentar y desconocía] (1:1751-1:2145) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

En quirófano cuando me llevaron a instrumentar y desconocía del procedimiento, sin embargo, tenía en cuenta lo teórico, el nombre del instrumental para qué se utiliza, pero desconocía la manera de colocar los campos estériles por lo que la licenciada se enojó mucho y ahí intervino mi

tutora hablando con las licenciadas para que me enseñaran y permitieran que instrumente sola las cirugías.

**P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf - 11:5 [Fue un conversatorio sobre una joven con un problema] (1:1955-2:91) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo**: [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]
Fue un conversatorio sobre una joven con un problema de acoso por parte de un jefe de área nuestro tutor tuvo que solucionar ese conflicto y conversar con nosotros sobre esa área para tener cuidado y alejarnos de ese tipo de personas debido a ese conflicto a las chicas les puso notas bajas y él fue, a ver, por qué razón les estaba poniendo esa calificación si cumplieron con todo lo que debieron hacer ahí había una discrepancia, pero se mejoró ya no les pusieron en esos turnos con ese licenciado y les cambiaron, movieron los horarios y se tuvo una resolución bastante grata porque aprendieron bastante.

**P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf - 12:5 [En el servicio de medicina interna hubo una paciente] (2:185-2:913) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
Memo: [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

En el servicio de medicina interna hubo una paciente con diabetes que presentó pérdida de la conciencia y ausencia de la respuesta tanto mis compañeros como yo nos sentimos inseguros respecto a lo que debíamos de hacer y qué intervenciones prioritarias debíamos realizar en ese momento ante esa situación, mi tutora intervino de manera inmediata, orientándonos en la valoración rápida de la paciente, el monitoreo de los signos vitales y lo más importante, la coordinación con el equipo de salud para brindar una atención oportuna. Considero que gracias a su guía y acompañamiento, nosotros pudimos actuar con mayor seguridad y comprender la importancia de la toma de decisiones rápidas y eficaces en situaciones críticas

**P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf - 13:5 [Al principio yo, estudiante de enfermería, no sabía cómo realizar, (1:1817-2:87) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Al principio yo, estudiante de enfermería, no sabía cómo realizar, ni poner una medicación porque entramos con déficit de conocimiento práctico a lo que es el internado entonces, el primer día yo fui y no sabía qué hacer y la enfermera que estaba al lado nos dijo que pongamos la medicación y yo me quedé en blanco y ahí fue cuando él con paciencia fue y me enseñó porque justo me tocó en el servicio que estaba de jefe como primera rotación

**P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf - 14:5 [Pero sí se presentó una emergencia en el centro de salud] (2:57-2:909) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Pero sí se presentó una emergencia en el centro de salud donde la mayoría de

los internos no se encontraban en la unidad operativa, salvo dos compañeros que tuvieron que asumir la responsabilidad con recursos limitados es ahí donde una de ellas realizando un procedimiento se pincha el dedo con una jeringa para desechar, ya que no contaban con todo el personal del equipo de salud y había más estudiantes que profesionales de planta en el establecimiento. En ese contexto, recurrieron a los consejos del tutor, lo que permitió optimizar el tiempo, organizar adecuadamente las actividades y prevenir posibles eventos adversos. Aunque yo no viví directamente esa emergencia, la experiencia reflejó la importancia de la tutoría clínica como soporte en situaciones críticas, garantizando seguridad y aprendizaje incluso en escenarios complicados.

**P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf - 15:6 [Cuando por primera vez vi lo que era una clave roja] (2:284-2:1054) (Super)**
**Códigos:** Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Cuando por primera vez vi lo que era una clave roja yo estaba haciendo mi rotación por centro obstétrico y era el único interno, estaba de velada y me tocó una paciente que tuvo una hemorragia posparto en ese momento mi tutora ingresó junto conmigo a la sala de parto y me fue guiando, es decir me dejó solo, pero a la vez me iba recordando, por ejemplo, como se administra cierta medicación, qué protocolo debo hacer y eso para mí fue algo muy significativo, a pesar de tener el conocimiento, el temor de saber que era una situación real en la cual el paciente podría fallecer, me hacía tener miedo de actuar, pero la tutoría y el acompañamiento de mi licenciada me hizo tener la confianza necesaria para yo poder actuar de acuerdo a los protocolos del hospital

**P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf - 16:7 [Según lo que nos había explicado nuestra tutora y el resto de servicios] (2:37-2:491) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Según lo que nos había explicado nuestra tutora y el resto de servicios cuando tiene un Dish debería estar canalizado una vía periférica, así no tenga medicación intravenosa lo que sucede es que en medicina interna algunos licenciados y de hecho la jefa de allá le define a Dish a tener hidratación me decían que porque no está canalizado una vía y yo le preguntaba a mi licenciada y ella mencionaba que allá se están manejando de manera errónea

**P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf - 17:5 [Creo que fue a la hora de defender nuestro diagnóstico situacional] (1:1668-1:1891) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo**: [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Creo que fue a la hora de defender nuestro diagnóstico situacional del hospital de la primera rotación que fue el clínico quirúrgico, que ella estaba ahí presente fue la única buena experiencia que tuvimos que nos acompañó

**P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf - 18:5 [Nuestra tutora siempre ha estado para nosotros] (1:1251-1:1473) (Super)**

**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo**: [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Nuestra tutora siempre ha estado para nosotros, cuando nosotros hemos tenido problemas en nuestras áreas. Ejemplo, con algún profesional de la salud. Ella siempre ha estado ahí y nos ha ayudado a solucionar esos problemas

**P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf - 19:5 [En el área de quirófano había cierto tipo de cirugías] (1:1672-1:1953) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

En el área de quirófano había cierto tipo de cirugías que nosotros no habíamos tenido la oportunidad de instrumentar y lo que ella hacía era de que nosotros vayamos a central de esterilización y tratáramos de observar las pinzas y de acoplarnos para cuando vayamos a instrumentar

**P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf - 20:5 [En el servicio de neonatología, había una casa abierta acerca de la lactancia materna] (1:1665-1:2100) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

En el servicio de neonatología, había una casa abierta acerca de la lactancia materna se nos pidió la colaboración a los internos que estábamos rotando en ese mes por ese servicio por cuestiones de sobrecarga académica y de otras actividades que teníamos pendientes, se creó un problema con la jefa donde tuvo que intervenir nuestra tutora para tratar de que se arreglara disminuya el enojo porque no participamos como ella quería.

**P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf - 21:5 [La verdad es que estábamos en una situación difícil] (1:2316-2:353) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

La verdad es que estábamos en una situación difícil, pero no tuvimos el acompañamiento demuestra tutora. Las pocas veces que nos supervisaba nos preguntaba para qué es tal procedimiento y nos mandaba a estudiar. Los primeros días fueron difíciles porque no recibimos un acompañamiento y no nos motivaba a seguir. Al contrario, un compañero de eso retrocedió y ya no está en el internado. Fue más una prueba para saber si es lo que queremos

**P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf - 22:5 [Según mi experiencia fue en la..] (1:2300-2:288) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Según mi experiencia fue en la segunda rotación, en quirófano, en donde al inicio si fue complicado adaptarse al ambiente laboral porque era muy tóxico y había muchos problemas. En esa parte, nuestra tutora habló con las compañeras

para que nos tengan más paciencia. Después ya nos dieron más apertura, nos enseñaron y el personal nos dio más oportunidades para instrumentar

**P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf - 23:5 [Al comienzo tuvimos la dificultad de canalizar] (2:992-2:1528) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]
Al comienzo tuvimos la dificultad de canalizar sobre todo en el área de emergencia y observación, ya que es un área pequeña pero muy congestionada. Y ahí a cada rato debíamos canalizar a uno y otro. A veces llegaba una persona inconsciente o una persona que está agitada y no se puede. Nosotros siempre décimos quédate quieto y déjeme hacer mi trabajo, pero en ese momento no se puede hacer. Luego tuvimos una tutoría sobre cómo canalizar a pacientes difíciles y obviamente ahí entendimos que debemos pedir ayuda para que le sujeten.

**P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf - 24:5 [Al principio si nos llevaban a presentarnos con todos los licenciados líderes] (2:434-2:706) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Al principio si nos llevaban a presentarnos con todos los licenciados líderes, nos acompañaba el primer día para ver qué haríamos, nos explicaba cuáles son las personas que trabajan en esa área, con qué nos podemos encontrar en esa área porque existen personas cerradas.

**P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf - 25:5 [Se me presentó una situación complicada no saber configurar la bomba] (2:1-2:175) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
Memo: [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Se me presentó una situación complicada no saber configurar la bomba, pero esa situación se lo comunicó a nuestra tutora por lo que nos preparó una clase destinada solo a eso.

**P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf - 26:6 [La compañera tuvo un problema con una señora auxiliar de un servicio] (2:260-2:814) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

La compañera tuvo un problema con una señora auxiliar de un servicio, todo eso se le comunicó a la tutora y ella subió al servicio a conversar con la señora auxiliar, con la líder del servicio y llegaron a un acuerdo para que no se vuelva a repetir esa situación, ya que nosotros como internos tenemos ciertas funciones que cumplir y de igual manera los auxiliares tienen sus funciones, en tal caso nosotros como internos no podemos realizar las actividades cuando ella está desocupada, pero en ciertas ocasiones cuando está ocupada si podemos ayudar.

**P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf - 27:6 [Hubo una ocasión al inicio**

**internado donde nos olvidamos del manejo de desechos] (1:2454-2:165) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Hubo una ocasión al inicio del internado donde nos olvidamos del manejo de desechos. Clasificábamos mal los desechos y ahí la tutora nos ayudó a fortalecer, recordar y diferenciar para clasificar de manera adecuada.

**P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf - 28:5 [En este caso durante una rotación sí tuvimos el caso de un paciente que presentó dificultad respiratoria] (1:2354-2:369) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

En este caso durante una rotación sí tuvimos el caso de un paciente que presentó dificultad respiratoria y una alteración muy drástica de sus signos vitales. Mi tutora fue quien actuó rápidamente guiándonos de la administración de oxígeno, el monitoreo del paciente y la preparación de materiales necesarios para la atención inmediata. Es por ello que gracias a su acompañamiento aprendimos actuar con seguridad y priorizar cuidados en situaciones críticas.

**P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf - 29:6 [Era mi primera guardia de y nos mandaron a curar a una gran cantidad de pacientes] (2:321-2:711) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Era mi primera guardia de piso y nos mandaron a curar a una gran cantidad de pacientes. Yo venía de un área donde no se hacían curaciones, sino mayormente medicación y canalización. Él me fue ayudando; primero él curó y dijo: "De esta manera tienes que hacer esto, vas a utilizar esto para que mejore la cicatrización". Me quedó súper claro y de ahí el resto ya me dejó para que le cure.

**P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf - 30:5 [Recuerdo una situación de una paciente que presentó una complicación inesperada] (1:2286-2:251) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Recuerdo una situación de una paciente que presentó una complicación inesperada y bueno, como todos entramos en pánico porque personalmente no sabía cómo reaccionar rápidamente. Mi tutora mantuvo primero la calma, me dio indicaciones claras y gracias a eso pude actuar rápidamente. Esta experiencia me marcó porque entendí que la importancia de mantener el control emocional en momentos críticos es muy importante.

**P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf - 31:5 [Una experiencia que tuve fue dentro del área de quirófano] (1:2154-2:30) (Super)**

**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Una experiencia que tuve fue dentro del área de quirófano. Era mi segunda vez que instrumentaba y estaba un poco cansado porque ya estaba todo el día ahí. Sin querer toqué la mascarilla porque se me estaba bajando. Mi tutor fue muy comprensible y me dijo de buena manera que no lo haga porque debía mantener la esterilidad. Cuando nos llaman la atención y nos tratan bien, uno entiende.

**P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf - 32:5 [Una experiencia sería cuando yo estuve rotando por el servicio de UCI] (2:152-2:570) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Una experiencia sería cuando yo estuve rotando por el servicio de UCI, que es la unidad de cuidados intensivos. Al principio para mí sí fue nuevo, porque en las prácticas hospitalarias de la universidad no ingresamos a esas áreas. Por ejemplo, la aspiración de secreciones, uno se sabía la teoría, pero no la técnica. Nuestra tutora pasaba ahí y fue muy importante porque ella entró y me explicó cómo se debía hacer

**P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf - 33:6 [Fue un punto crítico cuando salieron los resultados del examen] (2:1214-2:1782) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Fue un punto crítico cuando salieron los resultados del examen de habilitación profesional y nuestra universidad estaba baja, ahí las Licenciadas apenas veían nuestro sello de la universidad y nos decían "Usted ha sido tal universidad, ¿Seguro que sí saben?". Entonces, había ese estigma hacia nosotros y nos tocó afrontar todos los días esas preguntas. Ahí intervino nuestra tutora y mencionó que ellas no tienen que fijarse en la universidad, sino en el desempeño del estudiante, porque el estudiante le hace a la universidad más no la universidad al estudiante

**P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf - 34:5 [En el acompañamiento del tutor prácticamente nos iba a controlar] (2:12-2:174) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

En el acompañamiento del tutor prácticamente nos iba a controlar lo que estábamos haciendo, si asistíamos los turnos, cómo realizamos los diversos procedimientos.

**P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf - 35:5 [Recuerdo un caso en neurología, en el hospital] (2:12-2:579) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Recuerdo un caso en neurología, en el hospital. Yo acababa de entrar al turno de noche y no conocía bien la patología de la paciente; de pronto, entró en paro. Fue impactante porque quince minutos antes la mamá me preguntaba por ella. Corrí con el coche de paro y el ambú, pero la paciente falleció durante la reanimación. Fue una experiencia que te deja marcado, te da tristeza y ansiedad pensando si pudiste correr más rápido. Mi tutora me llamó enseguida y me dijo que mantuviera la calma, que son situaciones que pasan y van a seguir pasando en un hospital.

**P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf - 36:5 [Una de las situaciones fue en quirófano en el Hospital de la Sierra] (2:536-2:877) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Una de las situaciones fue en quirófano en el Hospital de la Sierra. Me tocaba instrumentar y para mí fue complejo porque, aunque sabía el proceso, nunca lo había realizado. Gracias a que mi tutora estuvo presente en el quirófano, pude instrumentar, saber cómo vestir al personal, mantener la asepsia y antisepsia, y cómo pasar las pinzas.

**P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf - 37:5 [Recuerdo una paciente gestante con una crisis hipertensiva ] (1:2349-2:271) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Recuerdo una paciente gestante con una crisis hipertensiva y convulsiones en el centro obstétrico. Yo estaba muy nerviosa porque eran mis primeros meses y no sabía a dónde correr. Mi tutora me orientó de manera rápida y organizada sobre las acciones prioritarias, como la monitorización de signos vitales y la valoración del estado neurológico. Aprendí la importancia de mantener la calma y actuar de forma coordinada en situaciones críticas

**P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf - 38:5 [En este caso podría decirse, que pasaba más tiempo con las licenciadas de turno] (1:1879-1:2208) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

En este caso podría decirse, que pasaba más tiempo con las licenciadas de turno y con la líder de servicio. Por ejemplo, hay veces que no se saben completamente los procedimientos por el mismo nerviosismo no sabe cómo actuar y entonces cuando viene un docente o un tutor primero nos enseña para después aplicarlo correctamente.

**P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf - 39:5 [Claro, una vez estábamos todos ahí los internos] (2:80-2:589) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Claro, una vez estábamos todos ahí los internos, fue una situación en la que un paciente presentó una complicación repentina y debíamos actuar rápidamente.

En ese momento justo estábamos con nuestro tutor y nos orientó de una manera calmada y organizada indicándonos las acciones prioritarias que nosotros debíamos realizar. En este caso, el acompañamiento de ella fue muy importante porque nos permitió actuar con seguridad y también a mantener la calma y comprender la importancia del trabajo en equipo.

**P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf - 40:5 [Fue un caso que viví en quirófano cuando estaba rotando por esa área] (2:1-2:678) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS]

Fue un caso que viví en quirófano cuando estaba rotando por esa área, en unas clases ya habíamos recibido sobre cómo actuar en caso de un código azul. Entonces, fue de mucha ayuda porque se activó código azul en quirófano, yo estaba circulando. Era una situación completamente nueva para mí; si nuestra tutora no nos hubiera brindado la orientación necesaria, probablemente me habría sentido muy desorientada en ese momento y no habría sabido cómo actuar. Entonces, primero me asusté, pero después mantuve la calma, de ahí los doctores de UCI hicieron la reanimación. Teníamos que controlar los signos vitales, administrar la medicación al paciente y todo salió muy bien.

---

**MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTES A:**
EFICACIA PEDAGÓGICA Y ACOMPAÑAMIENTO PRÁCTICO:
**3. Estrategias didácticas a pie de cama**

---

**UH:** EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROFESIONAL UEB, MARZO-JULIO 2026
**File:** [...\EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCT...]
**Edited by:** Super
**Date/Time:** 2026-06-29 03:41:23

---

**MEMO: ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA (40 Citas) (Super, 2026-06-27 23:58:31)**

P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf:
(1:1890-1:2086)
P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf:
(1:1560-1:1700)
P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf:
(2:536-2:737)
P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf:
(1:1833-1:1957)
P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf:
(2:698-2:1302)
P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf:
(1:1953-1:2140)

P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf:
(2:518-2:872)
P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf:
(2:1-2:381)
P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf:
(1:1835-1:2042)
P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf:
(1:2237-1:2300)
P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf:
(2:183-2:486)
P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf:
(2:1006-2:1536)
P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf:
(2:180-2:309)
P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf:
(2:1090-2:1422)
P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf:
(2:1147-2:1497)
P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf:
(2:721-2:1019)
P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf:
(1:1983-1:2147)
P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf:
(1:1580-1:1759)
P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf:
(1:2117-2:89)
P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf:
(2:1-2:204)
P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf:
(2:578-2:848)
P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf:
(2:379-2:664)
P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf:
(2:1954-2:2460)
P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf:
(2:796-2:1090)
P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf:
(2:263-2:601)
P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf:
(2:1231-2:1617)
P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf:
(2:253-2:545)
P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf:
(2:457-2:776)
P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf:
(2:799-2:1116)
P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf:
(2:339-2:791)
P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf:
(2:186-2:440)

P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf:
(2:770-2:1284)
P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf:
(2:2279-2:2497)
P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf:
(2:554-2:1016)
P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf:
(2:667-2:947)
P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf:
(2:965-2:1132)
P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf:
(2:371-2:697)
P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf:
(2:9-2:188)
P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf:
(2:691-2:1227)
P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf:
(2:766-2:1426)

**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS] [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO – PRÁCTICO]

**Tipo:** BIBLIOGRÁFICO

**Revisión del autor 1:**

Según Evans et al. (2020), mencionan al entorno como parte esencial del cuidado, como lo planteó Florence Nightingale, al considerar que las condiciones donde se atiende al paciente influyen directamente en su recuperación, por ello, la formación se desarrolla integrando conocimientos y acciones directamente en el escenario real de atención, de esta manera, el estudiante aprende a aplicar cuidados de calidad al mismo tiempo que comprende la importancia de gestionar los insumos y las condiciones del servicio, desarrollando una visión integral que le permite actuar con eficiencia, seguridad y responsabilidad tanto con la persona atendida como con el sistema sanitario en su conjunto.

**Revisión del autor 2:**

Según Pere et al. (2022), menciona el modelo de preceptoría uno a uno, ya que trasladan la enseñanza directamente al escenario real de atención al paciente, aprovechando cada momento asistencial para observar, explicar, demostrar y razonar sobre los cuidados, permitiendo que el estudiante aprenda mientras se desarrolla la práctica profesional, fomentando la retroalimentación, ajustándose a cada alumno y creando un vínculo de confianza que facilite el razonamiento

clínico. Si bien supone el reto de compatibilizar una atención de calidad con la labor formativa, su aplicación transforma la experiencia clínica en un proceso dinámico, donde el conocimiento se integra de forma natural y se fortalece la capacidad del estudiante para actuar con seguridad y criterio propio.

**P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf - 1:6 [Pues ella siempre nos ha hecho hecho exposiciones] (1:1890-1:2086) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Pues ella siempre nos ha hecho exposiciones, ha utilizado maquetas, carteles, e incluso también hemos practicado ciertos laboratorios. Hemos practicado en el hospital y también en la universidad.

**P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf - 2:6 [Los días de académico que son los jueves, exposiciones por grupos] (1:1560-1:1700) (Super)**
**Códigos**: [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Los días de académico que son los jueves, exposiciones por grupos lo que nos ayuda a tener mejor interpretación y entendimiento de los temas.

**P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf - 3:6 [La estrategia que nos ha servido, pues son los laboratorios] (2:536-2:737) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

La estrategia que nos ha servido, pues son los laboratorios, donde realizamos procedimientos prácticos, ya sea entre nosotros o a veces incluso en diversas áreas, junto con la tutoría de nuestro tutor

**P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf - 4:5 [Durante los periodos académicos solamente eran presentaciones en PowerPoint] (1:1833-1:1957) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Durante los periodos académicos solamente eran presentaciones en PowerPoint, guías de laboratorio respecto a ciertos temas,

**P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf - 5:6 [En cuanto a sus estrategias de enseñanza, implementa primero las exposiciones] (2:698-2:1302) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

En cuanto a sus estrategias de enseñanza, implementa primero las exposiciones nos solicita la búsqueda de artículos científicos validados y

publicados para compartir resúmenes con el grupo, lo cual resulta de gran ayuda para nuestro aprendizaje. Asimismo, nos brinda una retroalimentación valiosa basada en su experiencia y conocimientos actuales; esto hace que los temas sean comprensibles y sencillos, alejándose de una metodología basada únicamente en lecturas o tecnicismos excesivos su enfoque práctico y el uso de ejemplos propios facilitan enormemente nuestra comprensión de la clase.

**P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf - 6:6 [Demostraciones prácticas, explicaciones durante los procedimientos] (1:1953-1:2140) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo**:[ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Demostraciones prácticas, explicaciones durante los procedimientos y preguntas relacionadas con los casos clínicos. También nos motivaba a investigar y reforzar nuestros conocimientos.

**P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf - 7:6 [Mi tutor utilizó diversas estrategias de enseñanza que fueron clave para mejorar mi aprendizaje] (2:518-2:872) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Mi tutor utilizó diversas estrategias de enseñanza que fueron clave para mejorar mi aprendizaje. Entre ellas, destacaron la realización de exámenes académicos, prácticas entre nosotros que permitían evaluar nuestro nivel de comprensión y detectar errores estas actividades no solo fortalecieron mi seguridad al aplicar la teoría en la práctica clínica

**P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf - 8:6 [Nos dio confianza nos ayudó a mejorar en cada procedimiento que desconocíamos] (2:1-2:381) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Nos dio confianza nos ayudó a mejorar en cada procedimiento que desconocíamos, ella veía nuestras falencias y nos enseñaba buscaba la manera para enseñarnos y poder entender y realizar cualquier actividad sin miedo por ejemplo, nosotros no sabíamos canalizar y ella nos enseñó, decía, vamos a practicar entre ustedes, nosotros comprábamos el instrumental y ella nos enseñaba.

**P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf - 9:6 [Utilizo las estrategias de demostrativas y práctica] (1:1835-1:2042) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Utilizo las estrategias de demostrativas y prácticas, preguntas reflexivas y también nos corrigió algunos errores que nosotros teníamos y también retroalimentación constante durante las actividades clínicas

**P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf - 10:6 [Supervisiones en el área de rotación, exámenes en los académicos.] (1:2237-1:2300) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Supervisiones en el área de rotación, exámenes en los académicos.

**P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf - 11:6 [Nunca nos dice como que no, así está mal si no, una vez que acabaron, así como que este error tuviste] (2:183-2:486) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Nunca nos dice como que no, así está mal si no, una vez que acabaron, así como que este error tuviste, pero no lo vuelvas a repetir, la estrategia es como que dar la confianza y no hacernos sentir que estamos haciendo todo equivocado, pero esto tenías que hacer así de ahí a la próxima nos deja solos.

**P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf - 12:6 [Mi tutora empleaba estrategias de enseñanzas didácticas y participativas ] (2:1006-2:1536) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Mi tutora empleaba estrategias de enseñanzas didácticas y participativas como demostraciones prácticas, la observación supervisada, preguntas reflexivas que nos ayudaban a fortalecer el razonamiento crítico, además, nos proporcionaba retroalimentación constante después de cada procedimiento, dándonos a conocer cada una de nuestras fortalezas y cuáles son los aspectos que debíamos mejorar, lo que nos permitió consolidar nuestros conocimientos, tener mayor seguridad en la práctica clínica y lograr un aprendizaje efectivo.

**P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf - 13:6 [Por medio de laboratorios prácticos con el propio paciente] (2:180-2:309) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Por medio de laboratorios prácticos con el propio paciente, porque como el servicio de mi tutor era realizar curaciones avanzadas

**P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf - 14:6 [Talleres para que en cualquier falencia que nosotros tengamos se nos haga un refuerzo] (2:1090-2:1422) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Talleres para que en cualquier falencia que nosotros tengamos se nos haga un refuerzo, casas abiertas sobre temas específicos uno de estos fue la ostomía, ya que personalmente tenía muy poco conocimiento sobre lo que viene siendo

colostomia, la ileostomía el cuidado, manejo y lo que viene siendo todo el proceso fisiopatológico.

**P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf - 15:7 [Lo que más puedo recalcar de mi tutora era las clases prácticas] (2:1147-2:1497) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Lo que más puedo recalcar de mi tutora era las clases prácticas, ella nos permitía ingresar a distintas áreas cuando ella tenía veladas, nos mostraba de cerca las situaciones clínicas o algún contexto que tal vez pueda ser nuevo favoreciéndonos bastante porque podemos tener el conocimiento teórico, pero a veces lo práctico, siempre hay falencias

**P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf - 16:8 [Exámenes y guiarnos en el servicio de ginecología, cuando nosotros estábamos rotando por ahí] (2:721-2:1019) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Exámenes y guiarnos en el servicio de ginecología, cuando nosotros estábamos rotando por ahí, ella nos explicaba todo literal nos fue agarrando de la mano y nos explicó absolutamente todo lo que teníamos que hacer y sí hacíamos mal nos corregía, pero le fuimos agarrando al ritmo de a poquito.

**P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf - 17:6 [Solo a la hora de los académicos que nos daba un espacio] (1:1983-1:2147) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo**: [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Solo a la hora de los académicos que nos daba un espacio para nosotros des expresarnos sobre las dudas o sugerencias que teníamos a la hora de la práctica clínica.

**P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf - 18:6 [Mi tutora se manejaba con diapositivas, nos hacía preguntas, nos tomaba examen] (1:1580-1:1759) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Mi tutora se manejaba con diapositivas, nos hacía preguntas, nos tomaba examen, a ver si estamos captando lo aprendido también ella llevaba maquetas, realizábamos casas abiertas.

**P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf - 19:6 [Llamarnos a las prácticas a realizar procedimientos con nosotros mismos] (1:2117-2:89) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo**:[ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Llamarnos a las prácticas a realizar procedimientos con nosotros mismos nos

explicaba ciertas cosas en las que estábamos fallando para investigar y exponíamos luego así también como trabajar en conjunto con otros compañeros de otras universidades.

**P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf - 20:6 [Se desarrollaban actividades académicas como exposiciones visualización de los formularios] (2:1-2:204) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Se desarrollaban actividades académicas como exposiciones visualización de los formularios que se empleaban en el hospital así también llevaba insumos que desconocíamos de cada servicio para visualizar.

**P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf - 21:6 [Empezamos a recibir clases y hacíamos formulaciones de preguntas] (2:578-2:848) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Empezamos a recibir clases y hacíamos formulaciones de preguntas respecto al examen de habilitación profesional. En cada clase hacíamos test para evaluar lo que aprendimos y cómo está nuestro progreso para este examen. Hicimos talleres sobre RCP, suturas y venoclisis.

**P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf - 22:6 [Nuestra tutora nos ayudó con clases que sean bien prácticas, hay días que son teóricas] (2:379-2:664) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Nuestra tutora nos ayudó con clases que sean bien prácticas, hay días que son teóricas, pero la práctica nos enseña para que estemos preparados para la guardia. Los días de turno también está presente para supervisarnos y ahí nos va dando tips de cómo actuar, qué hacer y qué no hacer.

**P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf - 23:6 [Tuvimos prácticas sobre canalización, práctica de RCP, las posiciones de parto] (2:1954-2:2460) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Tuvimos prácticas sobre canalización, práctica de RCP, las posiciones de parto, la ginecológica, el parto tradicional donde nosotros hicimos la demostración y todo esto conlleva la parte práctica, muchas veces tenemos la disponibilidad de usar el auditorio utilizar un proyector, otras veces no tenemos esa disposición y debemos utilizar la computadora y el tutor nos enseña la parte práctica o también nos cuenta desde la experiencia, otros métodos de como solucionar o cómo realizar alguna actividad.

**P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf - 24:6 [Hacíamos dinámicas,**

**representaciones de algún tema que sea relevante] (2:796-2:1090) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Hacíamos dinámicas, representaciones de algún tema que sea relevante y él nos explicaba, también lo representamos en un escenario en las clases cuando nos tocaba realizar algún procedimiento, así como un sketch, de esa manera trabajamos y las otras clases han sido de exposiciones y exámenes.

**P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf - 25:6 [Las distintas veces que no hemos sabido hacer algo, la tutora nos ha preparado una clase con el tema] (2:263-2:601) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Las distintas veces que no hemos sabido hacer algo, la tutora nos ha preparado una clase con el tema y ha explicado paso a paso que se debe hacer, siempre basado en lo teórico y de ahí a lo práctico. Utilizamos los simuladores que aparte de realizar presentaciones con los temas tanto del sílabo que recibimos para realizar el internado.

**P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf - 26:7 [Presentación de exposiciones y sociodramas] (2:1231-2:1617) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Presentación de exposiciones y sociodramas. También realizamos casas abiertas dentro de la institución. Planeamos exposiciones con temas contemplados dentro del sílabo. La tutora prepara sus diapositivas y da clases acerca de los temas que van dentro del examen de habilitación profesional. Por otra parte, sí estamos preparándonos con preguntas de simuladores que hay en el internet.

**P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf - 27:7 [Utilizábamos demostraciones prácticas, talleres sencillos como la canalización] (2:253-2:545) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Utilizábamos demostraciones prácticas, talleres sencillos como la canalización de vía periférica y también realizamos test en línea en una página web. Además, se han dado exposiciones y hemos estado realizando simuladores tres veces al mes, presentando las calificaciones a nuestra docente.

**P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf - 28:6 [Siempre buscaba que aprendamos por medio de las demostraciones prácticas] (2:457-2:776) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Siempre buscaba que aprendamos por medio de las demostraciones prácticas, las preguntas reflexivas, la supervisión directa y también la retroalimentación continua. Esto es lo que promovió la participación activa en procedimientos y el análisis de casos clínicos, lo cual nos facilitó un aprendizaje más significativo.

**P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf - 29:7 [Él buscaba las maneras de enseñarnos] (2:799-2:1116) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]
Él buscaba las maneras de enseñarnos. Nos daba clases en el aula y salíamos a donde estaban los pacientes y él nos demostraba cómo hacer, por ejemplo, un cambio de sonda o sutura. Si él no dominaba un tema, buscaba a otros profesionales para qué nos ayudarán, por ejemplo, en el ámbito de laboratorio y hematología.

**P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf - 30:6 [Nuestra tutora primero nos permite observar, luego participar] (2:339-2:791) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Nuestra tutora primero nos permite observar, luego participar y finalmente ya realizamos los procedimientos bajo su supervisión. Obviamente, también ella nos hace preguntas para hacernos pensar, razonar y no que solo nos memoricemos por este momento. Y eso nos ayudó bastante a desarrollar un criterio clínico. También para la preparación del examen de habilitación nos facilitamos un simulador, donde cada semana tenemos que resolver este simulador

**P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf - 31:6 [Nos guiaba mandándonos a hacer fichas farmacológicas para aprender los medicamentos] (2:186-2:440) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Nos guiaba mandándonos a hacer fichas farmacológicas para aprender los medicamentos. Mensualmente, realizábamos exposiciones dependiendo del área: si alguien estaba en gineco exponía sobre eclampsia o clave azul; en pediatría sobre bronquitis o neumonía.

**P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf - 32:6 [La Tutora nos mandaba a realizar presentaciones a cada uno siguiendo el sílabo] (2:770-2:1284) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

La Tutora nos mandaba a realizar presentaciones a cada uno siguiendo el sílabo, donde se veían las enfermedades que se encontraban en el hospital. De esas presentaciones nos mandaba a desarrollar un caso clínico, buscando un paciente en cada uno de los servicios que rotábamos. Entonces ya sabíamos

qué actividades hacíamos normalmente y resolvíamos el caso. En cuanto a la preparación del examen de habilitación profesional practicábamos con las preguntas de los exámenes anteriores y también con simuladores.

**P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf - 33:7 [Ese día era para hablar entre nosotros, relajarnos, descansar un poco] (2:2279-2:2497) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Ese día era para hablar entre nosotros, relajarnos, descansar un poco y eso ayudó porque utilizamos técnicas de relajación como la música por una media hora necesario para relajarnos cuando estábamos demasiado tensos.

**P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf - 34:6 [Utilizaba material didáctico, tales como presentaciones en PowerPoint] (2:554-2:1016) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Utilizaba material didáctico, tales como presentaciones en PowerPoint. También nos presentaba videos de los diversos procedimientos, por ejemplo: la correcta administración de medicamentos, los equipos de bioseguridad y diversos temas que se presentan en hospital. Para el examen de habilitación profesional, repasamos con preguntas anteriores y después nuestro tutor nos facilitó, con un simulador, que es una plataforma bastante usada y que ayuda bastante.

**P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf - 35:6 [En un día académico, contamos lo que nos pasó en la guardia] (2:667-2:947) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

En un día académico, contamos lo que nos pasó en la guardia. Como yo sufro de ansiedad y depresión, situaciones así me bajan la parte emocional. Ella me enseñó que no es solo un tema de psicología, sino que debemos aprender a controlar nuestras emociones porque volverá a pasar,

**P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf - 36:6 [Mi tutora mandaba a reforzar temas e investigar antes de rotar por un área] (2:965-2:1132) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Mi tutora mandaba a reforzar temas e investigar antes de rotar por un área. Nos hacía preguntas y hablaba con el personal para que nos permitieran realizar actividades

**P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf - 37:6 [Teníamos docencia con pruebas escritas y exposiciones] (2:371-2:697) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Teníamos docencia con pruebas escritas y exposiciones, lo que me exigía reforzar el aprendizaje teórico. También realizamos simulaciones y demostraciones prácticas similares a laboratorios, como medidas antropométricas en recién nacidos y el manejo de claves obstétricas, donde activamos una clave y cada quien sabía su rol.

**P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf - 38:6 [En los días académicos usábamos normalmente las diapositivas] (2:9-2:188) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]
En los días académicos siempre usábamos normalmente las diapositivas, presentaciones y como tal en las prácticas hacíamos dinámicas o se ponía en práctica todo lo que se aprendía.

**P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf - 39:6 [Nuestra tutora utilizaba estrategias como las demostraciones prácticas, preguntas reflexivas, análisis de casos clínicos] (2:691-2:1227) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Nuestra tutora utilizaba estrategias como las demostraciones prácticas, preguntas reflexivas, análisis de casos clínicos y también la retroalimentación constante. Además, fomentaba mucho la participación activa y nos motivaba a investigar y reforzar conocimiento sobre patologías y cuidados de enfermería. Organizamos siempre el proceso de atención de enfermería e íbamos retroalimentando. En cuanto a la preparación para el examen de habilitación profesional, nuestra tutora cambió la forma del sílabo e iba de acuerdo a los temas

**P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf - 40:6 [Las estrategias que utiliza son las demostraciones prácticas, cuando ella tiene la posibilidad de integrarnos a otras áreas] (2:766-2:1426) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS A PIE DE CAMA]

Las estrategias que utiliza son las demostraciones prácticas, cuando ella tiene la posibilidad de integrarnos a otras áreas que nosotros no hemos ingresado, pues lo hace. Habla con los líderes de esas áreas para que nos permitan ingresar y poder observar más a detalle cada área. Asimismo, la retroalimentación constante que nos hace de los temas del sílabo, el análisis de los casos clínicos, aquí les gusta mucho el ámbito de la investigación, entonces en cada tarea siempre debe estar un artículo científico que lo respalde. La supervisión directa durante todos los procedimientos, según estamos rotando y va preguntando a los líderes nuestro desempeño

---

**MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTES A:**
EFICACIA PEDAGÓGICA Y ACOMPAÑAMIENTO PRÁCTICO:
**4. Tutoría comunitaria vs hospitalaria**

---

**UH:** EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA

SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROFESIONAL UEB, MARZO-JULIO 2026
**File:** [...\EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA...]
**Edited by:** Super
**Date/Time:** 2026-06-29 03:46:36

---

**MEMO: TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA (39 Citas) (Super, 2026-06-27 23:59:00)**

P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf:
(2:1-2:210)
P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf:
(1:1820-1:1938)
P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf:
(2:857-2:1090)
P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf:
(2:134-2:260)
P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf:
(2:1420-2:1560)
P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf:
(2:58-2:257)
P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf:
(2:1081-2:1420)
P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf:
(2:500-2:793)
P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf:
(2:124-2:270)
P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf:
(2:117-2:516)
P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf:
(2:605-2:996)
P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf:
(2:1655-2:2016)
P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf:
(2:571-2:883)
P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf:
(2:1541-2:1858)
P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf:
(2:1673-2:1978)
P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf:
(2:1137-2:1549)
P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf:
(2:117-2:287)
P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf:
(1:1878-1:2116)
P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf:
(2:204-2:497)
P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf:
(2:319-2:590)
P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf:

(2:1000-2:1375)
P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf:
(2:901-2:1394)
P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf:
(2:2575-3:423)
P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf:
(2:951-2:1343)
P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf:
(2:1790-2:2054)
P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf:
(2:660-2:993)
P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf:
(2:1018-2:1328)
P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf:
(2:1233-2:1583)
P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf:
(2:1107-2:1513)
P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf:
(2:688-2:1051)
P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf:
(2:1655-2:2017)
P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf:
(3:1-3:398)
P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf:
(2:1333-2:1592)
P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf:
(2:1244-2:1474)
P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf:
(2:1481-2:2065)
P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf:
(2:812-2:1114)
P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf:
(2:303-2:496)
P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf:
(2:1617-2:2024)
P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf:
(2:1666-2:2176)

**Memo:** [MODELADO EN CRISIS O SITUACIONES COMPLEJAS] [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO – PRÁCTICO]

**Tipo:** BIBLIOGRÁFICO

**Revisión del autor 1:**

Según Cotonieto & Rodríguez (2021), se centra en la salud comunitaria, en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el seguimiento continuo, permitiendo al estudiante identificar necesidades reales y diseñar intervenciones educativas que mejoran hábitos de vida, aumentan la cobertura de vacunación y favorecen el control de patologías crónicas. Complementando

la atención hospitalaria esta modalidad actúa de forma anticipada para evitar complicaciones, reducir recaídas y aliviar la carga asistencial. Aunque enfrentan limitaciones de infraestructura y recursos, su adecuada implementación, apoyada en políticas públicas y trabajo conjunto, forma profesionales con una visión integral, capaces de garantizar cuidados continuos y eficaces a lo largo de todo el proceso de salud-enfermedad.

**Revisión del autor 2:**

Según Cordova et al. (2025) La enfermería comunitaria interviene en el medio donde viven las personas, desde una perspectiva preventiva y educativa: fomenta estilos de vida saludables, aplica el esquema de vacunación y realiza seguimiento de enfermedades, además de colaborar con agentes locales para disminuir desigualdades y dificultades de acceso a los servicios. Por el contrario, la atención hospitalaria se orienta al tratamiento y recuperación, brindando cuidados especializados cuando la prevención no ha logrado evitar el deterioro de la salud. Ambas se complementan, la primera prevé complicaciones y aligerar la demanda asistencial, mientras que la segunda asegura una atención completa en las etapas más avanzadas.

**P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf - 1:7 [Mi tutora siempre me ha acompañado igual en la comunidad] (2:1-2:210) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

Mi tutora siempre me ha acompañado igual en la comunidad, siempre me iba a visitar, a ver cómo me iba, siempre ha estado en buena comunicación y creo que ha sido una buena tutora en este periodo de prácticas.

**P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf - 2:7 [Es una buena experiencia porque siempre nos explica con mucha paciencia] (1:1820-1:1938) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

Es una buena experiencia porque siempre nos explica con mucha paciencia todos los procedimientos y nos corrige errores

**P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf - 3:7 [Han sido buenas, nos han ayuda a aclarar dudas] (2:857-2:1090) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

Han sido buenas, nos han ayudado a aclarar dudas, nos imparte sus conocimientos, experiencias o él incluso nos pregunta cómo nos va o si tal vez tenemos alguna dificultad nos explica cómo debemos de proceder ante

cualquier situación

**P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf - 4:6 [No tuvimos un buen acompañamiento solamente mi tutora asistía una o dos veces] (2:134-2:260) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo**: [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

No tuvimos un buen acompañamiento solamente mi tutora asistía una o dos veces por roción al área en la que estábamos nada más.

**P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf - 5:7 [Muy bueno porque, como ya te mencioné, por toda la confianza] (2:1420-2:1560) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

Muy bueno porque, como ya te mencioné, por toda la confianza, la comunicación, la seguridad, más que toda la enseñanza que ella nos brinda.

**P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf - 6:7 [Fue muy importante tanto en el área hospitalaria como comunitaria] (2:58-2:257) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

Fue muy importante tanto en el área hospitalaria como comunitaria, porque siempre buscó orientarnos y supervisarnos nuestras actividades para que pudiéramos aprender de manera correcta y segura.

**P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf - 7:7 [Lo describiría como un apoyo principalmente académico] (2:1081-2:1420) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

Lo describiría como un apoyo principalmente académico, significativo en mi formación en el hospital, aunque gran parte de las actividades las realicé de manera autónoma, en ambos escenarios, su presencia aunque no constante fue determinante para consolidar mi aprendizaje y fortalecer mi confianza como futura profesional de enfermería.

**P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf - 8:7 [Excelente nos ayudó mucho hasta en la confianza, para poderle conversar cualquier problema] (2:500-2:793) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

Excelente nos ayudó mucho hasta en la confianza, para poderle conversar cualquier problema, ella siempre se preocupó por nosotros nos decía que le contemos qué nos pasa, qué problema tenemos nunca nos dio la espalda, ella siempre decía, vamos a ver qué pasa o vamos, yo les ayudo o qué pasó.

**P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf - 9:7 [Fue cercano y motivador, tanto en el área hospitalaria como en la comunitaria ] (2:124-2:270) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

Fue cercano y motivador, tanto en el área hospitalaria como en la comunitaria nos comentó lo que es la responsabilidad y el aprendizaje continuo.

**P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf - 10:7 [Durante mis prácticas en el área hospitalaria y comunitaria, el acompañamiento de mi tutor fue limitado] (2:117-2:516) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

Durante mis prácticas en el área hospitalaria y comunitaria, el acompañamiento de mi tutor fue limitado, ya que no recibí el apoyo que esperaba para desarrollar mis habilidades prácticas. Aunque intenté aprovechar las oportunidades que se presentaron, sentí que mi tutor no estuvo muy disponible para guiarme y responder a mis dudas, lo que me hizo sentir un poco insegura en algunas situaciones.

**P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf - 11:7 [Muy grata, ya que él llegaba así de sorpresa revisaba, preguntaba, conversaba] (2:605-2:996) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

Muy grata, ya que él llegaba así de sorpresa revisaba, preguntaba, conversaba, nos preguntaba estás bien te desenvuelves bien que te falta, necesitas practicar más. Siempre está al pendiente de qué es lo que queremos aprender o qué sienten ustedes que les falta conocer por ejemplo, un compañero le dijo, a mí no me gusta emergencia
y le envió para allá porque tiene que quitarle ese miedo

**P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf - 12:7 [El acompañamiento de mi tutora tanto en el ámbito hospitalario y comunitario, fue constante] (2:1655-2:2016) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

El acompañamiento de mi tutora, tanto en el ámbito hospitalario y comunitario, fue constante, lo cual contribuyó al mejoramiento de mis habilidades y destrezas en procedimientos clínicos, ayudándonos a brindar una atención segura, el correcto manejo adecuado del paciente y permitiéndonos desarrollar una visión integral y responsable del cuidado en la salud

**P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf - 13:7 [Podría destacar más en lo que es el área hospitalaria donde estuvo presente] (2:571-2:883) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

Podría destacar más en lo que es el área hospitalaria donde estuvo presente casi todos los días dentro acompañándonos, sin embargo, en el área comunitaria, a pesar de que si nos acompañó fue unas cinco veces al mes, entonces, pero igual nos ayudaba a hacer cualquier cosa, mejorar técnicas que no entendíamos.

**P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf - 14:7 [Fue eficiente, eficaz, asertivo y puntual] (2:1541-2:1858) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

Fue eficiente, eficaz, asertivo y puntual, ya que nuestro tutor siempre estuvo dispuesto o prestó disposición para podernos ayudar en cualquier tipo de situaciones, incluso al no pertenecer al área en la cual nosotros estábamos rotando, ya que nuestro grupo de compañeros rotamos en 4 unidades operativas diferentes

**P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf - 15:8 [Muy importante mi tutora estaba en los momentos justos cuando se le necesitaba] (2:1673-2:1978) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

Muy importante mi tutora estaba en los momentos justos cuando se le necesitaba y a la vez nos permitía hacer los procedimientos solos nos monitoreaba de lejos, nos permitió desarrollar confianza y a la vez nos corregía de forma paciente y nos permitía seguir mejorando y adquiriendo nuevos conocimientos

**P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf - 16:9 [En comunitaria no tan presente, ya que es jefa de uno de los servicios] (2:1137-2:1549) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

En comunitaria no tan presente, ya que es jefa de uno de los servicios, entonces no podía estar pegada con nosotros, pero al menos durante la estancia hospitalaria, siempre nos preguntaba si teníamos un problema, siempre nos apoyaba, yo siempre decía que parte del rol de enfermería es de enseñar y hay licenciadas que no se lo toman muy bien no les gusta tener un interno que se desenvuelva junto a ellos.

**P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf - 17:7 [Aislado, porque no estaba muy presente a la hora de ser como tutora] (2:117-2:287) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

Aislado, porque no estaba muy presente a la hora de ser como tutora, solo se

hacía presente los fines de mes, como quien dice solo para recoger la asistencia de trabajos.

**P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf - 18:7 [Excelentes ella siempre nos supervisaba en el hospital, pero en el comunitario no eran tan frecuentes] (1:1878-1:2116) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

Excelentes ella siempre nos supervisaba en el hospital, pero en el comunitario no eran tan frecuentes por lo que era un poco más lejos de y ella trabajaba en él hospital en esa parte solamente no realizaba una visita una vez a la semana.

**P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf - 19:7 [En el área hospitalaria muy buena, siempre estuvo pendiente] (2:204-2:497) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

En el área hospitalaria muy buena, siempre estuvo pendiente desde que iniciamos hasta el final en comunitaria era un poco aislada, por lo que nosotros estábamos lejos, como ella es jefa de un piso, no podíamos comunicarnos muy bien con ella rápido, pero siempre nos preguntaba cómo estábamos

**P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf - 20:7 [Muy bueno, hubo respeto, atención con alguna duda, algún inconveniente ] (2:319-2:590) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

Muy bueno, hubo respeto, atención con alguna duda, algún inconveniente que surgiera o desconocimiento con respecto a algún tema, tanto del ámbito hospitalario como comunitario, entonces esas dudas se iban solventando gracias al acompañamiento que nos ofrecía la tutora.

**P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf - 21:7 [No se podría decir excelente, pero sí nos ha estado dando seguimiento] (2:1000-2:1375) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

No se podría decir excelente, pero sí nos ha estado dando seguimiento. Ha sido más constante en el área hospitalaria, en cambio, en el área comunitaria no hemos tenido la apertura de realizar tres meses, solo hacemos un mes y ha sido más bien una adaptación temporal en la que recibimos apoyo puntual, por lo que la presencia de la tutora en este escenario ha sido limitada.

**P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf - 22:7 [Estamos agradecidos con tutora porque el acompañamiento ha sido súper grande] (2:901-2:1394) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo**: [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

Estamos agradecidos con nuestra tutora porque el acompañamiento ha sido súper grande, ha estado pendiente de nosotros, nos acompaña en cada momento supervisando dos o tres veces a la semana aunque sea unos quince minutos, para corroborar si hemos asistido al turno o si es que tenemos algún problema. Su presencia ha sido más constante en la parte hospitalaria que en la comunitaria, ya que también trabaja y tiene más acceso a las áreas del hospital, ya que se le dificulta estar viajando.

**P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf - 23:7 [Ha sido más constante en el área hospitalaria con respecto al área comunitaria, nuestro tutor llegó a supervisar dos veces] (2:2575-3:423) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

Ha sido más constante en el área hospitalaria con respecto al área comunitaria, nuestro tutor llegó a supervisar dos veces, asistió antes de iniciar para presentarnos con el director y la líder de la enfermería y el segundo mes de prácticas comunitarias para ver nuestro progreso y hablar con la licenciada de enfermería porque estuvo a cargo de nosotros. Pero en la parte hospitalaria estuvo más presente por el mismo hecho de que él dirige una de las áreas entonces no puede retirarse mucho tiempo del hospital.

**P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf - 25:7 [En ambos ámbitos estuvo cada semana pendiente de lo que se realizaba en el centro de salud] (2:951-2:1343) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo**: [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

En ambos ámbitos estuvo cada semana pendiente de lo que se realizaba en el centro de salud, igual me hacía visitas, y en el entorno hospitalario también como estamos en la misma área sí ha sido gran ayuda. Nuestra tutora es muy raro que nos avisen cuando hace la supervisión, nos supervisa cuando estamos realizando un procedimiento y si está algo mal, pues obviamente corrigen ese momento.

**P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf - 26:8 [Nuestra tutora en todas las áreas ha estado acompañándonos] (2:1790-2:2054) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

Nuestra tutora en todas las áreas ha estado acompañándonos, pendiente de cómo nos vamos desenvolviendo. Si fallamos en algo ella nos ayuda a resolver dudas los días jueves en los académicos. La supervisión está planificada en los sílabos, nos llega cualquier día.

**P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf - 27:8 [El acompañamiento en el hospital ha sido muy constante y favorable] (2:660-2:993) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

El acompañamiento en el hospital ha sido muy constante y favorable. Nuestra docente tiene mucha paciencia para explicarnos con facilidad algún procedimiento En lo comunitario, tuvimos una tutora que nos tomó una pequeña prueba sobre vacunas al ingreso y a la salida. Ambas tutoras se comunicaban y estaban al pendiente de nosotros.

**P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf - 28:7 [El acompañamiento fue constante y orientado al aprendizaje integral] (2:1018-2:1328) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

El acompañamiento fue constante y orientado al aprendizaje integral en el área hospitalaria, se enfocó más en procedimientos clínicos y manejo del paciente, mientras que en la comunitaria siempre se destacó en la promoción y la prevención de salud brindando educación sanitaria y el trabajo con las familias.

**P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf - 29:8 [Él nunca nos avisaba que nos iba a pasar viendo porque como él era jefe] (2:1233-2:1583) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

Él nunca nos avisaba que nos iba a pasar viendo porque como él era jefe, podía darse las vueltas por todo el hospital. Siempre asomaba y decía: "Cómo van, Si necesitan algo llámenme o búsqueme". Siempre estaba al pendiente; incluso si alguien se portaba mal con nosotros, él iba a conversar porque decía que no era la manera de tratar a un interno.

**P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf - 30:7 [En el hospital el aes más enfocado en procedimientos y atención directa con el paciente] (2:1107-2:1513) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

En el hospital el acompañamiento es más enfocado en procedimientos y atención directa con el paciente. En cambio, desde las otras experiencias de mis compañeros que ya fueron a la comunidad, nos dicen que está más enfocado en la promoción y en la educación en salud. La tutora hace llamadas a la directora que está a cargo de nosotros en los diferentes centros de salud y de ahí les hace la supervisión.

**P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf - 31:7 [Siempre nos avisaba qué día iba a venir y que estemos bien uniformados por respeto a la carrera y al paciente] (2:688-2:1051) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

Siempre nos avisaba qué día iba a venir y que estemos bien uniformados por

respeto a la carrera y al paciente. Nuestra tutora nos ayudaba con su experiencia y me decía que haga esto tranquilo, no tenga miedo porque usted sí puede, usted ya es un próximo licenciado. Esas palabras levantan el estado de ánimo y hacen mucho más fácil realizar cualquier actividad.

**P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf - 32:7 [La supervisión fue mayormente en el nivel hospitalario ] (2:1655-2:2017) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

La supervisión fue mayormente en el nivel hospitalario porque la tutora pasaba constantemente yendo por los servicios preguntándonos cómo nos iba o en qué teníamos dudas. En comunitaria también, pero no era ya diario porque quedaba a 30 minutos del hospital, entonces la Licenciada iba de vez en cuando; no era tanto el acompañamiento como en lo hospitalario.

**P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf - 33:8 [El acompañamiento en el área hospitalaria diría que fue bastante cercano y bueno] (3:1-3:398) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

El acompañamiento en el área hospitalaria diría que fue bastante cercano y bueno, pero en el área comunitaria no tanto, ya que al ser una tutora propiamente del hospital no tenía tanto tiempo para irnos a supervisar en los centros de salud. Entonces ahí ya dependía de uno mismo, pero en comunitaria siento que fue un poco deficiente porque no podía estar como en el hospital casi todos los días.

**P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf - 34:7 [El acompañamiento de mi tutora fue bastante bueno] (2:1333-2:1592) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
M**emo:**[TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

El acompañamiento de mi tutora fue bastante bueno, fue bastante comprensible. Gracias a ella aprendimos muchos conocimientos y dudas que teníamos acerca de diversos procedimientos; ella nos facilitaba la información para poder realizarlo de una buena manera.

**P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf - 35:7 [En la parte hospitalaria era más continuo y apegado] (2:1244-2:1474) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

En la parte hospitalaria era más continuo y apegado porque la tutora trabajaba en la misma área. En la comunitaria era más difícil porque hay lugares peligrosos donde el personal no puede salir solo a visitas domiciliarias o CDI.

**P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf - 36:7 [Como pasé por dos hospitales, en el primero el acompañamiento no era nada realmente] (2:1481-2:2065) (Super)**

**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

Como pasé por dos hospitales, en el primero el acompañamiento no era nada realmente. Uno saca ventaja de aquello porque se siente con más libertad pero siempre con responsabilidad. En el segundo hospital la tutoría y supervisión eran muy buenas; nos vigilaban, revisaban qué hacíamos y veían que tuviéramos conocimientos básicos antes de dejarnos realizar una actividad. En la parte comunitaria, mi tutor se aseguraba de que supiéramos el esquema de vacunas y conocimientos base, además de guiarnos con el proceso de papeles en el distrito para el cambio de hospital a comunidad.

**P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf - 37:7 [El acompañamiento fue constante en ambas áreas] (2:812-2:1114) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

El acompañamiento fue constante en ambas áreas; en la hospitalaria se enfatizaba en la bioseguridad y el manejo clínico. En el área comunitaria, el seguimiento también fue constante. Nos iba a supervisar a las áreas de sorpresa y nos evaluaba el procedimiento que estábamos realizando en ese momento.

**P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf - 38:7 [Ella al ser coordinadora no podía estar pendiente en todas los servicios] (2:303-2:496) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

Ella al ser coordinadora no podía estar pendiente en todas los servicios. Entonces de vez en cuando acudía y nos supervisaba de acuerdo al procedimiento que estábamos realizando en ese momento

**P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf - 39:7 [Considero que el acompañamiento de nuestra tutora fue constante y adecuado] (2:1617-2:2024) (Super)**
Códigos: [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
Memo: [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

Considero que el acompañamiento de nuestra tutora fue constante y adecuado. En el hospital existía mayor supervisión de procedimientos y atención directa al paciente, ya que nuestra tutora, como ella labora en el hospital teníamos fácil accesibilidad. Mientras que en el área comunitaria se fortalecía con la promoción y prevención de la salud y por su propio horario no era muy constante la supervisión.

**P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf - 40:7 [El acompañamiento de mi es constante] (2:1666-2:2176) (Super)**
**Códigos:** [Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico]
**Memo:** [TUTORÍA COMUNITARIA VS HOSPITALARIA]

El acompañamiento de mi tutora es constante. En lo que respecta al ámbito

hospitalario, mi tutora, se enfatiza en la atención directa al paciente y también en la aplicación correcta de los procedimientos. Asimismo, nos mencionan, que en caso de no estar seguros de algún procedimiento que primero debemos siempre preguntar antes de realizarlo. Y en lo que respecta al ámbito comunitario, mi tutora realizaba actividades de prevención, promoción de la salud y educación para la población de las comunidades.

---

**MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTES A:**
RELACIÓN INTERPERSONAL Y DESARROLLO DEL ROL PROFESIONAL:
**1. Dinámica de comunicación (tutor / interno)**

---

**UH:** EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROFESIONAL UEB, MARZO-JULIO 2026
**File:** [...\EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA...]
**Edited by:** Super
**Date/Time:** 2026-06-29 03:53:43

---

**MEMO: DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO) (40 Citas) (Super, 2026-06-28 23:56:19)**

P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf:
(1:1063-1:1342)
P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf:
(1:960-1:1102)
P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf:
(1:1227-1:1597)
P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf:
(1:1058-1:1491)
P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf:
(1:1360-1:2168)
P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf:
(1:1183-1:1432)
P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf:
(1:1716-1:1997)
P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf:
(1:1478-1:1736)
P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf:
(1:1009-1:1260)
P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf:
(1:1353-1:1594)
P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf:
(1:1243-1:1798)
P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf:
(1:2042-1:2445)

P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf:
(1:1284-1:1575)
P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf:
(1:1956-1:2225)
P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf:
(1:1901-2:127)
P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf:
(1:1553-1:2094)
P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf:
(1:1220-1:1510)
P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf:
(1:950-1:1076)
P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf:
(1:1283-1:1519)
P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf:
(1:1279-1:1476)
P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf:
(1:1600-1:1929)
P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf:
(1:1738-1:2146)
P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf:
(2:110-2:821)
P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf:
(1:2140-2:67)
P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf:
(1:1527-1:1881)
P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf:
(1:1939-1:2259)
P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf:
(1:1740-1:2001)
P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf:
(1:1791-1:2070)
P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf:
(1:2302-2:17)
P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf:
(1:1648-1:1970)
P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf:
(1:1651-1:1885)
P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf:
(1:2132-1:2410)
P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf:
(2:399-2:735)
P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf:
(1:1987-1:2450)
P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf:
(1:1818-1:2283)
P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf:
(2:110-2:382)
P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf:
(1:1909-1:2194)

P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf:
(1:1400-1:1607)
P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf:
(1:2087-1:2479)
P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf:
(1:1906-1:2283)

**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO] [BRECHA ENTRE EXPECTATIVAS Y REALIDAD] [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO – PRACTICO]

**Tipo:** BIBLIOGRÁFICO

**Revisión del autor 1:**

Según Arévalo et al. (2023) señala a la comunicación como una competencia clave que desarrollan los estudiantes de enfermería en el transcurso de sus prácticas preprofesionales, ya que mediante la compañía del tutor logran interactuar con los pacientes, los familiares y el equipo de salud interdisciplinario. De igual manera, si la relación con el tutor es bidireccional facilita en el desarrollo de habilidades clínicas, toma de decisiones, responsabilidad profesional que en conjunto favorecen a una atención segura. De este modo la comunicación es considerada como una herramienta esencial para coordinar la atención y mejorar el desempeño profesional del estudiante.

**Revisión del autor 2:**

De acuerdo a Cuesta et al. (2024) manifiesta que la comunicación de los estudiantes de enfermería con sus tutores basada en la confianza, la accesibilidad y el intercambio de experiencias ayuda a aprender mejor durante sus prácticas clínicas. La mentoría permitió que los estudiantes se sientan seguros y respaldados, ya que disponían de un tutor con quien podrían tratar sus preocupaciones, inquietudes y analizar situaciones académicas y clínicas sin temor a ser juzgados. Es así que una relación con el tutor debe ser abierta y bidireccional, basada en el diálogo, favorece en el aprendizaje, refuerza la confianza del estudiante.

**P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf - 1:8 [Creo que fue una comunicación bastante bien] (1:1063-1:1342) (Super)**

**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Creo que fue una comunicación bastante bien, me gané la confianza de ella todos fuimos respetuosos desde el primer día hay una buena comunicación solo a veces cuando estamos muy saturados con los pacientes, tal vez ahí era como que ya le enseñé esto y tal vez ya no me pregunte.

**P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf - 2:8 [Nuestra tutora nos ha generado demasiada confianza] (1:960-1:1102) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Nuestra tutora nos ha generado demasiada confianza y siempre nos ha defendido en cualquier situación y no ha existido barreras de comunicación.

**P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf - 3:8 [Ha sido buena, porque es en sí] (1:1227-1:1597) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Ha sido buena, porque es en sí, es una persona que es muy comprensible, nos escucha o nos pregunta si tenemos tal vez alguna duda o cualquier inconveniente no solamente como tutor y estudiante, sino también como persona entonces eso nos ha permitido tener confianza y poder realizar tanto preguntas, aclarar dudas en diversos temas que nosotros tratamos en cada clase.

**P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf - 4:7 [Deficiente, pues hubo situaciones] (1:1058-1:1491) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Deficiente, pues hubo situaciones que no estaba presente una de esas es en los reencuentros por situaciones que no sabíamos las cuales siempre nosotros nos encargamos de muchas cosas yo se la defino muy deficiente, porque mi tutora quería que nosotros nos hagamos cargo de muchas cosas que le tocaban a ella y en algunas situaciones, barreras enormes porque se dividían entre hacerle caso a la tutora o hacerle caso a la líder.

**P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf - 5:8 [La relación comunicativa con nuestra tutora] (1:1360-1:2168) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La relación comunicativa con nuestra tutora es excelente y se caracteriza por

un ambiente de confianza mutua, siempre enmarcado en el debido respeto hacia la ella por lo que nos ha otorgado una apertura significativa, permitiéndonos expresar libremente nuestra situación en los distintos servicios de manera constante, se interesa por nuestro desempeño consultándonos cómo nos va en cada área; a partir de ello, compartimos nuestras experiencias, ya sean positivas o negativas. A pesar de que generalmente los resultados en los servicios son favorables, ella permanece atenta y pendiente de nuestra evolución. Por nuestra parte, hemos logrado establecer un canal efectivo para informarle sobre nuestro progreso, por lo que calificaría la comunicación con la tutora como sumamente positiva.

**P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf - 6:8 [La comunicación con mi tutora fue buena] (1:1183-1:1432) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La comunicación con mi tutora fue buena y respetuosa, siempre trato de aclarar mis dudas y orientarme cuando necesitaba ayuda. En algunas ocasiones hubo barreras por la carga laboral y el poco tiempo disponible, pero aun así trataba de apoyarnos.

**P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf - 7:8 [La comunicación con mi tutor fue abierta] (1:1716-1:1997) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La comunicación con mi tutor fue abierta y fluida, caracterizada por la disposición a escuchar y orientar en los aspectos académicos y clínicos. No existieron barreras significativas, ya que siempre hubo espacio para plantear dudas, recibir correcciones y reforzar conocimientos.

**P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf - 8:8 [Barreras no teníamos porque ella siempre nos escuchaba] (1:1478-1:1736) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Barreras no teníamos porque ella siempre nos escuchaba, tuvimos una comunicación bien abierta ella siempre nos dio la confianza para nosotros poder explicarle algún problema que teníamos en alguna área nos apoyó en todo momento por un ejemplo de un atraso.

**P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf - 9:8 [La comunicación con mi tutor fue clara] (1:1009-1:1260) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La comunicación con mi tutor fue clara y respetuosa en algunas ocasiones hubo

lo que fue la barrera por la carga laboral y el poco tiempo disponible en el servicio que nos daban para las clases, con la docente, porque no teníamos mucho tiempo libre.

**P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf - 10:8 [Una comunicación amena en todo momento] (1:1353-1:1594) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Una comunicación amena en todo momento aunque sí existían barreras como el tiempo, se cruzaban los turnos, llegábamos al académico después de veladas cansadas y no podíamos prestar atención, sin embargo, las clases eran llamativas y dinámicas.

**P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf - 11:8 [El tutor que nos ha tocado en el internado] (1:1243-1:1798) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

El tutor que nos ha tocado en él internando más que ser el tutor sea ha acercado a nosotros siendo una persona en la que puedes confiar, la persona que si estás en una situación crítica, la que te rescata y así barreras no ha existido en mi caso, fallecieron dos familiares en menos de tres meses y me dijo, chuta, tú no estás en una buena situación, te voy a mandar esta área para que estés tranquilo o te voy a confiar a estos licenciados para que estés bien o te voy a ayudar con los turnos para que puedas viajar a tu casa y estés con tu familia.

**P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf - 12:8 [La comunicación con mi tutora fue respetuosa] (1:2042-1:2445) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La comunicación con mi tutora fue respetuosa, clara y orientada al aprendizaje constante siempre existía la predisposición por parte de ella para resolver dudas y brindarnos orientación durante nuestras actividades clínicas, sin embargo, considero que el poco tiempo disponible por el acompañamiento, dificultaba que nosotros podamos tener explicaciones más detalladas en determinados procedimientos.

**P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf - 13:8 [Ha sido muy buena, barreras en la comunicación] (1:1284-1:1575) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Ha sido muy buena, barreras en la comunicación con él no hemos tenido, por nuestra parte nos hemos entendido en todo momento nos ha ayudado a

entender lo que no captábamos al principio, igual cuando rotamos por el hospital en dónde está a cargo él nos ayudó, nos iba a visitar en cada piso.

**P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf - 14:8 [Desde el momento en que iniciamos] (1:1956-1:2225) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Desde el momento en que iniciamos las prácticas, existía una buena comunicación, al sabernos escuchar y al educar de cierta manera en ciertas situaciones en las cuales nosotros teníamos un déficit yo no puedo mencionar que haya existido una barrera en la comunicación.

**P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf - 15:9 [Las principales barreras se presentaron al inicio] (1:1901-2:127) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Las principales barreras se presentaron al inicio cuando uno recién le conoce porque a uno le da miedo, tal vez preguntar algo que puede sonar muy básico, como cuál es el valor normal de algún examen de laboratorio entonces el temor al rechazo al que digan este estudiante no prestó atención en clases o cómo llegó al internado sin saber, puede ser una barrera, pero a medida que pasa el tiempo, gracias al tutor y al apoyo constante, uno va dejando de lado estos miedos y puede desenvolverse más, por lo cual yo creo que es fundamental que haya una comunicación efectiva, una escucha activa por parte de ambos y siempre la comprensión por parte del tutor hacia el estudiante.

**P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf - 16:10 [Nuestra comunicación fue muy abierta] (1:1553-1:2094) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Nuestra comunicación fue muy abierta en muchos casos, nosotros siempre teníamos la libertad de decirle absolutamente todo, no había ningún problema con ella el problema era con los líderes de los servicios o algunas licenciadas de los servicios, pero nuestra licenciada siempre decía que la gente prácticamente no cambia su forma de ser o su forma de trabajar, sino que detecta un problema. Entonces, de preferencia que dejemos que hablen y nosotros hagamos lo nuestro, nuestro trabajo y tratemos de ayudar en todo lo que podamos.

**P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf - 17:8 [Hubo una comunicación ineficaz] (1:1220-1:1510) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Hubo una comunicación ineficaz, ya que nosotros rotamos por tres hospitales diferentes y donde ella no trabajaba se dificultaba la comunicación, porque no nos iba a visitar y también a la hora de escribirle no respondía, se negaba a la hora de la visita y no nos daba mucho acompañamiento.

**P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf - 18:8 [Fue una comunicación muy eficaz] (1:950-1:1076) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Fue una comunicación muy eficaz, la verdad, no tuvimos en este caso barreras, no hubo, siempre hubo ese apoyo de parte de ello.

**P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf - 19:8 [Siento que siempre nos escuchaba] (1:1283-1:1519) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Siento que siempre nos escuchaba, igual tanto en el ámbito hospitalario como en el ámbito personal ella siempre estaba al pendiente o buscaba la manera de ayudarnos a resolver ciertos problemas o conflictos y barreras como tal no hubo.

**P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf - 20:8 [La considero buena pudo haber existido algunas barreras] (1:1279-1:1476) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La considero buena pudo haber existido algunas barreras en la comunicación cuando existían pendientes por los trabajos académicos inconclusos o cuando uno estaba en turno y después tenía académico.

**P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf - 21:8 [La comunicación con nuestra tutora siempre han existido barreras] (1:1600-1:1929) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La comunicación con nuestra tutora siempre han existido barreras ya que tiene favoritismo con algunas compañeras, porque fue descartando, por ser bueno o malo en la práctica. Desde ahí se crearon barreras y no es buena la comunicación. Muchas veces hemos preferido quedarnos calladas. Nuestra tutora es una persona muy cerrada.

**P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf - 22:8 [La comunicación con nuestra**

**tutora ha sido clara] (1:1738-1:2146) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁ MICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La comunicación con nuestra tutora ha sido clara, desde un principio se ha mantenido el respeto y también nos ha acompañado como una amiga. Se ha mantenido pendiente de nosotros, la comunicación ha sido clara, no han existido barreras porque desde el principio ha sido como nuestra madre que nos ha entendido en todo y nos ha apoyado. Trata de buscar cualquier solución si se nos presenta algún conflicto.

**P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf - 23:8 [Con mi tutor no han existido problemas] (2:110-2:821) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Con mi tutor no han existido problemas porque es una muy buena persona hasta el punto que nosotros hemos llegado a congeniar muy bien. Una vez yo tuve la oportunidad de llevar materiales para la esterilización, en ese momento conversamos y congeniamos. Él me explicó cómo llegó al Hospital, cuál fue el proceso e igualmente cómo se sigue educando, para hacer un tutor tuvo una manera muy bonita de congeniar con los estudiantes. A veces cuando hemos tenido problemas se ha interesado, nos ha reprendido cuando es necesario y nos dijo que no estamos solos. Cuando cometimos errores y una Licenciada nos habló. Nos dijo que la Licenciada no tiene por qué hablarles, tenemos que decirle y él puede ayudarnos.

**P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf - 24:8 [No ha existido ninguna barrera] (1:2140-2:67) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

No ha existido ninguna barrera, nuestro tutor siempre ha sido abierto a cualquier inquietud, incluso se presta para conversar de alguna situación externa, nos da algún consejo, así que no he percibido ninguna barrera de comunicación. Él siendo un hombre nos escucha porque a veces las mujeres somos más cohibidas o más recelosas con los hombres. Pero aun así, él da la apertura para poder conversar entre todos, cualquier situación ya sea dentro del hospital o fuera, si es que hemos tenido algún problema o si necesitamos algo.

**P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf - 25:8 [La comunicación con mi tutora ha sido buena] (1:1527-1:1881) (Super)**
**Códigos:**[Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]
La comunicación con mi tutora ha sido buena porque siempre ha estado dispuesta a resolver cualquier duda que se nos ha presentado y en cuanto a las

barreras ha sido complicado debido a los distintos turnos que tenemos porque a veces chocan, entonces no es como que nos pueda resolver esa duda en ese momento, pero siempre está dispuesta a escucharnos.

**P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf - 26:9 [En lo que vamos del internado si hemos tenido una buena comunicación] (1:1939-1:2259) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

En lo que vamos del internado si hemos tenido una buena comunicación con nuestra tutora, ya que ella siempre ha estado pendiente durante las supervisiones que nos realiza, siempre está atenta preguntando a las líderes de los servicios de como vamos, si es que tenemos algún problema y ella está dispuesta a solucionar.

**P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf - 27:9 [Desde un inicio fue buena, respetuosa] (1:1740-1:2001) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Desde un inicio fue buena, respetuosa y hemos fomentado una confianza. Una de las barreras sería la carga laboral que existe en ciertos turnos intensos. Los tutores cumplen funciones importantes en el hospital y a veces falta tiempo para nosotros los internos.

**P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf - 28:8 [La comunicación con mi tutora sí fue respetuosa y clara] (1:1791-1:2070) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La comunicación con mi tutora sí fue respetuosa y clara. En este caso, las barreras aparecieron principalmente en momentos de alta carga laboral o en situaciones de emergencia donde el tiempo para poder explicarnos acerca de un procedimiento o de una patología era muy limitado.

**P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf - 29:9 [Yo creo que barreras como tal, sería la edad] (1:2302-2:17) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Yo creo que barreras como tal, sería la edad, por lo que él es más mayor que nosotros, pero de ahí para el resto no. Él está de mente abierta para enseñarnos. No nos ha puesto barreras para preguntarle algo, incluso si él no sabía, buscaba la manera de responder llamando a algún otro profesional.

**P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf - 30:8 [La comunicación en general fue buena] (1:1648-1:1970) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La comunicación en general fue buena, pero hubo momentos donde la carga laboral y el estrés del área dificulta un poco la interacción entre nuestra tutora y los estudiantes. A veces sentía temor de preguntar por miedo a equivocarme, pero con el tiempo aprendí que comunicar mis dudas también forma parte del aprendizaje.

**P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf - 31:8 [Fue muy fácil porque las inquietudes que teníamos ella las respondía] (1:1651-1:1885) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Fue muy fácil porque las inquietudes que teníamos ella las respondía sin ningún tipo de queja ni barrera. Como ella es la encargada de guiarnos, siempre fue muy atenta, nos realizaba las supervisiones y la comunicación fue muy fácil.

**P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf - 32:8 [La comunicación con nuestra tutora fue excelente] (1:2132-1:2410) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La comunicación con nuestra tutora fue excelente. Hubo barreras cuando nos llamaron a las clases presenciales de tutoría en la universidad. Ahí hubo un poco de barreras porque teníamos que viajar. De ahí siempre fue una comunicación directa, activa y sin barreras en realidad.

**P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf - 33:9 [La definiría como una relación normal] (2:399-2:735) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La definiría como una relación normal, regular, no como tal excelente, por el tema de regionalismo, a nosotros se nos dificultó un tanto congeniar con nuestra tutora porque ella, al ser de la costa, utilizaban términos diferentes, tenía una mentalidad distinta. Tal vez fue una relación limitada, pero siempre se llevó con cordialidad.

**P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf - 34:8 [La comunicación con la tutora fue bastante buena] (1:1987-1:2450) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La comunicación con la tutora fue bastante buena. Prácticamente, los tutores de nuestra universidad son bastante buenos, nos explican bien, nos ayudan con

nuestras dudas, podemos mandarles mensajes, ellos nos responden, son bien abiertos. Nosotros nos encontrábamos con el tutor durante la rotación, porque el tutor trabaja ahí y cualquier duda que teníamos solamente nos acercábamos, le preguntábamos y ya nos facilitaba la información de una muy buena manera.

**P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf - 35:8 [Fue muy unida y siempre fluida] (1:1818-1:2283) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Fue muy unida y siempre fluida; cuando teníamos dudas sobre un medicamento o actividad, primero consultábamos a la licenciada de turno, pero a veces cada una trabaja de forma distinta. Esas dudas las aclaramos con la tutora, por ejemplo, sobre la velocidad de la dilución de medicamentos según la cantidad de pacientes. La única barrera era si preguntábamos en su horario de turno en el hospital, la respuesta no era rápida porque ella también estaba laborando.

**P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf - 36:8 [La comunicación con mi tutora fue buena] (2:110-2:382) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La comunicación con mi tutora fue buena. Desde el inicio le tuve confianza para comunicarle cualquier situación. Las barreras que enfrentamos fueron la disponibilidad y el tiempo de ella debido a sus ocupaciones en el tema hospitalario. Pero la comunicación sí fue buena.

**P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf - 37:8 [Fue generalmente fluida y orientada al aprendizaje] (1:1909-1:2194) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Fue generalmente fluida y orientada al aprendizaje, con apertura para resolver dudas de cualquier tema en general. En cuanto a las barreras de comunicación, no se presentaron mayores dificultades ya que podía comunicarme con ella o acercarme a su área, donde se desempeñaba como jefa.

**P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf - 38:8 [La comunicación con mi tutor fue super buena] (1:1400-1:1607) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La comunicación con mi tutor fue super buena. Se podría decir que un cincuenta por ciento de comunicación porque nuestra tutora era coordinadora, entonces a veces pasaba por cada área y nos iba preguntando.

**P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf - 39:8 [En este caso, la comunicación con mi tutora fue buena] (1:2087-1:2479) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

En este caso, la comunicación con mi tutora fue buena, respetuosa y siempre basada en la confianza. Siempre existió una buena apertura para realizar preguntas y también para resolver dudas. Sin embargo, en ocasiones pequeñas, las barreras eran los horarios, a veces nuestra tutora como laboraba en el hospital no respondía rápido alguna duda que teníamos y debíamos solucionar al instante.

**P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf - 40:8 [La comunicación con mi tutora es clara] (1:1906-1:2283) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La comunicación con mi tutora es clara, profesional, existe respeto tanto por parte de ella hacia nosotros como de nosotros hacia ella. En ciertas ocasiones siento que para mi tutora existe una sobrecarga laboral, pero aun así ella nos dedica mucho tiempo, nos enseña cosas nuevas, nos explica muy bien y nos orienta de la mejor manera para poder formarnos de manera adecuada.

---

**MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTES A:**
RELACIÓN INTERPERSONAL Y DESARROLLO DEL ROL PROFESIONAL:
**2. Barreras y facilitadores comunicativos**

---

**UH:** EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROFESIONAL UEB, MARZO-JULIO 2026
**File:** [...\EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA...]
**Edited by:** Super
**Date/Time:** 2026-06-29 03:59:34

---

**MEMO: BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS (34 Citas) (Super, 2026-06-28 11:16:56)**

P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf:
(1:1063-1:1342)
P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf:
(1:960-1:1102)
P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf:
(1:1227-1:1597)
P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf:
(1:1058-1:1491)
P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf:

(1:1360-1:2168)
P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf:
(1:1183-1:1432)
P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf:
(1:1716-1:1997)
P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf:
(1:1009-1:1260)
P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf:
(1:1353-1:1594)
P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf:
(1:1243-1:1798)
P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf:
(1:2042-1:2445)
P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf:
(1:1284-1:1575)
P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf:
(1:1956-1:2225)
P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf:
(1:1901-2:127)
P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf:
(1:1553-1:2094)
P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf:
(1:1220-1:1510)
P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf:
(1:1279-1:1476)
P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf:
(1:1600-1:1929)
P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf:
(1:1738-1:2146)
P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf:
(2:110-2:821)
P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf:
(1:2140-2:67)
P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf:
(1:1527-1:1881)
P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf:
(1:1740-1:2001)
P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf:
(1:1791-1:2070)
P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf:
(1:2302-2:17)
P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf:
(1:1648-1:1970)
P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf:
(1:2132-1:2410)
P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf:
(2:399-2:735)
P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf:
(1:1987-1:2450)
P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf:

(1:1818-1:2283)
P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf:
(2:110-2:382)
P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf:
(1:1909-1:2194)
P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf:
(1:2087-1:2479)
P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf:
(1:1906-1:2283)

**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO] [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO – PRACTICO]

**Tipo:** BIBLIOGRÁFICO

**Revisión del autor 1:**

Conforme a Raustol et al. (2024) la comunicación durante el proceso de mentoría se ve afectada por diversos factores que pueden facilitar o dificultar el apoyo del aprendizaje. Entre los factores facilitadores se destaca el aprendizaje colaborativo de los estudiantes, el apoyo continuo del mentor y la responsabilidad compartida en la orientación, siendo factores que fomentan la autonomía, la confianza y el trabajo en equipo. Sin embargo, las barreras incluyen la dificultad para brindar atención personalizada, el desapego en la relación tutor - estudiante y el déficit de competencias de docencia de los mentores. Estos hallazgos sugieren que una comunicación eficaz depende de las condiciones organizativas y el apoyo institucional.

**Revisión del autor 2:**

De acuerdo a Consolo et al. (2026) la comunicación es un factor clave para crear un entorno de aprendizaje eficaz durante las prácticas clínicas. Afirman que la mentoría basada en relaciones personales de confianza facilita el intercambio de conocimientos, proporciona orientación oportuna y ofrece retroalimentación continua, lo que fortalece el proceso de aprendizaje del estudiante. Sin embargo, factores como las diferencias generacionales, las dificultades en la gestión del aprendizaje y las exigencias del entorno sanitario pueden convertirse en barreras que limitan la interacción y el apoyo tutoral.

**P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf - 1:8 [Creo que fue una comunicación bastante] (1:1063-1:1342) (Super)**

**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Creo que fue una comunicación bastante bien, me gané la confianza de ella todos fuimos respetuosos desde el primer día hay una buena comunicación solo a veces cuando estamos muy saturados con los pacientes, tal vez ahí era como que ya le enseñé esto y tal vez ya no me pregunte.

**P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf - 2:8 [Nuestra tutora nos ha generado demasiada confianza] (1:960-1:1102) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Nuestra tutora nos ha generado demasiada confianza y siempre nos ha defendido en cualquier situación y no ha existido barreras de comunicación.

**P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf - 3:8 [Ha sido buena, porque es en sí, es una persona que es muy comprensible] (1:1227-1:1597) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Ha sido buena, porque es en sí, es una persona que es muy comprensible, nos escucha o nos pregunta si tenemos tal vez alguna duda o cualquier inconveniente no solamente como tutor y estudiante, sino también como persona entonces eso nos ha permitido tener confianza y poder realizar tanto preguntas, aclarar dudas en diversos temas que nosotros tratamos en cada clase.

**P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf - 4:7 [Deficiente, pues hubo situaciones que no estaba presente] (1:1058-1:1491) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Deficiente, pues hubo situaciones que no estaba presente una de esas es en los reencuentros por situaciones que no sabíamos las cuales siempre nosotros nos encargábamos de muchas cosas yo se la defino muy deficiente, porque mi tutora quería que nosotros nos hagamos cargo de muchas cosas que le tocaban a ella y en algunas situaciones, barreras enormes porque se dividían entre hacerle caso a la tutora o hacerle caso a la líder.

**P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf - 5:8 [La relación comunicativa con nuestra tutora es excelente] (1:1360-1:2168) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La relación comunicativa con nuestra tutora es excelente y se caracteriza por un ambiente de confianza mutua, siempre enmarcado en el debido respeto hacia la ella por lo que nos ha otorgado una apertura significativa, permitiéndonos expresar libremente nuestra situación en los distintos servicios de manera constante, se interesa por nuestro desempeño consultándonos cómo

nos va en cada área; a partir de ello, compartimos nuestras experiencias, ya sean positivas o negativas. A pesar de que generalmente los resultados en los servicios son favorables, ella permanece atenta y pendiente de nuestra evolución. Por nuestra parte, hemos logrado establecer un canal efectivo para informarle sobre nuestro progreso, por lo que calificaría la comunicación con la tutora como sumamente positiva.

**P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf - 6:8 [La comunicación con mi tutora fue buena] (1:1183-1:1432) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La comunicación con mi tutora fue buena y respetuosa, siempre trato de aclarar mis dudas y orientarme cuando necesitaba ayuda. En algunas ocasiones hubo barreras por la carga laboral y el poco tiempo disponible, pero aun así trataba de apoyarnos.

**P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf - 7:8 [La comunicación con mi tutor fue abierta] (1:1716-1:1997) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La comunicación con mi tutor fue abierta y fluida, caracterizada por la disposición a escuchar y orientar en los aspectos académicos y clínicos. No existieron barreras significativas, ya que siempre hubo espacio para plantear dudas, recibir correcciones y reforzar conocimientos.

**P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf - 9:8 [La comunicación con mi tutor fue clara] (1:1009-1:1260) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La comunicación con mi tutor fue clara y respetuosa en algunas ocasiones hubo lo que fue la barrera por la carga laboral y el poco tiempo disponible en el servicio que nos daban para las clases, con la docente, porque no teníamos mucho tiempo libre.

**P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf - 10:8 [Una comunicación amena en todo momento] (1:1353-1:1594) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Una comunicación amena en todo momento aunque sí existían barrera como el

tiempo se cruzaban los turnos llegábamos al académico después de veladas cansadas y no podíamos prestar atención, sin embargo, las clases eran llamativas y dinámicas.

**P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf - 11:8 [El tutor que nos ha tocado en el internado] (1:1243-1:1798) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

El tutor que nos ha tocado en el internado más que ser el tutor sea ha acercado a nosotros siendo una persona en la que puedes confiar, la persona que si estás en una situación crítica, la que te rescata y así barreras no ha existido en mi caso, fallecieron dos familiares en menos de tres meses y me dijo, chuta, tú no estás en una buena situación, te voy a mandar esta área para que estés tranquilo o te voy a confiar a estos licenciados para que estés bien o te voy a ayudar con los turnos para que puedas viajar a tu casa y estés con tu familia.

**P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf - 12:8 [La comunicación con mi tutora fue respetuosa] (1:2042-1:2445) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La comunicación con mi tutora fue respetuosa, clara y orientada al aprendizaje constante siempre existía la predisposición por parte de ella para resolver dudas y brindarnos orientación durante nuestras actividades clínicas, sin embargo, considero que el poco tiempo disponible por el acompañamiento, dificultaba que nosotros podamos tener explicaciones más detalladas en determinados procedimientos.

**P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf - 13:8 [Ha sido muy buena, barreras en la comunicación] (1:1284-1:1575) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
Memo: [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Ha sido muy buena, barreras en la comunicación con él no hemos tenido, por nuestra parte nos hemos entendido en todo momento nos ha ayudado a entender lo que no captábamos al principio, igual cuando rotamos por el hospital en dónde está a cargo él nos ayudó, nos iba a visitar en cada piso.

**P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf - 14:8 [Desde el momento en que iniciamos las prácticas] (1:1956-1:2225) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Desde el momento en que iniciamos las prácticas, existía una buena comunicación, al sabernos escuchar y al educar de cierta manera en ciertas

situaciones en las cuales nosotros teníamos un déficit yo no puedo mencionar que haya existido una barrera en la comunicación.

**P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf - 15:9 [Las principales barreras se presentaron al inicio] (1:1901-2:127) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Las principales barreras se presentaron al inicio cuando uno recién le conoce porque a uno le da miedo, tal vez preguntar algo que puede sonar muy básico, como cuál es el valor normal de algún examen de laboratorio entonces el temor al rechazo al que digan este estudiante no prestó atención en clases o cómo llegó al internado sin saber, puede ser una barrera, pero a medida que pasa el tiempo, gracias al tutor y al apoyo constante, uno va dejando de lado estos miedos y puede desenvolverse más, por lo cual yo creo que es fundamental que haya una comunicación efectiva, una escucha activa por parte de ambos y siempre la comprensión por parte del tutor hacia el estudiante.

**P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf - 16:10 [Nuestra comunicación fue muy abierta] (1:1553-1:2094) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Nuestra comunicación fue muy abierta en muchos casos, nosotros siempre teníamos la libertad de decirle absolutamente todo, no había ningún problema con ella el problema era con los líderes de los servicios o algunas licenciadas de los servicios, pero nuestra licenciada siempre decía que la gente prácticamente no cambia su forma de ser o su forma de trabajar, sino que detecta un problema. Entonces, de preferencia que dejemos que hablen y nosotros hagamos lo nuestro, nuestro trabajo y tratemos de ayudar en todo lo que podamos.

**P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf - 17:8 [Hubo una comunicación ineficaz] (1:1220-1:1510) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Hubo una comunicación ineficaz, ya que nosotros rotamos por tres hospitales diferentes y donde ella no trabajaba se dificultaba la comunicación, porque no nos iba a visitar y también a la hora de escribirle no respondía, se negaba a la hora de la visita y no nos daba mucho acompañamiento.

**P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf - 20:8 [La considero buena pudo haber existido algunas barreras] (1:1279-1:1476) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La considero buena pudo haber existido algunas barreras en la comunicación cuando existían pendientes por los trabajos académicos inconclusos o cuando uno estaba en turno y después tenía académico.

**P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf - 21:8 [La comunicación con nuestra tutora siempre han existido barreras] (1:1600-1:1929) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La comunicación con nuestra tutora siempre han existido barreras, ya que tiene favoritismo con algunas compañeras, porque fue descartando, por ser bueno o malo en la práctica. Desde ahí se crearon barreras y no es buena la comunicación. Muchas veces hemos preferido quedarnos calladas. Nuestra tutora es una persona muy cerrada.

**P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf - 22:8 [La comunicación con nuestra tutora ha sido clara] (1:1738-1:2146) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La comunicación con nuestra tutora ha sido clara, desde un principio se ha mantenido el respeto y también nos ha acompañado como una amiga. Se ha mantenido pendiente de nosotros, la comunicación ha sido clara, no han existido barreras porque desde el principio ha sido como nuestra madre que nos ha entendido en todo y nos ha apoyado. Trata de buscar cualquier solución si se nos presenta algún conflicto.

**P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf - 23:8 [Con mi tutor no han existido problemas] (2:110-2:821) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Con mi tutor no han existido problemas porque es una muy buena persona hasta el punto que nosotros hemos llegado a congeniar muy bien. Una vez yo tuve la oportunidad de llevar materiales para la esterilización, en ese momento conversamos y congeniamos. Él me explicó cómo llegó al Hospital, cuál fue el proceso e igualmente cómo se sigue educando, para hacer un tutor tuvo una manera muy bonita de congeniar con los estudiantes. A veces cuando hemos tenido problemas se ha interesado, nos ha reprendido cuando es necesario y nos dijo que no estamos solos. Cuando cometimos errores y una Licenciada nos habló. Nos dijo que la Licenciada no tiene por qué hablarles, tenemos que decirle y él puede ayudarnos.

**P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf - 24:8 [No ha existido ninguna barrera] (1:2140-2:67) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]

**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

No ha existido ninguna barrera, nuestro tutor siempre ha sido abierto a cualquier inquietud, incluso se presta para conversar de alguna situación externa, nos da algún consejo, así que no he percibido ninguna barrera de comunicación. Él siendo un hombre nos escucha porque a veces las mujeres somos más cohibidas o más recelosas con los hombres. Pero aun así, él da la apertura para poder conversar entre todos, cualquier situación ya sea dentro del hospital o fuera, si es que hemos tenido algún problema o si necesitamos algo.

**P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf - 25:8 [La comunicación con mi tutora ha sido buena] (1:1527-1:1881) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La comunicación con mi tutora ha sido buena porque siempre ha estado dispuesta a resolver cualquier duda que se nos ha presentado y en cuanto a las barreras ha sido complicado debido a los distintos turnos que tenemos porque a veces chocan, entonces no es como que nos pueda resolver esa duda en ese momento, pero siempre está dispuesta a escucharnos.

**P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf - 27:9 [Desde un inicio fue buena] (1:1740-1:2001) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Desde un inicio fue buena, respetuosa y hemos fomentado una confianza. Una de las barreras sería la carga laboral que existe en ciertos turnos intensos. Los tutores cumplen funciones importantes en el hospital y a veces falta tiempo para nosotros los internos.

**P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf - 28:8 [La comunicación con mi tutora sí fue respetuosa] (1:1791-1:2070) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La comunicación con mi tutora sí fue respetuosa y clara. En este caso, las barreras aparecieron principalmente en momentos de alta carga laboral o en situaciones de emergencia donde el tiempo para poder explicarnos acerca de un procedimiento o de una patología era muy limitado.

**P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf - 29:9 [Yo creo que barreras como tal, sería la edad] (1:2302-2:17) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Yo creo que barreras como tal, sería la edad, por lo que él es más mayor que nosotros, pero de ahí para el resto no. Él está de mente abierta para enseñarnos. No nos ha puesto barreras para preguntarle algo, incluso si él no sabía, buscaba la manera de responder llamando a algún otro profesional.

**P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf - 30:8 [La comunicación en general fue buena] (1:1648-1:1970) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]
La comunicación en general fue buena, pero hubo momentos donde la carga laboral y el estrés del área dificulta un poco la interacción entre nuestra tutora y los estudiantes. A veces sentía temor de preguntar por miedo a equivocarme, pero con el tiempo aprendí que comunicar mis dudas también forma parte del aprendizaje.

**P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf - 32:8 [La comunicación con nuestra tutora fue excelente] (1:2132-1:2410) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
Memo: [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La comunicación con nuestra tutora fue excelente. Hubo barreras cuando nos llamaron a las clases presenciales de tutoría en la universidad. Ahí hubo un poco de barreras porque teníamos que viajar. De ahí siempre fue una comunicación directa, activa y sin barreras en realidad.

**P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf - 33:9 [La definiría como una relación normal] (2:399-2:735) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La definiría como una relación normal, regular, no como tal excelente, por el tema de regionalismo, a nosotros se nos dificultó un tanto congeniar con nuestra tutora porque ella, al ser de la costa, utilizaban términos diferentes, tenía una mentalidad distinta. Tal vez fue una relación limitada, pero siempre se llevó con cordialidad.

**P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf - 34:8 [La comunicación con la tutora fue bastante buena] (1:1987-1:2450) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La comunicación con la tutora fue bastante buena. Prácticamente, los tutores de nuestra universidad son bastante buenos, nos explican bien, nos ayudan con nuestras dudas, podemos mandarles mensajes, ellos nos responden, son bien abiertos. Nosotros nos encontrábamos con el tutor durante la rotación, porque el tutor trabaja ahí y cualquier duda que teníamos solamente nos acercábamos,

le preguntábamos y ya nos facilitaba la información de una muy buena manera.

**P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf - 35:8 [Fue muy unida y siempre fluida] (1:1818-1:2283) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Fue muy unida y siempre fluida; cuando teníamos dudas sobre un medicamento o actividad, primero consultábamos a la licenciada de turno, pero a veces cada una trabaja de forma distinta. Esas dudas las aclaramos con la tutora, por ejemplo, sobre la velocidad de la dilución de medicamentos según la cantidad de pacientes. La única barrera era si preguntábamos en su horario de turno en el hospital, la respuesta no era rápida porque ella también estaba laborando.

**P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf - 36:8 [La comunicación con mi tutora fue buena] (2:110-2:382) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La comunicación con mi tutora fue buena. Desde el inicio le tuve confianza para comunicarle cualquier situación. Las barreras que enfrentamos fueron la disponibilidad y el tiempo de ella debido a sus ocupaciones en el tema hospitalario. Pero la comunicación sí fue buena.

**P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf - 37:8 [Fue generalmente fluida y orientada] (1:1909-1:2194) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

Fue generalmente fluida y orientada al aprendizaje, con apertura para resolver dudas de cualquier tema en general. En cuanto a las barreras de comunicación, no se presentaron mayores dificultades, ya que podía comunicarme con ella o acercarme a su área, donde se desempeñaba como jefa.

**P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf - 39:8 [En este caso, la comunicación con mi tutora fue buena] (1:2087-1:2479) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

En este caso, la comunicación con mi tutora fue buena, respetuosa y siempre basada en la confianza. Siempre existió una buena apertura para realizar preguntas y también para resolver dudas. Sin embargo, en ocasiones pequeñas, las barreras eran los horarios, a veces nuestra tutora como laboraba en el hospital no respondía rápido alguna duda que teníamos y debíamos solucionar al instante.

**P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf - 40:8 [La comunicación con mi tutora es clara] (1:1906-1:2283) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [BARRERAS Y FACILITADORES COMUNICATIVOS] [DINÁMICA DE COMUNICACIÓN (TUTOR / INTERNO)]

La comunicación con mi tutora es clara, profesional, existe respeto tanto por parte de ella hacia nosotros como de nosotros hacia ella. En ciertas ocasiones siento que para mi tutora existe una sobrecarga laboral, pero aun así ella nos dedica mucho tiempo, nos enseña cosas nuevas, nos explica muy bien y nos orienta de la mejor manera para poder formarnos de manera adecuada.

---

**MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTES A:**
RELACIÓN INTERPERSONAL Y DESARROLLO DEL ROL PROFESIONAL:
**3. Empoderamiento y desarrollo del rol autónomo**

---

**UH:** EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROFESIONAL UEB, MARZO-JULIO 2026
**File:** [...\EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA...]
**Edited by:** Super
**Date/Time:** 2026-06-29 04:04:52

---

**MEMO: EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO (40 Citas) (Super, 2026-06-28 11:17:15)**

P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf:
(2:367-2:721)
P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf:
(2:156-2:333)
P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf:
(2:1248-2:1565)
P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf:
(2:437-2:684)
P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf:
(2:1719-2:2268)
P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf:
(2:414-2:626)
P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf:
(2:1577-2:2136)
P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf:
(2:951-2:1238)
P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf:
(2:428-2:586)
P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf:
(2:673-2:793)
P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf:

(2:1154-2:1543)
P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf:
(2:2174-2:2502)
P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf:
(2:1078-2:1439)
P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf:
(2:2265-3:197)
P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf:
(2:2136-3:132)
P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf:
(2:1722-2:2107)
P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf:
(2:444-2:588)
P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf:
(2:1-2:238)
P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf:
(2:650-2:1083)
P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf:
(2:743-2:1000)
P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf:
(2:1622-2:1850)
P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf:
(2:1547-2:2003), (2:2188-2:2408)
P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf:
(3:736-3:1229)
P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf:
(2:2066-2:2262)
P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf:
(2:1496-2:1749)
P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf:
(2:2298-2:2599)
P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf:
(2:1235-2:1454)
P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf:
(2:1740-2:2069)
P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf:
(2:1746-2:1975)
P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf:
(2:1204-2:1361)
P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf:
(2:2309-2:2615)
P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf:
(3:818-3:1140)
P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf:
(2:1841-2:2389)
P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf:
(2:1783-2:2263)
P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf:
(2:2263-2:2628)
P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf:

(2:1267-2:1543)
P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf:
(2:650-2:882)
P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf:
(2:2177-2:2357)
P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf:
(2:2329-3:157)

**Memos:** [TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TEÓRICO – PRÁCTICO]

**Tipo:** BIBLIOGRÁFICO

**Revisión del autor 1:**

Según Arenas et al. (2023) demuestra que el desarrollo del rol autónomo del estudiante de enfermería está ligado al aumento de la autoeficacia, la confianza y la percepción de propia competencia. Los estudiantes indican que la disposición de espacios y recibir retroalimentación positiva les ayuda a sentirse más seguros y capaces de actuar con mayor confianza y criterio. En cambio, las experiencias de crítica, las restricciones de su autonomía y el miedo al castigo disminuyen su disposición al tomar la iniciativa y reducen su autoconfianza. Los hallazgos muestran que el empoderamiento del estudiante es un proceso paulatino que favorece el paso de la dependencia a una actuación autónoma y responsable en la práctica clínica preprofesional.

**Revisión del autor 2:**

Conforme a Pleshkan (2025) afirma que la consolidación de la autonomía del estudiante de enfermería ocurre de forma progresiva, construyéndose con el paso del tiempo gracias a la confianza, la retroalimentación y la asignación de responsabilidades por parte del preceptor. Así mismo el avance desde la observación hasta la realización autónoma de procedimientos clínicos ayuda a desarrollar esta capacidad profesional, siempre que el alumno cuente con los conocimientos, la motivación y la seguridad requerida.

**P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf - 1:9 [He tenido una buena relación] (2:367-2:721) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

He tenido una buena relación, ella me ha ayudado como que a forjar mi

identidad un poco porque los primeros días siempre he sido como que un poquito nervioso, pero ella me ha dicho que si se puede que a sí mismos son las cosas y que luego uno se va adaptando enseñando he ido mejorando mis propias habilidades para decir que soy un buen chico interno.

**P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf - 2:9 [Gracias al vínculo que tenemos con nuestra tutora] (2:156-2:333) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Gracias al vínculo que tenemos con nuestra tutora, cada duda o pregunta sobre algún tema nunca he dudado en decirle, por ende, no existen vacíos de conocimiento en mi formación.

**P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf - 3:9 [Considero que él nos ha enseñado] (2:1248-2:1565) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Considero que él nos ha enseñado y se ha basado en la misma experiencia que tiene para poder guiarnos a nosotros durante todo el proceso, permitiendo que la relación tutor y en este caso nosotros como estudiantes, pues generemos mayor confianza sobre nosotros mismos y de esta manera como ya próximos profesionales.

**P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf - 4:8 [La construcción de mi identidad] (2:437-2:684) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

La construcción de mi identidad como profesional ha sido en más a los licenciados de enfermería que me he topado, con los que tratado en cada uno de los servicios, por los cuales he rotado y que mi tutor en esta parte de ayudarnos no lo ha hecho.

**P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf - 5:9 [Al estar cerca de convertirnos en licenciados] (2:1719-2:2268) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Al estar cerca de convertirnos en licenciados, ella recalca que ya no debemos vernos únicamente como estudiantes, sino que debemos proyectar una imagen y personalidad profesional íntegra constantemente nos inspira a evitar conductas inapropiadas que puedan comprometer nuestra reputación futura. Su énfasis principal reside en la importancia de construir una base sólida de conocimientos y experiencia, recordándonos que estos elementos, junto con la actitud profesional, son factores determinantes en los procesos de selección laboral.

**P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf - 6:9 [Pienso que la relación con mi**

**tutora] (2:414-2:626) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Pienso que la relación con mi tutora ha influido de manera positiva en mi formación profesional, ya que me ayudó a desarrollar responsabilidad, confianza y una mejor actitud frente al cuidado de los pacientes.

**P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf - 7:9 [Considero que la relación con mi tutor ha tenido un impacto] (2:1577-2:2136) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Considero que la relación con mi tutor ha tenido un impacto profundo en la construcción de mi identidad profesional. Su acompañamiento, aunque no siempre constante en el área clínica, fue decisivo en lo académico: al corregir errores, reforzar conocimientos y guiarme en momentos de duda, me ayudó a desarrollar seguridad y responsabilidad la influencia de mi tutor me permitió reconocer mis fortalezas, superar inseguridades y proyectarme como futura profesional capaz de actuar con autonomía, pero siempre con la base sólida de la orientación recibida.

**P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf - 8:9 [Para mí sí ha influido bastante] (2:951-2:1238) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Para mí sí ha influido bastante como le digo la confianza que ella nos ha dado, yo creo que ningún tutor ha tenido esa confianza, porque cuando yo recién empecé a salir a las prácticas, había tutores que solo nos dejaban a un lado, en cambio, nuestra tutora, ella nos ayudaba al máximo.

**P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf - 9:9 [Para mí me ayudó positivamente] (2:428-2:586) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Para mí me ayudó positivamente en mi densidad profesional, ya que fortaleció lo que fueron valores como la empatía, la ética y el compromiso con el paciente.

**P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf - 10:9 [De varias maneras guiándome en cada rotación] (2:673-2:793) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

De varias maneras guiándome en cada rotación explicándome cada

procedimiento y sobre todo mostrándome que puedo mejorar.

**P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf - 11:9 [La seguridad, la confianza que tenemos] (2:1154-2:1543) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

La seguridad, la confianza que tenemos porque al principio estábamos muy temerosos y él decía. ¿Qué importa que se equivoque aprendan, hagan? Y si se equivoca no pasa nada, pero aprendan pregunten, nunca se queden callados, pero pregunten, porque nadie adivina y aquí si es que tú preguntas, la gente tiene esa buena costumbre de que si quieres aprender algo y hay tiempo, te lo enseño.

**P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf - 12:9 [La relación con mi tutor influyó de manera positiva] (2:2174-2:2502) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

La relación con mi tutor influyó de manera positiva en el desarrollo de mi identidad profesional, ya que fortaleció mis habilidades, destrezas y compromisos con el cuidado del paciente a través de su ejemplo profesional, aprendimos la importancia de actuar con empatía, respeto y seguridad en cada intervención que realizamos.

**P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf - 13:9 [Nos ha ayudado a ser más empáticos] (2:1078-2:1439) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Nos ha ayudado a ser más empáticos, más solidarios, más y también más precavidos, porque hubo al principio que nosotros no utilizábamos lo que eran guantes, sin embargo, sucedió un accidente laboral entre nosotros de lo que fue un pinchazo, él nos contó sus experiencias que a pesar de todo uno tiene que seguir adelante y ser más precavidos no ser confiado.

**P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf - 14:9 [Puedo mencionar que al tratarse] (2:2265-3:197) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Puedo mencionar que al tratarse de una persona a la cual presenta principios bien fundamentados, además de una buena capacidad de pensamiento crítico y tener un respaldo sobre cómo a él le encanta su profesión, ha influido de manera positiva, ya que me ayudaba a enfocarme más en lo que viene siendo la carrera de enfermería, nuestro tutor siempre trato de llegar a nosotros de buena manera igual ayuda a que nosotros tengamos pensamiento crítico más confianza de esa manera nos ayudó para seguir formándonos como persona.

**P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf - 15:10 [Muy buena ella siempre estaba alegre] (2:2136-3:132) (Super)**

**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Muy buena ella siempre estaba alegre, nos mencionaba la importancia de comunicarse con los familiares, con el paciente tal vez quedarse cinco minutos más conversando acerca de los temores del paciente es algo que uno aprende de forma involuntaria, pues uno al ver que la tutora hace su labor profesional con amor a mí como profesional seguir ese ejemplo un cuidado mucho más humanizado y así poder llegar de mejor forma a los pacientes y familiares.

**P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf - 16:11 [Era muy satisfactoria digamos] (2:1722-2:2107) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Era muy satisfactoria digamos que nos designaba tutoras de los servicios, pero siempre trataba de buscar la enfermera más adecuada para nuestra formación ya que no podía estar al todo el tiempo con nosotros, obviamente por sus horas laborales, pero nos asignaba enfermeras que nos ayudaron bastante a desarrollar nuestras habilidades entonces yo creo que así nos ayudó bastante.

**P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf - 17:9 [Creo que construyó algo muy de ser individuales] (2:444-2:588) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Creo que construyó algo muy de ser individuales, o sea de ver por sí mismo y tener un poco más de responsabilidad a la hora de tomar decisiones.

**P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf - 18:9 [La consideró una gran profesional] (2:1-2:238) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

La consideró una gran profesional y gran tutora, porque a pesar de ser una tutora también ha sido una compañera que nos ha apoyado en los momentos que nosotros hemos tenido dificultades y nos ha enseñado a aprender todo lo que podamos.

**P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf - 19:9 [Lo que a mí me quedó fue la empatía] (2:650-2:1083) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Lo que a mí me quedó fue la empatía y que siempre estaba al pendiente de nosotros, a pesar de que nosotros éramos los que teníamos recelo entonces ella siempre nos preguntaba y me agradaba mucho de que siempre veía la forma de que nosotros aprendamos, y eso es bonito porque se preocupaba porque aprendamos, ella siempre nos ayudó y no dejo como una enseñanza para

nosotros también poder enseñar a los demás y no guardarnos todo.

**P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf - 20:9 [La relación con mi docente con respecto a mi información] (2:743-2:1000) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

La relación con mi docente con respecto a mi información, identidad profesional, lo tomo como admiración al trabajo que ella realiza para así en un futuro adoptar su actitud, comprensible, empática, para así ser a futuro un buen profesional de enfermería.

**P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf - 21:9 [Yo no creo que me haya ayudado a construir mi identidad] (2:1622-2:1850) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo**: [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Yo no creo que me haya ayudado a construir mi identidad para nada. Es muy diferente, entonces ni en lo profesional ni en lo personal. No me proyectaría como ella la verdad. A lo mejor me ha ayudado para decir así no quiero ser.

**P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf - 22:9 [Hasta el momento ha favorecido positivamente] (2:1547-2:2003) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Hasta el momento ha favorecido positivamente en la construcción de nuestra identidad profesional porque nos va impartiendo sus conocimientos, también ha sido parte de muchas áreas en el hospital, ha trabajado mucho tiempo, conoce a los demás profesionales y nos va dirigiendo para no equivocarnos y si algo no sabemos nos ha inculcado que debemos preguntar o buscar la forma de ir aprendiendo para que no nos traten de hablar o de hacernos sentir menos.

**P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf - 22:10 [Nos dice que si nos gusta la docencia] (2:2188-2:2408) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Nos dice que si nos gusta la docencia, la parte comunitaria o la hospitalaria que sigamos estudiando, nos motiva a seguir como ella, ya que nuestra docente también ha venido de abajo y se hizo jefa de algunos servicios.

**P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf - 23:9 [Bueno como dije la relación con mi tutor] (3:736-3:1229) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Bueno como dije la relación con mi tutor es muy buena y en lo que respecta con la construcción de mi identidad personal profesional sería muy realista, yo tengo un punto de vista de lo que es la enfermería, a mí me gusta mi carrera, adoro lo que hago y si es posible quisiera encontrar trabajo después de esto.

Nuestro tutor es igualmente muy realista y dice no se confíen porque él mismo dentro de su vida personal nos ha contado que no solo es enfermero, aparte es maestro y da tutorías.

**P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf - 24:9 [A tener más seguridad en nuestras decisiones] (2:2066-2:2262) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

A tener más seguridad en nuestras decisiones para realizar los procedimientos, para hablar con los pacientes, ser una persona sociable, comunicativa, abierto a lo que el paciente o familiar dice.

**P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf - 25:9 [Como profesional sabe dirigirse a cada paciente] (2:1496-2:1749) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Como profesional sabe dirigirse a cada paciente, igual en el trabajo en equipo, ha sido un modelo a seguir. En el ámbito profesional, ha sido de gran ayuda. Me gustaría tener esa cualidad de demostrar el trato humano al paciente y el trabajo en equipo.

**P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf - 26:10 [Todo el conocimiento que ella nos ha transmitido] (2:2298-2:2599) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Todo el conocimiento que ella tiene nos ha transmitido y eso nos ha servido para seguir formándonos como futuros profesionales. Nos ha explicado cómo resolver problemas mediante la comunicación y siempre impartiendo el lado humanista que tenemos para el cuidado de los pacientes que estamos a cargo.

**P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf - 27:10 [Mi relación con mi tutora ha sido buena] (2:1235-2:1454) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Mi relación con mi tutora ha sido buena y ha influido positivamente, ayudándome a desarrollar más responsabilidad, empatía y seguridad al realizar cualquier procedimiento o actividad relacionada con el cuidado del paciente.

**P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf - 28:9 [La relación con mi tutora influyó de manera positiva] (2:1740-2:2069) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

La relación con mi tutora influyó de manera positiva en nuestra formación, ya que esto fortaleció valores como la responsabilidad, la empatía, la ética y el compromiso profesional, además que nos motivó a desarrollar mayor confianza

en nuestras capacidades y a comprender la importancia del cuidado humanizado en la enfermería.

**P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf - 30:9 [Bueno, en lo personal ha influido bastante] (2:1746-2:1975) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Bueno, en lo personal ha influido bastante porque me ayudó a descubrir el tipo de profesional que quiero ser. Aprendí que ser enfermera no implica solo conocimientos técnicos, sino también empatía, paciencia y compromiso.

**P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf - 31:9 [Ha sido muy bonito porque cuando ves profesionales] (2:1204-2:1361) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Ha sido muy bonito porque cuando ves profesionales que trabajan con empatía y tratan bien a los pacientes, uno quiere ser como ellos y los toma como ejemplo.

**P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf - 32:9 [Fue muy influyente porque la Tutora] (2:2309-2:2615) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Fue muy influyente porque la Tutora siempre nos ayudó. Igualmente, los profesionales que laboraban en el hospital siempre fueron abiertos a enseñar. A veces nos retaron, pero es normal porque también nosotros necesitamos un reto; si me dicen donde fallé, voy e investigo y al otro día demuestro que sí sé.

**P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf - 33:10 [Diría que influenció a nivel medio] (3:818-3:1140) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Diría que influenció a nivel porque nos vemos reflejados en ella, ya que también fue interna, porque nosotros también estamos a un pasito de ser profesionales y nos gustaría ser como ella, coordinadora de cuidados de enfermería. Las cualidades que rescataría de mi tutora es la paciencia y el carácter para liderar.

**P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf - 34:9 [Nuestra tutora fue una guía] (2:1841-2:2389) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Nuestra tutora fue una guía, es una profesional, una licenciada que tiene bastante experiencia, más de 20 años trabajando en el hospital. Gracias a ella nos apoyamos para poder tener experiencia, fortalecer los conocimientos que teníamos en el aula y ponerlos en práctica en el hospital. Es importante

mencionar la paciencia de nuestra tutora, necesario para tratar bien al paciente, sus familiares y también con el resto del equipo profesional, ya que sin paciencia y sin una buena comunicación, no se va a poder realizar buenos procedimientos.

**P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf - 35:9 [La relación con la tutora ha sido muy acogedora] (2:1783-2:2263) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

La relación con la tutora ha sido muy acogedora, es una experiencia bonita donde se convierte en una amiga que te ayuda a formar la parte esencial de la enfermería: ponerse en el lugar de la otra persona y sentir su dolor. Eso permitió que podamos confiar en nuestra tutora. Nos hizo ver que la enfermería no es solo por lo económico, sino por la armonía, paz y tranquilidad de ayudar sin recibir nada a cambio, incluso cuando hay pacientes o familiares que no te tratan bien.

**P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf - 36:9 [Mis dos tutoras han influido mucho] (2:2263-2:2628) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Mis dos tutoras han influido mucho. Una de mis tutoras me hizo dar cuenta del profesional que quiero ser, me planteo ser una profesional con vocación de cuidar y que cumpla el rol de educadora, guiando de la mejor forma para contribuir al bienestar. También me enseñó que las cosas se hacen con responsabilidad y que las habilidades técnicas se mejoran día a día.

**P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf - 37:9 [Mi tutor durante las prácticas influyó significativamente] (2:1267-2:1543) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Mi tutor durante las prácticas influyó significativamente en mi identidad profesional porque me ayudó a fortalecer valores como la responsabilidad, empatía, ética y, sobre todo, la puntualidad, ya que si llegábamos tarde y nos veía en el biométrico, nos asignaba turno doble.

**P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf - 38:9 [Con base en nuestros días académicos] (2:650-2:882) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Con base en nuestros días académicos, nos sirvió bastante la teoría, ya que ella es de una universidad distinta. En sí ella nos retroalimentaba con los conocimientos obtenidos en su universidad lo que complementa a lo que ya sabíamos.

**P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf - 39:9 [La relación con mi tutora**

**influyó] (2:2177-2:2357) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

La relación con mi tutora influyó positivamente en mi formación porque me ayudó a fortalecer los valores como la responsabilidad, la ética, la empatía y el compromiso profesional.

**P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf - 40:9 [Yo considero que la relación con mi tutora] (2:2329-3:157) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [EMPODERAMIENTO Y DESARROLLO DEL ROL AUTÓNOMO]

Yo considero que la relación con mi tutora influye de manera positiva en nuestro aprendizaje y también en nuestra identidad profesional. Porque esta relación ha permitido fortalecer varios valores, como por ejemplo la responsabilidad, la empatía hacia los demás, la ética y algo muy importante que es la humanización, el cuidado directo a los pacientes. Además, también nos motiva cada vez a desarrollar mayor confianza en nosotros mismos y también sobre todo comprometernos con nuestra profesión que es la enfermería.

---

**MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTES A:**
RELACIÓN INTERPERSONAL Y DESARROLLO DEL ROL PROFESIONAL:
**4. Adquisición de competencias técnico - humanistas**

---

**UH:** EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROFESIONAL UEB, MARZO-JULIO 2026
**File:** [...\EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA...]
**Edited by:** Super
**Date/Time:** 2026-06-29 04:10:51

---

**MEMO: ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS (44 Citas) (Super, 2026-06-28 00:14:40)**

P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf:
(2:1326-2:1607)
P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf:
(2:749-2:853)
P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf:
(3:778-3:1360)
P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf:
(3:570-3:743)
P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf:
(2:1075-2:1249)

P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf:
(3:689-3:1205)
P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf:
(2:1738-2:1946)
P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf:
(2:1092-2:1254)
P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf:
(2:1143-2:1276)
P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf:
(2:1993-2:2322)
P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf:
(3:698-3:1321)
P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf:
(2:1797-3:110)
P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf:
(3:929-3:1081), (3:1161-3:1326)
P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf:
(3:1028-3:1383)
P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf:
(3:230-3:448)
P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf:
(2:1034-2:1055)
P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf:
(2:612-2:1191)
P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf:
(2:1626-2:2227)
P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf:
(2:1539-2:1786)
P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf:
(3:141-3:551)
P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf:
(3:425-3:691)
P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf:
(3:2553-3:2716), (4:251-4:456)
P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf:
(3:992-3:1119), (3:1280-3:1412)
P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf:
(2:2468-3:210)
P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf:
(3:635-3:748), (3:1165-3:1312)
P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf:
(2:1942-2:2201)
P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf:
(3:720-3:854)
P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf:
(3:85-3:383)
P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf:
(2:1946-2:2283)
P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf:
(3:920-3:1240)

P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf:
(3:1826-3:2108)
P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf:
(3:338-3:616)
P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf:
(3:536-3:754)
P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf:
(3:454-3:820)
P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf:
(2:2144-2:2421)
P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf:
(2:1544-2:1757)
P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf:
(3:366-3:565)
P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf:
(3:715-3:811), (3:1052-3:1174), (3:1314-3:1509)

**Memo:** [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL] [SIGNIFICADO FORMATIVO DE LA TUTORÍA]

**Tipo:** BIBLIOGRÁFICO

**Revisión del autor 1:**

De acuerdo a Dois & Bravo (2024), el tutor desempeña un rol clave en la formación de los estudiantes, ya que contribuye al desarrollo de habilidades tanto técnicas como humanísticas. Actúa como modelo profesional, facilitando a los estudiantes la conexión entre el conocimiento teórico y la atención práctica al paciente. Además, destacan que la enseñanza clínica basada en buenas prácticas fomenta el desarrollo de habilidades humanísticas, una atención centrada en el paciente y la construcción de relaciones interpersonales de alta calidad.

**Revisión del autor 2:**

Según Valle et al. (2025) manifiesta que los estudiantes durante sus prácticas profesionales junto al apoyo de su tutor clínico reforzaron sus capacidades relacionadas con la comunicación terapéutica, la regulación emocional, la adaptación al entorno institucional y el mantenimiento de valores humanísticos a pesar de las exigencias de la atención al paciente. Asimismo, indicaron que el entorno clínico es un ambiente de oportunidad para establecer relaciones más cercanas y empáticas con los pacientes. Esto sugiere que la formación clínica atraviesa un proceso integral donde se combinan las habilidades humanas y éticas fundamentadas para brindar una atención de alta calidad.

**P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf - 1:10 [Hemos tenido muchos**

**laboratorios] (2:1326-2:1607) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Hemos tenido muchos laboratorios para perfeccionar, ya más ciertas técnicas que ya sabíamos, como la colocación de sondas, canalización y así incluso hasta los cuidados postmortem, entonces creo que esas habilidades nos han servido mucho gracias a la tutoría que nos ha brindado.

**P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf - 2:10 [Desenvolvimiento en situaciones críticas] (2:749-2:853) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Desenvolvimiento en situaciones críticas, mejor conocimiento práctico, comunicación efectiva y liderazgo.

**P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf - 3:10 [Curación de heridas, comunicación efectiva] (3:778-3:1360) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Curación de heridas, comunicación efectiva con el paciente e incluso en relaciones interpersonales con los diversos profesionales que se manejan, sobre todo bueno, en los hospitales donde nosotros hemos rotado, no en donde un solo paciente no está con un solo médico, una sola enfermera, sino está con varias de especialidades en las cuales todos debemos tener comunicación, relación para poder dar una atención al paciente y no solo esos procedimientos, sino también como por ejemplo administración de medicamentos o incluso la consejería tanto a pacientes como a familiares.

**P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf - 5:10 [Ser responsable con mis obligaciones] (3:570-3:743) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Ser responsable con mis obligaciones y tener en cuenta siempre lo mejor para los pacientes, ya que su enfermedad es lo suficiente mala como para serlo nosotros con ellos.

**P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf - 6:10 [La comunicación con los pacientes] (2:1075-2:1249) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

La comunicación con los pacientes, trabajo en equipo, administración de medicamentos, control de signos vitales y mayor seguridad al realizar procedimientos de enfermería.

**P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf - 7:10 [Gracias a la tutoría clínica] (3:689-3:1205) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Gracias a la tutoría clínica he desarrollado competencias esenciales como la seguridad en procedimientos al recibir correcciones inmediatas, el pensamiento crítico mediante evaluaciones y retroalimentación, la responsabilidad profesional al cumplir protocolos y asumir con seriedad el cuidado del paciente, la autonomía en la práctica al realizar actividades de forma independiente reforzada por la guía académica, y la comunicación efectiva al interactuar con mi tutor para expresar dudas y recibir orientación.

**P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf - 8:10 [Aprendí a instrumentar, esa fue la habilidad] (2:1738-2:1946) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Aprendí a instrumentar, esa fue la habilidad que yo más aprendí en quirófano y también en emergencia, aprendí a canalizar, a poner sondas entre otros procedimientos yo aprendí mucho en mis tutorías clínicas.

**P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf - 9:10 [Logré desarrollar habilidades de comunicación] (2:1092-2:1254) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Logré desarrollar habilidades de comunicación, trabajo en equipo, administración de medicamentos, valoración del paciente y aplicación del proceso de enfermería.

**P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf - 10:10 [La comunicación efectiva, trabajo en equipo] (2:1143-2:1276) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

La comunicación efectiva, trabajo en equipo, pensamiento crítico, ser responsable en mis obligaciones y sobre todo dar lo mejor de mí.

**P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf - 11:10 [Realizar gasometrías, a nosotros no nos compete] (2:1993-2:2322) (Super)**

**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Realizar gasometrías, a nosotros no nos compete, pero si quieres aprender nos da la oportunidad y el doctor es como que ahí está mi chico, lo que quieran ayúdenles e incluso otras universidades nos tienen envidia porque nuestro tutor es muy allegado a la jefa de servicio, y nos permite realizar procedimientos nuevos aprender.

**P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf - 12:10 [Gracias a la tutoría clínica] (3:698-3:1321) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Gracias a la tutoría clínica, he desarrollado habilidades de la comunicación efectiva, el trabajo en equipo, el desarrollo del pensamiento crítico, la tomas de decisiones, lo cual me ha permitido actuar de manera oportuna, así como adaptarme a las diferentes situaciones y adquirir mayor seguridad al enfrentar escenarios reales dentro del entorno hospitalario, lo cual ha fortalecido mis competencias técnicas con la realización de procedimientos clínicos, el manejo seguro del paciente y la correcta aplicación de los diferentes protocolos en la atención contribuyendo significativamente en información profesional.

**P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf - 13:10 [Las habilidades que he desarrollado] (2:1797-3:110) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Las habilidades que he desarrollado fue más lo que en el área comunitaria cuando roté por el servicio de inmunización a administrar la vacuna de la BCG porque a pesar de que estábamos rotando por un centro de salud tipo B, casi no acogían a lo que es la vacuna de la BCG por razones en que no había mucha población en recién nacida en ese sector y dejaban que nosotros administremos las vacunas.

**P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf - 14:10 [El ampliar nuestros conocimientos] (3:929-3:1081) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

El ampliar nuestros conocimientos, mejorar en habilidades tanto teórico-prácticas, también puedo mencionar las habilidades de comunicación interpersonal.

**P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf - 14:11 [Las actitudes y juicios**

**clínicos] (3:1161-3:1326) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Las actitudes y juicios clínicos, ya que estos van a permitir brindar una atención segura, tanto ética y de caridad la coordinación con el equipo multidisciplinario.

**P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf - 15:11 [La objetividad ser más clínico] (3:1028-3:1383) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

La objetividad ser más clínico, analista, encontrar solución a problemas que pueden parecer muy complejos, pero a la vez pueden tener respuestas muy simples como administrar una medicación que me estaba prescribiendo el médico, incluso a tener la habilidad de poder interpretar las indicaciones médicas, siempre y cuando vayan a favorecer al paciente.

**P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf - 16:12 [Más que nada, habilidades prácticas] (3:230-3:448) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Más que nada, habilidades prácticas, humanas siempre que teníamos un poquito de tiempo entre nosotros mismos nos enseñaba canalizando nuestras falencias ella ya es muy ágil en temas de habilidades, protocolos, guías.

**P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf - 17:10 [Creo que autocríticos] (2:1034-2:1055) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Creo que autocríticos.

**P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf - 18:10 [Desarrollé significativamente mis habilidades prácticas] (2:612-2:1191) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Desarrollé significativamente mis habilidades prácticas, ya que al egresar de la universidad poseíamos una base teórica e histórica sólida, pero con escasa experiencia aplicada. La llegada al hospital representó una oportunidad

invaluable, pues el entorno nos permitió intervenir directamente, aprender a través de la manipulación y participar activamente en los procedimientos. Gracias a esta experiencia, logré superar mis nervios iniciales y aprendí a desenvolverme con rapidez y eficacia, lo cual es fundamental para garantizar una mejor calidad de vida a los pacientes.

**P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf - 19:10 [Principalmente adquirir nuevos conocimientos] (2:1626-2:2227) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]
Principalmente adquirir nuevos conocimientos, porque una cosa es ser estudiante y otra cosa ya estar en la práctica desarrollar ciertos procedimientos que antes uno desconocía o a veces tenía miedo de intentar como por ejemplo, empezando por una canalización, de ahí procesos más complejos como una intubación, reanimación en el caso de la unidad de cuidados intensivos, manejar ciertos equipos para ventilación mecánica, manejar drenes, en quirófano la instrumentación de ciertas cirugías o en ciertos procedimientos de trauma el manejo de la medicación la administración correcta y disolución.

**P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf - 20:10 [Hacer eficiente audaz investigativo] (2:1539-2:1786) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Hacer eficiente audaz investigativo a indagar mejorando en el desarrollo del proceso de atención de enfermería así también en habilidades de comunicación con el paciente, sus familiares, con el equipo de salud, médicos, obstetras, nutricionistas.

**P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf - 21:10 [En base a la tutoría clínica] (3:141-3:551) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

En base a la tutoría clínica hemos aprendido a afrontar las situaciones difíciles con valor, con confianza y defender nuestras decisiones. En la instrumentación quirúrgica, hubo un día en el que no había enfermera y me tocó instrumentar sola, era una apendicitis y me acuerdo que me dijo, dale que si puedes, entra tu sola si vas a poder. Y ahí me explicó, me mostró su técnica y me dio el valor para entrar.

**P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf - 22:11 [He mejorado mucho en la comunicación] (3:425-3:691) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

He mejorado mucho en la comunicación con los profesionales de la salud porque a veces como internos tenemos miedo a comunicarnos, al igual en la parte práctica he mejorado en canalizaciones, en la atención oportuna en emergencia y en la administración de medicación.

**P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf - 23:10 [Desde mi punto de vista logre fortalecer] (3:2553-3:2716) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Desde mi punto de vista logre fortalecer los conocimientos que se me olvidaron en la parte comunitaria, como por ejemplo el manual que maneja los centros de salud.

**P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf - 23:11 [Personalmente he mejorado en práctica de canalización] (4:251-4:456) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Personalmente he mejorado en la práctica de canalización, hasta el momento he canalizado treinta veces de las cuales diez veces he tenido que pinchar múltiples veces porque son pacientes de difícil acceso.

**P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf - 24:10 [Manejo el kardex, puedo canalizar] (3:992-3:1119) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Manejo el kardex, puedo canalizar, puedo administrar medicación más segura y la precaución que debo tener con algunos de estos.

**P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf - 24:11 [Aprendí a suturar, a colocar sondas] (3:1280-3:1412) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Aprendí a suturar, a colocar sondas vesicales gracias a que me han dado apertura que a lo mejor el otro lado no dan esa oportunidad.

**P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf - 25:10 [He podido comunicarme con el paciente] (2:2468-3:210) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

He podido comunicarme con el paciente, de igual manera con el personal de

planta. No es lo mismo estudiar la ficha farmacológica que aplicarla en un paciente, a tener ahí el frasquito al frente, ver la presentación y todo eso. Para mí es mucho más fácil aprender de manera práctica.

**P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf - 26:11 [Habilidades como el trabajo en equipo] (3:635-3:748) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Habilidades como el trabajo en equipo para la elaboración de casas abiertas. También nos enseña a ser competentes.

**P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf - 26:12 [Sabemos manejar los reportes] (3:1165-3:1312) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Sabemos manejar los reportes, canalización de vías periféricas en emergencia y tratar con pacientes de cuidados intensivos o que llegan con shock.

**P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf - 27:11 [He desarrollado habilidades de comunicación] (2:1942-2:2201) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

He desarrollado habilidades de comunicación con el paciente, escucha activa y trabajo en equipo con nutrición, médicos, auxiliares y personal de limpieza. También el pensamiento crítico que se va desarrollando poco a poco con la experiencia y el conocimiento.

**P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf - 28:10 [Fue en la administración de medicamentos] (3:720-3:854) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Fue en la administración de medicamentos, canalización de vía periférica, tipos de suturas, preparación de medicación y farmacología.

**P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf - 30:10 [Desarrollé muchas habilidades técnicas] (3:85-3:383) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Desarrollé muchas habilidades técnicas, como la administración de medicación, pensamiento crítico, pero también fortaleció mi seguridad, la

capacidad para reaccionar ante situaciones difíciles, trabajo en equipo que también es muy importante y la comunicación con nuestros pacientes y familiares.

**P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf - 31:10 [Lo que más he desarrollado es la empatía] (2:1946-2:2283) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Lo que más he desarrollado es la empatía, trabajar con amor y darles palabras de aliento a los pacientes. Eso es bonito porque el paciente te espera al siguiente turno. Mi primera rotación fue en emergencia. Al inicio tenía miedo al canalizar, pero comparado con mi último turno en comunitaria, ya era algo más fácil y lo hacía rápido.

**P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf - 32:10 [Yo logré desarrollar mejor la técnica de canalización] (3:920-3:1240) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Yo logré desarrollar mejor la técnica de canalización porque en la universidad íbamos de a poquito, pero allá sí se podría decir que ya hemos aprendido algo más. Igualmente logramos desarrollar una comunicación efectiva y empática con el paciente porque en el internado logras escucharlos y pasas más tiempo con ellos.

**P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf - 33:11 [Yo creo que han mejorado mis habilidades sociales] (3:1826-3:2108) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Yo creo que han mejorado mis habilidades sociales porque como siempre teníamos que exponer o debatir, aprender a perder el miedo frente al público, porque no solo nos hacía exponer entre nosotros, también defendía casos clínicos en otras universidades con otras tutoras presentes.

**P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf - 34:10 [Es la destreza, por ejemplo, en canalización] (3:338-3:616) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Es la destreza, por ejemplo, en canalización ya no es como el primer día que voy temblando, ahora canalizó directamente. También he adquirido bastante conocimiento durante todo el internado y conjuntamente con la preparación para el examen de habilitación profesional aún más.

**P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf - 35:10 [Desarrollé habilidades en canalización de vías] (3:536-3:754) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Desarrollé habilidades en canalización de vías periféricas, realización de anamnesis interrogando mediante la entrevista y resolución de problemas mediante el análisis de signos y síntomas para resolver casos clínicos.

**P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf - 36:10 [He reforzado la empatía y el apoyo emocional] (3:454-3:820) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
Memo: [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

He reforzado la empatía y el apoyo emocional hacia los pacientes, entendiendo que no están ahí por decisión propia. Aprendí a manejar situaciones personales distantes de lo laboral para no perder la paciencia. En procedimientos clínicos, fortalecí habilidades en instrumentación, canalización y control de signos de forma profesional, vigilando todo en el paciente.

**P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf - 37:10 [Desarrollé el pensamiento crítico] (2:2144-2:2421) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Desarrollé el pensamiento crítico, priorización de cuidados y seguridad en procedimientos. Al inicio tenía miedo, especialmente en la canalización, pero a los dos o tres meses ya tenía una práctica segura. Al final la diferencia es mucha; ahora tengo más seguridad y confianza.

**P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf - 38:10 [Gracias a la tutoría hemos adoptado varios valores] (2:1544-2:1757) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Gracias a la tutoría hemos adoptado varios valores que son muy importantes en cada área, en cada servicio. Como la empatía, el respeto, la puntualidad, sobre todo la responsabilidad en el cuidado de los pacientes.

**P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf - 39:10 [En lo personal desarrollar habilidades] (3:366-3:565) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

En lo personal desarrollar habilidades como el trabajo en equipo, la comunicación efectiva, también el pensamiento crítico, el manejo de procedimientos de enfermería y la toma de decisiones propias.

**P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf - 40:10 [He desarrollado la habilidad clínica] (3:715-3:811) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

He desarrollado la habilidad clínica de saber los procedimientos, desenvolverme de mejor manera.
**P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf - 40:11 [Comunicación efectiva en lo que refiere a paciente enfermero] (3:1052-3:1174) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

Comunicación efectiva en lo que refiere a paciente enfermero y enfermero paciente. Asimismo, mejorar el trabajo en equipo.

**P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf - 40:12 [He podido desarrollar el pensamiento crítico] (3:1314-3:1509) (Super)**
**Códigos:** [Relación interpersonal y desarrollo del rol]
**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS]

He podido desarrollar el pensamiento crítico, mejorar las tomas de decisiones y la capacidad para poder actuar ante situaciones de emergencia y sobre todo el trato humanizado hacia los pacientes.

---

**MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTES A:**
PROPUESTAS DE MEJORA Y ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL :
**1. Necesidades de rediseño tutoral**

---

**UH:** EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROFESIONAL UEB, MARZO-JULIO 2026
**File:** [...\EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA...]
**Edited by:** Super
**Date/Time:** 2026-06-29 04:14:35

---

**MEMO: NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL (33 Citas) (Super, 2026-06-28 00:17:30)**

P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf:
(2:1775-2:2048)
P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf:
(3:1620-4:398)

P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf:
(3:915-3:1475)
P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf:
(2:1418-2:1656)
P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf:
(3:1370-3:1923)
P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf:
(2:2115-3:249)
P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf:
(2:1423-2:1668)
P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf:
(2:1445-2:1721)
P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf:
(3:166-3:792)
P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf:
(3:1490-3:2269)
P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf:
(3:279-3:740)
P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf:
(3:1495-3:2076)
P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf:
(3:672-3:781)
P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf:
(2:1224-2:1402)
P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf:
(2:1359-2:1623)
P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf:
(2:1998-2:2353)
P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf:
(3:1122-3:1517)
P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf:
(4:731-4:980)
P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf:
(3:1580-3:1743)
P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf:
(3:625-3:794)
P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf:
(3:149-3:336)
P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf:
(3:1022-3:1514)
P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf:
(3:1054-3:1218)
P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf:
(3:732-3:1160)
P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf:
(3:1408-3:1863)
P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf:
(3:2276-4:334)
P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf:
(3:868-3:969)

P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf:
(3:1352-3:1717)
P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf:
(3:989-3:1636)
P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf:
(3:95-3:406)
P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf:
(2:2020-2:2311)
P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf:
(3:733-3:1064)
P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf:
(3:1779-3:2250)

**Memo:** [ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICO – HUMANISTAS] [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS]

**Tipo:** BIBLIOGRÁFICO

**Revisión del autor 1:**

Desde la perspectiva de García et al., (2024) los estudiantes solicitan replantear los modelos tradicionales de apoyo mediante estructuras de tutoría más organizadas, continuas e integrales. Los programas de mentoría entre pares ayudan a los estudiantes a adaptarse a la vida profesional, ofrecen apoyo académico, fortalecen relaciones personales y fomentan el desarrollo del liderazgo. Estos hallazgos demuestran que la tutoría planificada y estructurada ayuda a abordar las necesidades y los desafíos de los estudiantes de manera más efectiva a lo largo de su proceso de aprendizaje. Asimismo, enfatizan la importancia de fortalecer y evaluar periódicamente.

**Revisión del autor 2:**

El fortalecimiento del seguimiento y evaluación de los tutores clínicos necesita crear nuevas estrategias dirigidas alas capacitacion y actualizacion continua, como señala García et al., (2025), las dificultades iniciales en habilidades como la retroalimentación pueden mejorar significativamente mediante programas de capacitación continua que utilizan entornos virtuales de aprendizaje. Además, la satisfacción expresada por los tutores demuestra que el uso de recursos tecnológicos y procesos de capacitación sistemáticos ayuda a desarrollar habilidades docentes, lo que conduce a una tutoría clínica más efectiva y enriquece la experiencia de aprendizaje de los estudiantes.

**P 1: ENTREVISTA N°1_9769.pdf - 1:11 [Que escuchen a todos, por igual y que establezcan cierta disciplina] (2:1775-2:2048) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Que escuchen a todos, por igual y que establezcan cierta disciplina, unos horarios fijos, y que los tutores estén involucrados en el aprendizaje de cada interno no tanto profesional sino llegando al punto de que estos aprendan y logren realizar procedimientos difíciles

**P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf - 3:11 [Los tutores, aparte de darnos como un acompañamiento, tanto clínico, práctico] (3:1620-4:398) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [GESTIÓN DEL TIEMPO Y SOBRECARGA ASISTENCIAL DEL TUTOR] [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Los tutores, aparte de darnos como un acompañamiento, tanto clínico, práctico, se tornan accesibles, generando confianza con el estudiante o con interno, en este caso, porque bueno, creo que todos todas las cortes experimentan cambios como el simple hecho de cambiar de ciudad, ¿no En donde el tutor más allá de cero, el docente sea un amigo en quien se pueda confiar, en quien se pueda compartir diversos problemas que se tornan no solamente como que en el ámbito profesional o en lo práctico, qué referente al hospital, sino también personal, ya que esto también puede afectar al desempeño de del interno en la práctica clínica?

**P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf - 5:11 [Basándome en la experiencia obtenida con nuestra actual tutora] (3:915-3:1475) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [GESTIÓN DEL TIEMPO Y SOBRECARGA ASISTENCIAL DEL TUTOR] [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Basándome en la experiencia obtenida con nuestra actual tutora, mi recomendación es que se mantenga el criterio de seleccionar a enfermeras que posean un sólido conocimiento, experticia y trayectoria en el área hospitalaria. Considero fundamental que el tutor cuente con años de experiencia en este ámbito, ya que esto facilita significativamente el proceso de enseñanza y la orientación de los alumnos. Por el contrario, un tutor que carezca de dicha vivencia hospitalaria difícilmente podrá guiar al estudiante de la manera más efectiva posible.

**P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf - 6:11 [Recomendaría que exista más tiempo de acompañamiento] (2:1418-2:1656) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS] [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Recomendaría que exista más tiempo de acompañamiento durante las prácticas y una mejor organización entre estudiante y tutor sería importante realizar más actividades prácticas y espacios para resolver dudas y fortalecer el aprendizaje

**P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf - 7:12 [s? Implementar un acompañamiento más constante] (3:1370-3:1923) (Super)**

**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS] [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Implementar un acompañamiento más constante en el área hospitalaria, de manera que el tutor pueda supervisar directamente los procedimientos y brindar retroalimentación inmediata; fomentar espacios de refuerzo académico con evaluaciones y correcciones que consoliden la teoría; incluir estrategias de apoyo emocional para ayudar a los estudiantes a manejar la inseguridad y el estrés de las primeras experiencias clínicas; y promover la integración comunitaria con actividades que fortalezcan la educación en salud y la responsabilidad social.

**P 8: ENTREVISTA N°8_8245.pdf - 8:11 [Yo creo que tendrían que acompañamiento más constante] (2:2115-3:249) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Yo creo que tendrían que contratar mejores tutoras, porque la mayoría se enfoca en dar clases más no en como se siente cada interno a veces uno se tiene el miedo de preguntar, entonces hay muchas tutoras que mejor les tenemos miedo en vez de tener la confianza de conversar para que nos ayuden a resolver algún problema.

**P 9: ENTREVISTA N°9_2635.pdf - 9:11 [Fortalecer la comunicación ent..] (2:1423-2:1668) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Fortalecer la comunicación entre los estudiantes y los tutores, ya que si tienen una mejor relación entre lo mismo, pueden tener lo que son mejores retroalimentaciones y promover espacios prácticos que permitan mayor participación del interno.

**P10: ENTREVISTA N°10_2802.pdf - 10:11 [Considero importante fortalecer los conocimientos] (2:1445-2:1721) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Considero importante fortalecer los conocimientos y capacitar a los estudiantes mejorando sus habilidades prácticas y apoyar no solo en lo académico, sino escuchar y tener empatía para mejorar su seguridad al momento de realizar los procedimientos y tener confianza en ellos.

**P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf - 11:11 [Que haya más tutores de que no sean cerrados] (3:166-3:792) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo: [**GESTIÓN DEL TIEMPO Y SOBRECARGA ASISTENCIAL DEL TUTOR] [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Que haya más tutores de que no sean cerrados porque muchos tutores se ponen en el aspecto de enemistarse, en cambio, mi tutor tratan siempre de empatizar no solo con el personal, sino también con nosotros y eso ha permitido que nosotros desarrollemos una confianza y unas habilidades que muy difícilmente se podría obtener él conversa con los demás y nos permita tener acceso. Entonces para futuras cortes, recomendaría que encuentren personas con esa empatía y con esa vocación para poder educar de la manera adecuada no desde haciéndote sentir un bruto, sino como de que estás
aprendiendo y es lo que estamos haciendo.

**P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf - 12:12 [Considero importante que se debe incrementar los espacios] (3:1490-3:2269) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [GESTIÓN DEL TIEMPO Y SOBRECARGA ASISTENCIAL DEL TUTOR] [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Considero importante que se debe incrementar los espacios para que haya retroalimentación individualizada y garantice una mayor disponibilidad de tiempo para el acompañamiento tutorial, ya que esto favorece a un aprendizaje más personalizado y nos ayuda a fortalecer el desarrollo de las competencias clínicas. De igual manera, consideró que las clases y las actividades formativas deberían tener un enfoque más práctico que teórico, ya que esto ayuda a que los estudiantes participemos de manera activa en procedimientos, simulaciones y experiencias clínicas reales, en las cuales nos facilitan la aplicación de los conocimientos adquiridos, favoreciéndonos en la obtención de un aprendizaje significativo y para tener una mejor preparación para el ejercicio profesional

**P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf - 13:12 [Tener en cuenta las necesidades tanto del tutor como del estudiante] (3:279-3:740) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS] [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Tener en cuenta las necesidades tanto del tutor como del estudiante, conversar mutuamente, trabajo multidisciplinario con los encargados de docencia de cada hospital porque de ellos igual va a depender una buena práctica clínica en el hospital, los encargados de docencia dentro de lo que es igual el sector del Ministerio de Salud en salud pública y para no tener ningún inconveniente, tanto con las prácticas como con las licenciadas de la unidad de salud

**P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf - 14:12 [A nivel general de toda la corte de nosotros se podría mencionar] (3:1495-3:2076) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS] [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

A nivel general de toda la corte de nosotros se podría mencionar que deben

optar por tener personal calificado, empático y multidisciplinario no solo con el personal con el que trabaja, sino también tomar en cuenta que está trabajando con estudiantes, los cuales requieren y tienen ciertas falencias, por lo que no deben asumir que ya son como tales profesionales y dejarles a su merced en cualquier tipo de situaciones. También valorar el estado psicológico del tutor, ya que muchas veces puede influir el nivel de estrés al momento de dar una actividad o realizar una clase.

**P16: ENTREVISTA N°16_9797.pdf - 16:13 [A mí me hubiesen gustado un poquito más horas de las tutorías] (3:672-3:781) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo: [**NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

A mí me hubiesen gustado un poquito más horas de las tutorías, para solventar una que otra duda que teníamos

**P17: ENTREVISTA N°17_4706.pdf - 17:11 [Que estén a la par, tengan nuevas ideas] (2:1224-2:1402) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Que estén a la par, tengan nuevas ideas, nuevas metodologías de enseñanza, que sean más humanitarias y que a más de ser un tutor sea un amigo de confianza a tener en el hospital

**P18: ENTREVISTA N°18_0845.pdf - 18:11 [Sugiero que, en situaciones donde la explicación de la tutora no resulte del todo clara] (2:1359-2:1623) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Sugiero que, en situaciones donde la explicación de la tutora no resulte del todo clara, se fomente la participación activa mediante preguntas. Plantear estas interrogantes es fundamental para despejar dudas de manera oportuna y evitar vacíos en el conocimiento.

**P20: ENTREVISTA N°20_9007.pdf - 20:11 [Es importante que los tutores tengan vasto conocimiento] (2:1998-2:2353) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Es importante que los tutores tengan vasto conocimiento de todas las temáticas, competencias que deben brindarse a los estudiantes en su formación. En ese aspecto, mi tutora sí era muy eficiente y tenía mucho conocimiento, a las píldoras de conocimiento que ya nos daban en las clases, eran muy importantes para aplicarlos en el ámbito de las prácticas

**P22: ENTREVISTA Nº 22_6230.pdf - 22:12 [Recomendaría realizar más talleres prácticos, más actividades] (3:1122-3:1517) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]

**Memo:** [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Recomendaría realizar más talleres prácticos, más actividades que vayan con el entorno del paciente porque es diferente lo práctico de lo teórico. Además, sí sería bastante beneficioso tener más tutoras porque en el hospital donde me encuentro sí existen otras universidades que tienen tutoras en cada servicio y para ellos adaptarse es más rápido porque la tutora está ahí pendiente de ellos.

**P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf - 23:12 [La facilidad de la Universidad para proporcionarnos los simuladores] (4:731-4:980) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]
La facilidad de la Universidad para proporcionarnos los simuladores porque es una de las falencias que hemos tenido y por nuestra parte hemos tenido que comprar un simulador que por el coste tenemos una sola cuenta y nos compartimos entre nosotros.

**P24: ENTREVISTA Nº 24_0268.pdf - 24:12 [Yo creo que se podría mejorar nuestras tutorías clínicas] (3:1580-3:1743) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Yo creo que se podría mejorar nuestras tutorías clínicas, que sean más dinámicas porque a veces tenemos clases después de la guardia y eso resulta ser muy cansado.

**P25: ENTREVISTA Nº 25_8947.pdf - 25:11 [aumenten más las clases prácticas] (3:625-3:794) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Aumenten más las clases prácticas, que el estudiante desarrolle esas habilidades prácticas, que no sea solo lo teórico con las presentaciones sino con pacientes reales.

**P27: ENTREVISTA Nº 27_6127.pdf - 27:12 [Sugeriría realizar más casos clínicos y simuladores] (3:149-3:336) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Sugeriría realizar más casos clínicos y simuladores específicos que no pongan tanto tema innecesario, para comprender de manera rápida y fácil el cuidado que se debe dar a los pacientes.

**P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf - 28:11 [Considero importante la comunicación entre tutor y estudiantes] (3:1022-3:1514) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [GESTIÓN DEL TIEMPO Y SOBRECARGA ASISTENCIAL DEL TUTOR] [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Considero importante la comunicación entre tutor y estudiantes, brindar espacios de retroalimentación constante y así promover un acompañamiento más personalizado. También sería útil realizar capacitaciones periódicas para tutores clínicos y aumentar las oportunidades de práctica supervisada. Tomando en cuenta lo que se aproxima a nivel académico, es importante que la universidad invierta más en educación, en personal, en herramientas para poder mejorar los resultados de los exámenes

**P29: ENTREVISTA Nº 29_9818.pdf - 29:12 [Yo creo que se debería realizar una evaluación a los tutores] (3:1054-3:1218) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo**: [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]
Yo creo que se debería realizar una evaluación a los tutores porque hay casos donde no dan suficiente acompañamiento. Que lo académico sea mezclado con lo práctico.

**P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf - 30:11 [Creo que es muy importante que se tome en cuenta más el rol del interno] (3:732-3:1160) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS] [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Creo que es muy importante que se tome en cuenta más el rol del interno dentro de las prácticas, porque muchas veces solo observamos y no siempre tenemos la oportunidad de participar activamente. También pienso que los tutores deben ver al interno como alguien que está en proceso de formación y no como una persona que ya debe saberlo todo desde el inicio, porque si hay casos donde hay rechazo, les hablan o les tratan mal.

**P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf - 32:11 [Que sigan dando las tutorías y que se dé un seguimiento más estricto] (3:1408-3:1863) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS] [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Que sigan dando las tutorías y que se dé un seguimiento más estricto a los internos a lo largo de todo el internado. Igualmente que se dé seguimiento en la parte emocional, porque siempre se centran en lo académico y las habilidades, pero se deja aparte lo emocional y en el internado se llevan varias emociones encima. También es muy importante que se desarrollen prácticas porque todos los internos hemos de coincidir que nos falta bastante práctica.

**P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf - 33:12 [Deberían basarse en hacer un estudio más en profundidad] (3:2276-4:334) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS] [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Deberían basarse en hacer un estudio más en profundidad sobre el tipo de

profesional que están contratando, no solo en el sentido de formación y los títulos que tengan, sino en el sentido humano, también su sentido de responsabilidad, porque una buena tutora ayuda a que los chicos sientan su proceso de internado un poco más ligero. Es verdad que tenemos los sílabos. Con respecto a los sílabos, deben de ser revisados los temas y actualizados porque hay temas que realmente son muy antiguos y cuando dieron la planificación para el examen de habilitación profesional se chocaban los temas del sílabo.

**P34: ENTREVISTA Nº 34_0345.pdf - 34:11 [Sería bueno que a los internos se les proporcione algún simulador] (3:868-3:969) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]
Sería bueno que a los internos se les proporcione algún simulador para que practiquen desde un inicio.

**P35: ENTREVISTA Nº 35_7524.pdf - 35:11 [Recomiendo que las clases no se basen en demasiadas diapositivas] (3:1352-3:1717) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo: [**NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Recomiendo que las clases no se basen en demasiadas diapositivas donde se hace exponer demasiado, porque en la universidad también nos enseñan bastante. Sería bueno que reluciéramos solo a puntos específicos, por ejemplo, en una clase de cinco diapositivas, pero que sean específicos, ya que no podemos retener mucha información y no nos deja desenvolvernos bien.

**P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf - 36:11 [Que se enfatice en que todos los hospitales permitan a los estudiantes realizar las actividades] (3:989-3:1636) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS] [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Que se enfatice en que todos los hospitales permitan a los estudiantes realizar las actividades que competen a la licenciatura (sondajes, curaciones de vías centrales) y no solo actividades de auxiliar. También que las supervisiones sean rigurosas en el tema de hostigamiento y abuso por parte de profesionales, como cuando se pide a los internos comprar cosas para el área. He contado con el apoyo de la coordinación y decanato en situaciones difíciles. También sería a que sé de inicio con el pre internado, es algo bueno, pero los chicos deberían contar con un profesional que les guíe en cada momento y les incentive a hacer procedimientos

**P37: ENTREVISTA Nº 37_6567.pdf - 37:11 [Recomiendo mantener la comunicación abierta] (3:95-3:406) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Recomiendo mantener la comunicación abierta y el acompañamiento constante

para fortalecer la confianza. También es beneficioso seguir con las actividades académicas como simulaciones y que los tutores sigan compartiendo sus experiencias profesionales para desarrollar mayor criterio clínico en los estudiantes

**P38: ENTREVISTA Nº 38_3178.pdf - 38:11 [Es muy necesario el acompañamiento de la tutora] (2:2020-2:2311) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Es muy necesario el acompañamiento de la tutora, el cual debería ser más constante y que pueda acompañar en cada área. Eso nos faltaba a nosotros. Claro que las líderes de servicio nos enseñaron, pero es importante que las tutoras también sean parte del proceso de aprendizaje del interno.

**P39: ENTREVISTA Nº 39_9593.pdf - 39:11 [En este caso, yo considero muy importante] (3:733-3:1064) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

En este caso, yo considero muy importante fortalecer aún más la comunicación entre los tutores y los estudiantes, realizando más espacios de retroalimentación y mantener el acompañamiento constante. También sería beneficioso implementar capacitaciones continuas para nuestros tutores clínicos y promover un ambiente de confianza.

**P40: ENTREVISTA Nº 40_9349.pdf - 40:13 [Una recomendación sería aumentar la retroalimentación teórica] (3:1779-3:2250) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Una recomendación sería aumentar la retroalimentación teórica, ya que algunos temas ya nos dieron al inicio de la carrera, porque con el paso del tiempo se nos puede olvidar. Entonces, hay que retroalimentar. También se debe promover capacitaciones continuas, en procedimientos desconocidos al garantizar el acompañamiento durante las prácticas clínicas y sobre todo generar un ambiente de confianza y respeto que permita facilitar el aprendizaje entre los internos.

---

**MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTES A:**
PROPUESTAS DE MEJORA Y ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL
**2. Gestión del tiempo y sobrecarga asistencial del tutor**

---

**UH:** EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROFESIONAL UEB, MARZO-JULIO 2026
**File:** [...\EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA...]
**Edited by:** Super
**Date/Time:** 2026-06-29 04:18:00

**MEMO: GESTIÓN DEL TIEMPO Y SOBRECARGA ASISTENCIAL DEL TUTOR (8 Citas) (Super, 2026-06-28 02:30:29)**

P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf:
(3:1620-4:398)
P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf:
(2:1919-3:197)
P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf:
(3:915-3:1475)
P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf:
(3:166-3:792)
P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf:
(3:1490-3:2269)
P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf:
(3:1552-3:2103)
P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf:
(3:8-3:468)
P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf:
(3:1022-3:1514)

**Memo:** [ADAPTACIÓN AL ENTORNO HOSPITALARIO] [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS]

**Tipo:** BIBLIOGRÁFICO

**Revisión del autor 1:**

De acuerdo a Martínez et al. (2023) la gestión del tiempo es un factor clave para ayudar a los tutores clínicos a desempeñar su función eficazmente durante la formación de los estudiantes de enfermería por lo que la mentoría debería considerarse parte de las estrategias institucionales orientadas a fomentar la participación, la motivación y el compromiso de los mentores. Además, las responsabilidades tanto clínicas como docentes pueden limitar la disponibilidad del tutor para apoyar a los estudiantes. Por lo que mejores condiciones laborales y tiempo dedicado a la docencia puede conducir a una supervisión de mayor calidad y una mejor experiencia de aprendizaje.

**Revisión del autor 2:**

De acuerdo a Gleriano et al. (2024) revela que la gestión del tiempo y la atención a las demandas asistenciales representan grandes desafíos para los preceptores durante la práctica clínica. Los tutores señalaron que el seguimiento de los estudiantes se ve limitado debido a que las tareas administrativas - asistenciales consumen más tiempo que las responsabilidades docentes, lo que reduce las oportunidades de supervisión, orientación y apoyo

pedagógico. De esta manera la falta de apoyo educativo y la necesidad de atender demandas asistenciales inmediatas dificultan el desarrollo de las competencias previstas en la formación clínica.

**P 3: ENTREVISTA N°3_3538.pdf - 3:11 [Los tutores, aparte de darnos como un acompañamiento] (3:1620-4:398) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [GESTIÓN DEL TIEMPO Y SOBRECARGA ASISTENCIAL DEL TUTOR] [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Los tutores, aparte de darnos como un acompañamiento, tanto clínico, práctico, se tornen accesibles, generando confianza con el estudiante o con interno, en este caso, porque bueno, creo que todos todas las cortes experimentan cambios como el simple hecho de cambiar de ciudad, ¿no En donde el tutor más allá de cero, el docente sea un amigo en quien se pueda confiar, en quien se pueda compartir diversos problemas que se tornan no solamente como que en el ámbito profesional o en lo práctico, qué referente al hospital, sino también personal, ya que esto también puede afectar al desempeño de del interno en la práctica clínica.

**P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf - 4:9 [Pues en primer lugar que la universidad se cerciorará] (2:1919-3:197) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS] [GESTIÓN DEL TIEMPO Y SOBRECARGA ASISTENCIAL DEL TUTOR]

Pues en primer lugar que la universidad se cerciorará muy bien de qué tutor le está asignando a los internos, que se les pregunte rutinariamente cómo les va, si están bien con cada tutor que tienen porque muchas veces como internos, las universidades como que ya entraste al internado y te dejan a un lado y ya después de que sales, pues vuelven a tomarte atención porque tienes que ir a rendir un examen entonces sí sería bueno que rutinariamente se le preguntara a los internos si su tutor les ayuda o no.

**P 5: ENTREVISTA N°5_4196.pdf - 5:11 [Basándome en la experiencia obtenida con nuestra actual tutora,] (3:915-3:1475) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [GESTIÓN DEL TIEMPO Y SOBRECARGA ASISTENCIAL DEL TUTOR] [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Basándome en la experiencia obtenida con nuestra actual tutora, mi recomendación es que se mantenga el criterio de seleccionar a enfermeras que posean un sólido conocimiento, experticia y trayectoria en el área hospitalaria. Considero fundamental que el tutor cuente con años de experiencia en este ámbito, ya que esto facilita significativamente el proceso de enseñanza y la orientación de los alumnos. Por el contrario, un tutor que carezca de dicha vivencia hospitalaria difícilmente podrá guiar al estudiante de la manera más efectiva posible.

**P11: ENTREVISTA N°11_5498.pdf - 11:11 [Que haya más tutores de que**

**no sean cerrados] (3:166-3:792) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [GESTIÓN DEL TIEMPO Y SOBRECARGA ASISTENCIAL DEL TUTOR] [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Que haya más tutores de que no sean cerrados porque muchos tutores se ponen en el aspecto de enemistarse, en cambio, mi tutor tratan siempre de empatizar no sólo con el personal, sino también con nosotros y eso ha permitido que nosotros desarrollemos una confianza y unas habilidades que muy difícilmente se podría obtener él conversa con los demás y nos permita tener acceso. Entonces para futuras cortes, recomendaría que encuentren personas con esa empatía y con esa vocación para poder educar de la manera adecuada no desde haciéndote sentir un bruto, sino como de que estás aprendiendo y es lo que estamos haciendo.

**P12: ENTREVISTA N°12_4076.pdf - 12:12 [Considero importante que se debe incrementar los espacios] (3:1490-3:2269) (Super)**
**No códigos**
**Memo:** [GESTIÓN DEL TIEMPO Y SOBRECARGA ASISTENCIAL DEL TUTOR] [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Considero importante que se debe incrementar los espacios para que haya retroalimentación individualizada y garantice una mayor disponibilidad de tiempo para el acompañamiento tutorial, ya que esto favorece a un aprendizaje más personalizado y nos ayuda a fortalecer el desarrollo de las competencias clínicas. De igual manera, consideró que las clases y las actividades formativas deberían tener un enfoque más práctico que teórico, ya que esto ayuda a que los estudiantes participemos de manera activa en procedimientos, simulaciones y experiencias clínicas reales, en las cuales nos facilitan la aplicación de los conocimientos adquiridos, favoreciéndonos en la obtención de un aprendizaje significativo y para tener una mejor preparación para el ejercicio profesional

**P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf - 15:13 [Yo recomiendo que por parte de la Universidad] (3:1552-3:2103) (Super)**
**No códigos**
**Memo:** [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS] [GESTIÓN DEL TIEMPO Y SOBRECARGA ASISTENCIAL DEL TUTOR]

Yo recomiendo que por parte de la Universidad exista un mejor apego y mejor relación entre el trabajo de las tutoras con los medios virtuales yo pude notar bastante es que la universidad durante los primeros meses no nos ayudaba en el sentido de plataformas o simuladores o el material didáctico entonces la tutora tenía que ingeniarse para que nosotros repasemos ciertos temas de los cuales teníamos una que otra falencia, yo considero que haya un mejor trabajo, mejor relación entre la universidad y los profesionales que contratan como tutores

**P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf - 19:11 [En este caso que se tuvieran tutoras específicas] (3:8-3:468) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS] [GESTIÓN

DEL TIEMPO Y SOBRECARGA ASISTENCIAL DEL TUTOR]

En este caso que se tuvieran tutoras específicas para las diferentes rotaciones una sola no se alcanza a complementarnos con toda la información que hay en mi caso, mi tutora tiene formación en la unidad de cuidados intensivos claro que ella sabía de las otras áreas, pero cada profesional sabe lo suyo o sabe desenvolverse en su área, si nos imparte los conocimientos, pero no son los necesarios porque de cierta manera uno se forma en una área específica

**P28: ENTREVISTA Nº 28_2607.pdf - 28:11 [Considero importante la comunicación entre tutor y estudiantes] (3:1022-3:1514) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [GESTIÓN DEL TIEMPO Y SOBRECARGA ASISTENCIAL DEL TUTOR] [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Considero importante la comunicación entre tutor y estudiantes, brindar espacios de retroalimentación constante y así promover un acompañamiento más personalizado. También sería útil realizar capacitaciones periódicas para tutores clínicos y aumentar las oportunidades de práctica supervisada. Tomando en cuenta lo que se aproxima a nivel académico, es importante que la universidad invierta más en educación, en personal, en herramientas para poder mejorar los resultados de los exámenes

---

**MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTES A:**
PROPUESTAS DE MEJORA Y ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL:
**3. Estandarización de procesos formativos**

---

**UH:** EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROFESIONAL UEB, MARZO-JULIO 2026
**File:** [...\EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA...]
**Edited by:** Super
**Date/Time:** 2026-06-29 04:21:21

---

**MEMO: ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS (16 Citas) (Super, 2026-06-28 00:29:02)**

P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf:
(2:1022-2:1083)
P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf:
(2:1919-3:197)
P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf:
(2:1418-2:1656)
P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf:
(3:1370-3:1923)
P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf:

(3:279-3:740)
P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf:
(3:1495-3:2076)
P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf:
(3:1552-3:2103)
P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf:
(3:8-3:468)
P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf:
(3:720-3:1206)
P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf:
(4:1165-4:1536)
P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf:
(3:1618-3:2045)
P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf:
(3:732-3:1160)
P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf:
(3:20-3:194)
P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf:
(3:1408-3:1863)
P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf:
(3:2276-4:334)
P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf:
(3:989-3:1636)

**Memo:** [GESTIÓN DEL TIEMPO Y SOBRECARGA ASISTENCIAL DEL TUTOR] [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

**Tipo:** BIBLIOGRÁFICO

**Revisión del autor 1:**

De acuerdo Torres et al. (2026) manifiestan que la necesidad de rediseñar métodos de tutoría trasciende la supervisión tradicional en entornos clínicos y exige el uso de estrategias de enseñanza innovadoras que preparen a los estudiantes antes de que comiencen a trabajar con pacientes reales. La evidencia sobre la simulación clínica demuestra que esta ayuda al desarrollo de cualidades técnicas, humanistas, juicio clínico y personalidad en la toma de decisiones en entornos seguros, lo cual reduce el miedo a cometer errores y aumenta la confianza del estudiante.

**Revisión del autor 2:**

Según Cruz (2025) menciona que las prácticas preprofesionales requieren un apoyo tutorial estructurado, dado que representan la primera experiencia de los estudiantes en entornos sanitarios reales. Resulta fundamental escuchar sus vivencias para reconocer sus condicionantes y rendimiento, destacando la necesidad de fortalecer tanto el acompañamiento de los tutores como las

condiciones en que se llevan a cabo las actividades formativas. Por ello, la tutoría clínica debe orientarse a mejorar la supervisión, la organización y el seguimiento del proceso formativo, de modo que las actividades preprofesionales se conviertan en espacios idóneos.

**P 2: ENTREVISTA N°2_5351.pdf - 2:11 [Realizar un seguimiento individualizado] (2:1022-2:1083) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS]

Realizar un seguimiento individualizado y evaluación periódica.

**P 4: ENTREVISTA N°4_5618.pdf - 4:9 [Pues en primer lugar que la universidad se cerciorará ] (2:1919-3:197) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS] [GESTIÓN DEL TIEMPO Y SOBRECARGA ASISTENCIAL DEL TUTOR]

Pues en primer lugar que la universidad se cerciorará muy bien de qué tutor le está asignando a los internos, que se les pregunte rutinariamente cómo les va, si están bien con cada tutor que tienen porque muchas veces como internos, las universidades como que ya entraste al internado y te dejan a un lado y ya después de que sales, pues vuelven a tomarte atención porque tienes que ir a rendir un examen entonces sí sería bueno que rutinariamente se le preguntara a los internos si su tutor les ayuda o no.

**P 6: ENTREVISTA N°6_1601.pdf - 6:11 [Recomendaría que exista más tiempo de acompañamiento] (2:1418-2:1656) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS] [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Recomendaría que exista más tiempo de acompañamiento durante las prácticas y una mejor organización entre estudiante y tutor sería importante realizar más actividades prácticas y espacios para resolver dudas y fortalecer el aprendizaje.

**P 7: ENTREVISTA N°7_6666.pdf - 7:12 [Implementar un acompañamiento más constante] (3:1370-3:1923) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS] [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Implementar un acompañamiento más constante en el área hospitalaria, de manera que el tutor pueda supervisar directamente los procedimientos y brindar retroalimentación inmediata; fomentar espacios de refuerzo académico con evaluaciones y correcciones que consoliden la teoría; incluir estrategias de apoyo emocional para ayudar a los estudiantes a manejar la inseguridad y el estrés de las primeras experiencias clínicas; y promover la integración comunitaria con actividades que fortalezcan la educación en salud y la responsabilidad social.

**P13: ENTREVISTA N°13_0673.pdf - 13:12 [Tener en cuenta las necesidades tanto del tutor como del estudiante] (3:279-3:740) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS] [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Tener en cuenta las necesidades tanto del tutor como del estudiante, conversar mutuamente, trabajo multidisciplinario con los encargados de docencia de cada hospital porque de ellos igual va a depender una buena práctica clínica en el hospital, los encargados de docencia dentro de lo que es igual el sector del Ministerio de Salud en salud pública y para no tener ningún inconveniente, tanto con las prácticas como con las licenciadas de la unidad de salud.

**P14: ENTREVISTA N°14_8426.pdf - 14:12 [A nivel general de toda la corte de nosotros] (3:1495-3:2076) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS] [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

A nivel general de toda la corte de nosotros se podría mencionar que deben optar por tener personal calificado, empático y multidisciplinario no solo con el personal con el que trabaja, sino también tomar en cuenta que está trabajando con estudiantes, los cuales requieren y tienen ciertas falencias, por lo que no deben asumir que ya son como tales profesionales y dejarles a su merced en cualquier tipo de situaciones. También valorar el estado psicológico del tutor, ya que muchas veces puede influir el nivel de estrés al momento de dar una actividad o realizar una clase.

**P15: ENTREVISTA N°15_2634.pdf - 15:13 [Yo recomiendo que por parte de la Universidad exista un mejor apego] (3:1552-3:2103) (Super)**
**No códigos**
**Memo:** [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS] [GESTIÓN DEL TIEMPO Y SOBRECARGA ASISTENCIAL DEL TUTOR]

Yo recomiendo que por parte de la Universidad exista un mejor apego y mejor relación entre el trabajo de las tutoras con los medios virtuales yo pude notar bastante es que la universidad durante los primeros meses no nos ayudaba en el sentido de plataformas o simuladores o el material didáctico entonces la tutora tenía que ingeniarse para que nosotros repasemos ciertos temas de los cuales teníamos una que otra falencia, yo considero que haya un mejor trabajo, mejor relación entre la universidad y los profesionales que contratan como tutores.

**P19: ENTREVISTA N°19_2104.pdf - 19:11 [En este caso que se tuvieran tutoras específicas] (3:8-3:468) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS] [GESTIÓN DEL TIEMPO Y SOBRECARGA ASISTENCIAL DEL TUTOR]

En este caso que se tuvieran tutoras específicas para las diferentes rotaciones

una sola no se alcanza a complementarnos con toda la información que hay en mi caso, mi tutora tiene formación en la unidad de cuidados intensivos claro que ella sabía de las otras áreas, pero cada profesional sabe lo suyo o sabe desenvolverse en su área, si nos imparte los conocimientos, pero no son los necesarios porque de cierta manera uno se forma en una área específica.

**P21: ENTREVISTA Nº 21_9513 .pdf - 21:11 [Una recomendación sería que las estrategias de tutorías no sean más teóricas] (3:720-3:1206) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS]

Una recomendación sería que las estrategias de tutorías no sean más teóricas porque siento que lo teórico ya recibimos en la universidad, muchas veces no es suficiente, pero las tutorías clínicas en el hospital tendrían que ser más prácticas, que se realicen más talleres, sea todo más práctico sabiendo que se tiene la oportunidad de estar en escenarios reales. Sería super bueno que tengamos un tutor por cada servicio, pero no es algo que económicamente la universidad pueda cubrir.

**P23: ENTREVISTA Nº 23_5541.pdf - 23:13 [Recomiendo que se debe seguir la planificación de rotación] (4:1165-4:1536) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo: [**ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS]

Recomiendo que se debe seguir la planificación de rotación, ya que en nuestro caso nos cambió de rotación abruptamente y pues nuestro tutor no tuvo tiempo de instruirnos. Ese hecho de ir a comunitaria luego regresar a un área clínica, nosotros por ejemplo tuvimos primero la parte clínica quirúrgica luego a la mitad nos enviaron a comunitaria y fue algo de imprevisto.

**P26: ENTREVISTA Nº 26_2696.pdf - 26:13 [Sería bueno que ella continúe de igual manera con las futuras cohortes] (3:1618-3:2045) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS]

Sería bueno que ella continúe de igual manera con las futuras cohortes porque sí se aprende bastante bajo la responsabilidad de una tutora que vela por el bienestar de nosotros y está pendiente de cualquier inconveniente. Sería bueno practicar desde el primer mes porque tenemos bastantes falencias en la parte teórica. Con los simuladores nos ayudaría bastante a estar preparados para el examen de habilitación profesional.

**P30: ENTREVISTA Nº 30_3320.pdf - 30:11 [Creo que es muy importante que se tome en cuenta más el rol del interno] (3:732-3:1160) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS] [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Creo que es muy importante que se tome en cuenta más el rol del interno

dentro de las prácticas, porque muchas veces solo observamos y no siempre tenemos la oportunidad de participar activamente. También pienso que los tutores deben ver al interno como alguien que está en proceso de formación y no como una persona que ya debe saberlo todo desde el inicio, porque si hay casos donde hay rechazo, les hablan o les tratan mal.

**P31: ENTREVISTA Nº 31_3128.pdf - 31:11 [Propongo trabajar más en el estudio de las enfermedades] (3:20-3:194) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS]

Propongo trabajar más en el estudio de las enfermedades, fisiopatología, tratamientos y cuidados de enfermería. Si no sabemos cómo tratar una enfermedad, no podemos trabajar.

**P32: ENTREVISTA Nº 32_2170.pdf - 32:11 [Que sigan dando las tutorías y que se dé un seguimiento] (3:1408-3:1863) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS] [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Que sigan dando las tutorías y que se dé un seguimiento más estricto a los internos a lo largo de todo el internado. Igualmente que se dé seguimiento en la parte emocional, porque siempre se centran en lo académico y las habilidades, pero se deja aparte lo emocional y en el internado se llevan varias emociones encima. También es muy importante que se desarrollen prácticas porque todos los internos hemos de coincidir que nos falta bastante práctica.

**P33: ENTREVISTA Nº 33_8770.pdf - 33:12 [Deberían basarse en hacer un estudio más a fondo] (3:2276-4:334) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS] [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Deberían basarse en hacer un estudio más a fondo sobre el tipo de profesional que están contratando, no solo en el sentido de formación y los títulos que tengan, si no en el sentido humano, también su sentido de responsabilidad, porque una buena tutora ayuda a que los chicos sientan su proceso de internado un poco más ligero. Es verdad que tenemos los sílabos. Con respecto a los sílabos, deben de ser revisados los temas y actualizados porque hay temas que realmente son muy antiguos y cuando dieron la planificación para el examen de habilitación profesional se chocaban los temas del sílabo.

**P36: ENTREVISTA Nº 36_5042.pdf - 36:11 [Que se enfatice en que todos los hospitales permitan a los estudiantes realizar las actividades] (3:989-3:1636) (Super)**
**Códigos:** [Propuestas de mejora y estructura organizacional]
**Memo:** [ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS] [NECESIDADES DE REDISEÑO TUTORAL]

Que se enfatice en que todos los hospitales permitan a los estudiantes realizar las actividades que competen a la licenciatura (sondajes, curaciones de vías centrales) y no solo actividades de auxiliar. También que las supervisiones sean rigurosas en el tema de hostigamiento y abuso por parte de profesionales, como cuando se pide a los internos comprar cosas para el área. He contado con el apoyo de la coordinación y decanato en situaciones difíciles. También sería a que sé de inicio con el pre internado, es algo bueno, pero los chicos deberían contar con un profesional que les guíe en cada momento y les incentive a hacer procedimientos.

## 8. RESULTADOS FINALES DE LOS REPORTES DE ATLAS. TI

**Tabla 2.**

*Resultados finales Categoría Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica*

| Categorías | Subcategorías |
|---|---|
| **1. Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica**<br>Esta categoría reúne las experiencias y percepciones de los internos rotativos de enfermería sobre la tutoría clínica durante las prácticas hospitalarias, Comprende el significado que atribuyen a este proceso formativo, las expectativas construidas antes de incorporarse al escenario asistencial y la manera en que la orientación recibida influye en su integración al entorno clínico.<br>Los relatos evidencian que la tutoría constituye un elemento clave para favorecer el aprendizaje, fortalecer la seguridad profesional y facilitar el desarrollo progresivo de competencias en contextos reales de atención.<br>Esperan recibir de ese acompañamiento orientación cuando tienen dudas, explicaciones claras sobre los procedimientos, retroalimentación sobre lo que hacen bien o lo que deben mejorar, promoviendo la confianza para participar sin miedo a equivocarse.<br>Señalan que, las ideas y sensaciones con las que llegan al inicio de las prácticas y a la | **1. Significado formativo de la tutoría**<br>Para los entrevistados, la tutoría clínica constituye una etapa esencial de su preparación al transformar los conocimientos teóricos en competencias aplicables al trabajo asistencial. Indican que la orientación del docente o preceptor mejora la comprensión de las intervenciones potenciando su juicio clínico promoviendo decisiones bien fundamentadas y asegurando una atención segura y con trato humano.<br>Señalan que “Es de vital importancia tener tutoría clínica porque estamos tratando con pacientes, con vidas y eso es demasiada responsabilidad, es algo muy necesario para evitar errores y aprender de la forma correcta.” Entrevista 5351<br>"Mi tutora me ayuda a relacionar la teoría con situaciones reales y nos enseña que detrás de cada procedimiento hay una persona que necesita un cuidado humano, cuidados especializados y cuidados profesionales." Entrevista 3320<br>Para muchos, significa integrar teoría y práctica, aplicar protocolos y procedimientos, desarrollar pensamiento crítico y adquirir |

| | |
|---|---|
| comparación que hacen luego entre lo que esperaban y lo que realmente encuentran en el día a día en el hospital es completamente diferente, entienden que las tutorías influyen en su forma de ubicarse y desenvolverse en un entorno nuevo, complejo y lleno de responsabilidad, donde la guía recibida marca la diferencia entre sentirse desorientados o contar con el respaldo necesario para actuar con seguridad. | criterio clínico, también se percibe como una guía que fomenta la autonomía, la confianza y valores profesionales como la ética, la responsabilidad y el trato humano. |
| | **2. Brecha entre expectativas y realidad**<br>Antes de iniciar las prácticas hospitalarias, los internos esperaban recibir una orientación constante, resolver dudas oportunamente, participar en los procedimientos bajo supervisión y contar con un ambiente de aprendizaje que favoreciera la confianza y el crecimiento profesional. Sin embargo, las experiencias muestran que estas expectativas no siempre se cumplen.<br>Así lo demuestran en algunas narrativas"Como internos entramos muy emocionados de que vamos a tener un tutor que nos va a acompañar, que cualquier problema nos va a ayudar a resolver, que cualquier situación que tengamos nos iba a ayudar, pero el choque de realidad fue muy distinta; mi tutor solamente nos llamaba a los académicos y recibíamos clases, se pueden decir de la manera tradicional, leer la presentación y nada más. Entonces sí, fue un choque de realidad muy duro, darme cuenta de que no tenía buena orientación por parte de mi tutora." Entrevista 5618<br>"Las principales barreras se presentaron al inicio cuando uno recién le conoce porque a uno le da miedo, tal vez preguntar algo que puede sonar muy básico, pero a medida que pasa el tiempo, gracias al tutor y al apoyo |

| | |
|---|---|
| | constante, uno va dejando de lado estos miedos y puede desenvolverse más." Entrevista 2634<br>La experiencia real presenta dos escenarios: en algunos casos las expectativas se superan o encuentran tutores pacientes, abiertos y comprometidos, mientras que en otros se produce un "choque de realidad". En estas situaciones, la tutoría se limita a clases teóricas sin práctica, el acompañamiento es escaso o irregular, hay poca disponibilidad por carga laboral o se percibe que la guía no es suficiente para resolver dudas clínicas. |
| | **3. Adaptación al entorno hospitalario**<br>El ingreso al ámbito hospitalario representa una experiencia desafiante debido al ritmo de trabajo, la responsabilidad del cuidado y las características propias de cada servicio. Durante las primeras semanas predominan sentimientos de incertidumbre, inseguridad y desorientación; sin embargo, estos disminuyen progresivamente conforme los internos adquieren experiencia y se familiarizan con la dinámica institucional.<br>Describen en sus relatos "Para mí el entorno del hospital, al inicio no sabe en dónde se encuentra, ni qué hacer porque va cogiendo esa experiencia que es muy bonita. Con el pasar de los días y los turnos, uno ya se va acoplando al entorno profesional." Entrevista 7524<br>"El entorno hospitalario en la Amazonia es muy dinámico, muy exigente y siento que existe mucha diferencia con otros hospitales, pues |

| | |
|---|---|
| | aquí a los internos nos permiten realizar las cosas y aprender sobre todo. Al inicio fue un poco difícil debido a que el ritmo de trabajo, la responsabilidad y el contacto directo con los pacientes era algo nuevo para nosotros, pero con el pasar del tiempo, pues he logrado adaptarme gracias al apoyo tanto de mi tutora como también de las licenciadas que se encuentran en cada área del hospital." Entrevista 9349<br>Los hallazgos muestran que la adaptación no depende únicamente del tiempo de permanencia en el servicio, sino también de la orientación recibida, las oportunidades para participar activamente y las características del contexto hospitalario, factores que favorecen la confianza, la autonomía y el desempeño profesional. |

**Tabla 3.**

*Resultados finales Categoría Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico*

| **Categorías** | **Subcategorías** |
|---|---|
| **2. Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico**<br>Esta categoría comprende las experiencias de los internos rotativos de enfermería respecto al acompañamiento brindado por el tutor clínico durante las prácticas preprofesionales. Los participantes describen que el proceso tutorial favorece la integración de los conocimientos teóricos con la práctica asistencial mediante la explicación de procedimientos, la supervisión directa, la demostración clínica y la retroalimentación constante. Asimismo, destacan que el tutor constituye un referente profesional que fortalece la confianza, el razonamiento clínico y la toma de decisiones frente a situaciones reales de atención.<br>No obstante, algunos internos manifiestan que el acompañamiento tutorial estuvo condicionado por la carga asistencial, el tiempo disponible y las características propias de cada escenario de práctica, aspectos que limitaron la supervisión permanente y las oportunidades de aprendizaje en determinados servicios. | **1. Transferencia de conocimiento teórico-práctico**<br>Los internos consideran que uno de los principales aportes de la tutoría clínica consiste en facilitar la aplicación de los conocimientos adquiridos en la universidad a situaciones reales de atención, la orientación del tutor permitió comprender el fundamento científico de los procedimientos, reforzar conceptos previamente aprendidos y desarrollar habilidades clínicas mediante la práctica supervisada.<br>Algunos entrevistados señalan que "Mi tutora nos ayudó relacionando los conocimientos teóricos con situaciones reales de los pacientes. Además, se encargó de supervisar procedimientos, explicó protocolos y también resolvió dudas durante la atención clínica. De esa forma nos permitió aplicar correctamente las técnicas de enfermería y así fortalecer el criterio profesional." Entrevista 2607<br>Además, mencionan "Es una guía que nos ayuda a aprender en la práctica todo lo que hemos visto en la teoría. Considero que es muy importante porque nos orienta, corrige nuestros errores y fortalece nuestras habilidades como futuros profesionales de enfermería." Entrevista 1601<br>Agregan además: “Esa unión entre teoría y práctica es lo que nos da criterio, porque ya no |

| | |
|---|---|
| | actuamos por obligación, sino porque entendemos lo que estamos haciendo con el paciente". Entrevista 4076<br>De igual manera, los internos manifiestan que la integración entre teoría y práctica favorece el desarrollo del pensamiento crítico y evita que los procedimientos sean ejecutados de forma mecánica. La explicación del porqué de cada intervención les permitió comprender mejor los protocolos institucionales y actuar con mayor seguridad durante la atención al paciente. |
| | **2. Modelado en crisis o situaciones complejas**<br>Los entrevistados reconocen que observar el desempeño del tutor frente a situaciones clínicas complejas constituye una de las experiencias de mayor aprendizaje durante el internado. En estos escenarios no solo adquieren habilidades técnicas, sino que también desarrollan capacidades relacionadas con la toma de decisiones, la priorización de cuidados, el liderazgo y el manejo de la presión asistencial.<br>Lo relatan de esta forma: "Sí, recuerdo una ocasión en la que un paciente presentó una complicación y no sabía cómo actuar rápidamente; mi tutora me orientó y explicó qué acciones debería realizarse, lo cual me ayudó a entender mejor el manejo de la situación y a mantener la calma, por supuesto." Entrevista 1601<br>También señalan: "Nos damos cuenta de que no |

| | |
|---|---|
| | solo importa saber la técnica, sino saber mantener la cabeza fría y ordenar las acciones, y eso lo aprendemos mucho mejor viendo cómo actúa nuestro tutor en esos momentos difíciles". Entrevista 9349<br>Los participantes consideran que la presencia del tutor durante situaciones de mayor complejidad les permitió observar el razonamiento clínico utilizado para resolver problemas, favoreciendo el aprendizaje basado en la experiencia y aumentando la seguridad para afrontar casos similares en el futuro. |
| | **3. Estrategias didácticas a pie de cama**<br>Los internos describen que las estrategias de enseñanza más significativas fueron aquellas desarrolladas directamente durante la atención del paciente, la demostración de procedimientos, la supervisión inmediata, la explicación paso a paso y la resolución de dudas facilitaron un aprendizaje contextualizado y favorecieron el desarrollo progresivo de competencias clínicas.<br>"Demostraciones prácticas, explicaciones durante los procedimientos y preguntas relacionadas con los casos clínicos. También nos motivaba a investigar y reforzar nuestros conocimientos." Entrevista 1601<br>Agregan: "Mi tutora empleaba estrategias de enseñanzas didácticas y participativas como demostraciones prácticas, la observación supervisada, preguntas reflexivas que nos ayudaban a fortalecer el razonamiento crítico; |

| | |
|---|---|
| | además, nos proporcionaba retroalimentación constante después de cada procedimiento, dándonos a conocer nuestras fortalezas y los aspectos que debíamos mejorar" Entrevista 4076<br>Aprender en el mismo espacio donde ocurre el cuidado les permite observar cambios reales, comprender mejor las indicaciones y recordar lo aprendido con mucha mayor facilidad que en una clase sólo teórica, cuando se usan bien estos métodos, el aprendizaje se vuelve más dinámico, cercano y efectivo para su formación profesional. |
| | **4. Tutoría comunitaria vs hospitalaria**<br>Mientras que la preparación en el medio asistencial hospitalario, la formación se centra en destrezas técnicas, atención de casos complejos y aplicación de protocolos a un ritmo acelerado. En cambio, la capacitación en el entorno comunitario prioriza la prevención, la educación sanitaria y el seguimiento, además de facilitar un trato más directo con quien guíe el aprendizaje.<br>Lo manifiestan con sus propias palabras: “En el hospital el trabajo es muy rápido y hay muchos pacientes que atender, así que el tutor tiene más ocupaciones, pero nos enseña sobre todo lo que tiene que ver con curaciones, medicamentos, control de signos vitales y situaciones de urgencia”. Entrevista 3320<br>Mientras que en la comunidad indican: “Allí tenemos más tiempo para hablar con las |

| | |
|---|---|
| | personas, escucharlas y enseñarles cómo cuidarse, llevar el control de sus enfermedades y prevenir complicaciones; la tutoría es más cercana y nos explican mejor cada actividad sin tanta prisa". Entrevista 2607<br>También agregan: "Cada lugar nos enseña cosas distintas: en el hospital aprendemos más sobre la atención de la enfermedad y en la comunidad aprendemos más sobre la salud y el cuidado a largo plazo, así que ambas son necesarias para formarnos bien". Entrevista 2607<br>El cuidado hospitalario y comunitario aportan aprendizajes distintos y complementarios, permitiéndoles conocer la diversidad de funciones e intervenciones que tiene la enfermería según el lugar donde se ejerza. |

**Tabla 4.**

*Resultados finales Categoría Relación interpersonal y desarrollo del rol profesional*

| Categorías | Subcategorías |
|---|---|
| **3. Relación interpersonal y desarrollo del rol**<br>Comprende las experiencias de los internos rotativos de enfermería respecto a la interacción establecida con el tutor clínico y su influencia en el proceso de formación profesional.<br>Los participantes destacan que una comunicación basada en el respeto, la confianza y la disponibilidad del tutor favorece un ambiente propicio para el aprendizaje, facilita la resolución de dudas y fortalece la participación activa durante las prácticas clínicas.<br>De igual manera, los participantes destacan que el apoyo tutoral contribuye a fortalecer las actitudes éticas, humanísticas y responsables hacia la atención, desarrollando gradualmente las competencias clínicas, la autonomía profesional y formación de la identidad como futuros profesionales de enfermería. Sin embargo, algunos señalan que factores como la disponibilidad limitada del tutor, la alta carga de trabajo y las diferencias en los estilos de comunicación pueden limitar las interacciones de tutoría y reducir las oportunidades de aprendizaje significativo. | **1. Dinámica de comunicación (tutor / interno)**<br>Señalan la comunicación con el tutor como un elemento esencial para el proceso formativo, ya que facilita la orientación durante las actividades clínicas, la resolución de inquietudes y la toma de decisiones fundamentadas. Destacan que la accesibilidad, la escucha activa y el diálogo permanente generan un clima de confianza que favorece el aprendizaje y fortalece la relación tutorial.<br>En sus propias palabras lo expresan así: "La comunicación con mi tutora es clara, profesional, existe respeto tanto por parte de ella hacia nosotros como de nosotros hacia ella. En ciertas ocasiones siento que para mi tutora existe una sobrecarga laboral, pero aún así ella nos dedica mucho tiempo, nos enseña cosas nuevas, nos explica muy bien y nos orienta de la mejor manera para poder formarnos de manera adecuada." Entrevista 9349<br>También comentan: "En este caso, la comunicación con mi tutora fue buena, respetuosa y siempre basada en la confianza. Siempre existió una buena apertura para realizar preguntas y también para resolver dudas. Sin embargo, en ocasiones pequeñas, las barreras eran los horarios" Entrevista 9593 |

| | |
|---|---|
| | Los internos manifiestan que la comunicación efectiva, respetuosa y basada en la confianza, ayuda a compartir sus experiencias, hacer preguntas, buscar orientación y participar activamente. Esto contribuye a mejorar su seguridad personal y profesional. |
| | **2. Barreras y facilitadores comunicativos**<br>Entre los principales facilitadores identifican la empatía, la disposición para escuchar, la retroalimentación oportuna y el trato respetuoso. Por el contrario, mencionan que la sobrecarga laboral, el tiempo limitado, la presión asistencial y la escasa disponibilidad del tutor pueden dificultar el intercambio de información y reducir las oportunidades para resolver dudas durante la práctica.<br>Agregan "En este caso la comunicación con mi tutora fue buena, respetuosa y siempre basada en la confianza. Siempre existió una buena apertura para realizar preguntas y también para resolver dudas; sin embargo, en ocasiones las barreras eran los horarios" Entrevista 9593<br>"La comunicación con mi tutora es clara, profesional, existe respeto... En ciertas ocasiones siento que para mi tutora existe una sobrecarga laboral, pero aun así ella nos dedica mucho tiempo, nos enseña cosas nuevas, nos explica muy bien y nos orienta de la mejor manera para poder formarnos adecuadamente." Entrevista 9349<br>Mencionan también: “A veces el problema no es la voluntad, sino que tienen muchísimos |

| | |
|---|---|
| | pacientes que atender y muchas tareas, así que no pueden detenerse a hablar con calma y eso hace que nos quedemos con dudas". Entrevistado 7524<br>Pese a estas limitaciones, consideran que cuando el tutor mantiene una actitud cercana y receptiva, el proceso de enseñanza se desarrolla de manera más efectiva y fortalece la confianza del estudiante. |
| | **3. Empoderamiento y desarrollo del rol autónomo**<br>Los participantes consideran que la guía tutoral contribuye a consolidar su identidad profesional, ya que les permite asumir responsabilidades de forma progresiva y de esa manera ganar autonomía en la atención. La confianza del preceptor sumada a una supervisión progresiva fortalece su juicio clínico y les ayuda a tomar decisiones adecuadas a su nivel y desenvolverse con mayor seguridad dentro del equipo de salud.<br>En sus relatos lo expresan así: "Al principio nos dicen paso a paso qué hacer, pero luego nos van dejando actuar solos, solo mirando que todo salga bien; eso nos hace sentir que confían en nosotros y nos da mucha más seguridad". Entrevistado 5498<br>Comentan también: "Cuando nos dejan participar y nos dicen 'tú puedes hacerlo, ya sabes', nos sentimos más motivados y aprendemos a confiar en lo que hemos estudiado". Entrevistado 9769<br>Consideran que este proceso es clave para dejar |

| | |
|---|---|
| | de ser estudiantes y en un futuro empezar a ejercer como profesionales con autonomía. |
| | **4. Adquisición de competencias técnico - humanistas**<br>Manifiestan que la tutoría clínica contribuyó al desarrollo de competencias que trascienden el dominio técnico, fortaleciendo también habilidades comunicativas, valores éticos, empatía, trabajo en equipo y trato humanizado hacia el paciente y su familia. La combinación de conocimientos científicos con actitudes profesionales favoreció una atención integral centrada en las necesidades de las personas.<br>Lo mencionan con sus propias palabras: “No solo nos enseñan cómo hacer el procedimiento, sino también cómo acercarnos al paciente, cómo explicarle qué le vamos a hacer y cómo tratarlo con respeto y amabilidad”. Entrevistado 3538<br>Comentan además: “Nos damos cuenta de que tener conocimiento es necesario, pero saber escuchar, tener paciencia y ponerse en el lugar del otro es igual de importante para que el paciente se sienta bien atendido”. Entrevistado 4196<br>Destacan que adquirir competencias técnicas y el desarrollo de habilidades blandas les convierten en profesionales completos, con una formación para brindar un cuidado integral. |

**Tabla 5.**

*Resultados finales categorías Propuestas mejora y estructura organizacional*

| **Categorías** | **Subcategorías** |
|---|---|
| **4. Propuestas de mejora y estructura organizacional**<br>Agrupa las observaciones, sugerencias y planteamientos que hacen los internos sobre cómo se organiza, desarrolla y gestiona la tutoría clínica durante su rotación. Según lo que manifiestan en sus relatos, lo que consideran que debería cambiarse, ajustarse o fortalecerse para que el acompañamiento sea más efectivo, continuo y de mejor calidad. Incluye su visión sobre la forma en que está diseñada la tutoría, cómo se distribuye el tiempo y las responsabilidades, y qué pasos serían necesarios para que el proceso formativo siga criterios claros y uniformes en todos los servicios.<br>Todo esto surge de su experiencia vivida y tiene como finalidad lograr una formación más sólida y organizada. | **1. Necesidades de rediseño tutoral**<br>Los internos explican que este aspecto se refiere a los cambios y ajustes que consideran necesarios en la forma en que se concibe, se asigna y se lleva a cabo la tutoría clínica. Mencionan que en muchos casos no existe un plan definido, sino que el acompañamiento depende mucho de la buena voluntad o el estilo de cada profesional, lo que genera diferencias en lo que aprenden de un servicio a otro, por ello, proponen que se establezca una guía clara de lo que debe enseñarse en cada rotación, que se defina con anticipación las actividades, los temas y los objetivos que se deben cumplir, y que se asigne la tutoría de forma más estable y no cambiante.<br>Relatan: “Creemos que hace falta organizar mejor cómo se hace la tutoría, porque a veces depende de con quién nos toque; si hay un plan definido, todos aprenderíamos lo mismo y no nos faltaría nada”. Entrevistado 1601<br>Comentan también: “Sería bueno que se establezca desde el principio qué debemos ver en cada área, para que no sea solo lo que el tutor tenga tiempo o ganas de enseñarnos ese día”. Entrevistado 9769<br>Agregan: “También pensamos que los tutores deberían tener orientación sobre cómo enseñar, porque saben mucho de su trabajo, pero a veces |

| | |
|---|---|
| | no saben cómo explicarlo mejor para que lo entendamos". Entrevistado 4196<br>Para ellos, reordenar la forma en que se brinda la tutoría es fundamental para que cumpla realmente con su propósito formativo. |
| | **2. Gestión del tiempo y sobrecarga asistencial del tutor**<br>La dificultad principal que observan es la gran cantidad de tareas y responsabilidades que tienen los tutores en su labor diaria, lo que limita el tiempo y la atención que pueden dedicar a la enseñanza. Mencionan que en la mayoría de los casos el tutor es también personal asistencial, encargado de atender a muchos pacientes, administrar tratamientos, registrar información y resolver imprevistos, por lo que no siempre puede detenerse a explicar, supervisar o resolver dudas con calma, señalan que esto genera que la tutoría quede en segundo plano, y que muchas veces el aprendizaje se da más por observación o por iniciativa propia que por una guía planificada.<br>Lo relatan de esta forma: "El problema más grande es que el tutor tiene muchísimo trabajo, muchos pacientes que atender y no tiene tiempo para explicarnos con calma; entendemos que es su labor principal, pero así es difícil aprender bien". Entrevistado 4076<br>Mencionan también: "A veces queremos preguntar algo, pero los vemos tan ocupados corriendo de un lado a otro que preferimos no molestar, y eso hace que nos quedemos con |

| | |
|---|---|
| | dudas o tengamos que buscar la respuesta por nuestra cuenta". Entrevistado 3538<br>Agregan: "Sería muy bueno que se les asigne menos carga de pacientes cuando tienen a cargo internos, o que se les reserve un tiempo fijo al día solo para enseñanza, así podrían dedicarnos la atención que necesitamos". Entrevistado 4076<br>Destacan que si se mejora la forma de organizar su tiempo, la calidad del acompañamiento aumentaría considerablemente. |
| | **3. Estandarización de procesos formativos**<br>Este aspecto hace referencia a la necesidad de contar con criterios, métodos y actividades iguales y definidas para todos los internos, sin importar el servicio o el lugar donde realicen su rotación, mencionan que en su experiencia han notado que en unas áreas se les permite realizar ciertos procedimientos y se les explica detalladamente, mientras que en otras se limitan solo a observar o se les dan pocas oportunidades de participar. Señalan que esta falta de uniformidad genera desigualdades en el aprendizaje, ya que no todos reciben la misma formación ni adquieren las mismas competencias.<br>En sus relatos lo expresan así: "Nos damos cuenta de que lo que aprendemos depende mucho de en qué servicio estemos; en unos nos dejan hacer muchas cosas y en otros casi nada, así que al final no todos tenemos la misma preparación". Entrevistado 2104 |

| | |
|---|---|
| | Comentan también: “Sería excelente que exista un programa igual para todos, que diga claramente qué debemos aprender en cada rotación, así nadie se queda sin ver algún tema o práctica importante”. Entrevistado 5351<br>Agregan: “Si hay reglas claras y definidas, sabremos qué esperar y qué nos falta por aprender, y los tutores también sabrán exactamente qué es lo que tienen que enseñarnos en cada rotación”. Entrevistado 5618<br>Consideran que contar con procesos estandarizados es la mejor forma de garantizar que la tutoría sea de calidad y que todos los futuros profesionales egresen con los mismos conocimientos y habilidades. |

## 9. DISCUSIÓN

Mediante el análisis de las experiencias de los internos rotativos de enfermería se logra comprender que la tutoría clínica constituye un componente fundamental en su proceso de formación profesional, en el cual se interrelacionan aspectos académicos, prácticos, emocionales y relacionales, desde el enfoque cualitativo adoptado, la tutoría no se reduce únicamente a una transmisión de conocimientos teóricos, sino que se construye como una experiencia vivida, demostrada a partir de las expectativas, percepciones, vivencias y dificultades que surgen en cada etapa de la práctica preprofesional.

Para el procesamiento de esta información se utilizó el software ATLAS.ti 7.5 herramienta que permitió gestionar sistemáticamente los 40 documentos primarios correspondientes a las entrevistas realizadas, facilitando su organización, codificación y categorización. Este programa posibilitó identificar patrones, agrupar los relatos de los participantes y construir mapas conceptuales que contribuyen a visualizar claramente las conexiones entre los elementos identificados en el estudio, a través de la aplicación se logró ordenar las respuestas vinculadas a cada pregunta de reflexión, agrupando las vivencias en unidades significativas que permitieron comprender la realidad desde la perspectiva de los propios internos.

Como parte de los resultados obtenidos en este trabajo elaborado bajo el software ATLAS.ti, se identificaron cuatro categorías núcleo que agrupan las vivencias de los participantes: Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica, Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico, Relación interpersonal y desarrollo del rol profesional, y Propuestas de mejora y estructura organizacional.

Cada una de estas categorías se relaciona con las preguntas de reflexión planteadas y cuenta con un respaldo cualitativo en el análisis, para la primera categoría se registraron 125 citas significativas, mientras que para la última se obtuvieron 41 aportes que permiten describir cómo el entorno hospitalario, el estilo de guía del tutor, la comunicación y la disponibilidad de espacios de aprendizaje influyen directamente en la adaptación, seguridad y construcción de la identidad profesional de los estudiantes.

La información obtenida se relaciona con lo mencionado por González (2025), quien sostiene que la tutoría clínica representa un proceso dinámico

donde se articulan el saber teórico, la experiencia práctica y el vínculo humano, coincidiendo con lo expuesto por Moreira et al. (2020), señalan que el acompañamiento tutorial no solo brinda conocimientos, sino que también genera seguridad y reduce la incertidumbre propia de los primeros contactos con la realidad hospitalaria y comunitaria.

Los resultados evidencian que las expectativas de los estudiantes suelen transformarse durante el proceso: si al inicio prevalecen el miedo, la timidez y la desconfianza, con el tiempo y según la calidad del apoyo recibido, estas pueden convertirse en confianza y autonomía; en otros casos, cuando el acompañamiento es insuficiente o limitado, se produce un choque con la realidad que afecta su desempeño y su sensación de seguridad.

***Categoría 1: Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica***

Se observa que los participantes valoran la tutoría como una guía indispensable para aplicar lo aprendido en el aula, comprender protocolos y evitar errores en el cuidado de los pacientes, reconociendo que “estamos tratando con vidas y eso es demasiada responsabilidad”. Sin embargo, también se identifican discrepancias marcadas entre lo esperado y lo recibido; mientras algunos refieren una acogida favorable, orientación continua y cumplimiento de sus expectativas, otros indican que el apoyo se limita a clases teóricas sin supervisión directa en los procedimientos, lo que genera frustración y desajuste.

En relación con lo anterior, según lo descrito por Navarrete & Tomé (2022), consideran la mentoría como un apoyo integral que trasciende el rendimiento académico, abarcando también la orientación personal del estudiante. Esta perspectiva concuerda con las experiencias de los internos, quienes esperan que sus mentores no sólo supervisen los procedimientos, sino que también brinden apoyo para comprender la realidad clínica, corregir errores y ganar confianza en la atención al paciente.

Estas expectativas no son iguales para todos, cambian según el servicio donde les tocó estar y la etapa de su formación, en áreas de mucha actividad o atención de urgencias, lo que más desean es sentirse acompañados y recibir explicaciones paso a paso, para no sentirse abrumados por la rapidez del trabajo, por otro lado, en servicios con una rutina más estable, prefieren tener mayor oportunidad de participar en las tareas y poner en práctica lo que ya

saben. Cuando el apoyo que reciben coincide con lo que esperaban, se sienten más motivados y con ganas de seguir aprendiendo; si no es así, perciben que el tiempo de práctica no se aprovecha al máximo.

Esta situación coincide con lo que plantean Rojas et al. (2022) quienes destacan que la efectividad de la tutoría depende tanto de la preparación técnica como de la disposición del tutor para integrarse activamente al proceso formativo.

Además, entienden que la guía es mucho más que una simple supervisión: para ellos representa el puente necesario entre lo que aprenden en las aulas y la realidad de las prácticas preprofesionales, reconocen que sin esa orientación directa les costaría mucho interpretar cómo funcionan los procesos, usar los equipos o saber cómo actuar en cada situación, por eso, cuando la guía cumple su papel, se sienten más tranquilos y seguros, sabiendo que cuentan con alguien que les puede corregir a tiempo y evitar equivocaciones que pongan en riesgo la salud de los pacientes.

***Categoría 2: Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico***

Esta categoría pone de manifiesto que el aprendizaje se consolida cuando existe una retroalimentación oportuna, paciencia para repetir explicaciones y apertura para permitir que el estudiante realice procedimientos bajo supervisión, según los autores Sánchez & Fonz (2021) indican que, cuando el acompañamiento es constante, se logra desarrollar destrezas técnicas, pensamiento crítico y capacidad de resolución ante situaciones complejas, como el manejo de casos clínicos o la atención en servicios de alta complejidad, cuando el tutor tiene sobrecarga laboral, escasa disponibilidad o se limita solo a la teoría, el estudiante se ve obligado a actuar de forma autónoma prematuramente, lo que genera inseguridad y lentitud en su progreso.

Además, se identifica que la estrategia de enseñanza debe adaptarse al progreso de cada estudiante, al principio requieren indicaciones detalladas y paciencia para repasar cada paso, pero a medida que van ganando confianza, necesitan que se les permita actuar con mayor autonomía, siempre corrigiendo sus errores con respeto. También se evidencia que cuando existe este acompañamiento constante, los estudiantes desarrollan no sólo destreza manual, sino también la capacidad de pensar y decidir por sí mismos ante situaciones imprevistas, en cambio, si el apoyo es escaso o se les deja actuar

solos sin estar preparados, pueden adquirir malos hábitos o sentir miedo a equivocarse, lo que frena su progreso.

En concordancia con lo mencionado por Jara (2024), los participantes afirman que el apoyo continuo, la supervisión durante los procedimientos y la retroalimentación respetuosa contribuyen a mejorar sus habilidades técnicas, el razonamiento y su autonomía. En ausencia de este acompañamiento ya sea por disponibilidad insuficiente del tutor dificulta el desarrollo de estas competencias.

Por esta razón, la forma en que se acompaña marca la diferencia entre un aprendizaje sólido y seguro, o uno lleno de dudas y dificultades, esta manera de guiarlos les ayuda a desarrollar su propio criterio, algo fundamental para cuando deban ejercer su profesión de forma independiente.

***Categoría 3: Relación interpersonal y desarrollo del rol profesional***

Los resultados revelan que la calidad de la comunicación y el vínculo de confianza con el tutor son determinantes, en donde Vélez & Célleri (2025) reconocen que el tutor actúa como modelo a seguir, transmitiendo no solo conocimientos, sino también valores como la empatía, la responsabilidad, la ética y el trato humanizado hacia el paciente, el análisis muestra que las barreras identificadas como la falta de tiempo por carga laboral, horarios que no coinciden, diferencias de criterio o incluso distancias generacionales o culturales pueden dificultar este proceso, pero en la mayoría de los casos, una relación respetuosa y abierta permite superarlas y favorecer la consolidación de la identidad profesional.

Esta relación influye directamente en cómo construyen su propia forma de ser y actuar como futuros enfermeros, según Zambrano et al. (2025) cuando el trato es cercano, paciente y respetuoso, aprenden a valorar su trabajo y a sentirse parte del equipo de salud, ven en su guía un modelo a seguir, por lo que también adoptan actitudes como la paciencia, la honestidad y el cuidado hacia los demás, de esta manera, no solo aprenden técnicas, sino también la esencia de la profesión: el trato humano y la dedicación.

Por el contrario, si la relación es distante, hay malos comentarios o no se les toma en cuenta, pueden llegar a dudar de sus capacidades o perder el interés por aprender. Incluso las dificultades por diferencias de horarios o formas de ver el trabajo se pueden solucionar si existe buena disposición para

dialogar, por eso, el vínculo que se crea durante las prácticas es clave: lo que reciben en ese momento, luego lo aplicarán con sus propios pacientes en el futuro.

***Categoría 4: Propuestas de mejora y estructura organizacional***

Recoge las sugerencias de los participantes, agrupadas y analizadas mediante el software ATLAS.ti versión 7.5.7, orientadas a fortalecer este proceso formativo, entre las más recurrentes se encuentran: mayor selección y capacitación integral de los tutores, priorizando tanto su experiencia clínica como sus cualidades humanas y pedagógicas; incremento de espacios prácticos frente a la teoría, con mayor oportunidad de realizar procedimientos supervisados; seguimiento individualizado y retroalimentación constante; uso de herramientas complementarias como simuladores y casos clínicos; apoyo emocional para manejar el estrés y la inseguridad propios de la práctica; y una mejor coordinación entre la universidad y las instituciones de salud.

Estas recomendaciones permiten mediante Vidal (2024) comprender que la tutoría clínica requiere no solo de profesionales competentes, sino también de una estructura organizativa que garantice las condiciones necesarias para un aprendizaje profundo. Al poner en práctica estas propuestas, se logra que el tiempo de las prácticas sea realmente útil y se eviten dificultades que hoy afectan el aprendizaje, cuando se organizan mejor las tareas, se prepara adecuadamente las guías y exista un acuerdo claro entre la universidad y las instituciones de salud, los estudiantes se sienten más respaldados y pueden avanzar con mayor confianza.

De esta forma, Tejeda & Sánchez (2024) mencionan que se construye un proceso formativo más completo, incluyendo la formación basada en competencias profesionales que les permite adquirir las habilidades y la seguridad necesarias para desempeñarse bien en su futura labor profesional.

El análisis realizado mediante el software ATLAS.ti versión 7.5 permitió organizar la información de manera sistemática, rigurosa y ordenada, facilitando la comprensión de las relaciones entre los diferentes aspectos del proceso formativo. Los resultados mostraron que la tutoría clínica es un fenómeno multidimensional que va más allá de la transmisión de conocimientos. También implica factores emocionales, interpersonales y organizativos que influyen en las experiencias de aprendizaje. En este sentido,

la formación de profesionales de enfermería competentes y seguros de sí mismos, que ejerzan su profesión con humanidad, requiere tutores que combinen conocimientos técnicos, habilidades pedagógicas y un compromiso firme con el desarrollo de su aprendizaje. Asimismo, es fundamental contar con el apoyo institucional mediante una planificación adecuada que cree entornos de aprendizaje seguros, significativos y centrados en la profesión.

# 10. ELABORACIÓN DEL INFORME

## 10.1 Introducción

La formación de profesionales de enfermería altamente competentes depende de la unión efectiva entre lo que se aprende en las aulas y su aplicación en los escenarios reales de salud. En este proceso, la tutoría clínica se convierte en un pilar fundamental, ya que influye directamente en el desarrollo completo del estudiante, este acompañamiento no solo sirve para adquirir habilidades técnicas y conocimientos, sino que también ayuda a formar el pensamiento crítico, la capacidad de tomar decisiones y el sentido de responsabilidad ética, preparando a los futuros enfermeros para enfrentar los retos de su labor.

Actualmente, la enseñanza en las prácticas ha evolucionado hacia un modelo donde se valora la guía continua, el respeto y la participación activa del estudiante, sin embargo, aún existen dificultades como la falta de tiempo por parte de los tutores, la sobrecarga de trabajo y diferencias en la forma de enseñar, estas situaciones pueden influir directamente en cómo los estudiantes viven su etapa de formación, afectando o favoreciendo su seguridad, confianza y aprendizaje.

El valor de esta investigación reside en analizar detalladamente las vivencias de los internos rotativos para reconocer qué factores facilitan o entorpecen su proceso de adaptación durante su formación asistencial. De este modo se pretende generar información relevante que sirva de referencia tanto para profesionales como para la institución académica, con el propósito de optimizar las estrategias de guía y garantizar una preparación más integral y de alto nivel.

Se adoptó por un enfoque cualitativo con diseño fenomenológico, para la recolección de datos utilizando una entrevista semiestructurada aplicada a estudiantes en etapa del internado rotativo de enfermería. Esta metodología permitió conocer sus percepciones, sentimientos y puntos de vista desde su propia realidad, profundizando en su adaptación académica, práctica, emocional e interpersonal. El análisis posterior reveló patrones comunes y matices individuales, lo que facilitó una comprensión más amplia del funcionamiento de la tutoría y proponiendo una formación más cercan, empática y centrada en la persona

**Preguntas de apertura**

1. ¿Cómo describiría el entorno general de las prácticas hospitalarias y su adaptación?
2. ¿Qué significa para usted la tutoría clínica y qué importancia tiene en su formación?

**Preguntas de desarrollo**

3. ¿De qué manera su tutor le ayudó a aplicar lo aprendido en la teoría durante la práctica clínica?
4. ¿Cómo definiría la comunicación con su tutor y en qué situaciones percibió barreras en la comunicación?
5. ¿Podría relatar una experiencia donde el acompañamiento de su tutor clínico haya sido determinante para la resolución de una situación compleja?
6. ¿Qué actividades o estrategias utilizó su tutor para ayudarle a aprender mejor?
7. ¿Cómo describiría el acompañamiento del tutor durante sus prácticas en el área hospitalaria y comunitaria?
8. Reflexionando sobre su proceso formativo, ¿Cómo percibe que la relación con su tutor ha influido en la construcción de su identidad profesional?

**Preguntas de cierre**

9. ¿Cuáles eran sus expectativas respecto a la orientación y el apoyo tutoral que esperaba recibir durante las prácticas clínicas?
10. ¿Qué habilidades o competencias ha desarrollado gracias a la tutoría clínica?
11. ¿Qué recomendaciones propondría para optimizar la estructura y el ejercicio de la tutoría clínica, con el fin de fortalecer la formación de futuras cohortes?

### 10.2 Metodología

Esta investigación se realizó mediante un enfoque cualitativo fenomenológico, con un diseño de estudio de caso, lo cual permite comprender las experiencias de los estudiantes de enfermería en rotación con respecto a la tutoría clínica, durante el periodo de marzo a julio 2026 en la Universidad Estatal de Bolívar, ubicada en la ciudad de Guaranda. Esto permitió entender

los significados que los estudiantes atribuyeron a sus experiencias durante el proceso de aprendizaje, ofreciendo una comprensión profunda de las experiencias que construyeron en entorno de práctica clínica.

La población de estudio estuvo constituida por 130 estudiantes de las cohortes mayo 2025-abril 2026 y septiembre 2025-agosto 2026. A partir de ello, se seleccionó una muestra de 40 participantes, mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando a 20 estudiantes de cada cohorte. Los criterios de selección para participar fueron: estar cursando el internado rotativo de enfermería en la UEB y aceptar voluntariamente participar en el estudio.

Para la obtención de la información se diseñó una entrevista semiestructurada compuesta por 11 preguntas abiertas, organizadas en tres etapas: apertura, desarrollo y cierre. El instrumento fue evaluado y validado por expertos entre ellos investigadores cualitativos y docentes de la carrera de enfermería para asegurar su claridad, pertinencia y coherencia con el trabajo. Antes de cada sesión se explicó el propósito del estudio, garantizando el resguardo de la identidad y se solicitó la firma del consentimiento informado.

Las entrevistas se llevaron a cabo de forma presencial y la mayoría por la plataforma Zoom, según la disponibilidad de cada estudiante obteniendo un tiempo estimada de 20 a 30 minutos, la información fue grabada en audio para mantener la fidelidad de los relatos y se cumplió con los principios éticos y los criterios de rigor científico.

Posteriormente, todas las grabaciones fueron transcritas en su totalidad y analizadas mediante el software ATLAS.ti versión 7.5.7, herramienta que facilitó organizar, clasificar y agrupar la información. Se identificaron ideas comunes, se crearon códigos y se elaboraron las categorías principales que permitieron interpretar los resultados. Todo el proceso se realizó respetando estrictamente los principios éticos de la investigación, garantizando el anonimato, el respeto y el uso responsable de la información compartida por los estudiantes.

**Tabla 6**

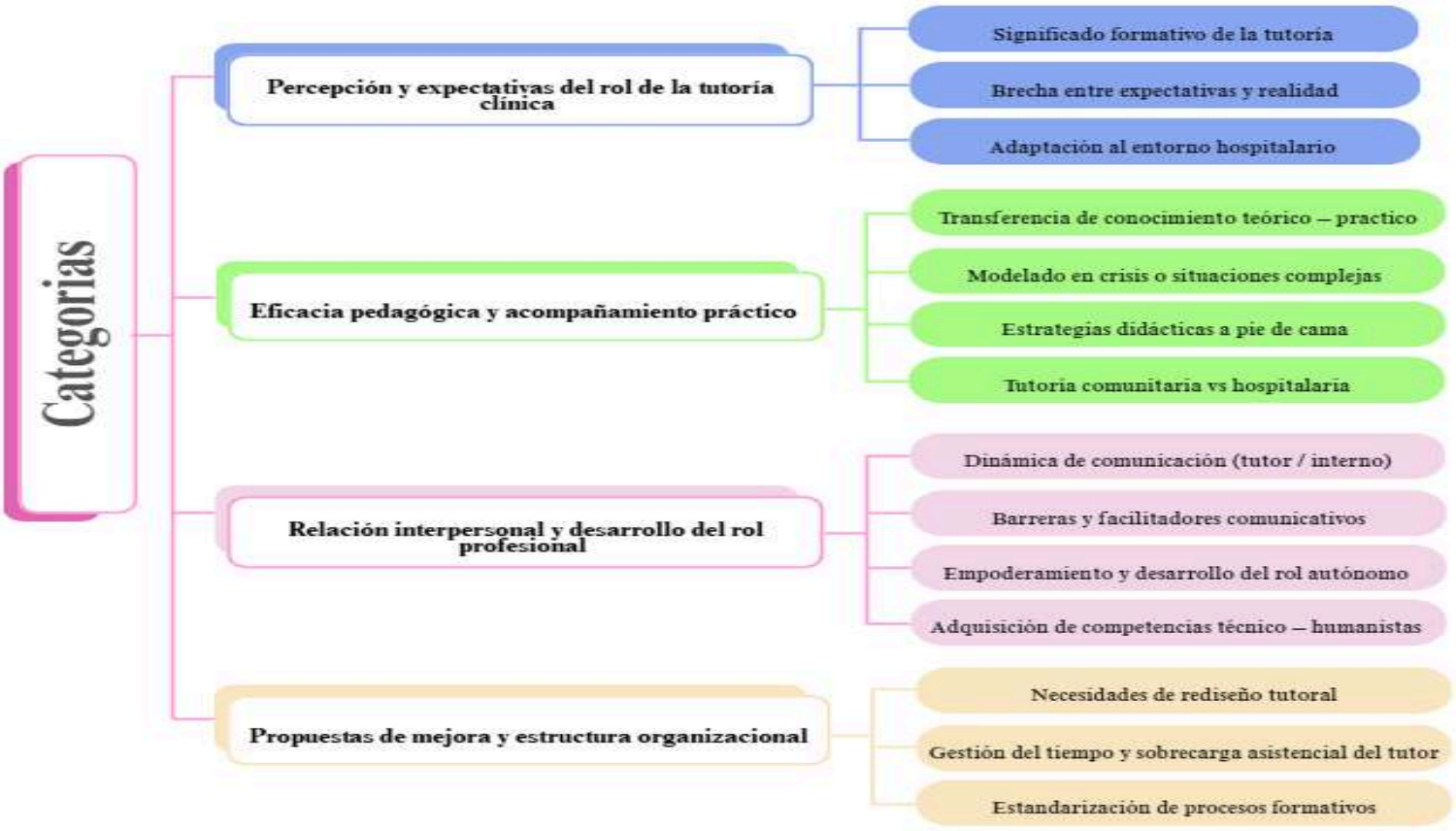
Información de los sujetos de investigación

| | CATEGORÍA | FRECUENCIA |
|---|---|---|
| **SEXO** | HOMBRE | 20 |
| | MUJER | 20 |
| **RANGO DE EDAD** | 20 - 25 | 35 |
| | 26 - 30 | 4 |
| | 31 - 35 | 1 |
| **COHORTE** | MAYO 2025 - ABRIL 2026 | 20 |
| | SEPTIEMBRE 2025 - AGOSTO 2026 | 20 |
| **ROTACIÓN** | MEDICINA INTERNA/ CLINICO - QUIRURGICO | 9 |
| | MATERNO INFANTIL/ PEDIATRÍA | 8 |
| | GINECO OBSTETRICIA | 16 |
| | COMUNITARIA | 7 |
| **NÚMERO DE TUTORÍAS RECIBIDAS** | < 36 | 7 |
| | = 36 | 33 |
| | > 36 | 0 |

**Nota:** Del análisis realizado a 40 internos de enfermería seleccionados para este estudio cualitativo refleja un equilibrio de género 20 hombres y 20 mujeres, con una mayor concentración de adultos jóvenes que se sitúan en el rango de 20 a 25 años. Desde la parte académica, la muestra se distribuye uniformemente entre la cohorte de mayo 2025 - abril 2026 y la cohorte de septiembre 2025 - agosto 2026. En cuanto a la distribución de las rotaciones, predomina el área de Obstetricia y Ginecología, seguida de Medicina Interna/Clinico Quirurgico, Salud Materno Infantil/ Pediatría y Comunitaria. Respecto a la realización de tutorías académicas se observa que la mayoría completo con 36 tutorías.

La recolección de los datos se efectuó mediante una entrevista semiestructurada que consta de 11 preguntas (2 de apertura, 6 de orientación y 3 de cierre), las cuales fueron validadas por opinión de expertos. Para garantizar la integridad de los registros, todas las sesiones se grabaron en audio y se transcribieron a texto.

**Gráfico 2.**




Categorías y subcategoría

***Nota:*** *Elaboración propia a partir de las preguntas de entrevista.*

**Tabla 7.**

***Relación entre categorías y subcategorías del estudio***

| PREGUNTAS DE REFLEXIÓN | VÍNCULO DE PREGUNTAS | CATEGORÍAS / CÓDIGOS | SUBCATEGORÍAS |
|---|---|---|---|
| 3. ¿Cómo describiría el entorno general de las prácticas hospitalarias y su adaptación?<br>4. ¿Qué significa para usted la tutoría clínica y qué importancia tiene en su formación?<br>10. ¿Cuáles eran sus expectativas respecto a la orientación y el apoyo tutoral que esperaba recibir durante las prácticas clínicas? | **P1,P2,P9** | Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica | Significado formativo de la tutoría<br>Brecha entre expectativas y realidad<br>Adaptación al entorno hospitalario |
| 4. ¿Cuáles eran sus expectativas respecto a la orientación y el apoyo tutoral que esperaba recibir durante las prácticas clínicas?<br>8. ¿Podría relatar una experiencia donde el acompañamiento de su tutor clínico haya sido determinante para la resolución de una situación compleja?<br>9. ¿Qué actividades o estrategias utilizó su tutor para ayudarle a aprender mejor?<br>10. ¿Cómo describiría el acompañamiento del tutor durante sus prácticas en el área hospitalaria y comunitaria? | **P3,P5,P6,P7** | Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico | Transferencia de conocimiento teórico-práctico<br>Modelado en crisis o situaciones complejas<br>Estrategias didácticas a pie de cama<br>Tutoría comunitaria vs hospitalaria |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 5. ¿Cómo definiría la comunicación con su tutor y en qué situaciones percibió barreras en la comunicación?<br>9. Reflexionando sobre su proceso formativo, ¿Cómo percibe que la relación con su tutor ha influido en la construcción de su identidad profesional?<br>11. ¿Qué habilidades o competencias ha desarrollado gracias a la tutoría clínica? | **P4,P8,**<br>**P10** | Relación interpersonal y desarrollo del rol profesional | Dinámica de comunicación (tutor / interno) |
| | | | Barreras y facilitadores comunicativos |
| | | | Empoderamiento y desarrollo del rol autónomo |
| | | | Adquisición de competencias técnico - humanistas |
| 12. ¿Qué habilidades o competencias ha desarrollado gracias a la tutoría clínica? | **P11** | Propuestas de mejora y estructura organizacional | Necesidades de rediseño tutoral |
| | | | Gestión del tiempo y sobrecarga asistencial del tutor |
| | | | Estandarización de procesos formativos |

**NOTA:** *Se utiliza la metodología de semaforización*

## 10.3 Narración del caso

### *Categoría 1: Percepción y expectativas del rol de la tutoría clínica*

Dentro de esta categoría se agrupan tres subcategorías: significado formativo de la tutoría, brecha entre expectativas y realidad, y adaptación al entorno hospitalario. En ellas se reúne la forma en que los internos rotativos de enfermería entienden, valoran y esperan la tutoría clínica, así como las ideas que traen antes de iniciar sus prácticas y cómo viven el proceso de inserción en el ámbito asistencial.

En lo que respecta al significado formativo de la tutoría, los internos manifiestan que la conciben como un proceso indispensable de acompañamiento, guía y supervisión que permite transformar el conocimiento teórico adquirido en la universidad en habilidades prácticas seguras.

Según su experiencia, contar con un tutor con mayor experiencia profesional es un apoyo necesario para ganar confianza en las prácticas, evitar errores y desarrollar un juicio clínico adecuado, especialmente al asumir la responsabilidad del cuidado de los pacientes.

En cuanto a la brecha entre las expectativas iniciales y la experiencia real durante las prácticas, los participantes mencionan que al inicio de esta etapa esperan una orientación constante, explicaciones claras y una relación cercana con el tutor que apoye su aprendizaje.

Relatan que en algunos casos estas expectativas se cumplen e incluso se superan, mientras que en otros se produce un choque con la realidad, cuando el acompañamiento es limitado por la carga laboral o se reduce solo a enseñanzas teóricas. Aun así, reconocen que esta situación también les impulsa a buscar información y desarrollar mayor autonomía.

En cuanto a la adaptación al entorno hospitalario y comunitario describen un proceso progresivo que al inicio se caracteriza por la desorientación, el miedo y la dificultad para familiarizarse con los horarios, protocolos y dinámicas de cada servicio o centro de salud. Señalan que este ajuste depende en gran medida de la acogida recibida, y que con el paso del tiempo y la guía del tutor logran desenvolverse con mayor soltura, especialmente en hospitales de mayor complejidad donde el reto es mayor. Frases como: “Al principio todo parecía confuso, pero poco a poco nos vamos ubicando y entendiendo que es parte de aprender” Entrevista 1601 el

aprendizaje les permite transformar la incertidumbre inicial en seguridad y pertenencia.

***Categoría 2: Eficacia pedagógica y acompañamiento práctico***

Esta categoría está conformada por cuatro subcategorías: transferencia de conocimiento teórico-práctico, modelado en crisis o situaciones complejas, estrategias didácticas a pie de cama, y tutoría comunitaria versus hospitalaria, en ellas se recoge la valoración que hacen los internos sobre la calidad de la enseñanza y el respaldo que reciben durante su rotación, así como las particularidades que asume el aprendizaje según el ámbito donde se desarrolla.

En relación con la transferencia de conocimiento teórico-práctico, los internos explican que hace referencia a la capacidad del tutor para conectar lo estudiado en las aulas con la realidad asistencial. Mencionaron que no basta con indicar cómo realizar un procedimiento, sino que es fundamental explicar también su fundamento, para qué sirve cada acción y qué resultados se esperan, lo cual les permite dejar de actuar de forma mecánica y comprender el sentido de su labor.

Por lo que respecta al modelado en crisis o situaciones complejas, señalan que es una de las experiencias más valiosas, ya que en estos momentos no solo aprenden técnicas específicas, sino también a mantener la calma, organizar prioridades y tomar decisiones bajo presión. Valoran mucho cuando el tutor explica paso a paso lo que observa y hace, lo que les ayuda a perder el miedo y a ir construyendo su propio criterio clínico.

En cuanto a las estrategias didácticas a pie de cama, destacan que aprender directamente junto al paciente es mucho más efectivo que cualquier clase teórica, ya que permite observar cambios reales, aplicar lo aprendido y recibir correcciones inmediatas y respetuosas. Mencionan que estas formas de enseñar facilitan la comprensión y hacen que el aprendizaje se fije con mayor facilidad.

Al comparar la tutoría comunitaria y hospitalaria, identifican claras diferencias, en el ámbito hospitalario el enfoque se centra en la atención de patologías agudas, procedimientos especializados y manejo de equipos complejos, con un ritmo más acelerado; mientras que en el comunitario predomina la prevención, la promoción de la salud y la educación sanitaria, con mayor tiempo para el acompañamiento.

***Categoría 3: relación interpersonal y desarrollo del rol profesional***

Esta categoría está conformada por cuatro subcategorías: dinámica de comunicación entre tutor e interno, barreras y facilitadores comunicativos, empoderamiento y desarrollo del rol autónomo, y adquisición de competencias técnico-humanistas. Estas dimensiones ayudan a comprender cómo la relación tutor, basada en la interacción, la orientación y el apoyo continuo, influye en el fortalecimiento de las habilidades personales y profesionales del estudiante a lo largo de su proceso de aprendizaje.

Respecto a la dinámica de comunicación, los internos indican que es la base de todo el proceso formativo: cuando esta es clara, respetuosa y abierta, se genera confianza para expresar dudas, exponer dificultades y recibir retroalimentación honesta, por el contrario, cuando existe distancia, tono autoritario o falta de claridad, surgen malentendidos y temor a preguntar, lo que afecta el ritmo de aprendizaje.

En lo que se refiere a las barreras y facilitadores comunicativos, identifican como elementos que ayudan la disposición para escuchar, el trato cercano y la paciencia; mientras que como obstáculos señalan la carga excesiva de trabajo, el uso de un lenguaje muy técnico sin explicación y la falta de tiempo para detenerse a conversar, reconocer estos factores les permite entender por qué en algunos momentos la relación fluye mejor que en otros.

Por su parte, el empoderamiento y desarrollo del rol autónomo describe el proceso progresivo en el que los internos van ganando confianza y asumiendo responsabilidades, al principio actúan bajo indicación constante, pero poco a poco el tutor les permite participar más, realizar actividades con supervisión y luego tomar decisiones sencillas, lo que les hace sentir valorados y capaces de ir formando su propio criterio.

En cuanto a la adquisición de competencias técnico-humanistas, expresan que su formación no se limita solo a saber hacer procedimientos, sino también a aprender a tratar al paciente con respeto, empatía y dignidad, entienden que el buen cuidado combina el conocimiento técnico con el trato humano, y que es esta integración la que les permitirá desempeñarse como profesionales completos. Frases como: “Cuando nos corrigen con paciencia y nos enseñan a ser sensibles, vamos entendiendo que podemos hacerlo mejor cada día”, reflejan este crecimiento integral.

***Categoría 4: Propuestas de mejora y estructura organizacional***

Esta categoría comprende tres subcategorías: necesidades de rediseño tutoral, gestión del tiempo y sobrecarga asistencial del tutor, y estandarización de procesos formativos, en ellas se recogen las observaciones, reflexiones y sugerencias que surgen de la experiencia vivida, con el fin de fortalecer la organización y calidad de la tutoría clínica.

En lo que respecta a las necesidades de rediseño tutoral, los internos señalan que actualmente el acompañamiento depende en gran medida de la voluntad o el estilo de cada profesional, lo que genera diferencias en lo que aprenden según el servicio o centro de salud, por ello, proponen establecer una estructura más definida, con guías claras que indiquen qué se debe enseñar en cada rotación y preparar también a los tutores en herramientas pedagógicas, para que cuenten con mejores recursos para transmitir sus conocimientos.

Por su parte, la gestión del tiempo y sobrecarga asistencial del tutor se identifica como uno de los mayores obstáculos: reconocen que el profesional tiene que cumplir con una gran cantidad de tareas de atención directa, lo que limita el tiempo disponible para explicar, supervisar o resolver dudas con calma, sugieren ajustar las cargas laborales o reservar espacios específicos dedicados exclusivamente a la enseñanza, para que la tutoría no quede en segundo plano.

En cuanto a la estandarización de procesos formativos, consideran fundamental que existan criterios uniformes para todos los internos, sin importar el lugar donde realizan su rotación, mencionan que hoy en día en algunas áreas se les permite participar en muchas actividades y en otras casi solo observar; mientras que en la rotación comunitaria el aprendizaje lo realizan de forma autónoma al no estar presente el acompañamiento tutorial, lo que genera desigualdades en la formación, por ello, plantean definir claramente los objetivos, actividades y formas de evaluación, para garantizar que todos reciban una enseñanza equitativa y completa.

Los internos expresan que, aunque su experiencia ha sido enriquecedora, estas propuestas permitirían que la tutoría cumpla realmente su propósito: formar profesionales seguros, competentes y preparados para asumir con responsabilidad el ejercicio de la enfermería.

## 11. CONCLUSIONES

Las vivencias obtenidas reflejan un proceso de transformación complejo en el que la tutoría clínica se constituye como el eje central que articula el conocimiento teórico con la realidad asistencial, los internos rotativos reconocen que esta etapa no implica solo aplicar procedimientos, sino también aprender a asumir la responsabilidad que conlleva el cuidado de la salud, donde la guía recibida se convierte en el principal recurso para adaptarse al entorno hospitalario y comunitario, comprender los protocolos y reducir la incertidumbre propia de los primeros contactos con la práctica.

La formación durante el internado constituye un proceso integral de desarrollo personal y profesional donde se conjugan saberes técnicos, vivencias emocionales y principios éticos, en este recorrido la tutoría clínica cobra un papel determinante como el vínculo que une los conocimientos adquiridos en la universidad con la realidad de los servicios de salud, permitiendo que los estudiantes tomen conciencia de la responsabilidad que implica atender vidas, entendiendo que cada acción requiere preparación y cuidado. Además, favorece el pensamiento crítico la autonomía y la capacidad para resolver situaciones complejas; no solo transmitiendo información, sino consolidando la identidad profesional a través de la experiencia directa y el respaldo recibido.

El acompañamiento tutoral involucra tanto el desarrollo de destrezas técnicas como la formación de valores y actitudes éticas, convirtiéndose en modelos a seguir que influyen en la forma de actuar y relacionarse con los demás, cuando existe una comunicación fluida, respetuosa y abierta, se facilita no solo la adquisición de habilidades, sino también la interiorización de principios como la empatía, la responsabilidad y el trato humanizado hacia los pacientes. Mientras que la falta de tiempo por sobrecarga laboral, las diferencias de criterio generan barreras que afectan el proceso; sin embargo, se evidencia que estas dificultades pueden superarse si hay disposición mutua para un diálogo que construya una formación integral y de calidad.

Las condiciones organizativas y estructurales resultan también factores decisivos en el desarrollo de una tutoría clínica efectiva, las propuestas planteadas por los participantes permiten comprender que no basta con contar con profesionales capacitados en el ámbito clínico, requiere también una selección y preparación integral de los tutores, capacitados en metodologías de

enseñanza-aprendizaje, mayor disponibilidad de espacios para la práctica supervisada, seguimiento personalizado y una coordinación eficaz entre la universidad y las instituciones de salud, estas medidas garantizan que el tiempo de prácticas se aproveche al máximo, evitando que los estudiantes asuman responsabilidades para las que aún no están preparados asegurando un entorno seguro que favorezca el aprendizaje.

Finalmente, los resultados confirman que la tutoría clínica es un proceso multidimensional que trasciende lo académico, abarcando lo emocional, relacional y organizativo, y que solo con una planificación adecuada se logra formar profesionales competentes, seguros y comprometidos con la excelencia en el cuidado.

## 12. RECOMENDACIONES

**A la universidad:**

Fortalecer los procesos rigurosos de selección y capacitación integral para los tutores clínicos, que valoren su experiencia profesional y competencia técnica en el área asistencial como sus cualidades pedagógicas, humanas y de comunicación.

Mejorar la coordinación interinstitucional entre la Universidad Estatal de Bolívar y los centros de salud donde se desarrollan la práctica pre profesional, mediante la elaboración de convenios y protocolos claros que definan los roles, responsabilidades y objetivos compartidos; Asimismo, el tutor comunitario debe pertenecer al área de competencia debido a que la disponibilidad del tutor clínico suele verse limitada por la carga asistencial y el cumplimiento de funciones hospitalarias.

Incrementar los espacios de práctica supervisada y diversificar las estrategias de aprendizaje, combinando la experiencia directa en los servicios con el uso de herramientas complementarias como simuladores, análisis de casos clínicos y revisión guiada de protocolos.

Establecer estrategias de supervisión a los tutores clínicos para asegurar el acompañamiento tutorial durante la práctica pre profesional tanto en el área hospitalaria como comunitaria.

**A los tutores**

Fortalecer los procesos de organización y gestión dentro de los servicios de salud, fomentando condiciones laborales que ayuden a reducir la carga asistencial de los tutores y permitan más tiempo para acompañar, supervisar y guiar a los internos de enfermería.

Implementar espacios de apoyo emocional y acompañamiento para los internos durante su proceso de adaptación a la práctica clínica, con el objetivo de proporcionarles herramientas que les ayuden a afrontar el estrés, la incertidumbre y la responsabilidad que conlleva iniciar su experiencia en entornos hospitalarios.

**A los Internos Rotativos**

Asumir un rol activo y compartido en el proceso de aprendizaje, manteniendo una actitud crítica, reflexiva y participativa durante las actividades clínicas que permitan aprovechar las oportunidades de aprendizaje

que ofrecen los tutores y el equipo multidisciplinario.

Fortalecer el autoaprendizaje mediante la revisión continua de la evidencia científica, los protocolos institucionales, las guías clínicas y la literatura actualizada que respalda las experiencias adquiridas en entornos prácticos.

**A las Instituciones de Salud**

Fomentar una cultura institucional que considere la tutoría clínica como una parte esencial de la formación y motivar a los profesionales de la salud a apoyar y ayudar activamente a los estudiantes de enfermería durante sus prácticas preprofesionales.

Garantizar la participación gradual en los procedimientos y actividades propios de la práctica de enfermería, mediante oportunidades de aprendizaje supervisado que les permitan desarrollar sus habilidades clínicas evitando la asignación exclusiva de tareas de apoyo que podrían limitar su crecimiento profesional.

## 13. BIBLIOGRAFÍA

Alejandra, S. (2025). Sistematización de experiencias de las prácticas clínicas en internos de enfermería de un hospital público de Lima. *Repositorio Universidad Peruana Cayetano Heredia*. https://repositorio.upch.edu.pe/entities/publication/569186cb-cf6c-4fab-b1bc-7573f08bf1a9

Arenas, Y., Díaz, S., Vargas, L., Díaz, J., & Quemba, M. (2023). Percepción de autoeficacia de estudiantes de enfermería previo al inicio de prácticas clínicas. *Revista Ciencias de la Salud*, *21*(2). https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.10246

Arévalo, Y., Chisag, M., & Abril, R. (2023). Gestión del cuidado enfermero y su rol en las prácticas preprofesionales. *Revista Multidisciplinaria Arbitrada de Investigación Científica*, *7*(3). https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.3.2023.3561-3588

Balderas, K. (2024). Consolidación de la identidad académica en la profesión de Enfermería. *Revista Humanidades*, *14*(2). https://www.redalyc.org/journal/4980/498077186014/html/

Bravo, J., & Villegas, M. (2023). Competencias formativas adquiridas por los internos de enfermería y su impacto en el desempeño profesional. *Revista Investigación y Educación en Salud*, *2*(1). https://doi.org/10.47230/unesum-salud.v2.n1.2023.99-116

Consolo, C., Pancheri, L., Gasparini, S., Depalma, L., Condorelli, A., Luongo, D., Pazzaglia, S., & Lusignani, M. (2026). Barreras y facilitadores para los instructores clínicos de estudiantes de enfermería en prácticas clínicas: un estudio cualitativo. *Crear Enfermería*, *32*(1), 95-105. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40934151/

Cordova, L., Miño, C., Gavilanes, V., Villacis, F., & Castillo, T. (2025). *Enfermería comunitaria y Salud Pública*. Cuevas de Editores. https://www.cuevaseditores.com/libros/2025/mayo/enfermeriacomunitariaysaludpublica.pdf

Cotonieto, E., & Rodríguez, R. (2021). Salud comunitaria: una revisión de los pilares, enfoques, instrumentos de intervención y su integración con la atención primaria. *Scielo*, *6*. https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3816

CRE. (2024). *Constitución de la República del Ecuador, Suplemento del Registro Oficial No. 449, 20 de octubre de 2008, Última Reforma: Tercer Suplemento del Registro Oficial 568, 30-V-2024*. Biblioteca Digital. https://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/4083?mode=full

Crisóstomo, Y., Pérez, G., Hernández, M., Sastré, G., Hernández, A., & Zamorano, J. (2026). Más allá del aula: la experiencia vivida de los estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas hospitalarias. *Revista Científica de Enfermería*, *6*(1). Más allá del aula: la experiencia vivida de los estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas hospitalarias.

Cruz, D. (2025). *Análisis de las prácticas pre profesionales de los estudiantes de enfermería de la Uleam*. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. https://repositorio.uleam.edu.ec/handle/123456789/9848

Cuesta, R., Gonzalez, P., Raventós, R., Jiménez, M., Aguarón, M., Lorenzo, L., & Font, I. (2024). Experiencias de estudiantes de enfermería en un programa de mentoría entre pares durante sus prácticas clínicas. Un estudio cualitativo. *Educación de enfermería hoy*, *139*.

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691724001448?via%3Dihub

Dois, A., & Bravo, P. (2024). Ejercicio docente y buen trato al usuario en el encuentro clínico de enfermería. *Educación Médica*, *25*(2). https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-ejercicio-docente-buen-trato-al-S1575181323000943

Evans, M., Kowalchik, K., Riley, K., & Adams, L. (2020). Desarrollar enfermeras a través del mentoría: todo comienza en la educación en enfermería. *55*, 61-69. https://doi.org/10.1016/j.cnur.2019.10.006

Fadana, F., & Noviembre, H. (2022). Experiencias de estudiantes de enfermería de pregrado durante las prácticas clínicas en centros de salud en la provincia de Cabo Occidental, Sudáfrica. *Curationis National Library oif Medicine*, *44*(1). https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8063553/

García, E., Voigth, P., & Catalán, J. (2025). Implementación de entorno virtual para potenciar la retroalimentación de tutores clínicos a internos de enfermería. *Revista Iberoamericana de Investigación en Educación*, (9), 1-14. https://doi.org/10.58663/riied.vi9.220

García, J., Karenke, T., & Zielinski, A. (2024). Implementación plurianual y evaluación cualitativa de un programa de círculos de mentoría entre pares. *La revista de educación en enfermería*, *64*(9), e144-e148. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40378263/

Gavilánez, A., Paccha, J., Bravo, M., & Cabrera, J. (2025). Simulación clínica en enfermería: desafíos, estrategias y oportunidades para el desarrollo de competencias. *Salud, Ciencia y Tecnología*, *5*.

https://sct.ageditor.ar/index.php/sct/article/view/1442

Gessa, M., Gavilánez, G., & Trujillo, K. (2024). *Desafíos en el Desarrollo de Competencias de Liderazgo en los Internos Rotativos de la Carrera de Enfermería*. ResearchGate. 387513707_Desafios_en_el_Desarrollo_de_Competencias_de_Liderazgo_en_los_Internos_Rotativos_de_la_Carrera_de_Enfermeria

Gleriano, J., Krein, C., Benevenuto, J., Da Silva, F., De Oliveira, P., & Pedreschi, L. (2024). Preceptoría en enfermería: retos y estrategias para fortalecer la integración enseñanza-gestión-cuidado-control social. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagen*, *28*. https://eanjournal.org/article/doi/10.1590/2177-9465-EAN-2024-0055en

Góngora, L., García, M., & Tello, C. (2023). Subjetividades de los saberes y prácticas profesionales en estudiantes de enfermería. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *7*(1). https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.5116

González, F. (2025). *Guía para docentes tutores clínicos en salud*. Repositorio. https://www.indoamerica.edu.ec/wp-content/uploads/2025/07/2025-UTI-Guia-para-docentes-tutores-clinicos.pdf

González, M., Sánchez, S., Ruiz, M., Ibañez, O., Ventura, M., & Ortega, Á. (2025). “Estudio cualitativo sobre la perspectiva de los estudiantes de enfermería acerca de los conflictos éticos al final de la vida: “No estamos preparados”. *Nurse Education Today*, *149*. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2025.106671

Hobenu, K., Adefuye, A., Naab, F., & Nyoni, C. (2025). Estrategias para

mejorar la enseñanza y el aprendizaje clínico en la formación de enfermería de pregrado: una revisión exploratoria. *PLOS ONE*, *20*(6). https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12151355/

Isea, J., Ianni, C., Aldana, J., & Giménez, M. (2026). Principios éticos y criterios de rigurosidad científica: marco conceptual para la investigación interpretativa. *EPISTEME KOINONIA*, *9*(17), 281–305. https://doi.org/10.35381/e.k.v9i17.4916

Jara, M. (2024). Desafíos y oportunidades en la profesionalización de los tutores clínicos en la educación en enfermería. *8vo Congreso Internacional de Ciencias Pedagógicas del Ecuador*, 1424-1429. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10497334

Jiménez, A., Chipantiza, T., & Analuisa, E. (2023). *Satisfacción del desarrollo del programa de internado rotativo de enfermería*. ResearchGate. https://www.researchgate.net/publication/375024103_Satisfaccion_del_desarrollo_del_programa_de_internado_rotativo_de_enfermeria_Satisfaction_with_the_development_of_the_rotating_nursing_internship_program

Ley Orgánica de la Salud. (2022). *Ley Orgánica de Salud (Última Reforma 29-04-2022)*. Biblioteca Digital. https://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/3426

Lincoln, Y., & Guba, E. (2026). *Criterios de rigor en investigación cualitativa: credibilidad, transferibilidad, dependencia y confirmabilidad según Lincoln y Guba (2026)*. Tesify. https://tesify.es/criterios-rigor-investigacion-cualitativa-lincoln-guba-2026

Marchio, E., Hoot, T., & Christianson, T. (2026). *Comprendiendo la preceptoría estudiantil en todas las disciplinas sanitarias: La experiencia de los preceptores* (Vol. 159). https://doi.org/10.1016/j.nedt.2025.106960

Martínez, E., Torres, M., Cervera, A., & Vázquez, M. (2023). Percepciones de las enfermeras sobre la tutoría de estudiantes de pregrado en contexto clínico. *Revista de enfermería profesional*, *48*, 15-21. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37775229/

Mathew, R., Noronha, J., & Ganesh, S. (2024). Exploración de las expectativas de los estudiantes de enfermería sobre la tutoría y el programa de prácticas: un estudio de métodos mixtos. *Journal of Caring Sciences*, *13*(2), 82–90. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11417300/

Moreira, Y., Cárdenas, M., Fernández, L., Padrón, L., & Gallard, I. (2020). *La Tutoría de Acompañamiento: Concepciones Teóricas y Experiencias Prácticas*. La Tutoría de Acompañamiento: Concepciones Teóricas y Experiencias Prácticas. https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/482/401

Munangatire, T., Tomás, N., & Asino, H. (2023). Experiencias y expectativas de los estudiantes de enfermería sobre el aprendizaje clínico: Un estudio cualitativo. *La formación de enfermería hoy en día*, *124*. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105758

Munguía, M., Santes, M., Orozco, A., Leal, A., García, B., & Nájera, G. (2024). Proceso de iniciación clínica de estudiantes de enfermería y su vínculo con el tutor clínico. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y HUmanidades*, *5*(4).

https://doi.org/10.56712/latam.v5i4.2353

Narváez, H., & López, K. (2023). Percepciones de la realidad de los internos rotativos de enfermería relacionado con su adaptación a las prácticas pre-profesionales. *Repositorio Universidad Estatal de Bolivar*, 105. https://dspace.ueb.edu.ec/server/api/core/bitstreams/486dcf59-142a-4683-862f-d2337821322e/content

Navarrete, Z., & Tomé, J. (2022). La tutoría en la educación superior. Una aproximación histórica. *Revista Histórica de la Educación Latinoamericana*, *24*(39), 209-230. https://doi.org/10.19053/01227238.13989

Pere, K., Manankil, L., & Zarins, B. (2022). *Experiencias de los preceptores en el modelo de preceptoría uno a uno para estudiantes que cursan un programa acelerado de enfermería de grado: Un estudio cualitativo descriptivo interpretativo*. PunMed. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35696820/

Pineda, J., Cabanayan, T., & Nabong, I. (2026). *Andamiaje en el desarrollo de habilidades clínicas: Un análisis conceptual para la educación en enfermería contemporánea*. ScienceDirect. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1557308726001629

Pleshkan, V. (2025). Estudio fenomenológico de las experiencias de los preceptores en el fomento del desarrollo de la autonomía profesional de los estudiantes de enfermería especializada en un entorno de aprendizaje clínico. *J Prof Enfermería*, *60*, 36-52. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40915764/

Raustol, A., Amsrud, K., Skaug, E., Lyberg, A., & Tveit, B. (2024). Experiencias de enfermeras en la tutoría de estudiantes de enfermería en residencias de ancianos donde se introduce un modelo de aprendizaje activo y colaborativo. Un estudio cualitativo. *NursingOpen*, *11*(12). https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11616784/

Regaira, E., Ferraz, M., Mateo, A., & Vázquez, M. (2023). Percepciones de las enfermeras sobre la preceptoría de los estudiantes de pregrado en contexto clínico. *ResearchGate*.

Requelme, M., Salvatierra, L., Calderón, D., Suconota, A., & Almache, V. (2023). Práctica Clínica Quirúrgica: Experiencias Del Estudiante De Enfermería. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *7*(3). https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6361

Rodriguez, R. (2024). El ATLAS.ti, una alternativa para teorizar en la sociedad líquida. *CIENCIA ergo-sum*, *31*(1). https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9779004

Rojas, A., García, I., Alfonso, Y., & Domínguez, Y. (2022). *La tutoría académica en el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje en la educación superior*. Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas. https://remca.umet.edu.ec/index.php/REMCA/article/view/486

Ruiz, M., & Vega, J. (2024). *Percepción de las prácticas asistenciales-docentes empleadas en los internos rotativos de las áreas clínico-quirúrgicas del Hospital José Carrasco Arteaga*. Dspace. https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/16116/1/21631.pdf

Salazar, Z., Cardoso, L., & Panesso, V. (2022). *El tutor, eslabón fundamental en el proceso formativo: una mirada desde la educación avanzada*.

Medisur. https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5338

Sánchez, J., Aliaga, L., Alvarado, X., & Febré, N. (2021). Atributos explorados en tutores clínicos, para conducir el aprendizaje práctico del estudiante de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, *37*(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000300012

Sánchez, M., & Fonz, M. (2021). *Estrategias de acompañamiento integral para estudiantes universitarios*. UPAEP | Investigación. https://investigacion.upaep.mx/images/img/editorial_upaep/biblioteca_virtual/pdf/eaieu_ebook.pdf

Segovia, K., & Jiménez, A. (2023). Vivencias de los internos rotativos de enfermería en las prácticas hospitalarias. *Brazilian Journal of Health*, *6*(3). https://doi.org/10.34119/bjhrv6n3-226

Shahzeydi, A., Hadian, Z., & Babaei, S. (2024). Exploración de las percepciones de los estudiantes de prácticas de enfermería y sus tutores docentes sobre las complejidades y los obstáculos asociados con la implementación del proceso de enfermería en el entorno clínico: una investigación cualitativa en . *Heliyon*, *10*(11). 10.1016/j.heliyon.2024.e31715

Silva, A. (2025). Sistematización de experiencias de las prácticas clínicas en internos de enfermería de un hospital público de Lima. *Universidad Peruana Cayetano Heredia*. https://hdl.handle.net/20.500.12866/17724

Tejeda, R., & Sánchez, P. (2024). *La formación basada en competencias profesionales en los contextos universitarios*. Editorial Mar Abierto. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449

&url=https://libros.uleam.edu.ec/wp-content/uploads/2024/06/la_formacion_basada_en_competencias_profesionales.pdf&ved=2ahUKEwipx7r_haOVAxXTSDABHZQrKm4QFnoECBsQAQ&usg=AOvVaw06MLzVwF6Ytdrhe_-r0GH1

Tenny, S., Brannan, J., & Brannan, G. (2022). Estudio cualitativo. *StatPearls*. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470395/

Torres, S., Torres, M., Arias, K., Cortez, M., & Campuzano, L. (2026). La Simulación Clínica como Innovación Tecnológica en la Formación de Licenciados en Enfermería. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *10*(2), 4488-4497. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i2.23490

Valle, M., Vaca, C., Acosta, S., & Urbina, Y. (2025). Experiencias de humanización de la atención en estudiantes de enfermería: un estudio fenomenológico. *Atención sanitaria (Basilea)*, *13*(20). https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41154247/

Vélez, P., & Célleri, Á. (2025). *Escuchando la voz del estudiante*. Dspace. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/15571/1/21087.pdf&ved=2ahUKEwj-1ODbgKOVAxUoRTABHYo_FrAQFnoECCgQAQ&usg=AOvVaw1wmmHwVNFtYBf8DPnyIaQA

Verdezoto, J., & Vargas, M. (2025). Percepción del proceso de formación profesional de los internos de la carrera de enfermería de la Universidad Bolivariana del Ecuador. *Repositorio ULatina*. https://repositorio.ulatina.edu.pa/handle/001/492

Vidal, P. (2024). *Significados y percepciones del rol de tutoría desde la*

*perspectiva del tutor clínico de enfermería en un hospital de trauma de Santiago*. Repositorio Dspace. https://repositorio.uft.cl/server/api/core/bitstreams/d5c713af-3ecd-471d-b97b-cd4abad89f56/content

Yoza, E., & Mullo, S. (2025). Percepción de los internos de enfermería en su formación teórico práctico. *Repositorio Nacional En Ciencia y Tecnología*, 123. https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/752e1585-1a87-4dec-99eb-2556d00eed7c/content

Zambrano, J., Angel, S., Sotomayor, A., Moncada, C., Jacome, E., Feijoo, F., Requelme, N., Masache, B., Jaramillo, N., & Campoverde, M. (2025). *Cuidado Humanizado: La Esencia de la Enfermería* (1era ed.). https://doi.org/10.26820/978-9942-654-81-6

## 14. ANEXOS

### ANEXO N.º 1 OFICIO DE APROBACIÓN DE TEMA Y ASIGNACIÓN DE TUTOR

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA
Unidad de Titulación

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 09 de abril de 2026
Oficio Nº 081-UT-CE-FCSSH

Doctora en Enfermería
**María Olalla García**
Profesora Investigadora
Presente

De mi consideración:

Con un cordial saludo, me permito informar que con fecha 06 de abril de 2026, siendo las 14.29 pm, se recibe la resolución Nro. FCSSH- RCD- 139-2026 del Consejo Directivo en sesión ordinaria (04) del 27 de abril de 2026, en la que resuelve:

Aprobar la distribución de los grupos de Titulación de la Carrera de Enfermería según: acta 011-UT-CEFCSSH, Punto 3, de la Comisión de Titulación con la asignación de Tutores según la modalidad, tema presentado, líneas de investigación. Periodo académico marzo-julio 2026, Modalidad Estudio de Caso.

Por lo expuesto se ha realizado la designación como Tutor de la investigación según el siguiente detalle:

| Nombres y Apellidos | Tema Aprobado por consejo directivo | Modalidad de titulación | Tutora asignada |
|---|---|---|---|
| Katerine Mariel Andrade Barragán<br><br>Iván Patricio Chacha Chacha | Experiencias de internos rotativos de enfermería sobre la tutoría clínica, durante su práctica preprofesional, UEB, marzo-julio 2026 | Estudio de Caso | Dra. Enf. Maria Olalla |

Por lo que solicito muy respetuosamente se proceda con el acompañamiento y tutoría, según los tiempos establecidos, indico además que la fecha para la entrega final de los trabajos de investigación será el 19 de julio de 2026.

Atentamente

**Dra. Enf. María Olalla García**
Coordinadora Unidad de Titulación

Recibido
10/04/2026
Olalla
12:00pm

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

UEB | UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CONSEJO DIRECTIVO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

**Resolución Nro. DFCS- RCD- 139-2026**
Guaranda, 04 de abril de 2026

**EL SUSCRITO DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO, ING. CARLOS RAMÍREZ CHIMBO. Mgtr., CERTIFICA:** Que, el Consejo Directivo de la Facultad en sesión extraordinaria (04) del 27 de marzo de 2026, en el:

PUNTO 6.- Lectura y aprobación de la asignación de Tutores y aprobación de temas propuestas por los estudiantes, como proyectos de investigación de estudio de caso, noveno ciclo (cohorte de internado rotativo de enfermería septiembre 2025- agosto 2026.

**EL CONSEJO DIRECTIVO**
**CONSIDERANDO:**

**QUE,** la Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 350 dispone: "El Sistema de Educación Superior tiene como finalidad la formación académica y profesional con visión científica y humanista; la investigación científica y tecnológica; la innovación, promoción, desarrollo y difusión de los saberes y las culturas; la construcción de soluciones para los problemas del país, en relación con los objetivos del régimen de desarrollo".

**Que,** el **Oficio N° 058-UT-CE-FCSSH**, suscrito por la Licenciada María Olalla García, PhD., Coordinadora de la Unidad de Titulación, solicita el análisis y aprobación de la asignación de tutores y temas de investigación para los estudiantes del noveno ciclo, cohorte septiembre 2025 - agosto 2026.

**Que,** la Comisión de Titulación de la Carrera de Enfermería analizó la pertinencia de los temas y anteproyectos en reunión efectuada el 10 de marzo de 2026.

**Que,** existe la sumilla de "Tratamiento en Consejo Directivo" de fecha 27 de marzo de 2026

**Que,** mediante el **Memorando Nº UEB-CCE-2026-105-M**, de fecha 18 de marzo de 2026, la Lcda. Stefanny Díaz, Mgtr., Coordinadora de la Carrera de Enfermería, remite al Decanato el Punto 3 del Acta de la Comisión de Titulación

**CONSEJO DIRECTIVO RESUELVE:**

**Aprobar los Temas, Modalidades y Tutores para los Proyectos de Investigación y Estudios de Caso del PAO marzo-julio 2026, según el siguiente detalle:**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

| Nº | Nombres y apellidos | Modalidad | Tema | Línea | Sublínea | Tutor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Abril Zapata Liliana Esthefanía<br><br>Salazar Goyes Gislainne Mayerly, | Proyecto de Investigación | Percepciones y practicas sobre la paternidad responsable en madres y padres adolescentes de comunidades indígenas Cantón Guaranda, marzo-julio 2026 | Salud y Bienestar Humano | Calidad del cuidado del enfermero | Dra. Mery Rea |
| 2 | Kerly Johanna Agualongo Pachala<br><br>Angeles Jamileis Moreno Moreno, | Proyecto de Investigación | Eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en neonatología, Hospital del Niño Dr. Francisco Icaza Bustamante. Marzo–julio 2026 | Salud y Bienestar Humano | Calidad del cuidado del enfermero | Mgtr. Vanessa Mite |
| 3 | Daniela Alexandra Alarcón Veloz<br><br>Sandra Lisbeth Chela Chela | Proyecto de Investigación | Entrega de turno y continuidad del cuidado enfermero Hospital del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, Marzo - Julio 2026 | Salud y Bienestar Humano | Calidad del cuidado del enfermero | Dra. Mery Rea |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | Amangandi Arévalo Lizeth Vanessa<br><br>Zabala Lema Jhonthan David | Proyecto de Investigación | Deterioro cognitivo y los índices antropométricos de los adultos mayores de los Centros Gerontológicos "San Miguel y "Atalaya", periodo Marzo- Julio 2026 | Salud y Bienestar Humano | Cuidados para la salud y la vida | Mgtr. Stefanny Días |
| 5 | Diana Emilia Carvajal Riera<br><br>Allan Gabriel Pérez Lara | Proyecto de Investigación | Intervención educativa de enfermería para la rehidratación oral efectiva en niños hospitalizados con EDA, Hospital General Martín Icaza, marzo-julio 2026 | Salud y Bienestar Humano | Salud Infantil | Dra. Gladys Naranjo |
| 6 | Cristian Miguel Cely Vergara<br><br>Merlyn Liseth Sanabria García | Proyecto de Investigación | Violencia urbana y su influencia en la salud mental de los profesionales de la salud, Hospital Martín Icaza, marzo - julio 2026 | Salud y Bienestar Humano | Salud y ambiente | Mgtr. Norma Paredes |
| 7 | Chamorro Tonato Jessica Mariela<br><br>Paredes Uchubanda Kerly Naomi, | Proyecto de Investigación | Conocimiento y competencia técnica del personal de enfermería sobre la administración del Kit Púrpura, Hospital General Martín Icaza, marzo–julio 2026 | Salud y Bienestar Humano | Calidad del cuidado del enfermero | Dra. Silvana López |
| 8 | Chasi Lumbi Leonela Marilin,<br><br>Punina Ayme Carla Cecilia, | Proyecto de Investigación | Impacto de los registros de enfermería en la calidad de atención. Hospital Martín Icaza, marzo- julio 2026 | Salud y Bienestar Humano | Calidad del cuidado del enfermero | Mgtr Stefanny Días |
| 9 | Coavoy Cevallos Araceli Lizeth Guerrero Peñafiel Mavelyn Jennifer | Proyecto de Investigación | Efecto de la consejería de enfermería en la citología cervical, Centro de Salud San Luis de Pambil, Marzo–Julio 2026 | Salud y Bienestar Humano | Cuidados para la salud y la vida | Mgtr. Patricia Guerra |
| 10 | García García Naydelin Mallerly<br><br>Ramos Vallejo Abigail Cristina | Proyecto de Investigación | Evaluación del nivel de comprensión del consentimiento informado en pacientes quirúrgicos, Hospital General Martín Icaza, marzo-julio 2026 | Salud y Bienestar Humano | Cuidados para la salud y la vida | Dr. Santiago Freire |
| 11 | Deysi Abigail Guamán Quinatoa<br><br>Liliana Lisbeth Llumitaxi Sisa | Proyecto de Investigación | Proceso de atención nutricional: antropométrico y dietético en adultos mayores, Medicina Interna, Hospital Alfredo Noboa, marzo-julio 2026 | Salud y Bienestar Humano | Cuidados para la salud y la vida | Mgtr. Janine Taco |
| 12 | Sisa Sarai Gaumbuguete Llumiguano<br><br>Jenniffer Jhoana Guamán Mora | Proyecto de Investigación | Competencias laborales de los internos de enfermería: Impacto en la calidad asistencial y seguridad del paciente, marzo-julio 2026 | Salud y Bienestar Humano | Calidad del cuidado del enfermero | Mgtr. Norma Paredes |
| 13 | Guerrero Apunte Mélody Belén | Proyecto de Investigación | Intervención educativa de enfermería sobre la calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica. | Salud y Bienestar Humano | Cuidados para la salud y la vida | Dra. Mariela Gaibor |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Paredes Solis Mónica Esthefania | | Hospital Guayaquil, marzo-julio 2026 | | | |
| 14 | Nataly del Carmen Jácome Rea<br><br>Kerly Yuliana Moreta Tualombo | Proyecto de Investigación | Prácticas alimentarias interculturales y su relación con el estado nutricional en niños de 1 a 3 años, San Juan de Llullundongo, marzo-julio 2026 | Salud y Bienestar Humano | Salud Infantil | Mgtr. Janine Taco |
| 15 | Aguilar Lema Rocío Judith<br><br>Curi Moreta Jessica Lizbeth | Proyecto de Investigación | Desarrollo de competencias de liderazgo y razonamiento clínico en el internado rotativo de enfermería UEB, marzo-julio 2026 | Salud y Bienestar Humano | Cuidados para la salud y la vida | Dra. Mariela Galbor |
| 16 | Kamilo Joel Jurado Morales<br><br>Bianca Luisiana Barahona Solano | Proyecto de Investigación | Intervenciones de Enfermería para la prevención de infecciones por Klebsiella pneumoniae KPC, Hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante, marzo -julio 2026 | Salud y Bienestar Humano | Salud Infantil | Mgtr. Lourdes Paucar |
| 17 | Lara Págalo Daniela del Carmen<br><br>Sánchez Pérez Tatiana Anabel, | Proyecto de Investigación | Calidad del agua de consumo de familias en situación de pobreza Cantón Guaranda, marzo-Julio 2026 | Salud y Bienestar Humano | Cuidados para la salud y la vida | Mgtr. Janine Taco |
| 18 | Carmen Lisbeth León Vacacela,<br><br>Glenda Jahaira Medrano Lara, | Proyecto de Investigación | Plan de mejora para fortalecer los cuidados paliativos en el primer nivel de atención del centro de salud San Miguel, Marzo-Julio 2026 | Salud y Bienestar Humano | Calidad del cuidado del enfermero | Dra. Silvana López |
| 19 | Cristina Yomayra Oleas García<br><br>Jhoselyn Tatiana Guashpa Asitumbay | Proyecto de Investigación | Intervenciones de enfermería en la valoración y control del dolor agudo postoperatorio, Hospital Guayaquil, marzo-Julio 2026 | Salud y Bienestar Humano | Calidad del cuidado del enfermero | Mgtr. Morayma Remache |
| 20 | Evelyn Jaqueline Quinche Ramírez<br><br>Víctor Manuel Vargas Armijos | Proyecto de Investigación | Manejo de enfermería en la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud, Hospital del niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, marzo-julio 2026 | Salud y Bienestar Humano | Calidad del cuidado del enfermero | Dra. Gladys Naranjo |

MODALIDAD ESTUDIOS DE CASO

| Nº | Nombres y apellidos | Modalidad | Tema | Línea | Sublínea | Tutor |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Katerine Mariel Andrade Barragán<br><br>Iván Patricio Chacha Chacha | Estudio de Caso | Experiencias de internos rotativos de enfermería sobre la tutoría clínica, durante su práctica preprofesional, UEB, marzo-julio 2026 | Salud y Bienestar Humano | Calidad del cuidado del enfermero | Dra. Enf. Maria Olalla |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | Guaylla Yépez José Fernando<br><br>Sigcha Chiguano Dina Alexandra | Estudio de Caso | Experiencias del personal de Enfermería sobre el trabajo en equipo, Hospital Alfredo Noboa Montenegro, marzo – julio 2026. | Salud y Bienestar Humano | Cuidados para la salud y la vida | Mgtr. Patricia Guerra |
| 3 | Angela Daniela Guevara Carrasco<br><br>Kelsy Landerine Luna Quintanilla | Estudio de Caso | Percepciones de los estudiantes de enfermería, sobre el aprendizaje de habilidades blandas a través de simulación clínica, UEB, marzo-julio 2026 | Salud y Bienestar Humano | Calidad del cuidado del enfermero | Dra. Enf. María Olalla |

Notificar a la Unidad de Titulación y a los docentes designados para el inicio inmediato de las tutorías correspondientes

**Notifíquese. –**

ING. CARLOS RAMÍREZ CHIMBO Mgr.
**DECANO**

**Lo certifico. –**

ABG. CRISTINA SANCHEZ NARANJO
**SECRETARIA Sub-doc DE CONSEJO DIRECTIVO**

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
DECANO

CR/CS

## ANEXO N.°2 AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 10 de abril de 2026
Oficio Nro. 014 – 2026– CCE

Magister
Vanessa Mite Cárdenas
COORDINADORA INTERNADO ROTATIVO –PRACTICAS PRE PROFESIONALES
En su despacho

De mi consideración:

Reciba un saludo, permítame informar que según proyecto de carrera los estudiantes al iniciar el octavo ciclo deben inscribirse en una de las modalidades de titulación mientras desarrollan sus prácticas pre profesionales- internado rotativo.

Con este antecedente, solicito su autorización para que los estudiantes de la carrera inscritos en la Unidad de Titulación apliquen su trabajo de titulación en el proceso que está bajo su coordinación, facilite la recolección de datos e información necesaria para el desarrollo de la investigación que se detallan a continuación:

| Nombres y apellidos | Modalidad | Tema | Tutor |
|---|---|---|---|
| Sisa Sarai Gaumbuguete Llumiguano<br><br>Jenniffer Jhoana Guamán Mora | Proyecto de Investigación | Competencias laborales de los internos de enfermería: Impacto en la calidad asistencial y seguridad del paciente, marzo-julio 2026 | Mgtr. Norma Paredes |
| Aguilar Lema Rocío Judith<br><br>Curi Moreta Jessica Lizbeth | Proyecto de Investigación | Desarrollo de competencias de liderazgo y razonamiento clínico en el internado rotativo de enfermería UEB, marzo-julio 2026 | Dra. Mariela Gaibor |
| Katerine Mariel Andrade Barragán<br><br>Iván Patricio Chacha Chacha | Estudio de Caso | Experiencias de internos rotativos de enfermería sobre la tutoría clínica, durante su práctica preprofesional, UEB, marzo-julio 2026 | Dra. Enf. Maria Olalla |

Por la atención y apertura expreso mi gratitud.

Atentamente,

Lcda. Estefany Días, Mgtr.
Coordinadora
SD/MC

Recibido 14-04-26 16h45

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

## ANEXO N.º 3 VALIDACIÓN DE LA ENTREVISTA APLICADA

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 28 abril del 2026

Magister
**Joanna Leòn Yosa**
Docente Universidad de Cuenca
Presente.

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicará en el desarrollo del estudio de caso que se detalla a continuación como modalidad de titulación "Experiencias de internos rotativos de enfermería sobre la tutoría clínica, UEB, marzo-julio 2026.".

**AUTORES:** Andrade Barragán Katerine Mariel y Chacha Chacha Iván Patricio

Adjunto al presente instrumento de validación y entrevista (cuestionario).

Por la atención le agradezco.

Cordialmente,

MARIA BUMBELLINA OLALLA GARCIA

**Dra. Enf. María Olalla García.**
Tutora de Estudio de Caso

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

### 1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: Joanna Leon Yosa

Cargo de la Institución donde labora: Docente, coordinadora de internado rotativo comunitario hospitalario

Años de servicio: 7 Estudios de postgrado: Especialista en calidad, epidemiologia, Magister en educación

### 2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

| CRITERIOS | INDICADORES | VALORACIÓN |
|---|---|---|
| CLARIDAD | Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio | 1,5 |
| OBJETIVIDAD | Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros. | 1,5 |
| ORGANIZACIÓN | Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara. | 2 |
| CONSISTENCIA | Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico | 1,5 |
| COHERENCIA | Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán. | 2 |
| | RESULTADO DE VALIDACIÓN | |

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos)**, Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

3. **SUGERENCIAS** (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

Se sugiere mejoraría las siguientes preguntas:

¿Cómo conceptualiza la función y el valor de la tutoría clínica en el marco de su formación práctica? Lo mejoraría Por:

¿Qué significa para usted la tutoría clínica y qué importancia tiene en su formación?

¿Cómo describiría la manera en que la tutoría ha facilitado la integración del conocimiento teórico con los desafíos de la práctica clínica? Lo mejoraría por:

¿De qué manera su tutor le ayudó a aplicar lo aprendido en la teoría durante la práctica clínica?

¿En qué métodos se apoyó su tutor para fortalecer su aprendizaje clínico? Lo mejoraría por:

¿Qué actividades o estrategias utilizó su tutor para ayudarle a aprender mejor?

¿De qué manera específica considera que la tutoría clínica ha contribuido al desarrollo y consolidación de sus competencias como futuro profesional de enfermería? Lo mejoraría por:

¿Qué habilidades o competencias ha desarrollado gracias a la tutoría clínica?

LUGAR Y FECHA: 28 /04 /2026



---

Firma del revisor

Guaranda, 28 abril del 2026

Magister
**Stefanny Dias Ledesma**
Coordinadora Carrera Enfermería
Presente.

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicará en el desarrollo del estudio de caso que se detalla a continuación como modalidad de titulación "Experiencias de internos rotativos de enfermería sobre la tutoría clínica, UEB, marzo-julio 2026.".

**AUTORES**: Andrade Barragán Katerine Mariel y Chacha Chacha Iván Patricio

Adjunto al presente instrumento de validación y entrevista (cuestionario).

Por la atención le agradezco.

Cordialmente,



**Dra. Enf. María Olalla García.**
Tutora de Estudio de Caso

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

### 1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: Lic. Stefanny Dias Ledesma

Cargo de la Institución donde labora: Coordinadora Carrera de Enfermería

### 2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

| CRITERIOS | INDICADORES | VALORACIÓN |
|---|---|---|
| CLARIDAD | Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio | 2 |
| OBJETIVIDAD | Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros. | 2 |
| ORGANIZACIÓN | Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara. | 2 |
| CONSISTENCIA | Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico | 2 |
| COHERENCIA | Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán. | 2 |
| | RESULTADO DE VALIDACIÓN | 10 |

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos)**, Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

3. **SUGERENCIAS** (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

- Corregir titulo entrevista dirigido a personal de enfermería y sugiero entrevista dirigido al interno rotativo de enfermería
- En la pregunta 1 que dice su inserción sugiero coloque adaptación o integración
- Revisar la pregunta 3 con la 7 pueden entrelazarse

LUGAR Y FECHA: 03 /mayo /2025

STEFANNY CAROLINA DIAS LEDESMA

Firma del revisor

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 28 abril del 2026

Doctora
**Maria Elena Robalino**
Tutora IRE
Presente.

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicará en el desarrollo del estudio de caso que se detalla a continuación como modalidad de titulación "Experiencias de internos rotativos de enfermería sobre la tutoría clínica, UEB, marzo-julio 2026.".

**AUTORES:** Andrade Barragán Katerine Mariel y Chacha Chacha Iván Patricio

Adjunto al presente instrumento de validación y entrevista (cuestionario).

Por la atención le agradezco.

Cordialmente,

**Dra. Enf. María Olalla García.**
Tutora de Estudio de Caso

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

### 1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: Dra. María Elena Robalino Rivadeneira

Cargo de la Institución donde labora: Tutora del Internado Rotativo en la Universidad Estatal de Bolívar.

Años de servicio: 3 años (UEB)  Estudios de postgrado: Doctora en Ciencias de la Salud

### 2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

| CRITERIOS | INDICADORES | VALORACIÓN |
|---|---|---|
| CLARIDAD | Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio | 2 |
| OBJETIVIDAD | Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros. | 2 |
| ORGANIZACIÓN | Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara. | 2 |
| CONSISTENCIA | Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico | 1 |
| COHERENCIA | Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán. | 1 |
| | RESULTADO DE VALIDACIÓN | 8 |

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos)**, Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

3. **SUGERENCIAS** (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

Sugiero en lo posible revisar la matriz de validación.

LUGAR Y FECHA:  Riobamba 30/04/2026




Firma del revisor

## ANEXO N.º 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y EL SER HUMANO**
**CARRERA DE ENFERMERÍA**
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El presente tiene como finalidad solicitar su autorización para la aplicación de una entrevista correspondiente al trabajo de titulación denominado "EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROFESIONAL UEB, MARZO-JULIO 2026", Elaborado por: Katerine Andrade e Ivan Chacha estudiantes de la Carrera de Enfermería, bajo la tutoría de la Dra. Enf. Maria Olalla docente de la Universidad Estatal de Bolivar.

Asimismo, se me ha comunicado que:

- El propósito de la investigación es "Comprender las experiencias de los internos rotativos de enfermería sobre la tutoría clínica como base para el desarrollo de habilidades entre la teoría y la práctica supervisada, fortaleciendo su formación profesional"
- Se garantiza la confidencialidad de la información proporcionada, así como su uso exclusivo con fines académicos. Los datos serán eliminados transcurridos dos años. La participación es voluntaria y no implica ningún perjuicio ni daño para el participante, cuyo anonimato se asegura mediante el uso de códigos.

DECLARO

Por medio del presente documento, declaro que he sido informada/o y que he comprendido el propósito y alcance de la investigación titulada: "EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROFESIONAL UEB, MARZO-JULIO 2026".

Mi participación es libre y voluntaria y puedo revocar el consentimiento o desistir en cualquier momento, sin necesidad de justificar mi decisión o sufrir algún perjuicio. En virtud de lo mencionado, otorgo mi consentimiento para proceder con la entrevista.

Nombres y Apellidos:.....

CI:..... Firma:.....

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y EL SER HUMANO**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El presente tiene como finalidad solicitar su autorización para la aplicación de una entrevista correspondiente al trabajo de titulación denominado "EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROFESIONAL UEB, MARZO-JULIO 2026", Elaborado por: Katerine Andrade e Ivan Chacha estudiantes de la Carrera de Enfermería, bajo la tutoría de la Dra. Enf. Maria Olalla docente de la Universidad Estatal de Bolivar.

Asimismo, se me ha comunicado que:

- El propósito de la investigación es "Comprender las experiencias de los internos rotativos de enfermería sobre la tutoría clínica como base para el desarrollo de habilidades entre la teoría y la práctica supervisada, fortaleciendo su formación profesional"
- Se garantiza la confidencialidad de la información proporcionada, así como su uso exclusivo con fines académicos. Los datos serán eliminados transcurridos dos años. La participación es voluntaria y no implica ningún perjuicio ni daño para el participante, cuyo anonimato se asegura mediante el uso de códigos.

DECLARO

Por medio del presente documento, declaro que he sido informada/o y que he comprendido el propósito y alcance de la investigación titulada: "EXPERIENCIAS DE INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROFESIONAL UEB, MARZO-JULIO 2026".

Mi participación es libre y voluntaria y puedo revocar el consentimiento o desistir en cualquier momento, sin necesidad de justificar mi decisión o sufrir algún perjuicio. En virtud de lo mencionado, otorgo mi consentimiento para proceder con la entrevista.

Nombres y Apellidos: Chela Chela Sandra Lisbeth

CI: 0250103538

Firma:

# ANEXO N.º 5 ENTREVISTA APLICADA A LOS PARTICIPANTES

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

## ENTREVISTA DIRIGIDO AL PERSONAL DE ENFERMERIA

TEMA: Experiencias de internos rotativos de enfermería sobre la tutoría clínica, UEB, marzo-julio 2026.

Comprender las experiencias de los internos rotativos de enfermería sobre la tutoría clínica como base para el desarrollo de habilidades entre la teoría y la práctica supervisada, fortaleciendo su formación profesional.

### I. Instrucciones

Estimada/o interna/o rotativo de enfermería, la presente entrevista, es de carácter confidencial, tiene como propósito comprender las experiencias de los internos de enfermería durante su internado rotativo en torno a al acompañamiento y supervisión del tutor/a, así como la metodología de enseñanza que inciden durante su formación profesional. Para ello, se solicita su importante colaboración y sinceridad ante las preguntas.

### II. Datos personales:

Código:

Edad: Rotación - área:

Sexo: N ° de tutorías recibidas:

Corte a la que pertenece:

### III. Preguntas de Reflexión:

**Preguntas de apertura**

1. ¿Cómo describiría el entorno general de las prácticas hospitalarias y su inserción?
2. ¿Cómo conceptualiza la función y el valor de la tutoría clínica en el marco de su formación práctica?

**Preguntas de Desarrollo**

3. ¿Cómo describiría la manera en que la tutoría ha facilitado la integración del

conocimiento teórico con los desafíos de la práctica clínica?

4. ¿Cómo definiría la comunicación con su tutor y en qué situaciones percibió barreras en la comunicación?
5. ¿Podría relatar una experiencia donde el acompañamiento de su tutor clínico haya sido determinante para la resolución de una situación compleja?
6. ¿En qué métodos se apoyó su tutor para fortalecer su aprendizaje clínico?
7. ¿Cómo describiría el acompañamiento del tutor durante sus prácticas en el área hospitalaria y comunitaria?
8. Reflexionando sobre su proceso formativo, ¿Cómo percibe que la relación con su tutor ha influido en la construcción de su identidad profesional?

**Preguntas de Cierre**

9. ¿Cuáles eran sus expectativas respecto a la orientación y el apoyo tutorial que esperaba recibir durante las prácticas clínicas?
10. ¿De qué manera específica considera que la tutoría clínica ha contribuido al desarrollo y consolidación de sus competencias como futuro profesional de enfermería?
11. ¿Qué recomendaciones propondría para optimizar la estructura y el ejercicio de la tutoría clínica, con el fin de fortalecer la formación de futuras cohortes?

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ENTREVISTA DIRIGIDO A INTERNOS DE ENFERMERÍA**

**TEMA:** Experiencias de internos rotativos de enfermería sobre la tutoría clínica, UEB, marzo-julio 2026

Comprender las experiencias de los internos rotativos de enfermería sobre la tutoría clínica como base para el desarrollo de habilidades entre la teoría y la práctica supervisada, fortaleciendo su formación profesional

**I. Instrucciones**

Estimada/o interna/o rotativo de enfermería, la presente entrevista, es de carácter confidencial, tiene como propósito comprender las experiencias de los internos de enfermería durante su internado rotativo en torno a al acompañamiento y supervisión del tutor/a, así como la metodología de enseñanza que inciden durante su formación profesional. Para ello, se solicita su importante colaboración y sinceridad ante las preguntas.

**II. Datos personales:**

Código: 4076

Edad: 20 Rotación - área: Comunitaria

Sexo: Mujer N ° de tutorías recibidas: 36

Corte a la que pertenece: Mayo 2025 - Abril 2026

**PREGUNTAS DE REFLEXIÓN**

**Preguntas de apertura**

1. **¿Cómo describiría el entorno general de las prácticas hospitalarias y su adaptación?**

   Se caracteriza porque es dinámico y organizado en el cual prevalece la responsabilidad y el actuar con rapidez y el trabajo en equipo es muy importante. Durante mi proceso, mi adaptación fue indispensable familiarizarme con los protocolos institucionales, la atención directa a los pacientes y la comunicación con los demás profesionales de salud. Al inicio, en los primeros meses y presenté miedo y nerviosismo,

además de inseguridad, pero a lo largo logré desenvolverme con mayor confianza. Gracias a cada una de las licenciadas y a mi tutora. Con quienes tuve la oportunidad de trabajar en cada uno de los servicios.

2. **¿Qué significa para usted la tutoría clínica y qué importancia tiene en su formación?**

   Bueno, la clínica representa el acompañamiento continuo de un profesional de salud que orienta al estudiante en el desarrollo de sus prácticas. Consideró que es fundamental en la formación, ya que permite fortalecer conocimientos teóricos mediante experiencias en entornos clínicos reales, ayudándonos a mejorar las habilidades. Además, el tutor cumple un rol importante, ya que orienta, corrige y sobre todo permite desarrollar un pensamiento crítico que nos ayuda en la toma de decisiones y a tener destrezas clínicas que nos contribuirán significativamente en nuestro desempeño profesional.

**Preguntas de desarrollo**

3. **¿De qué manera su tutor le ayudó a aplicar lo aprendido en la teoría durante la práctica clínica?**

   Bueno, mi tutora me ayudó a establecer los conocimientos teóricos con la práctica mediante una superficie, una supervisión directa en los procedimientos y la explicación en el entorno clínico real, además de que no ayuda en la valoración clínica, en la correcta administración de medicamentos y en cómo priorizar los cuidados durante la atención que brindamos a los pacientes, permitiéndonos comprender la importancia de aplicar correctamente los fundamentos científicos en cada intervención que realizábamos.

4. **¿Cómo definiría la comunicación con su tutor y en qué situaciones percibió barreras en la comunicación?**

   La comunicación con mi tutora fue respetuosa, clara y orientada al aprendizaje constante. Siempre existía la predisposición por parte de ella para resolver dudas y brindarnos orientación durante nuestras actividades clínicas. Sin embargo, considero que el poco tiempo disponible por el acompañamiento, dificultaba que nosotros podamos tener explicaciones más detalladas en determinados procedimientos.

5. **¿Podría relatar una experiencia donde el acompañamiento de su**

**tutor clínico haya sido determinante para la resolución de una situación compleja?**

Bueno, una vez hicimos una prueba práctica en el servicio de medicina interna. Cuando nosotros ingresamos nuestra tutora nos dio a cada uno un paciente Entonces éramos 11, pero había más pacientes. Y como cada uno estaba realizando las actividades que nuestro tutor nos designó, hubo una paciente con diabetes que presentó pérdida de la conciencia y ausencia de la respuesta. Tanto mis compañeros como yo nos sentimos inseguros respecto a lo que debíamos de hacer y qué intervenciones prioritarias debíamos realizar en ese momento. Ante esa situación, la tutora intervino de manera inmediata, orientándonos en la valoración rápida de la paciente, el monitoreo de los signos vitales y lo más importante, la coordinación con el equipo de salud para brindar una atención oportuna. Considero que gracias a su guía y acompañamiento, nosotros pudimos actuar con mayor seguridad y comprender la importancia de la toma de decisiones rápidas y eficaces en situaciones críticas.

6. **¿Qué actividades o estrategias utilizó su tutor para ayudarle a aprender mejor?**

   Mi tutora se empleaba en estrategias de enseñanzas didácticas y participativas como demostraciones prácticas, la observación supervisada, preguntas reflexivas que nos ayudaban a fortalecer el razonamiento crítico, además, nos proporcionaba retroalimentación constante después de cada procedimiento, dándonos a conocer cada una de nuestras fortalezas y cuáles son los aspectos que debíamos mejorar, lo que nos permitió consolidar nuestros conocimientos, tener mayor seguridad en la práctica clínica y lograr un aprendizaje efectivo.

7. **¿Cómo describiría el acompañamiento del tutor durante sus prácticas en el área hospitalaria y comunitaria?**

   El acompañamiento de mi tutora, tanto en el ámbito hospitalario y comunitario, fue constante, lo cual contribuyó al mejoramiento de mis habilidades y destrezas en procedimientos clínicos, ayudándonos a brindar una atención segura, el correcto manejo adecuado del paciente y permitiéndonos desarrollar una visión integral y responsable del

cuidado en la salud.

8. **Reflexionando sobre su proceso formativo, ¿Cómo percibe que la relación con su tutor ha influido en la construcción de su identidad profesional?**

   La relación con mi tutor influyó de manera positiva en el desarrollo de mi identidad profesional, ya que fortaleció mis habilidades, destrezas y compromisos con el cuidado del paciente a través de su ejemplo profesional, aprendimos la importancia de actuar con empatía, respeto y seguridad en cada intervención que realizamos. El acompañamiento recibido contribuyó significativamente a incrementar nuestra confianza, motivación y preparación para desempeñarnos con excelencia y ética en nuestra profesión.

**Preguntas de cierre**

9. **¿Cuáles eran sus expectativas respecto a la orientación y el apoyo tutoral que esperaba recibir durante las prácticas clínicas?**

   Una de mis expectativas fue recibir la orientación continua durante la realización de los procedimientos clínicos, así como el apoyo oportuno en la resolución de dudas y el acompañamiento en situaciones clínicas complejas. Asimismo, esperaba obtener retroalimentación objetiva y constructiva sobre mi desempeño con el propósito de identificar debilidades y fortalecer mis capacidades para mejorar las competencias necesarias para mi formación y desarrollo profesional.

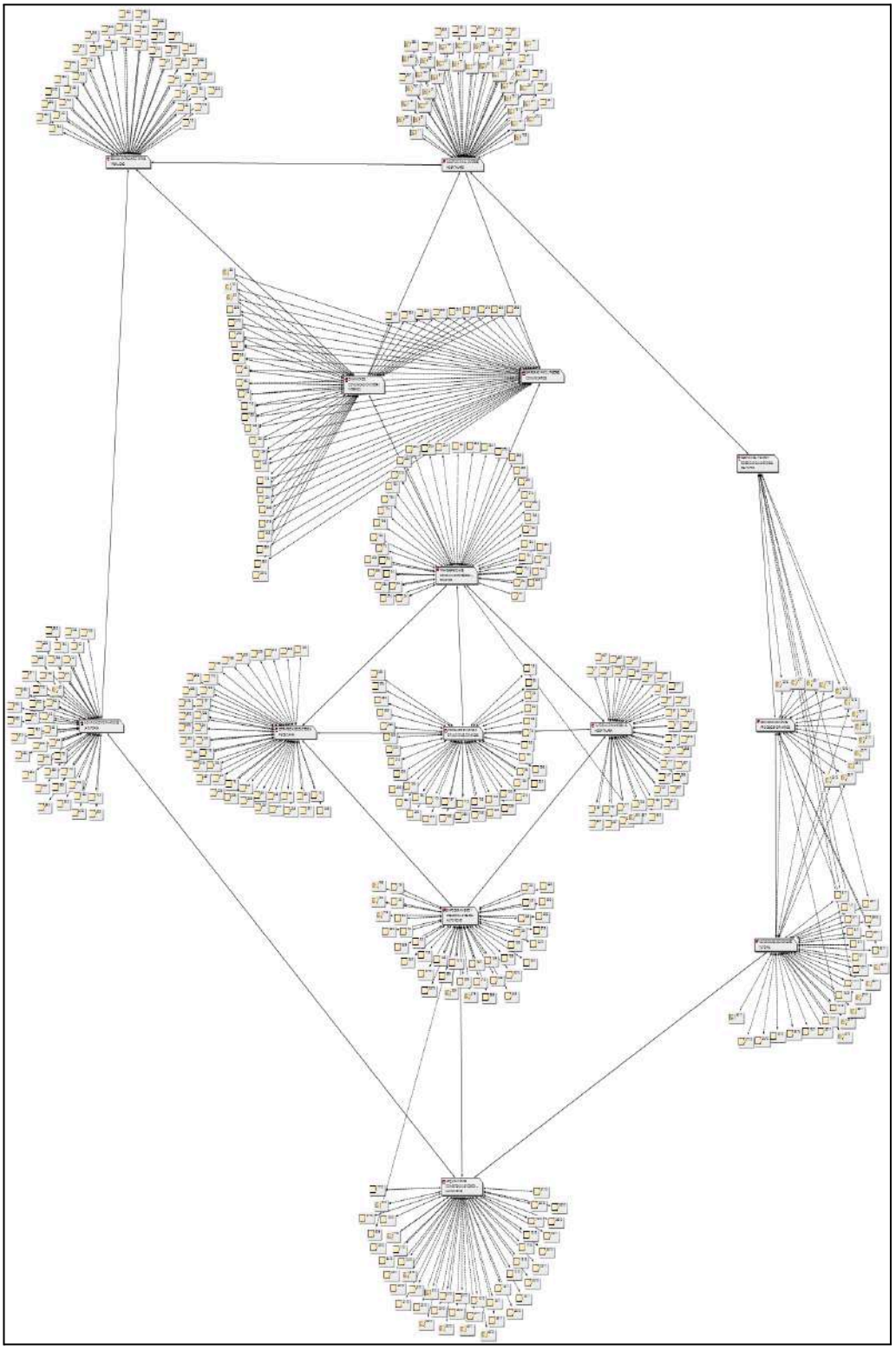
10. **¿Qué habilidades o competencias ha desarrollado gracias a la tutoría clínica?**

    Gracias a la tutoría clínica, he desarrollado habilidades de la comunicación efectiva, el trabajo en equipo, el desarrollo del pensamiento crítico, la tomas de decisiones, lo cual me ha permitido actuar de manera oportuna, así como adaptarme a las diferentes situaciones y adquirir mayor seguridad al enfrentar escenarios reales dentro del entorno hospitalario, lo cual ha fortalecido mis competencias técnicas relacionadas con la realización de procedimientos clínicos, el manejo seguro del paciente y la correcta aplicación de los diferentes protocolos en la atención contribuyendo significativamente en información profesional.

**11. ¿Qué recomendaciones propondría para optimizar la estructura y el ejercicio de la tutoría clínica, con el fin de fortalecer la formación de futuras cohortes?**

Considero importante que se deben incrementar los espacios para que haya retroalimentación individualizada y garantice una mayor disponibilidad de tiempo para el acompañamiento tutorial, ya que esto favorece a un aprendizaje más personalizado y nos ayuda a fortalecer el desarrollo de las competencias clínicas. De igual manera, consideró que las clases y las actividades formativas deberían tener un enfoque más práctico que teórico, ya que esto ayuda a que los estudiantes participemos de manera activa en procedimientos, simulaciones y experiencias clínicas reales, en las cuales nos facilitan la aplicación de los conocimientos adquiridos, favoreciéndonos en la obtención de un aprendizaje significativo y para tener una mejor preparación para el ejercicio profesional

# ANEXO N.º 6: REDES DE ANÁLISIS DE ATLAS.TI VERSIÓN 7



**ANEXO N.°7: PRESUPUESTO**

**RECURSOS HUMANOS**

**Docente tutorial del estudio de caso:** Dra. Enf. María Humbelina Olalla García

**Autores del estudio de caso:** Katerine Mariel Andrade Barragan e Ivan Patricio Chacha Chacha

**RECURSOS INSTITUCIONALES**

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

DIFERENTES ESTABLECIMIENTOS SALUD

**RECURSOS TECNOLÓGICOS:**

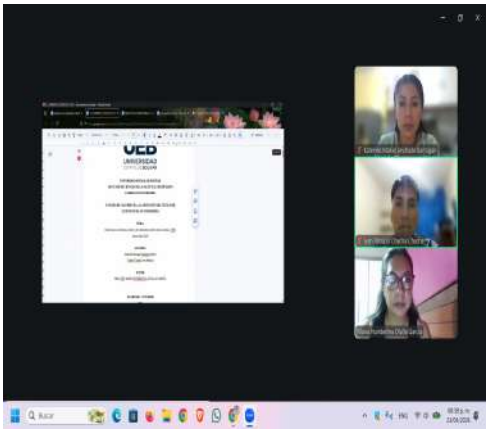
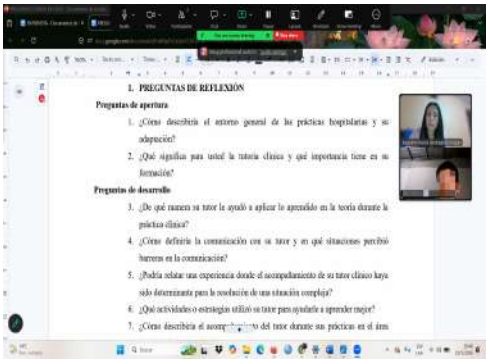
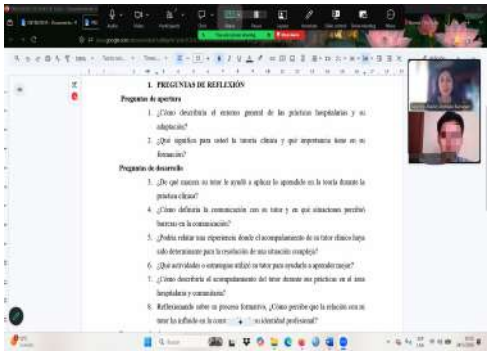
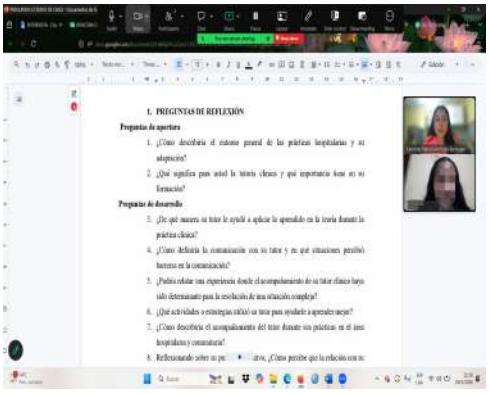
- Laptops
- Impresora
- Celulares inteligentes con cámara y audio
- Acceso a internet
- Dispositivo de almacenamiento (USB)
- Software de análisis cualitativo ATLAS. Ti 7.5

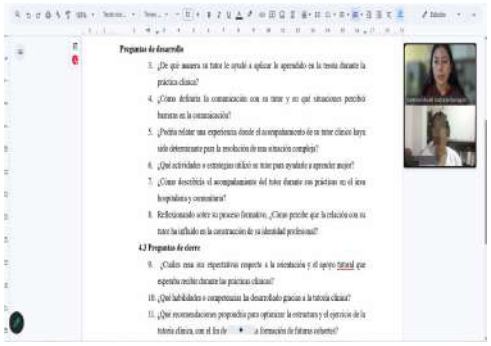
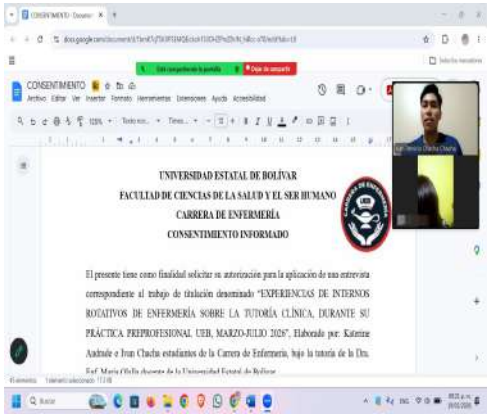
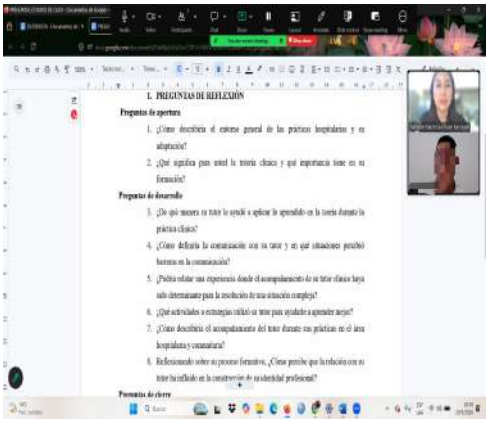
**RECURSOS MATERIALES**

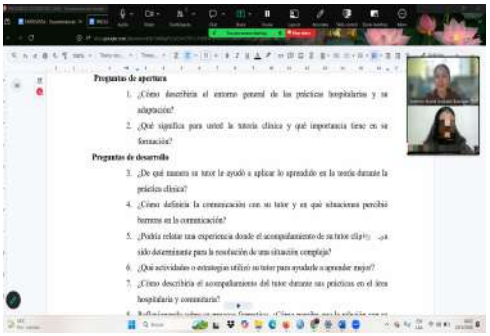
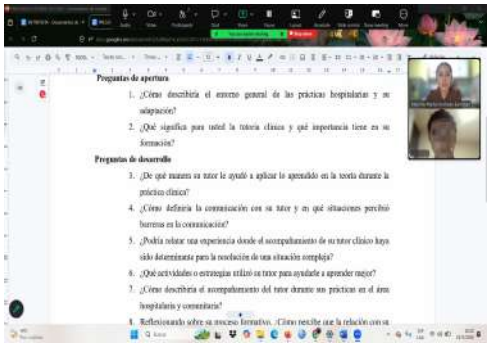
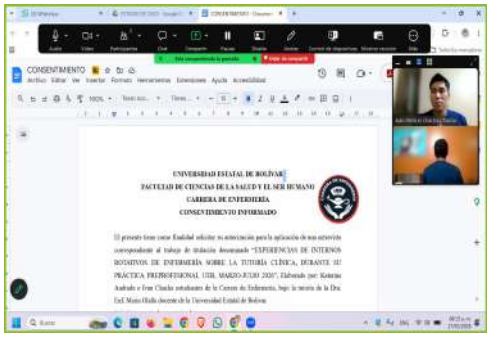
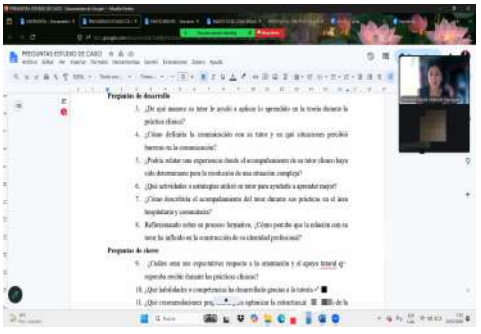
**Cuadro 1:** Presupuesto

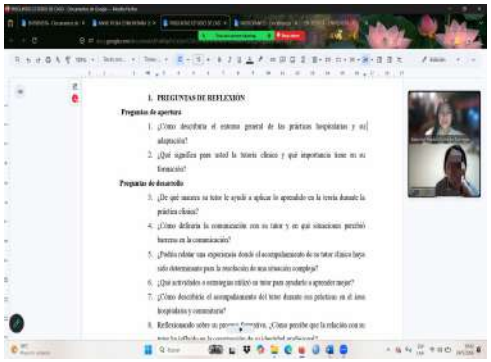
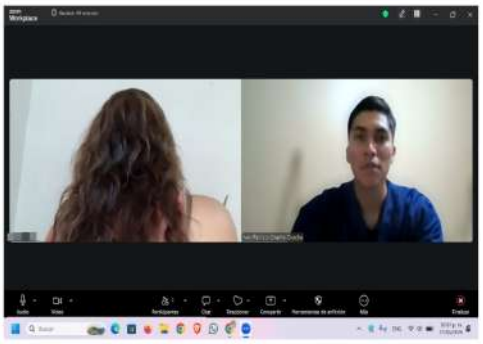
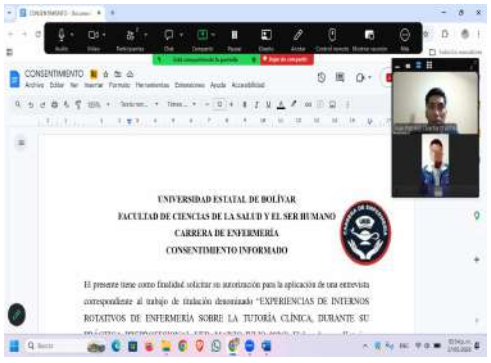
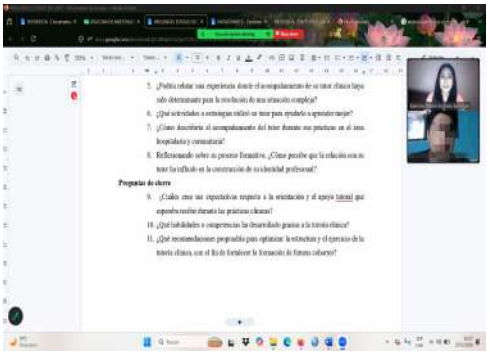
| **Descripción** | **Costo unitario** | **Cantidad** | **Costo total** |
|---|---|---|---|
| Tiempo de uso de acceso a internet | 0.50 | 20 | 10.00 |
| Movilizaciones | 1.50 | 20 | 30.00 |
| Instalación de la aplicación software ATLAS.Ti | 5.00 | 2 | 10.00 |
| Impresiones de ejemplares finales | 0.05 | 600 | 30.00 |
| Anillado | 15.00 | 3 | 45.00 |
| CD | 3.00 | 3 | 9.00 |
| Impresiones varias | 0.05 | 300 | 15.00 |
| Total | | | 149.00 |

## ANEXO N.º 8: REGISTRO FOTOGRÁFICO

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Actividad: Revisión inicial del estudio de caso.<br>Responsables: Katerine Andrade, Ivan Chacha y Dra. Enf. María Olalla</td>
<td>Actividad: Revisión de los avances del estudio de caso por parte de la tutora mediante la plataforma Zoom.<br>Responsable: Katerine Andrade, Ivan Chacha y Dra. Enf. María Olalla</td>
</tr>
<tr>
<td>
</td>
<td>
</td>
</tr>
<tr>
<td>Actividad: Entrevista a interno rotativo de enfermería de la UEB mediante la plataforma Zoom.<br>Responsable: Ivan Chacha</td>
<td>Actividad: Entrevista a interno rotativo de enfermería de la UEB mediante la plataforma Zoom.<br>Responsable: Katerine Andrade</td>
</tr>
<tr>
<td>
</td>
<td>
</td>
</tr>
<tr>
<td>Actividad: Entrevista a interno</td>
<td>Actividad: Entrevista a interno</td>
</tr>
</table>

| | |
|---|---|
| rotativo de enfermería de la UEB mediante la plataforma Zoom.<br>**Responsable:** Katerine Andrade | rotativo de enfermería de la UEB mediante la plataforma Zoom.<br>**Responsable:** Katerine Andrade |
|  |  |
| **Actividad:** Entrevista a interno rotativo de enfermería de la UEB mediante la plataforma Zoom.<br>**Responsable:** Katerine Andrade | **Actividad:** Entrevista a interno rotativo de enfermería de la UEB.<br>**Responsable:** Ivan Chacha |
|  |  |
| **Actividad:** Entrevista a interno rotativo de enfermería de la UEB mediante la plataforma Zoom.<br>**Responsable:** Ivan Chacha | **Actividad:** Entrevista a interno rotativo de enfermería de la UEB mediante la plataforma Zoom.<br>**Responsable:** Katerine Andrade |
|  |  |
| **Actividad:** Entrevista a interno rotativo enfermería de la UEB | **Actividad:** Revisión del consentimiento informado por parte |

| | |
|---|---|
| mediante la plataforma Zoom.<br>**Responsable:** Ivan Chacha | de la tutora.<br>**Responsable:**Katerine Andrade, Ivan Chacha y DRA. ENF. María Olalla |
|  |  |
| **Actividad:** Entrevista a interno rotativo enfermería de la UEB mediante la plataforma Zoom.<br>**Responsable:** Ivan Chacha | **Actividad:** Entrevista a interno rotativo de enfermería de la UEB mediante la plataforma Zoom.<br>**Responsable:** Katerine Andrade |
|  |  |
| **Actividad:** Entrevista a interno rotativo de enfermería de la UEB mediante la plataforma Zoom.<br>**Responsable:** Katerine Andrade | **Actividad:** Entrevista a interno rotativo enfermería de la UEB mediante la plataforma Zoom.<br>**Responsable:** Ivan Chacha |
|  |  |
| **Actividad:** Entrevista a interno rotativo enfermería de la UEB mediante la plataforma Zoom.<br>**Responsable:** Ivan Chacha | **Actividad:** Entrevista a interno rotativo enfermería de la UEB mediante la plataforma Zoom.<br>**Responsable:** Katerine Andrade |

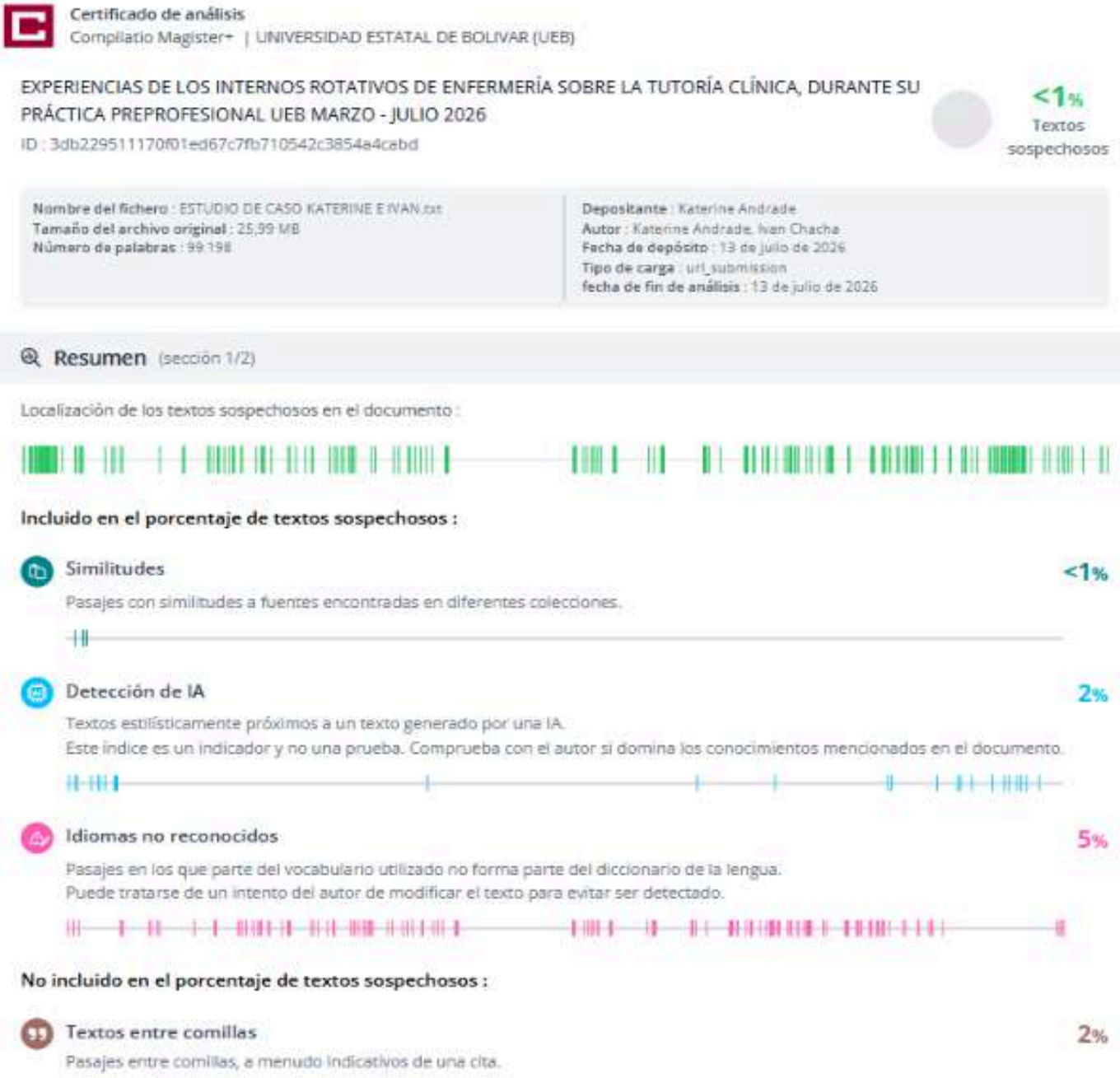
| | |
|---|---|
|  |  |
| **Actividad:** Entrevista a interno rotativo de enfermería de la UEB mediante la plataforma Zoom.<br>**Responsable:** Katerine Andrade | **Actividad:** Entrevista a interno rotativo enfermería de la UEB mediante la plataforma Zoom.<br>**Responsable:** Ivan Chacha |
|  |  |
| **Actividad:** Entrevista a interno rotativo de enfermería de la UEB mediante la plataforma Zoom.<br>**Responsable:** Ivan Chacha | **Actividad:** Entrevista a interno rotativo de enfermería de la UEB mediante la plataforma Zoom.<br>**Responsable:** Katerine Andrade |
|  |  |
| **Actividad:** Revisión de las entrevistas procesadas por el Atlas Ti.<br>**Responsable:** Katerine Andrade, Ivan Chacha y Dra. Enf. María Olalla | **Actividad:** Revisión sobre los resultados finales del Atlas Ti mediante la plataforma Zoom.<br>**Responsable:** Katerine Andrade, Ivan Chacha y Dra. Enf. María Olalla |

**ANEXO N.°9: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

| CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ACTIVIDADES** | **MARZO** | | | | **ABRIL** | | | | **MAYO** | | | | **JUNIO** | | | | **JULIO** | |
| | **S 1** | **S2** | **S3** | **S4** | **S1** | **S2** | **S 3** | **S4** | **S1** | **S2** | **S3** | **S 4** | **S1** | **S2** | **S3** | **S4** | **S1** | **S2** |
| Denuncia del tema y modalidad del Proyecto, Elaboración del Anteproyecto de investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aprobación de temas propuestos y asignación de tutores para la elaboración de Estudio de caso | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Reunión con la tutora, Parámetros a seguir para la elaboración de Estudio de Caso Búsqueda Bibliográfica | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración del propósito del Estudio de Caso | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de Preguntas de Reflexión | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Validación de la Entrevista | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la unidad de análisis que delimita las fronteras del caso | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tipo y Diseño de Estudio | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Aplicación de Instrumentos de Recolección | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Análisis y procesamiento de la información de la entrevista aplicada mediante el programa de Software Atlas.Ti. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Resultados Finales de los Reportes Atlas.Ti. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la Discusión, informe final, conclusiones, recomendaciones, anexos y redacción de bibliografía. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Revisión y corrección de los resultados | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Corrección del primer borrador | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Revisión y corrección finales | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Entrega del primer borrador y calificación final del Estudio de Caso | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RESPONSABLES:** Dra. Enf. María Humbelina Olalla García, Katerine Mariel Andrade Barragan, Ivan Patricio Chacha Chacha | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

## ANEXO N.º 10: REPORTE COMPILATIO



Certificado de análisis
Compilatio Magister+ | UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR (UEB)

EXPERIENCIAS DE LOS INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA TUTORÍA CLÍNICA, DURANTE SU PRÁCTICA PREPROFESIONAL UEB MARZO - JULIO 2026

ID : 3db229511170f01ed67c7fb710542c3854a4cebd

<1% Textos sospechosos

Nombre del fichero : ESTUDIO DE CASO KATERINE E IVAN.txt
Tamaño del archivo original : 25,99 MB
Número de palabras : 99.198

Depositante : Katerine Andrade
Autor : Katerine Andrade, Ivan Chacha
Fecha de depósito : 13 de julio de 2026
Tipo de carga : url_submission
fecha de fin de análisis : 13 de julio de 2026

Resumen (sección 1/2)

Localización de los textos sospechosos en el documento :

Incluido en el porcentaje de textos sospechosos :

Similitudes <1%
Pasajes con similitudes a fuentes encontradas en diferentes colecciones.

Detección de IA 2%
Textos estilísticamente próximos a un texto generado por una IA.
Este índice es un indicador y no una prueba. Comprueba con el autor si domina los conocimientos mencionados en el documento.

Idiomas no reconocidos 5%
Pasajes en los que parte del vocabulario utilizado no forma parte del diccionario de la lengua.
Puede tratarse de un intento del autor de modificar el texto para evitar ser detectado.

No incluido en el porcentaje de textos sospechosos :

Textos entre comillas 2%
Pasajes entre comillas, a menudo indicativos de una cita.


Fuentes de similitudes (sección 2/2)
Similitudes
<1%
Pasajes con similitudes a fuentes encontradas en diferentes colecciones.
Fuente principal detectada
N°
Descripciones
Similitudes
Ubicaciones
3
dspace.ueb.edu.ec
dspace.ueb.edu.ec/server/api/core/bitstreams/81c30134-739e-400e-b5de-...
<1%