

- 112 - Artigo Original

LA ENFERMERA CLÍNICA Y LAS RELACIONES CON LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA: UN ESTUDIO FENOMENOLÓGICO¹

Márcia Fernandes dos Santos², Miriam Aparecida Barbosa Merighi³, Luz Angélica Muñoz⁴

¹ Trabajo extraído de la tesis – Estar con estudiantes de enfermería: la experiencia de las enfermeras. Escuela de Enfermería de la Universidad Andrés Bello (UNAB), Santiago de Chile, Chile, 2007.

² Magíster en Enfermería. Profesor Asistente en la Escuela de Enfermería de la UNAB, Santiago de Chile, Chile. E-mail: marcia_fsantos@yahoo.com.br

³ PhD. Profesor Titular da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Orientadora da tese. São Paulo, Brasil. E-mail: merighi@usp.br

⁴ PhD. Profesor Titular de la Facultad de Enfermería de la UNAB. Santiago de Chile, Chile. E-mail: lmunoz@unab.cl

RESUMEN: La trayectoria de este estudio fue dirigida a comprender la vivencia de ser enfermera clínica interactuando con estudiantes en los campos clínicos de un hospital público ubicado en la ciudad de Santiago de Chile. Se optó por una investigación cualitativa con enfoque fenomenológico. Se entrevistaron enfermeras clínicas y en base a sus discursos se identificaron categorías concretas de las experiencias vividas las que fueron interpretadas según el referente filosófico de Martín Heidegger. De las categorías que emergieron de los discursos se destacaron: el se-ahí en la relación con los estudiantes y el sentimiento de ser modelo para ellos, los que fueron presentados con la intención de estimular reflexiones acerca de la importante participación de este profesional (las enfermeras) en la formación de los futuros profesionales de enfermería y de la fenomenología como base para la entrega de un cuidado comprensivo.

DESCRITORES: Educación en enfermería. Fenomenología. Enfermería.

THE EXPERIENCE OF CLINICAL NURSES WITH NURSING STUDENTS: A PHENOMENOLOGICAL ANALYSIS

ABSTRACT: This study's trajectory was directed at understanding the living experience of clinical nurses who work with nursing students while they develop their clinical internship at a public hospital, in Santiago, Chile. A qualitative investigation was carried out using a phenomenological approach. Clinical nurses were interviewed and based on their discourses and concrete real experiences, two experience categories were identified and interpreted according to Martin Heidegger's philosophical reference. From the categories which emerged from their responses, two stand out concerning this article: the being-there in the relationship with students, and the feeling of being a model to students, which will be presented in this study with the objective of encouraging reflection on the importance of these professionals' participation in educating future nursing professionals and phenomenology as a basis for delivering comprehensive care.

DESCRIPTORS: Nursing education. Phenomenology. Nursing.

A ENFERMERA ASSISTENCIAL E AS RELAÇÕES COM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: UM ESTUDO FENOMENOLÓGICO

RESUMO: A trajetória deste estudo voltou-se para a compreensão da vivência de ser enfermeira assistencial que atua com os estudantes de enfermagem quando estes desenvolvem suas experiências assistenciais nos campos de prática clínica em um Hospital Público na cidade de Santiago do Chile. Com esta proposta optou-se por realizar a pesquisa segundo a abordagem fenomenológica. Foram entrevistadas enfermeiras assistenciais e de seus discursos identificaram-se categorias concretas do vivido, que foram interpretadas segundo o referencial filosófico de Martín Heidegger. Dentre as categorias que emergiram dos discursos, destacou-se, para este artigo: o ser-aí na relação com os estudantes e, o sentimento de ser modelo para os estudantes, que serão apresentados com o intuito de estimular reflexões sobre a importância da participação das enfermeiras assistenciais na formação de futuros profissionais de enfermagem e da fenomenologia como base para a entrega de um cuidado compreensivo.

DESCRIÇÕES: Educação em Enfermagem. Fenomenologia. Enfermagem.

INTRODUCCION

La Enfermería como profesión en Chile, surge con las nuevas egresadas de la primera Escuela de Enfermería en abril de 1902. Desde su origen, la experiencia clínica es considerada un pilar en el proceso de formación de los futuros profesionales.¹

Es en el campo clínico que se encuentra el espacio para la integración teórico-práctica, de formación y es a través del desarrollo de actividades de promoción, prevención y recuperación de la salud, que el estudiante de enfermería adquiere destrezas, vivenciando situaciones cotidianas que le permiten reflexionar y realizar un análisis crítico de las relaciones existentes en el ambiente.^{1,2} Es aquí donde la articulación entre las instituciones de educación y las instituciones de salud cobran relevancia ya que el proceso de formación requiere de la colaboración de los profesionales clínicos en el ámbito de la supervisión.^{3,4}

Como concepto, la supervisión clínica se refiere a una relación profesional centrada en la exigencia, la formación, el trabajo y el desarrollo emocional, lo que implica una reflexión sobre el proceso de las prácticas orientadas por un profesional calificado.² Esta acción como parte del proceso de enseñanza-aprendizaje, involucra necesariamente a tres actores; el estudiante, el docente y la enfermera* clínica.³

Existen muchos estudios con respecto a las investigaciones realizadas en el área de la educación en enfermería donde predominan los dos primeros actores citados - el estudiante y el docente - y su relación en la práctica clínica, sin embargo, hay muy poca literatura disponible acerca de la participación y el rol de la enfermera clínica en este proceso.⁴

Dentro de este contexto, el desarrollo de este estudio surge de una serie de inquietudes generadas en base a la experiencia profesional obtenida como enfermera clínica de la primera autora, sumada a la oportunidad de convivir como docente de pre-grado en enfermería, con estudiantes que realizan su experiencia práctica en los más diversos campos clínicos de la Escuela de Enfermería de la Universidad Andrés Bello de Santiago de Chile.

Compartir con estudiantes y docentes de enfermería y escucharles hablar de las experiencias vividas con enfermeras clínicas, produce cuestionamientos. Por un lado, existía la percepción propia de la investigadora acerca del tema: "ellos

no saben a qué se refieren, mantienen una mirada equivocada acerca de las enfermeras clínicas, pues a ellas les gusta estar con los estudiantes"; y por otro lado, existía la duda: ¿será ésta una percepción y un pensamiento exclusivamente mío? ¿Cómo pensaban las enfermeras clínicas? ¿Estaban interesadas en supervisar estudiantes?

Centrando las inquietudes y reflexiones en el estudiante en formación, y consciente del rol que desarrolla la enfermera clínica en dicho proceso, la investigación se orienta a la enfermera clínica, que durante el desarrollo de su labor diaria y con objetivos dirigidos hacia la persona que demanda un cuidado, debe al mismo tiempo supervisar y hacerse cargo de la formación de un estudiante, un futuro profesional de enfermería. Es así como surgieron nuevas inquietudes: ¿qué ocurre en la relación con el estudiante? ¿cómo recibe la enfermera al estudiante? ¿qué significa para la enfermera clínica tener estudiantes a su cargo?

En este sentido este estudio se justifica toda vez que buscamos la realidad de la vivencia de la enfermera clínica que actúa en la enseñanza teórico - práctica de los estudiantes para comprender el significado de su acción y así obtener los fundamentos para la enseñanza y la práctica de la asistencia de enfermería.

METODOLOGÍA

Esta investigación tiene como objetivo comprender la experiencia vivida por las enfermeras al estar con estudiantes de enfermería cuando ellos desarrollan su experiencia en los campos clínicos, buscando develar el fenómeno: ser enfermera clínica al estar con estudiantes de enfermería en los campos clínicos. Para comprender esta experiencia de vida, se optó por un enfoque filosófico-fenomenológico.

La trayectoria vivida y la naturaleza de las inquietudes nos llevó a interrogar y buscar el entendimiento de este fenómeno a través de un enfoque cualitativo con una trayectoria fenomenológica. La fenomenología busca redefinir el proceso global del conocimiento y de los modos de relación efectiva entre sujeto y objeto que tienen lugar para que puedan advertirse los contenidos fenomenológicos,⁵ y su objetivo es describir la estructura total de la experiencia vivida, incluyendo el significado que estas experiencias tienen para los individuos que en ellas participan, preocupándose de la comprensión y no de la explicación.⁵

* Cuando se menciona enfermera se entenderá enfermera o enfermero.

La opción de develarlo a través de una mirada existencial se nos presenta con la fenomenología de Martín Heidegger, que busca el significado del fenómeno en la existencia, en la facticidad a partir del **ser-ahí**; se preocupa del cuestionamiento del ser.⁶

Encontramos en el pensamiento de este filósofo el hilo conductor de nuestro análisis, ya que Martín Heidegger no separa la razón de la emoción ni tampoco el sujeto del objeto. Heidegger cuestiona el modo de ser en la existencia, esclareciendo que este ser involucra la totalidad que le es posible aprehender en su ser, basado en la mundaneidad. La fenomenología para Heidegger es "ir a las cosas mismas" buscando el "cómo", cómo-se-muestra como experiencia a partir de la existencia.⁷

Para llevar a cabo este estudio se buscaron enfermeras clínicas que colaboran en el proceso de aprendizaje de estudiantes de escuelas de enfermería tradicional y privada que se encuentran desarrollando su experiencia clínica. Se decidió elegir una institución hospitalaria, en este caso el Hospital Barros Luco en la ciudad de Santiago de Chile, ya que las enfermeras que ahí trabajan constantemente supervisan y tienen a su cargo los más diversos estudiantes universitarios en diferentes niveles de formación. Las enfermeras que posteriormente fueron entrevistadas en promedio contaban con tres años de trabajo en esa institución, algunas con una larga experiencia en supervisión de estudiantes de enfermería; para otras esta era la segunda oportunidad que participaban en una experiencia de colaboración docente.

Los discursos fueron recogidos en el período de Abril - Mayo de 2006. Respetando su decisión, las entrevistas fueron realizadas en el hospital, pues las enfermeras encontraban que era el lugar más adecuado para desarrollar el tema. Cada enfermera eligió el momento y el lugar que consideraba conveniente para que pudiéramos conversar sin interrupciones. En el momento de realizar la entrevista, se les explicó los lineamientos generales del estudio, considerando los fundamentos de la entrevista fenomenológica, con el objeto de no inducir respuestas. En consecuencia, las descripciones espontáneas situadas sobre el mundo vida de los sujetos y obtenidas a través de la entrevista, son consideradas de primordial importancia para la comprensión del "mundo" vivido del sujeto.⁸

En consonancia con las cuestiones éticas que involucran el desarrollo de investigaciones con seres humanos, se consultó al Comité de Evaluación

Ético Científico del Servicio de Salud Metropolitano Sur, al cual pertenece el hospital elegido, además de la Comisión de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Andrés Bello, obteniendo autorización verbal de la primera y certificada de la segunda para realizar la investigación el 6 de enero de 2006. Adicionalmente, se solicitó que firmaran un consentimiento informado para garantizar los derechos de las enfermeras clínicas involucradas en la investigación.

Los discursos de las enfermeras fueron guiados por la siguiente pregunta orientadora: ¿Cuáles es su experiencia al estar con estudiantes de enfermería de la universidad cuando ellos desarrollan su práctica clínica en su servicio?

Nueve enfermeras clínicas participaron de este estudio. Los discursos se transcribieron en forma íntegra y fueron identificados como Discurso 1 (D1), Discurso 2 (D2) y así sucesivamente

Para develar el fenómeno se utilizaron los procedimientos preconizados por Josgrilberg. Este autor propone que se delimite el tema y se proceda al análisis y descripción fenomenológica, partiendo desde un principio con el referente elegido, en este caso Martín Heidegger, para después poder categorizar el objeto, es decir, las unidades de sentido, en una reducción.⁹

El tránsito hacia el análisis comprensivo del fenómeno partió en el momento de la transcripción de los discursos. Después de repasar innumerables lecturas buscando aprehender el sentido del todo, basado en las estructuras fundamentales del **ser** propuestas por Martín Heidegger, en cada uno de los discursos se buscó delimitar unidades de sentido, es decir, las expresiones espontáneamente percibidas en las descripciones realizadas por los sujetos, centrándose en el fenómeno buscado.

En la secuencia se realizó una categorización y agrupamiento previo de estas unidades de sentido, donde se procuró captar la presencia de aspectos comunes en las descripciones, convergencias y divergencias; y en base a este agrupamiento, surgieron las categorías temáticas, denominadas unificaciones ontológicas.^{**10}

Cuatro unificaciones ontológicas fueron identificadas las que representan: siendo enfermero-con-estudiantes en el proceso de formación; la posibilidad de estar-con estudiantes de universidades tradicionales y particulares; el ser-ahí en la relación con los estudiantes; y el sentimiento de ser modelo para los estudiantes.

** Es la comprensión que el hombre tiene de sí mismo en relación a su situación histórica y óptica.

Para este texto destacaremos las siguientes unificaciones ontológicas: el ser-ahí y la relación con los estudiantes y el sentimiento de ser modelo para los estudiantes. Se eligieron estas dos unificaciones debido a su riqueza de significado y sentido, sumada a su característica peculiar y subjetiva, teniendo conciencia de que el fenómeno se presentó en su totalidad en el momento de la investigación.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El ser-ahí en la relación con los estudiantes

El **ser-ahí** es un **ente** que se caracteriza por el hecho de ser-en-el-mundo, es un ser-de-relaciones, por lo tanto es un ser-con-los-otros.⁷ Este relacionarse consigo mismo y con el mundo le da significación a su vida a partir de lo que él es y de cómo se manifiesta en su mundo. Comprender a la enfermera que **está-con** estudiantes, es comprenderla a partir de su mundo, de sus relaciones y de su existencia.

La enfermera como un ser-de-relaciones y un ser-en-el-mundo percibe la relación con los estudiantes como un compromiso personal y profesional que resulta en posibilidades para ambos. Esto coincide con los comentarios de un estudio,¹¹ que explica lo estimuladas que se sienten las enfermeras, personal y profesionalmente, con los estudiantes.

[...] yo lo tomo como un compromiso bien en la personal (D1).

[...] una experiencia positiva en que uno como profesional [...] que ya lleva años en el cuento se actualiza con las chiquillas y se compromete con ellas, uno se encariña con las alumnas (D1).

En esta relación con el estudiante, la enfermera como **ser-ahí** es también un ser-con, un ser-con-otros, lo cual significa tener ahí con otros el mismo mundo, encontrarse recíprocamente, y en este encontrarse, compartir esta existencia teniendo posibilidades.⁷ Existencia esta que se presenta en un momento determinado y con objetivos determinados, donde la posibilidad del desarrollo de competencias se instala, y coincide con un estudio sobre "Interdisciplinaridad, estágios clínicos e desenvolvimiento de competencias" donde la autora comenta, "implica conocer los límites de su saber, o sea, su no-saber",^{12:376} lo cual la enfermera clínica lo expresa a seguir:

[...] es un desafío y es algo bonito y las dos partes, digamos tienen frutos [...] (D1).

[...] tu les puedes transmitir lo que es lo práctico, lo que tú vas viviendo el día a día (D4).

[...] es una oportunidad de aprender uno y enseñar lo que uno ha ido aprendiendo (D3).

[...] tanto ellos aprenden como yo también aprendo. No es una cosa que va que es unidireccional [...] (D7).

En este **estar-con** otros, la enfermera percibe al estudiante lo que les permite encontrarse recíprocamente, se preocupa con él. Se preocupa de que el otro, el estudiante, esté bien, y busca comprenderlo dentro de sus capacidades en cuanto a ser, y se muestra solícita, demostrando consideración y paciencia, lo que coincide en parte, con lo que propone uno estudio sobre el desarrollo de competencias.¹²

[...] ha sido una buena experiencia [...] ningún problema, no he tenido reclamos ni nada. Incluso una niña que tuvo un problema con otra, en otro turno, la cambiaran de turno y la dejaran conmigo, y salió después bastante bien evaluada (D3).

No tengo ningún problema que me entreguen alumnos, para tu con ellos tomarlos de la manito e irles diciendo para dónde van (D4).

He logrado equilibrar eso sí. Entonces veo al alumno y veo que está mal, yo lo entiendo (D7).

[...] yo soy de las personas que si bien trato de ponerme al nivel de ellos, de escucharlos, de entenderlos, [...] entonces cuando llega una alumna así, igual que yo, yo no las freno, porque cada uno es de una forma (D7).

Para mí es súper importante el manejo con los alumnos, y también saber tratarlos (D9).

Cuando en su discurso la enfermera cuestiona que no todas las personas son capaces de hacer docencia, ella está cuestionando su propia capacidad de hacerlo. Reflexiona sobre su modo de ser y en esto, está su preocupación de ser capaz de ofrecer lo mejor para el estudiante. Cabe destacar que cuando se dice⁷ "otros" no se excluye a sí mismo, pues los otros son aquellos de los cuales, la mayoría de las veces, nadie se diferencia propiamente, entre los cuales, también se **es** o se **está**.

[...] quizás yo no sea muy buena para hablar ni nada (D3).

Todo lo que es educación formativa en lo que tú vas y te enseñan lo mejor, [...] no va conmigo [...] (D4).

[...] no soy como [...] muy de esta parte educativa o sea enseñar, como ser profesora no, no, no tengo aún desarrollado eso (D5).

Tu ya te formaste pero tu estas formando lo que es el profesional!! Te quedas así como ¿ah? ¿Perdón? (D7).

[...] no creo que toda la gente sea apta para la docencia (D9).

En este auto-cuestionamiento la enfermera entiende que para hacer docencia hay que tener conocimientos y experiencia, sumado a un esfuerzo constante de búsqueda de nuevos conocimientos.² Hay que sentirse segura de lo que va a hacer, de lo que va a enseñar. Estar recién egresada y tener a cargo estudiantes genera un temor, un "susto" por no sentirse aún existiendo en este mundo, en el mundo profesional que todavía no le hace sentido. La facticidad, o sea, el **estar-ahí** lanzado en el mundo sin alternativas de elegir,⁷ se evidencia en los discursos cuando aún percibiendo una experiencia positiva, los profesionales entienden que a la vez puede ser complicada y difícil, ya que es una situación que él no deseó, pero se ve comprometido con ella.

[...] partí colaborando en la formación de enfermeros colegas como a los cuatro años, se me ofreció recién egresado ser docente de Universidad. Pero yo no acepté porque no conocía. Tenía docentes muy jóvenes, nosotros lo que queríamos es que obviamente nos enseñaran, y sobretudo la parte práctica, gente con mucha experiencia [...] (D4).

[...] a veces un poco de susto. Cuando llevo muy poco tiempo de egresada yo también, entonces, sentirse ya enfermera y enseñar a los demás [...] (D5).

A veces yo rechazaba tener alumnos, pero al principio, cuando yo estaba recién llegando aquí de la Universidad [...] (D5).

Pero con la práctica, viendo más alumnos, va a ser más fácil poder recibir, la recepción y orientar y enseñar (D5).

No es fácil ser enfermera. No es fácil estar todos los días que se te muera alguien. No es fácil. Más encima tomar a alguien recién llegado, empezar a formarlo, darle este choque (D7).

[...] porque ¿qué va hacer docencia una alumna que va saliendo recién de la U., que está primero tratando de valerse sola por la vida (D7)?

En dos estudios realizados, uno en el Reino Unido¹³ y otro en Irlanda¹⁴ acerca de las enfermeras clínicas y su colaboración en la supervisión, las enfermeras también destacan que no tuvieron preparación para ser supervisoras, y que lo hacen como parte de su rol como profesionales, pero sienten la responsabilidad que esto provoca.¹⁵ Sin embargo, a medida que la enfermera con sus conocimientos, experiencia y existir recibe a los

estudiantes, significa para ella ser reconocida en este mundo, un reconocimiento de sus pares. En otro estudio cualitativo realizado,¹¹ se afirma que este reconocimiento pasa mucho más por los estudiantes y por la universidad, que por la institución a la cual la enfermera pertenece.

Tener estudiantes a su cargo representa para ella su propia posibilidad como ser singular, que estando-con-otros-en el mundo es capaz de identificarse en esta relación y comprometerse en su singularidad con el otro.

Para mi es una experiencia de crecer en un ambiente (D3).

[...] el que tú estés a cargo de estudiantes, de internas cierto, y antes de otros niveles más bajos, implica también que, en el fondo, tu jefatura y tus pares te reconocen como para poder entregarles tus conocimientos (D6).

Otra faceta que se muestra en esta relación del **ser-ahí** con los estudiantes es la molestia y el desgaste relacionado con la sobrecarga de trabajo.

En un estudio realizado respecto a los roles profesionales¹³ y la comunicación, se refuerza el hecho de que el aprendizaje en la práctica clínica no ocurre sin la existencia de tensión, desafíos y conflictos en las relaciones con el equipo, y que no siempre estudiantes y enfermeras clínicas comparten la misma comprensión y propósito de lo que se enseña o se aprende, lo que provoca el cansancio mental y la gran energía que se desprende del trabajo de orientar a estudiantes.

Tener a cargo estudiantes, además de las responsabilidades diarias, en algunos momentos puede significar una indiferencia hacia el estudiante, donde la enfermera demuestra una existencia inauténtica al preocuparse de su cotidiano, de cumplir con sus tareas, en perjuicio de preocuparse del estudiante.

[...] implica un desgaste, porque de repente tienes que digamos dejar lo que estas haciendo porque los alumnos te interrumpen, o porque necesitan que tú los apoyes (D1).

[...] independiente de que estemos con alumnos [...] eres responsable por una cierta cantidad de pacientes, entonces tienes que ver tus pacientes, supervisar, enseñar, [...] se transforma en una pega mucho más pesada que se estuviera sola [...] (D6).

También de repente puede llegar a ser molesto en el fondo, porque implica retraso de tu labor como enfermero (D6).

Entonces tú no te puedes desligar de perfecto, la alumna, la interna va poner tal cosa, te fijai, y resulta que después no lo hizo, o sea, la responsabilidad no es

de ella, la responsabilidad es tuya. Entonces tienes que estar mirando, estar viendo, o sea, no vas a pasar una vez mirando al paciente, vas a pasar tres veces mirando al paciente (D6).

Asimismo, sin embargo, este estudiante se presenta como un apoyo, como un ser que contribuye, que participa, que en su existir y teniendo posibilidades, se presenta en este mundo y trasciende:

[...] es como un apoyo en realidad en las técnicas, en los procedimientos, un apoyo en lo que te van preguntando (D5).

[...] recibiste una interna que no sabía nada y al final de la práctica tú la ves convertida en alguien grande, una enfermera que es capaz de mostrarse como es, con muchas capacidades (D6).

[...] ella sí se destaca, ella es enfermera [...] (D7).

El estudiante a medida que está-en-el-mundo con la enfermera, se torna una parte cada vez mayor de este mundo, y presenta posibilidades con una frecuencia cada vez mayor. Pero en esta relación también se encuentra la responsabilidad de la formación, la responsabilidad que compete a la enfermera, y que analizaremos a continuación.

El sentimiento de ser modelo para los estudiantes

El "otro" ente posee el modo de ser de la presencia;¹⁶ así, en el ser-con y para los otros, subsiste una relación ontológica entre presencias y esta relación ya es constituida de cada presencia propia, que posee por sí misma una comprensión del ser y, así, se relaciona con la presencia. La relación ontológica con los otros se torna, proyección del ser-propio para sí mismo "en otro", hecho que se puede verificar en los comentarios descritos abajo:

[...] una como que se ve proyectada en las chiquillas (D1).

[...] cuando tu lo ves reflejado, ves que gestos tuyos están reflejados en el alumno [...] (D6).

El mundo es siempre mundo compartido con otros. Al ser lanzado a este mundo y estar abierto a la disposición de presencia, el estudiante se permite ser tocado por la enfermera que vino a su encuentro, y en este existir, se apodera de su modo de ser, tornándose un poco de ella, según ellas mismas lo perciben en base a su propia vivencia con el estudiante.

En una investigación realizada sobre calidad de vida¹⁷ los estudiantes comentan que las enfermeras clínicas son, de cierto modo, un modelo o un anti-modelo, como hemos logrado percibir por

la preocupación observada en los discursos que se indican a continuación.

[...] siempre se va a acordar la enfermera que te guió [...] que soy yo, porque siempre se acuerdan de las cosas buenas, de las cosas malas, uno siempre se acuerda (D5).

[...] sobretodo cuando eres interna, copias el modelo de quienes te guía. O sea, tu actúas, después tu te das cuenta que estas copiando el modelo [...] (D6).

[...] cada docente que van pasando, absorben lo que les gusta a ellos. Y forman su perfil (D7).

La enfermera que **está-con** estudiantes que hacen su experiencia clínica sabe la gran responsabilidad que ser modelo representa, ya que el hecho de ser modelo puede tener un significado positivo, pero también negativo. Esto no significa necesariamente un juicio de valor, pero sí algo que yo comparo con mi modo de ser. Cada estudiante y enfermera **son**, pero es la enfermera quienes **es** en este momento para el estudiante, ya que es ella quien tiene la experiencia de ser-en-el-mundo, mundo que el estudiante viene a compartir para poder comprender y hacerse parte. Por lo tanto, la enfermera tiene las expectativas y la responsabilidad de ofrecer lo que tiene en cuanto a sus conocimientos, su experiencia, su modo de ser y su propia arte de entregar el cuidado¹⁸ para que el estudiante pueda aprender con ella, y lograr ser un buen profesional a futuro.

[...] tu vas copiando pautas de comportamiento en el fondo. Y vas eliminando lo que no te sirve, y vas creando un nuevo, o sea, lo que tú quieres ser como profesional [...] (D6).

[...] nosotros acá no hacemos una docencia pagada, o sea, a mí, yo estoy con alumnos, estoy con interna, y eso no implica un beneficio económico para mí (D6).

Yo como enfermera tengo la obligación, no se si la obligación, pero, en el fondo, el devolver la mano de las colegas que a mí en algún momento también me enseñaran (D6).

La docencia nunca fue como mi fuerte. No [...] creía que no tenía paciencia. Resulta que yo soy enfermera (D7).

Otros estudios mencionan que es fundamental que el estudiante sea acogido en sus limitaciones y conflictos, siendo acompañado en el desarrollo de su madurez personal y profesional, para una formación no solamente técnica de su futura profesión, sino también contemplando su formación como ciudadano, persona humana, cuyo hacer siempre tiene implicancias en las dimensiones sociales y existenciales.¹⁹⁻²⁰

CONSIDERACIONES FINALES

La experiencia clínica es un proceso importante y continuo de la formación de los estudiantes donde la enfermera clínica juega un rol fundamental.

Conocer y comprender a la enfermera clínica como un ser con posibilidades y participe del proceso de formación de los estudiantes de enfermería, permite a las escuelas de enfermería desarrollar nuevas miradas acerca de la experiencia clínica y su importancia.

Como citamos anteriormente, el proceso de formación y desarrollo del conocimiento depende del estudiante, del docente y de la enfermera clínica. Las relaciones establecidas en este proceso serán las que proporcionarán las herramientas a los estudiantes para el desarrollo de sus mejores posibilidades.

Sabemos que cada persona es única, y cada cual va en busca de lo que sus experiencias de vida les entregan. Concordamos con los autores de un artículo que habla sobre la enseñanza de enfermería como una práctica reflexiva²¹ cuando dicen que cabe a los docentes y enfermeras clínicas, en este proceso, ofrecer y confrontar al estudiante en sus vivencias, promover los momentos de reflexión críticos para el encuentro de nuevas posibilidades, sustentado en el conocimiento teórico y en la experiencia práctica.

El interactuar constante de los docentes con las enfermeras clínicas, posibilita el conocer y comprender cada mundo seleccionado que se traduce en un campo clínico y a partir de estas experiencias, elegir aquellos que proporcionen las posibilidades entendidas como óptimas para la formación de sus estudiantes. Corresponde a las escuelas la responsabilidad de buscar lugares de prácticas clínicas, y acorde a su manera de ver y entender la enfermería, encontrar las mejores posibilidades para la formación de sus estudiantes. De este modo, buscar ambientes que contemplen una mayor posibilidad de experiencias, representadas como interacciones entre pacientes, profesionales y recursos materiales.

Otro punto importante a considerar es la inclusión en los currículos de referentes que permitan entender al otro dentro de una perspectiva comprensiva. Comprender a la enfermera clínica en su mundo posibilitaría una disminución de interpretaciones y prejuicios muchas veces negativos. Estudiante y docente conversando y discutiendo las posibilidades en cada mundo seleccionado, con el objetivo de buscar las experiencias necesarias para la formación del nuevo profesional.

Finalizado este estudio y compartiendo con estudiantes y enfermeras, resaltamos que develamos una parte del fenómeno, el que a cada mirada, nuevamente vuelve a develarse y a presentarse de manera distinta.

Es importante continuar con la búsqueda necesaria para comprender los fenómenos que se presentan en la formación de los estudiantes de enfermería, y podemos afirmar que la fenomenología contribuye a la comprensión que involucra la experiencia del otro, y nos permite ser y ofrecer un cuidado auténtico a sus necesidades y expectativas.

REFERENCIAS

1. Cid Henríquez P, Sanhueza A O. Acreditación de campos clínicos de enfermería. *Rev Cubana Enfermer* [online]. 2006 Sep-Dic [acceso 2009 Jan 15]; 22(4): Disponible em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192006000400010&lng=es&nrm=iso
2. Simoes JFFL, Garrido AFS. Finalidade das estratégias de supervisão utilizadas em ensino clínico de enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2007 Out-Dez; 16(4):599-608.
3. Bousso RS, Merighi MAB, Rolim MA, Riesco MLG, Ângelo M. Estágio curricular em enfermagem: transição de identidade. *Rev Esc Enferm USP* [online]. 2000 Jun [acceso 2009 Jan 15]; 34(2):218-25. Disponible em: <http://www.ee.usp.br/re USP/upload/pdf/517.pdf>
4. Ito EE, Takahashi RT. Publicações sobre ensino em enfermagem na revista de enfermagem da Escola de Enfermagem da USP. *Rev Esc Enferm USP*. 2005 Dez [acceso 2009 Jan 20]; 39(4):409-16. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/re USP/v39n4/05.pdf>
5. Muñoz LA, Cancino F. Bases epistemológicas de la práctica de enfermería. *Rev Chil Cs Méd Biol*. 1994; 4(7):31-6.
6. Merighi MAB. Reflexões sobre a docência de enfermagem em uma Universidade Pública. *Rev Esc Enferm USP*. 1998 Abr; 32(1):80-3.
7. Heidegger M. Ser y tiempo. Trad. Jorge Eduardo Rivera. 3ª ed. Santiago de Chile (CL): Editorial Universitaria, S.A.; 2002.
8. Muñoz LA, Erdmann AL. Investigación cualitativa en enfermería: contexto y bases conceptuales. La fenomenología en la producción de conocimientos en enfermería. Washington (US): OPS; 2008. p.100-16.
9. Josgrilberg RS. Método fenomenológico e as ciências humanas, In: Josgrilberg R, Castro D, Piccino JD, organizadores. *Fenomenologia e análise do existir*. São Bernardo do Campo (SP): Universidade Metodista de São Paulo; 2000. p.75-93.
10. Carvalho MVB, Merighi MAB, O cuidar no processo de morrer na percepção de mulheres com câncer:

- uma atitude fenomenológica. *Rev Latino-am Enfermagem* [online]. 2005 Nov-Dez [acceso 2009 Jan 20]; 13(6):528-33 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n6/v13n6a06.pdf>
11. Lillibridge J. Using clinical nurses as preceptors to teach leadership and management to senior nursing students. *Nurse Educ Pract* [online]. 2007 Jan [acceso 2009 Feb 10], 7(1):44-52. Disponível en: <http://www.nurseeducationinpractice.com/article/S1471-5953%2806%2900050-3/abstract>
 12. Alarcão I, Rua M. Interdisciplinaridade, estágios clínicos e desenvolvimento de competências. *Texto Contexto Enferm* [online]. 2005 Jul-Set [acceso 2009 Dez 20]; 14(3):373-82. Disponível en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072005000300008&lng=pt.
 13. Andrews GJ, Brodie DA, Andrews JP, Hillan E, Thomas BG, Wong J, Rixon L. Professional roles and communications in clinical placements: a qualitative study of nursing students perceptions and some models for practice. *Int J Nurs Stud* [online]. 2006 Sep [acceso 2009 Feb 10]; 43(7):861-74. Disponível en: <http://www.journalofnursingstudies.com/article/S0020-7489%2805%2900205-1/abstract>
 14. Kilcullen N. An analysis of the experiences of clinical supervision supervision on registered nurses undertaking MSc-graduate diploma in renal and urological nursing and on their clinical supervisors. *J Clin Nurs* [online]. 2007 Jun [2009 Feb 10]; 16(6):1029-38. Disponível en: <http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/fulltext/118513869/PDFSTART>
 15. Kneafsey R. Developing skills in safe patient handling: mentors` views about their role in supporting students nurses. *Nurse Educ Pract* [online]. 2007 Nov [acceso 2009 Feb 10]; 7(6):365-72. Disponível en: <http://www.nurseeducationinpractice.com/article/S1471-5953%2806%2900146-6/fulltext>
 16. Silva, ARB, Merighi, MAB. Compreendendo o estar com câncer ginecológico avançado: uma abordagem heideggeriana. *Rev Esc Enferm USP* [online]. 2006 Jun [acceso 2008 Sep 19]; 40(2):253-60. Disponível en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342006000200014&lng=pt&nrm=iso
 17. Oliveira RA, Ciampone MHT. A universidade como espaço promotor de qualidade de vida: vivências e expressões dos alunos de enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [online]. 2006 Abr-Jun [acceso 2008 Sep 19]; 15(2):254-61. Disponível en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0104-07072006000200009&lng=pt&nrm=iso&tlang=pt
 18. Silva LWS, Nazario NO, Silva DS, Martins CR. Arte na enfermagem: iniciando um diálogo reflexivo. *Texto Contexto Enferm* [online]. 2005 Jan-Maz [acceso 2009 Dez 20]; 14(1):120-3. Disponível en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072005000100016&lng=pt
 19. Lucena AF, Paskulin LMG, Souza MF, Gutierrez MGR. Construção do conhecimento e do fazer enfermagem e os modelos assistenciais. *Rev Esc Enferm USP* [online]. 2006 Jun [acceso 2008 Sep 19]; 40(2):292-8. Disponível en: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n2/19.pdf>
 20. Casate JC, Correa AK. Vivências de alunos de enfermagem em estágio hospitalar: subsídios para refletir sobre a humanização em saúde. *Rev Esc Enferm USP*. 2006 Set; 40(2):321-8.
 21. Moyd JLM, Parra SC. La enseñanza de la enfermería como una práctica reflexiva. *Texto Contexto Enferm*. 2006 Abr-Jun; 15(2):303-11.