

Atributos para caracterizar la satisfacción de estudiantes de enfermería en escenarios clínicos

Attributes for Characterizing Nursing Students' Satisfaction in Clinical Settings

José Rolando Sánchez Rodríguez^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-7347-028X>

Luis Ángel Aliaga Pérez¹ <https://orcid.org/0000-0002-9796-4767>

Ximena Ruby Alvarado San Román² <https://orcid.org/0000-0002-8644-7991>

Naldy Pamela Febré Vergara² <https://orcid.org/0000-0002-6885-5801>

¹Universidad Arturo Prat. Sede Victoria. Chile.

²Universidad Andrés Bello. Campus República Santiago de Chile. Chile.

*Autor para la correspondencia: josersan@unap.cl

RESUMEN

Introducción: La evaluación de satisfacción de estudiantes de enfermería en entornos de aprendizaje clínico está mediada por atributos contextuales del clima de aprendizaje y acción tutorial.

Objetivo: Explorar, desde la perspectiva cualitativa, atributos que identifican estudiantes de enfermería para caracterizar la satisfacción en escenarios clínicos.

Métodos: Estudio de diseño descriptivo exploratorio. Las unidades de análisis fueron estudiantes de enfermería de dos unidades académicas de universidades chilenas, durante el período lectivo; marzo-noviembre del 2019. Se optó por un muestreo homogéneo. Se incluyeron al estudio alumnos regulares de enfermería, de tercero y cuarto año, que hayan tenido al menos un mes de prácticas clínicas ininterrumpidas y se excluyen, estudiantes de primer, segundo año e internos de enfermería. Para trabajo de campo se inició con vagabundeo y creación de mapas sociales y temporales y como técnica de recogida de información se usó grupo

focal, cautelando saturación muestral y suficiencia del dato. Se cumplieron requisitos y principios éticos de investigación en seres humanos.

Resultados: los estudiantes distinguen que los atributos para medir su satisfacción en espacios de enseñanza práctica están influenciados o afectados por condiciones del entorno clínico asistencial, profesionalismo del tutor que en su conjunto matizan su satisfacción y por ende el clima de aprendizaje.

Conclusiones: Desde la categoría central del constructo de estudio se pudo verificar en los discursos las subcategorías y atributos para medir la satisfacción de los alumnos en los escenarios de prácticas clínicas.

Palabras clave: educación en enfermería; práctica del docente de enfermería; estudiantes de enfermería; mentores.

ABSTRACT

Introduction: Assessment of Nursing students' satisfaction in clinical learning environments is mediated by contextual attributes of the learning climate and tutorial action.

Objective: To explore, from a qualitative perspective, attributes identified by Nursing students for characterizing satisfaction in clinical settings.

Methods: Study with an exploratory descriptive design. The units of analysis were Nursing students from two academic units of Chilean universities, during school period: March-November 2019. Homogeneous sampling was chosen. Regular third- and fourth-year Nursing students who had had at least one month of uninterrupted clinical practice were included in the study, while first- and second-year students and Nursing interns were excluded. Fieldwork began with wandering and the creation of social and temporal maps, while focus group was used as a data collection technique, ensuring sample saturation and data sufficiency. Requirements and ethical principles for research in humans were met.

Results: The students distinguish that the attributes for measuring their satisfaction in practical teaching settings are influenced or affected by conditions of the clinical care environment, as well as by tutor professionalism, which, as a whole, qualify their satisfaction and, therefore, the learning climate.

Conclusions: From the central category of the study construct, it was possible to verify, within the discourses, the subcategories and attributes for measuring the students' satisfaction in the clinical practice settings.

Keywords: Nursing education; Nursing professor practice; Nursing students; tutors.

Recibido: 13/05/2020

Aceptado: 25/05/2020

Introducción

Actualmente, un indicador que mide calidad de la educación y que refleja eficiencia, validez y eficacia de programas de enfermería es la satisfacción de estudiantes en relación con la enseñanza y el aprendizaje clínico. Como concepto subjetivo, la satisfacción se comporta como consecuencia de procesos que inician en el sujeto, y termina en él mismo, cuyo resultado es producción de conocimiento, habilidad o destreza en ambientes de prácticas.⁽¹⁾

La satisfacción de estudiantes de enfermería es considerada como factor importante y su evaluación contribuye a cualquier reforma potencial para optimizar actividades de aprendizaje y logros en el ámbito clínico.⁽²⁾ Un escenario práctico estructurado y sistémico donde el estudiante esté satisfecho facilita la comunicación y la satisfacción, que mejora la transmisión de conceptos y logra vínculos para su progreso educativo.⁽³⁾

El escenario de enseñanza clínica, como parte integral en formación profesional de enfermería, propicia al estudiante oportunidades de reflexión, brinda visión crítica y dinámica de relaciones existentes, en ambientes clínicos-asistenciales.⁽⁴⁾

Al conocer dimensiones que configuran la satisfacción de estudiantes de enfermería en prácticas curriculares, es de suma importancia para la academia de enfermería al identificar distintos satisfactores, dificultades y potencialidades en cuanto a planeación, desarrollo, logro de objetivos en entornos clínicos de aprendizaje.^(5,6,7)

Los ambientes de aprendizaje clínico son vistos como forma diferente de organizar la enseñanza, lo que implica creación de situaciones educativas centradas en el estudiante, que deberían fomentar el autoaprendizaje, desarrollo de pensamiento crítico y creativo. Para materializar el acto de enseñar en prácticas clínicas se requiere establecer un entorno de aprendizaje propicio, con reglas de comportamientos conocidas y aceptadas por los estudiantes, de acuerdo con su estado de desarrollo cognitivo, social y moral.⁽⁸⁾ El ambiente de práctica clínica se comporta en simbiosis con el estudiante, ya que en esta interacción surgen emociones, aspectos sociales, técnicas, procedimientos, humanización y un ambiente de aprendizaje complementado con la teoría.^(9,10)

Se ha reportado, en estudiantes de enfermería, factores influyentes de satisfacción en escenarios clínicos, como: altos niveles de estrés, cansancio, angustia, fatiga mental a lo largo de su educación profesional, en algunos casos por sobre carga académica que se generan en materialización curricular.^(11,12) Por otra parte, la literatura describe el contacto del educando con grandes diferencias entre teoría y práctica, comunicación con el paciente y la familia, toma decisiones correctas, resolución de problemas, autocomprensión, inserción al trabajo en equipo y cumplir exigencias institucionales relacionadas con calidad y seguridad del paciente asignado.^(13,14)

Se suman otros factores que igualmente inciden en satisfacción del estudiante en escenarios clínicos, como temas administrativos relacionados con recursos materiales y humanos, clima laboral y ambiente de aprendizaje del servicio; además de aceptación y acogida del educando durante su estancia práctica, donde deben abrirse espacios incluyentes que puedan garantizar el cumplimiento y logros de propósitos de experiencias prácticas.^(15,16,17,18)

Se realizó la investigación cuyo objetivo fue explorar, desde la perspectiva cualitativa, atributos que identifican estudiantes de enfermería para caracterizar la satisfacción en escenarios clínicos

Métodos

Estudio de diseño descriptivo exploratorio, que condujo a descripción e interpretación de esencia y experiencias vividas, al reconocer significados,

importancia, flexibilidad y discursos relativos a satisfacción del estudiante de enfermería en escenarios clínicos.^(13,19) Las unidades de análisis fueron estudiantes de Licenciatura en Enfermería de tercer y cuarto año, correspondiente a quinto, sexto, séptimo y octavo semestre, de dos unidades académicas de universidades chilenas, período lectivo de marzo-noviembre, año 2019. Se eligieron estos cuatro semestres, por tener mayor número de horas prácticas cursadas por los estudiantes.

Para seleccionar los participantes se analizó: riqueza, profundidad y calidad de información, así como valores, experiencias y significados del grupo estudio,^(20,21) optando por el muestreo homogéneo, ya que los estudiantes poseían un mismo perfil o características y compartían rasgos similares, como ser de una misma carrera, de ambos sexos, grupos etarios similares y tener experiencias en prácticas clínicas. Este muestreo estuvo activo hasta obtener saturación muestral y suficiencia del dato, según Morse (2005) y Gobo (2007), citado por Nyumba.⁽²²⁾ Esto se consiguió con análisis del cuarto grupo de discusión, lo que permitió no continuar recabando más información.

Los criterios de inclusión fueron: estudiantes regulares de enfermería, de tercero y cuarto año, haber tenido al menos, un mes continuo de práctica.

Los criterios de exclusión fueron: estudiantes de primer y segundo año, por abarcar prácticas clínicas de menor complejidad, además se excluyen, internos de enfermería por vínculo que se generan con su enfermera guía, al adquirir confianza, autonomía e integración al trabajo en equipo del servicio.⁽¹⁹⁾

Previo a la indagación, se realizó una etapa de vagabundeo y creación de mapas sociales y temporales para estructurar y conocer la población de estudio, se continuó con notificación a participantes sobre propósito de la investigación y se aseguró el anonimato, así como confirmaciones de confidencialidad de información. Se enfatizó que jamás existiría represalias académicas por información obtenida y con firma del consentimiento informado; previa cita con cada grupo de estudiantes, se realizaron los primeros y sucesivos grupos focales con una pregunta orientadora a partir de pregunta detonadora: *¿Cuáles atributos identifican los estudiantes de enfermería para caracterizar su satisfacción, durante la enseñanza práctica en rotaciones de campos clínicos?*

Previo a la indagación, hubo inmersión al campo de estudio para establecer aceptación de participantes, fijar horarios y dependencias para recoger información. Cada grupo focal fue realizado por el investigador principal y materializado individualmente, en sala multiuso de biblioteca de universidades, espacio alejado de la dinámica y el contexto educativo de enfermería, a fin de evitar temores y aprehensiones durante los discursos. Se cauteló ambiente de confianza, permisivo, donde los participantes expresaron sus vivencias sobre constructo estudiado. El número de estudiantes fue amplio, con diversidad de opiniones, oscilando entre nueve y once participantes en cada sesión de discusión, la duración fue marcada por el grupo, con promedio de duración de 55 minutos; el moderador finalizó cada grupo focal cuando existió saturación de información, se tuvo presente que las discusiones no sobrepasaran de los 60 minutos. Cada discurso fue grabado y transcrito en su totalidad, se identificaron los discursos con códigos para resguardar el anonimato del informante.

La fiabilidad y validez se estimó codificando 2 veces cada grupo focal para analizar coincidencia de códigos y en algunos casos profundizar en respuestas. Se verificaron percepciones propias, dificultades de interpretación de discursos por medio de triangulación de expertos hasta lograr acuerdos en asignación de categorías, subcategorías y atributos, las cuales tuvieron características de exhaustividad, exclusión mutua, homogeneidad, pertinencia, objetividad, fidelidad al tratar de hacer aportaciones productivas para el estudio.^(21,23)

En el tratamiento de datos, se utilizó método descriptivo, al conocer particularidades que configuran valoración de satisfacción del estudiante en campos clínicos, formas y proceso que concluyen en identificación de subcategorías, al otorgar significados a los discursos interpretando palabras, textos y gestos; estos últimos con apoyo del cuadernillo de campo, pero conservando su singularidad en el contexto del que forma parte.

La exploración de contenido se realizó por análisis temático que, de acuerdo con Alarcón,⁽²⁰⁾ consistió en descubrir los *núcleos de sentido* que comprenden una comunicación cuya presencia o frecuencia signifiquen algo para el objeto analítico registrado.

Al emerger los datos, se organizaron y clasificaron en unidades temáticas centrales y mínimas identificando códigos para construir subcategorías y atributos

en un proceso inductivo, relacionado con fundamentación teórica empírica, y ello permitió aprehender estructuras de relevancia, momentos claves y sus posturas. La investigación fue evaluada por Comité Ético-Científico, Facultad de Enfermería, Universidad Andres Bello, posterior a su autorización se desarrolló colecta de datos, cumpliendo con requisitos éticos de Ezequiel Emanuel.⁽²⁴⁾ Se cautelaron principios bioéticos como, respeto a la autonomía: en derecho del estudiante a expresar opiniones, decisiones y participación o no en investigación, además de nulas repercusiones por condición académica y/o personal al contribuir al estudio; de beneficencia: al no existir acciones, condiciones, daños, riesgos, malestar o dolor para los participantes, respetando sus derechos; de no maleficencia: por no ocasionar ningún tipo de injuria física o emocional y el principio de justicia: al tratar a todos los participantes de manera similar y con oportunidad de contribución.⁽²⁴⁾

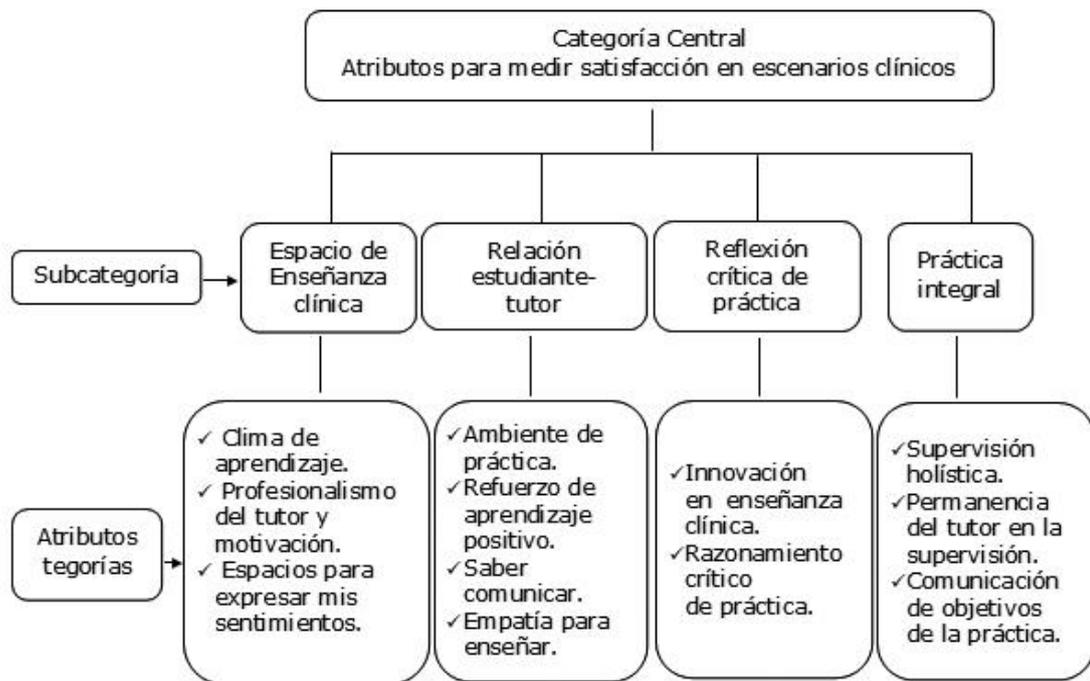
Resultados

El estudio cumplió 100 % de actividades planificadas en algoritmo metodológico de la investigación, siguiendo pasos-procedimientos del método científico.

Las características de los participantes fueron: estudiantes de enfermería de ambos sexos, (18 hombres y 21 mujeres), con 23 años promedio y estar realizado prácticas en centros formadores de carácter público.

En el primer nivel de observación, se apreció reticencia de estudiantes a participar, lo que evidencia sentimientos de evaluación, mediante actitudes de defensa postural, retraimiento (brazos cruzados) y evitación de miradas. Estas actitudes reflejaron sorpresa inicial y sensación de evaluación emanada de la presencia del investigador, ente ajeno al contexto educativo de participantes, método/procedimiento de encuentro distinto al habitual para ellos.

El segundo y tercer nivel de observación se enfocó en obtener matriz con distintos fragmentos del corpus de datos, agrupados por temáticas generales, de las cuales derivaron subcategorías y atributos de análisis. Este proceso de segmentación se complementa con comparación simultánea entre subcategorías y atributos, permitiendo reformular algunas y fusionarlas de acuerdo con su contenido (Fig. 1).



Fuente: Base de datos de investigación. "Atributos que caracterizan satisfacción de estudiantes de enfermería en escenarios clínicos".

Fig. 1- Mapa de fragmentos del corpus de datos.

Las primeras intervenciones rondaron en torno a requerimiento y exclamaciones, relacionados a demandas en campos clínicos, usando expresiones, como...

“(B₁GF₁), qué bueno que esto se haga...” “B₅GF₃ espero que escuchen...”
“(A₁G₂) son muchas nuestras demandas...”.

De las reflexiones, sobre atributos para medir satisfacción en escenarios clínicos emergen subcategorías como: espacios de enseñanza clínica, influenciados por condiciones del entorno clínico asistencial, los que matizan el clima de aprendizaje para una práctica cómoda y amigable, en estos discursos se cruzan circunstancias particulares de cada educando, su tiempo, espacio y desde luego su cultura social, hay reflexiones como...

“(B₂GF₂) el ambiente de aprendizaje influye, en sentirme bien o mal en mí práctica...” “si soy acogido y bien recibido, todo fluye... (A₃GF₂)”.

Surge de los discursos el atributo “profesionalismo del tutor”, con motivación, idoneidad para supervisar, acompañamiento permanente y contención en situaciones estresantes al permitir a los estudiantes expresar sentimientos y frustraciones que hacen valorar positivamente la experiencia práctica y lograr niveles de satisfacción superiores. Aparecen discursos como...

“(A₆GF₄), un buen supervisor es esencial para estar satisfecho con mi práctica...” “la idoneidad del docente clínico es fundamental para mi satisfacción... (A₉GF₃)”.

La segunda subcategoría que surge es: relación estudiante-tutor, donde el ambiente de práctica, el refuerzo de aprendizaje positivo, el saber comunicar y empatía didáctica lo reconocen como atributos esenciales para estar satisfecho en escenarios clínicos. Los estudiantes destacan que cuando han tenido un tutor con características humanas distintivas, admirables y con empatía es cuando más satisfechos han estado.

“(B₃GF₄), si el tutor tiene empatía para enseñar, chuta... que es bueno...” “sí, porque hay un clima distinto y eso motiva hacer procedimientos, por complejos que sean... (A₃GF₃)”.

Tras un análisis surge la tercera subcategoría: reflexión crítica de práctica, diferenciada por participantes como innovaciones del tutor, con experiencia y sabiduría para enseñar y razonar críticamente en experiencias clínicas.

Por último, los participantes caracterizan discursos por demandas reiteradas, para alcanzar mayor satisfacción y preferencias de prácticas, al ser integral, holística y poder permanecer junto al tutor. Los participantes reconocen otro atributo de gran connotación para ellos; conocer previamente objetivos de prácticas y que día a día se analicen sus logros, para generar pensamiento científico en conducción de acciones de cuidados, gestadas por espacios de retroalimentación entre estudiantes-profesor y compañeros.

“(A₃GF₁), tener claro los objetivos de práctica; sé para donde orientarme...
“la retroalimentación es buena, me doy cuenta de mis errores y los de mis
compañeros... (A₃GF₃)”.

Discusión

Los participantes desde la categoría central; *atributos para medir satisfacción en escenarios clínicos*, definen subcategorías que articulan dicho constructo; como conjunto de actividades y procesos de aprendizaje que se desarrollan en servicios clínicos con énfasis en: espacios de enseñanza clínica, relación estudiante-tutor, reflexión crítica de práctica y práctica integral.

Categoría 1: Atributos para medir satisfacción en escenarios clínicos

La satisfacción para los participantes es una emoción que emerge en cuanto avanza la experiencia y el aprendizaje, donde sienten confianza, involucramiento en el proceso junto a motivación para su enseñanza, al enfrentar desafíos del rol profesional.^(5,6) Estos resultados se relacionan con estudios de *Aktaş y Uriarte*, quienes resaltan que al desarrollarse destrezas, habilidades organizacionales y relaciones auténticas con el tutor, comienzan a surgir sentimientos que proporcionan mayor satisfacción.^(8,14)

Subcategoría 1.1: Espacio de enseñanza clínica

Ambiente identificado por participantes al evidenciar el profesionalismo del tutor, quien estimula habilidades cognitivas, psicomotoras, afectivas y resolución de problemas en un clima de aprendizaje favorable, conveniente para comunicar sentimientos y preocupaciones. Además, potencian la aplicación de conocimientos, habilidades, actitudes y valores a situaciones clínicas que pudieran intervenir en su satisfacción en campos clínicos. Los estudios de *Uriarte, Pulido y Vollrath* obtienen resultados similares a los encontrados en el nuestro, se destacan las vivencias de los estudiantes en campos clínicos y el rol del tutor.^(14,15,19)

Las manifestaciones contextuales del espacio de enseñanza clínica son reconocidas por los participantes como detonadores de satisfacción. Si bien la satisfacción es una valoración subjetiva enfocada más hacia percepciones y actitudes que hacía criterios concretos y objetivos esperados con el éxito alcanzado. Para los investigadores, estos aspectos son esenciales y se comportan como fortalezas en los participantes, al destacar valoraciones, percepciones y actitudes que se materializan en espacios clínicos para aprender, al involucrarse en actividades novedosas que parecen generar satisfacción y agrado. Estos hallazgos coinciden con los estudios *Agrazal, García y Papastavrou*,^(1,2,6) quienes describen la participación del estudiante como elemento importante de satisfacción en ámbitos clínicos reales.

Subcategoría 1.2: Relación estudiante-tutor

Es el encuentro entre dos personas, cada uno con historia de vida individual, con características, pensamientos, sentimientos, expectativas, aspiraciones, fracasos, temores y matrices de aprendizajes.⁽¹⁾ Es una manifestación que contribuye a crear y generar subjetividad durante el proceso de acompañamiento tutorizado, caracterizado por momentos donde se proporciona orientación, refuerzo de aprendizaje positivo según reglas comunicativas, que generaría empatía para enseñar en ambientes de apoyo. Estos resultados concuerdan con los estudios *García y Muñoz*, donde enfatizan que seguridad y respeto aseguran avances en los resultados de aprendizaje y con ello la posible satisfacción para el educando.^(2,3)

La satisfacción es un fenómeno que proviene de la persona, de su percepción, relación social e intereses.⁽⁶⁾ En este estudio los atributos para medir la satisfacción pareciera que van en consonancia con desempeño de la acción tutorial, enmarcado en subcategoría; relación estudiante-tutor: espacios para expresión de sentimientos y análisis de práctica reflexiva, sumados al acompañamiento y supervisión holística. Estos resultados revelan aspectos que deben ser abordados para lograr satisfacción de los estudiantes, además hacen necesario revisar estrategias para desarrollar metodologías de enseñanza que involucren la interacción imprescindible de los atributos que la integran.

Llama la atención la necesidad de los estudiantes de encontrar durante su práctica, aspectos básicos como: ser el tutor buen comunicador, al generar espacios únicos y auténticos para trabajar colaborativamente, elemento fundamental en formación profesional de enfermería del siglo XXI. Los hallazgos encontrados en estas reflexiones, hacen analogía con los estudios *Piedrehita, Vizcaya y Uriarte*,^(9,13,14) que reflejan predictores de satisfacción en la clínica por estudiantes, al describir el valor que otorgan al mentor en entornos de aprendizaje clínico, con satisfactores de la práctica.

Los investigadores reflexionan sobre los discursos de participantes, con relación a su tutor, al valorar su talento, empatía didáctica, saber comunicar y cercanía con ello. Todos estos atributos parecen configurar una parrilla de factores para la satisfacción del estudiante en entornos de aprendizaje clínicos, principalmente cuando se crean ambientes de conocimientos positivos, generados por relaciones interpersonales buenas y respeto mutuo, donde prime confianza, que conllevaría a mejor satisfacción de su práctica y por ende mejores resultados de aprendizaje práctico.

Subcategoría 1.3. Reflexión crítica de la práctica

Acciones de supervisión percibidas por los participantes donde esta subcategoría pareciera favorecer la satisfacción en su práctica, al generarse innovaciones de enseñanza clínica, donde el razonamiento y pensamiento crítico conduce a acciones de cuidados holísticos, intercambiados entre estudiantes-profesor y compañeros. El estudio de *Falconí* destaca similares resultados al presente estudio, al concluir que una práctica basada en la evidencia fortalece acciones de cuidados y mejor satisfacción para el estudiante.⁽⁴⁾

En metodologías de conducción de práctica, los estudiantes perciben vivencias de aprendizaje que pudieran tener vinculación con su satisfacción, como crearse espacios de razonamientos, con refuerzo de aprendizaje positivo entre estudiantes-profesor y demás compañeros, esto lo reconocen como fortalezas, significado que se relacionan con sus propias expectativas, intereses y deseos. El estudio de *Adibelli*⁽¹⁸⁾ muestra resultados similares a estas vivencias, al estudiar métodos didácticos que favorecen aprendizaje y satisfacción de estudiantes de enfermería en prácticas clínicas.

Subcategoría 1.4: Práctica integral

Formas que perciben los participantes, donde identifican la supervisión holística, permanencia del tutor y comunicación de objetivos de prácticas como atributos primordiales para integralidad de sus experiencias clínicas. Los discursos respaldan que estos factores favorecen la realización personal del estudiante al vincular su saber teórico-práctico en atmósfera de aprendizaje conveniente para desarrollar habilidades prácticas y clínicas que cimentan satisfacción en escenarios de prácticas en futuros profesionales de enfermería; resultados que coinciden con los estudios de *Shabnum, Torres y Tuomikoski*,^(25,26,27) donde concluyen que la satisfacción del estudiante tiene una fuerte conexión con el desarrollo de un sistema de tutoría integral.

Todas estas subcategorías comprueban que para el estudiante de enfermería, su eventual satisfacción de práctica simboliza un arsenal de atributos que se conjugan con conocimientos, actitudes y habilidades que deben ponerse en acción de forma real.⁽²⁵⁾ En este sentido los participantes en sus discursos advierten que el espacio de la práctica clínica permite aprender, reforzar conocimientos adquiridos en teoría y los hace crecer profesionalmente, al permearse sus estados de satisfacción con su experiencia de campos clínicos.

En las reflexiones se percibe que la satisfacción en espacios de enseñanza clínica puede estar condicionada a un buen desempeño práctico, cada vez más adoptada para evaluar la enseñanza, los docentes y dinámica formativa; al promover mejoras cualitativas de aprendizaje, donde la opinión de los estudiantes como ente estratégico y beneficiario de un servicio, es cada vez más considerada en formación profesional de enfermería.^(28,29,30) Incluso se reconoce la importante conexión entre satisfacción y motivación para aprender,⁽¹⁾ conexión de particular interés en la generación actual de estudiantes, inoculados de los más diversos estímulos. Así, un estudiante motivado pareciera que aprende más y mejor, cree en la potencial utilidad de lo aprendido para su práctica futura. Estos resultados que concuerdan con estudio *Abhilash*,⁽¹⁸⁾ quien concluye que los paradigmas enseñanza/formación ponen al estudiante de hoy en el centro del aprendizaje como motor de su desarrollo formativo.

En conclusión, este estudio obtuvo información cualitativa relevante, que permitió precisar confirmación, acercamiento y apego a categoría central de estudio y explicaciones de subcategorías y atributos que emergen durante el análisis.

La tutoría clínica representa un simbolismo que parece intervenir en la satisfacción en escenarios de prácticas de los participantes. Es ahí donde requieren mayor apoyo y asesoría para sentirse en ambientes seguros, donde este período formativo se convierta en factor de crecimiento profesional y personal y no en enfrentamientos traumáticos. Por tanto, atributos como: refuerzo de aprendizaje positivo, empatía didáctica, supervisión holística, permanencia del tutor en la supervisión, junto a difusión de objetivos de prácticas e innovación y razonamiento de la enseñanza pueden facilitar la satisfacción de estudiantes en escenarios clínicos.

El estudiante de enfermería en espacios hospitalarios se sumerge en un mundo de vivencias y significados que le permiten experimentar diferentes acontecimientos como base para medir su satisfacción en la práctica, por lo que atributos como ambiente de práctica, profesionalismo del tutor, saber comunicar y apertura de espacios para expresar sentimientos se advierten como indicadores para poder medir satisfacción en la práctica.

Limitaciones

En Chile existen escasos estudios publicados con relación al constructo. Se reconoce inclusión en esta investigación de artículos originales, puede existir sesgo de publicación, por información científica en bases de datos de congresos y simposios que no pudieron ser incluidas al no tener acceso.

Las contribuciones del estudio para la enfermería están relacionadas con: generación y difusión de conocimientos, con el fin de sociabilizar en comunidad educativa de enfermería, atributos que intervienen en la satisfacción de estudiantes en experiencias clínicas, ya que estos escenarios contribuyen en construir y materializar el conocimiento en enfermería.

Las recomendaciones prácticas para los tutores estarían en consonancia con la construcción de atmósfera expansiva de aprendizajes en servicios clínicos y crear vínculos sanos y nutritivos con los estudiantes, al permitir visualizar logros, de

manera que estos vean para sí mismos condiciones de desarrollo profesional y con ello su satisfacción, con procesos de enseñanza clínica.

Referencias bibliográficas

1. Agrazal García J, Ortega B. Satisfacción de estudiantes de enfermería con formación teórico-práctica. Universidad de Panamá, Sede Azuero. *Enferm Univers.* 2018 [acceso: 13/01/2019];15(3):265-73. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v15n3/2395-8421-eu-15-03-265.pdf>
2. García Madrid G, García Castilla M, Ramos Vázquez JA. Percepción y Satisfacción de Estudiantes de Licenciatura en Prácticas de Enfermería Comunitaria. *Revista Médica Electrónica Portales Médicos.* 2017 [acceso: 13/04/2019];12(20). Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/321255329>
3. Muñoz Valenzuela C, Conejeros Solar ML, Contreras Contreras CC, Valenzuela Carreño J. La relación educador-educando: Algunas perspectivas actuales. *Rev. Estud. Pedagóg.* 2016;42:75-89. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052016000300007>
4. Falconí Morales C, Brito Santacruz CJ, Verkovitch I. Integración de enseñanza práctica de enfermería basada en evidencia científica. *Aquichan.* 2015;15(4):541-53. DOI: <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2015.15.4.9>
5. Nepal B, Taketomi K, Ito YM, Kohanawa M, Kawabata H, Tanaka M, *et al.* Nepalese undergraduate nursing students' perceptions of the clinical learning environment, supervision and nurse teachers: A questionnaire survey. *Nurse Educ Today.* 2016;39(4):181-8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.01.006>
6. Papastavrou E, Dimitriadou M, Tsangari H, Andreou C. Satisfaction of nursing students in the clinical learning environment: a research study. *BMC Nurs.* 2016;15:44. DOI: <http://doi.org/10.1186/s12912-016-0164-4>
7. Gonekani Mwale O, KalawaR. Factors affecting acquisition of psychomotor clinical skills by student nurses and midwives in CHAM Nursing Colleges in Malawi: A qualitative exploratory study. *BMC Nurs.* 2016;15(30):1-9. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12912-016-0153-7>

8. Aktaş YY, Karabulut N. A Survey on Turkish nursing students' perception of clinical learning environment and its association with academic motivation and clinical decision making. *Nurse Educ Today*. 2016;36(1):124-8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.08.015>
9. Piedrahita Sandoval L, Rosero Prado AL. Relación entre teoría y praxis en formación de profesionales de enfermería: revisión integradora. *Enferm. glob*. 2017;16(3):679-706. DOI: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.3.269261>
10. Loyce Luhanga F. The traditional-faculty supervised teaching model: Nursing faculty and clinical instructors' perspectives. *Journal of Nursing Education and Practice*. 2018 [acceso: 13/07/2019];8(6):124-37. Disponible en: <http://www.sciedupress.com/journal/index.php/jnep/article/view/12565/7991>
11. De Dios Duarte M^aJ, Varela Montero I, Braschi Diaferia L, Sánchez Muñoz E. Estrés en estudiantes de enfermería. *Educ Med Super*. 2017 [acceso: 11/04/2019];31(3):110-23. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412017000300013&lng=es
12. Castillo Pimienta C, Chacón de la Cruz T, Díaz Véliz G. Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de salud. *Inv. Ed. Méd*. 2016;5(20):230-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2016.03.001>
13. Vizcaya Moreno M, Flores Pérez Cañaveras R.M, Jiménez Ruiz I, De Juan J. Percepción de estudiantes de enfermería sobre supervisión y entorno de aprendizaje clínico: un estudio de investigación fenomenológico. *Enferm. glob*. 2018;17(51):306-31. DOI: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.3.276101>
14. Uriarte, S, Ponce, G, Bernal, M. Vivencias cotidianas en espacios clínicos del estudiante de enfermería. *Enfer Univers*. 2016 [acceso: 14/06/2019];13(3):171-7. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v13n3/1665-7063-eu-13-03-00171.pdf>
15. Pulido Martos M, Augusto Landa JM, López Zafra E. Estudiantes de Enfermería en prácticas clínicas: rol de inteligencia emocional en los estresores ocupacionales y bienestar psicológico. *Index Enferm*. 2016 [acceso: 24/04/2019];25(3):215-9. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200020&lng=es

16. Adibelli S. The Factors Affecting Nursing Students' Learning in Clinical Practice. Conferencia Mundial Anual de Enfermería. 2017 [acceso: 14/06/2019];32(34):1-3. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/318823850>
17. Arias Mosquera LY, Montoya Gallo LI, Villegas Henao AF, Rodríguez Gázquez MA. Estresores en prácticas clínicas de estudiantes de enfermería de una universidad pública en Colombia. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. 2018;20(1). DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie20-1.epce>
18. Abhilash V, Philibert I. A student perspective: Inclusion in the clinical learning environment building the conditions for diverse human flourishing. Medical Teacher. 2019;1-5. DOI: <https://doi.org/10.1080/0142159X.2019.1597262>
19. Vollrath Ramírez A, Margareth A, González Muñoz LA. Vivencia de estudiantes de enfermería de la transición a práctica profesional: un enfoque fenomenológico social. Texto contexto - enferm. 2011;20(spe):66-73. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000500008>
20. Galicia Alarcón, LA, Balderrama Trapaga JA, Navarro RE. Validez de contenido por juicio de expertos: propuesta de una herramienta virtual. AJPertuta. 2017 [acceso: 14/06/2019];9(2):42-53. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/apertura/v9n2/2007-1094-apertura-9-02-00042.pdf>
21. Guerrero Valverde E. Los grupos de discusión como experiencia de investigación evaluativa para alumnos en prácticas de Educación Social. RES. 2018 [acceso: 14/06/2019];(26):177-86. Disponible en: <http://www.eduso.net/res/winarcdoc.php?id=1108>
22. Nyumba T, Kerrie W, Derrick C. Mukherjee N. The use of focus group discussion methodology: Insights from two decades of application in conservation. Methods Ecol Evol. 2018;9:20-32. DOI: <https://doi.org/10.1111/2041-210X.12860>
23. Velosa Porras J, Rodríguez Malagón N. Utilidad de triangulación en salud. Mem. Inst. Investigador Cienc. Salud. 2020;18(1):108-12. DOI: <http://dx.doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2020.018.01.108-112>
24. Hernandez Ruiz A, Castillo Cuello JJ, Rodriguez Acuña M, González Hernández A. Observancia de ética en investigaciones presentadas en jornadas científicas del hospital clínico quirúrgico Joaquín Albarrán. Revista Habanera de Ciencias

- Médicas. 2020 [acceso: 14/03/2020];19(2). Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3008>
25. Shabnum S, Hussain M, Majeed I, Muhammad A, Gillani SA. Nursing Students' Satisfaction with Clinical Learning Environment. *Int. J. Grad. Res. Rev.* 2018 [acceso: 14/06/2019];4(2):58-63. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/327337516>
26. Torres Leyva D, Menés Montoya F, Risco Martínez T. Labor del tutor de Enfermería, garantía en formación del estudiante. *Rev Cubana de Enferm.* 2017 [acceso: 21/04/2019];33(3). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/721/286>
27. Tuomikoski AM, Ruotsalainen H, Mikkonen K, Miettunen J, Kääriäinen M. The competence of nurse mentors in mentoring students in clinical practice - A cross-sectional study. *Nurse Education Today.* 2018;71:78-83. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.09.008>
28. Flott EA, Linden L. The clinical learning environment in nursing education: a concept analysis. *J Adv Nurs.* 2016;72(3):501-13. DOI: <https://doi.org/10.1111/jan.12861>
29. Longobardi C, Iotti NO, Jungert T, Settanni M. Student-teacher relationships and bullying: The role of student social status. *J Adolesc.* 2018 [acceso: 29/11/2019];63(2):1-10. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.12.001>
30. Glerean N, Talman K, Hupli M. La percepción de la profesión de enfermería entrevista enfoque de grupo entre aspirantes a educación de enfermería. *Scand J Caring Sci.* 2019 [acceso: 14/06/2019];33(2):390-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30604883>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

José Rolando Sánchez Rodríguez: Autor de la investigación. Elaboración de diseño de investigación, presentación al comité de ética del proyecto, análisis de resultados, discusión y conclusiones, junto a elaboración de escrito para publicación. Aprobó la versión final del manuscrito.

Luis Ángel Aliaga Pérez: Apoyó la recogida de información en trabajo de campo, ejecución de “focus group” y transcripción de la información, revisión d escrito de publicación. Aprobó la versión final del manuscrito.

Ximena Rubí Alvarado San Román: Apoyó la revisión de investigación, asesoría metodológica de análisis de datos y triangulación de contenidos del escrito para publicación. Aprobó la versión final del manuscrito.

Nady Pamela Febré Vergara: Revisión del trabajo de investigación, asesoría metodológica y de contenidos del escrito para publicación. Aprobó la versión final del manuscrito.