



Revista de la Facultad de Medicina

ISSN: 2357-3848

ISSN: 0120-0011

Universidad Nacional de Colombia

Cisterna-Hidalgo, Sara Stephanie; Cabezas-González, Mirtha; Ulesca-Pretty, Mónica  
Supervisor clínico en hospital de mediana complejidad: opinión de estudiantes de nutrición y dietética  
Revista de la Facultad de Medicina, vol. 66, núm. 1, 2018, Enero-Marzo, pp. 53-58  
Universidad Nacional de Colombia

DOI: 10.15446/revfacmed.v66n1.61499

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=576364217009>

- ▶ [Cómo citar el artículo](#)
- ▶ [Número completo](#)
- ▶ [Más información del artículo](#)
- ▶ [Página de la revista en redalyc.org](#)

UNEM [redalyc.org](http://www.redalyc.org)

Sistema de Información Científica Redalyc  
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso  
abierto

## INVESTIGACIÓN ORIGINAL

DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n1.61499>

## Supervisor clínico en hospital de mediana complejidad: opinión de estudiantes de nutrición y dietética

*Clinical supervisor in a medium-complexity hospital: viewpoint of Nutrition and Dietetics students*

Recibido: 12/12/2016. Aceptado: 26/02/2017.

Sara Stephanie Cisterna-Hidalgo<sup>1</sup> • Mirtha Cabezas-González<sup>2</sup> • Mónica Illesca-Pretty<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Hospital Dr. Dino Stagno Maccioni - Servicio de Medicina Interna - Traiguén - Chile.

<sup>2</sup> Universidad de La Frontera - Facultad de Medicina - Departamento Ciencias Preclínicas - Temuco - Chile.

<sup>3</sup> Universidad de La Frontera - Facultad de Medicina - Departamento Medicina Interna - Temuco - Chile.

Correspondencia: Mónica Illesca-Pretty. Departamento de Medicina Interna, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera. Manuel Montt 112. Teléfono: +56 45 2744317. Temuco. Chile. Correo electrónico: monica.illesca@ufrontera.cl.

### | Resumen |

**Introducción.** La importancia de los supervisores clínicos en el proceso de formación de futuros profesionales de la salud es reconocida.

**Objetivo.** Conocer la opinión de los estudiantes de la carrera Nutrición y Dietética de la Universidad Autónoma de Chile sobre el rol del supervisor clínico en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Dr. Dino Stagno como campo clínico en práctica profesional del adulto.

**Materiales y métodos.** Investigación cualitativa, descriptiva e interpretativa. Este fue un estudio intrínseco de casos con muestra no probabilística e intencionada. Para la recolección de datos se realizó entrevista y el análisis de datos siguió un esquema de reducción progresiva con validación por criterios de rigor y triangulación de investigadores.

**Resultados.** Con 105 unidades de significado emergen cuatro categorías: factores que obstaculizan la realización de la práctica (31), factores que favorecen la realización de la práctica (30), experiencia adquirida en la práctica (28) y cumplimiento de los objetivos del programa en la práctica (16). Surge un dominio cualitativo.

**Conclusiones.** Realizar la práctica profesional en el servicio de medicina interna adulto es una experiencia positiva para los estudiantes, ya que les permite desarrollar el autoaprendizaje, adquirir destrezas y cumplir los objetivos del internado. El recurso humano del hospital es el factor favorecedor y la ausencia y escasa comunicación con el supervisor universitario en el lugar es el factor obstaculizador.

**Palabras clave:** Nutricionistas; Estudiantes; Práctica profesional; Desarrollo de personal; Educación profesional (DeCS).

### | Abstract |

**Introduction:** The importance of clinical supervisors in the training process of future health professionals is evident.

**Objective:** To know the opinion of the Nutrition and Dietetics students from the Autonomous University of Chile-Temuco regarding the role of clinical supervisors from the Internal Medicine Service of the Dr. Dino Stagno Hospital in the professional practice with adults.

**Materials and methods:** Qualitative, descriptive and interpretative research carried out through an intrinsic case study using a non-probabilistic and intentional sample. An interview was applied for data collection after obtaining a signed informed consent. Data analysis followed a progressive reduction scheme and validation was made using rigor and triangulation criteria according to the researchers.

**Results:** 105 units of analysis allowed obtaining four categories: factors that hinder the development of the practice (31); factors that favor the development of the practice (30); experience acquired during practice (28), and achievement of program objectives during the practice (16). Finally, a qualitative domain was obtained.

**Conclusions:** Developing professional practice in the adult Internal Medicine Service is a positive experience for students since it allows them to develop self-learning skills, acquire other kinds of skills and achieve the objectives of medical internship. Human resources in hospitals are a favoring factor, and the absence and scarce communication with the university supervisor is an impeding factor.

**Keywords:** Nutritionists; Students; Professional Practice; Staff Development; Professional Education (MeSH).

Cisterna-Hidalgo SS, Cabezas-González M, Illesca-Pretty M. Supervisor clínico en hospital de mediana complejidad: opinión de estudiantes de nutrición y dietética. Rev. Fac. Med. 2018;66(1):53-8. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n1.61499>.

Cisterna-Hidalgo SS, Cabezas-González M, Illesca-Pretty M. [Clinical Supervisor in Hospital of Medium Complexity: Opinion of Students of Nutrition and Dietetics]. Rev. Fac. Med. 2018;66(1):53-8. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n1.61499>.

## Introducción

En la formación de profesionales de la salud en Chile, las experiencias clínicas constituyen por lo menos el 70% del plan de estudios para el logro de las competencias disciplinares y genéricas que representan la base para el ejercicio profesional (1). En esta instancia formativa, los estudiantes son supervisados por profesionales de la disciplina respectiva, responsables de facilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje en un ambiente diferente al del aula (2). En este 70% están incluidas las prácticas profesionales controladas o los internados, los cuales se realizan en el último año en un centro asistencial intra y extrahospitalario, para lo que se requiere tener un convenio asistencial-docente entre ambas instituciones.

Los campos clínicos, lugares para efectuar las experiencias prácticas, determinan el aprendizaje y el desarrollo de las capacidades de los estudiantes durante su proceso académico ya que permiten integrar en un mismo escenario habilidades cognitivas, procedimentales y actitudinales para adquirir la idoneidad profesional (3). En esta instancia son importantes los roles del supervisor universitario y asistencial, ya que no solo instruyen, sino que además estimulan a observar, realizar análisis, indagar y tomar decisiones. De esta manera, fomentan el progreso de habilidades y actitudes que conducen a la adquisición de un saber técnico, cuyo objetivo final es poder actuar en beneficio de la sociedad (4).

La Comisión Nacional Docente Asistencial (CONDAS) define el campo clínico como un establecimiento asistencial de salud con condiciones adecuadas de estructura, personal y equipamiento tecnológico para realizar la formación de profesionales y técnicos de la salud (5,6). A su vez, debe promover el avance de las competencias disciplinares y genéricas definidas por las carreras para sus egresados (7).

En este escenario, el educando se enfrenta al trabajo individual y colectivo de manera real y no por memorización ni lectura de información especializada, lo que favorece la relación con personas enfermas o sanas, la realización de actividades de prevención, el tratamiento de la enfermedad, la promoción de la salud, entre otras actividades de su competencia (7). En lo anterior radica la responsabilidad de las instituciones de educación superior en la selección de centros de prácticas profesionales que proporcionen una mejora en el educando, puesto que allí lo prepararán para la vida laboral.

En este contexto, la Universidad Autónoma de Chile mantiene un convenio asistencial-docente con el Servicio de Salud Araucanía Norte (8) desde el año 2005 para la realización de prácticas profesionales de estudiantes de las carreras de Nutrición y Dietética, Kinesiología y Enfermería en los hospitales de Traiguén, Angol, Victoria y Purén. En particular, en el Hospital Dr. Dino Stagno Maccioni de Traiguén, los educandos de Nutrición y Dietética realizan prácticas en el área clínica pediátrica y en el área clínica del adulto.

El presente estudio se ejecutó con los alumnos del último año de la carrera que realizaban su práctica profesional controlada (internado) en el Servicio de Medicina Interna del Hospital de Traiguén ya que la nutricionista del centro asistencial que supervisaba esta actividad pertenecía a dicha unidad clínica.

La carrera de Nutrición y Dietética, de cinco años de duración, establece en el quinto año las prácticas profesionales controladas cuyos objetivos fundamentales son que los estudiantes valoren la importancia de la participación integrada del profesional en el equipo de salud; apliquen los conocimientos adquiridos; desarrollen hábitos y actitudes de trabajo en equipo, habilidades y destrezas en el diagnóstico e intervención nutricional integral de pacientes adultos hospitalizados; reconozcan los síntomas, signos y pronóstico

de las patologías; interpreten exámenes clínicos de laboratorio de importancia en la nutrición, e identifiquen las funciones clínicas y administrativas de la nutricionista del servicio de medicina, cirugía y otros (9).

A través de conversaciones informales, los estudiantes que cursaron su práctica profesional controlada en el servicio de medicina interna del Hospital Dr. Dino Stagno Maccioni de Traiguén expresan que debido a la mediana complejidad del centro asistencial no tienen oportunidades para aplicar conocimientos adquiridos como nutrición parenteral y dietoterapia de pacientes críticos. Lo anterior se suma a que este servicio clínico siempre ha sido asignado como prioridad de campo clínico, sin tener una real evaluación del lugar para ese fin. Por ello surge la inquietud de realizar la investigación para comprobar si responde al perfil profesional de la carrera con el propósito de contribuir a las actuaciones pedagógicas y organizativas destinadas a mejorar la calidad y la gestión de la docencia.

El objetivo de este estudio es conocer la opinión de los estudiantes de quinto año de la carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad Autónoma de Chile sobre el Servicio de Medicina Interna del Hospital Dr. Dino Stagno Maccioni de Traiguén como campo clínico en su práctica profesional controlada del adulto durante el año 2014. Los objetivos específicos se orientan a explorar su opinión con respecto al cumplimiento de las metas planteadas en el programa, indagar los factores que intervienen para realizarla y descubrir su opinión en relación a la experiencia adquirida en la práctica.

## Metodología

Considerando la naturaleza del objeto de investigación, se optó por el paradigma cualitativo, descriptivo e interpretativo a través de un estudio intrínseco de casos (10,11) que permitirá generar cambios en la situación del problema detectado.

La muestra no probabilística e intencionada de casos por criterio y por conveniencia (12) se conformó con dos estudiantes de quinto año de la carrera Nutrición y Dietética de la Universidad Autónoma de Chile (2014), quienes a partir de sus historias personales proporcionaron información válida del servicio de medicina interna del Hospital Dr. Dino Stagno Maccioni de Traiguén como campo clínico en su práctica profesional controlada del adulto. Los criterios de inclusión fueron: cursar por primera vez esta actividad, no residir en la ciudad de Traiguén, tener disponibilidad horaria y firma previa del consentimiento informado.

Para la recolección de datos se utilizó la técnica cualitativa de entrevistas en profundidad con una pauta guiada para evitar que los temas claves no fueran explorados. Como apoyo para recolectar toda la información de manera exacta, se empleó grabadora de audio y notas de campo con la autorización de los entrevistados. Los datos se recopilaban hasta llegar al punto de saturación, es decir, por repetición de ideas o bien por reunir pruebas y evidencias suficientes para garantizar la credibilidad de la investigación (13).

El análisis de datos siguió el esquema de comparación constante (14), no agrupándose en categorías predeterminadas, sino emergiendo de un proceso de razonamiento inductivo a través de un método generativo y constructivo en el que se combinó la codificación inductiva de categorías con la comparación constante de ellas. En forma progresiva se realizó la reducción de la información concordante con el objeto de estudio a través de tres fases con diferentes tipos de operaciones: segmentación y codificación de unidades de significado; identificación de los temas principales o núcleos temáticos emergentes, e integración e interpretación de los resultados en dominios cualitativos (15,16). La forma progresiva de reducción y estructuración teórica se realizó a través de tres niveles:

*Nivel 1:* se identificaron las unidades de significado (narraciones textuales de los sujetos participantes) y luego se segmentaron para su agrupación en categorías descriptivas.

*Nivel 2:* a partir de las categorías descriptivas, se construyó un sistema de núcleos temáticos emergentes o metacategorías.

*Nivel 3:* como consecuencia del nivel anterior, se identificaron los dominios cualitativos a través de un análisis secuencial y transversal de las metacategorías.

El análisis de los datos se realizó de forma manual por parte del investigador. Bajo este paradigma, la recolección de datos y su análisis fue concurrente (11). La categorización y la segmentación fueron dos operaciones que se realizaron de forma simultánea porque el criterio usado fue la pertenencia a un determinado concepto o tópico, donde las unidades que hacían referencia a una idea se incluyeron en las categorías que se correspondían con esa idea.

La confiabilidad se garantizó utilizando los criterios de rigor determinados por las estrategias de veracidad: valor de verdad o credibilidad; aplicabilidad o transferibilidad; consistencia o dependencia, y neutralidad o confirmabilidad (17).

El proyecto fue autorizado por la Dirección de Carrera y su Comité de Ética. Se trabajó con los principios éticos en investigación: valor social, implícito en la función docente de los nutricionistas y en la formación integral de los futuros profesionales, y validez científica mediante un diseño riguroso, cuyos resultados fueron triangulados por el investigador.

Para cumplir con la selección equitativa de sujetos, se identificó a los informantes clave, es decir, aquellos que se relacionaban de forma directa con el estudio. La proporción favorable de riesgo-beneficio se cumplió respetando los principios de no-maleficencia y beneficencia, sin riesgo alguno para los participantes. La evaluación independiente hace referencia a la no distorsión de la investigación producto de los intereses de los autores, lo que se avaló por el comité mencionado. Se utilizó el consentimiento informado que incluyó respeto a una participación voluntaria y consciente de los sujetos y les ofreció la oportunidad de plantear preguntas, dudas y retirarse del estudio si lo deseaban. El respeto a los sujetos inscritos se aseguró mediante la posibilidad de cambiar de opinión, asegurándoles confidencialidad de los datos y entrega de los resultados del estudio (18,19).

## Resultados

*Nivel 1:* Se develaron 105 unidades de significado relevantes para el estudio que se agruparon en cuatro categorías emergentes como se observa en la tabla 1.

**Tabla 1.** Distribución de frecuencias de las unidades de significado encontradas en los discursos.

Código	Categoría	Frecuencia unidades de significado
FOPP	Factores que obstaculizan la realización de la práctica profesional del adulto en el servicio de medicina interna	31
FFPP	Factores que favorecen la realización de la práctica profesional del adulto en el servicio de medicina interna	30
EAPP	Experiencia adquirida en la práctica profesional del adulto	28
COPP	Cumplimiento de los objetivos planteados en el programa de la práctica profesional del adulto	16
Total		105

Fuente: Elaboración propia.

Como resultado de este proceso se presentan las cuatro categorías emergentes que se pueden observar en las tablas 2, 3, 4 y 5.

**Tabla 2.** Distribución de frecuencias unidades de significado categoría “Factores que obstaculizan la realización de la práctica profesional del adulto en el servicio de medicina interna” (FOPP).

Código	Categoría FOPP	Frecuencia unidades de significado	
		Número	%
Hospital Dr. Dino Stagno Maccioni de Traiguén	Problemas de salud	9	29.0
	Mediana complejidad	3	9.7
	Baja exigencia	3	9.7
Recursos humanos universidad	Ausencia física	7	22.5
	Accesibilidad	3	9.7
Institución académica	Campos clínicos	3	9.7
	Contenidos educativos	3	9.7
Total		31	100

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 3.** Distribución de frecuencias unidades de significado categoría “Factores que favorecen la realización de la práctica profesional del adulto en el servicio de medicina interna” (FFPP).

Código	Categoría FFPP	Frecuencia unidades de significado	
		Número	%
Recursos humanos Hospital Dr. Dino Stagno Maccioni de Traiguén	Integración	13	43.4
	Comunicación efectiva	4	13.3
	Buena disposición	4	13.3
	Accesibilidad	3	10.0
Recursos humanos universidad	Disposición electrónica	3	10.0
Hospital Dr. Dino Stagno Maccioni de Traiguén	Accesibilidad	3	10.0
Total		30	100

Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 4.** Distribución de frecuencias unidades de significado categoría “Experiencia adquirida en la práctica profesional del adulto” (EAPP).

Código	Categoría EAPP	Frecuencia unidades de significado	
		Número	%
Aspectos personales	Conocimiento adquirido	7	25.0
	Autoaprendizaje	5	17.9
	Satisfacción	4	14.3
	Destrezas	3	10.7
Hospital Dr. Dino Stagno Maccioni de Traiguén	Apto	6	21.4
	Recurso nutricionista	3	10.7
Total		28	100

Fuente: Elaboración propia basada en los datos obtenidos en el estudio.

**Tabla 5.** Distribución de frecuencias unidades de significado categoría “Cumplimiento de los objetivos planteados en el programa de la práctica profesional del adulto” (COPP).

Código	Categoría COPP	Frecuencia unidades de significado	
		Número	%
Objetivos práctica profesional adulto	Confunden	4	25.0
	Se cumplen	3	18.7
	Sin revisión	3	18.7
Programa práctica profesional adulto	Establecido	6	37.6
Total		16	100

Fuente: Elaboración propia.

*Nivel 2:* En este nivel emergieron dos núcleos temáticos o metacategorías:

1. Factores favorecedores y obstaculizadores relacionados al desarrollo de la práctica profesional del adulto.
2. Logros alcanzados en la práctica profesional del adulto realizada en el Hospital Dr. Dino Stagno Maccioni de Traiguén a través de la experiencia vivida y objetivos del programa.

*Nivel 3:* De lo anterior surge un dominio cualitativo que se presenta en la tabla 6.

**Tabla 6.** Dominio cualitativo del estudio.

Dominio cualitativo	Descripción
Aportes del servicio de medicina interna del Hospital Dr. Dino Stagno Maccioni de Traiguén al desarrollo de la práctica profesional del adulto para los estudiantes de nutrición y dietética.	Impresiones de informantes clave que hacen referencia a la experiencia adquirida en el ámbito personal y profesional y al cumplimiento de los objetivos planteados en el programa, considerando los factores favorecedores y obstaculizadores en el desarrollo de la práctica.

Fuente: Elaboración propia.

## Discusión

Se destaca que los factores que obstaculizan la práctica profesional del adulto se relacionan la mayoría de las veces con dos aspectos: ausencia física del recurso humano de la universidad y problemas de salud de los pacientes hospitalizados en el centro asistencial. En primer lugar, en la categoría “ausencia física”, la guía, la orientación y el apoyo en las actividades clínicas y en la preparación para el examen de grado requiere de la constante colaboración y comunicación efectiva con las personas formadoras de la academia y del centro asistencial, ya que como afirman Cid-Heriquez & Sanhuesa “en los campos clínicos el alumno aprende a hacer, a convivir y a ser” (7, p4). Asimismo, la ausencia física y la falta de comunicación rápida verbal o electrónica con el docente universitario les dificulta la resolución de dudas en la atención de sus pacientes en el centro asistencial. En segundo lugar, la mediana complejidad del hospital y los problemas de salud de los usuarios que se atienden (la variedad de patologías es escasa) constituyen una dificultad de aprendizaje puesto que derivan en una baja exigencia académica para los estudiantes.

De igual forma, los factores obstaculizadores encontrados en la selección de los campos clínicos y en los contenidos educativos se pueden atribuir a que, en el primero, la identificación de los centros

de prácticas se hace de forma arbitraria, sin considerar la opinión de los involucrados; esto les significa costos físicos (agotamiento por viajes) y económicos. En cuanto al segundo, se encontró que el olvido de contenidos educativos necesarios fue un impedimento para poder desempeñarse en los internados, obstáculo que se podría producir por el desfase entre las materias y la aplicación de estas.

En relación con los factores que favorecen la práctica clínica, se destaca el recurso humano del Hospital Dr. Dino Stagno Maccioni de Traiguén por la integración, la comunicación efectiva, la buena disposición y la accesibilidad para apoyar y responder dudas. Hubo colaboración por parte de la nutricionista asistencial, demás profesionales de la salud, manipuladores y administrativos, lo que concuerda con Palacios-Gutiérrez *et al.*, quienes afirman que “toda enseñanza clínica típica involucra la supervisión del aprendiz por parte de un profesional con experiencia; el cual controla, guía y retroalimenta al educando en su desarrollo personal, profesional y académico” (3, p74), y con la definición de Hidalgo-Rivera *et al.* (20) del supervisor de prácticas, considerado como la persona con mayor destreza en algún área que pueda brindar apoyo y orientación a otra con menor experiencia o que se encuentra en un proceso de formación.

Este profesional es un pilar fundamental para el aprendizaje puesto que les exige el cumplimiento de las competencias del saber, saber hacer y saber ser (21), lo que coincide con la opinión de los sujetos en estudio, quienes consideran que el apoyo e integración de la nutricionista del servicio facilitó su aprendizaje e hizo más activa su pasantía clínica. En relación con el recurso humano de la universidad, los participantes mencionan la disposición electrónica del docente encargado del internado y demás profesores de la carrera y destacan que a pesar de la demora en las respuestas, había retroalimentación positiva y empatía con los estudiantes.

En cuanto a la apreciación de los entrevistados, se cumple escasamente con la definición de supervisor clínico de una institución de educación superior, quien debe asumir la responsabilidad del aprendizaje práctico y del cuidado de los estudiantes (20); también es el encargado de guiar, orientar, asesorar, enseñar y evaluar el aprendizaje de los estudiantes de licenciatura y postgrado en escenarios reales y en instituciones del sector de salud, sociales y educativas (22).

Con respecto al Hospital Dr. Dino Stagno Maccioni de Traiguén, los estudiantes entrevistados hacen referencia a la accesibilidad del paciente, a su ficha clínica y a los instrumentos de evaluación, lo que cumple con la norma general técnica y administrativa que establece que:

“El campo de formación profesional y técnica es el espacio sanitario en el cual los estudiantes del Sector Salud y de las áreas relacionadas con su desarrollo, se tornan competentes en una profesión u oficio, contrastando sus conocimientos teóricos con el ejercicio práctico de ella, logrando así el perfil de egreso definido en el programa de formación” (6, p20).

Con respecto a la experiencia adquirida en la práctica profesional del adulto, los participantes mencionan como aspectos personales el conocimiento adquirido, el autoaprendizaje, la satisfacción y la adquisición de destrezas, lo que podría deberse a la motivación del estudiante en práctica y a la colaboración e integración por parte del equipo multidisciplinario, por esto consideran al Hospital Dr. Dino Stagno Maccioni de Traiguén como un campo clínico apto a pesar de ser de mediana complejidad.

Por último, respecto al cumplimiento de los objetivos planteados en el programa de la práctica profesional del adulto, señalan que aunque los objetivos educacionales se cumplen por las exigencias

de la nutricionista del servicio clínico, son confundentes. Lo anterior puede atribuirse a la falta de consenso y comunicación entre la nutricionista de la universidad y la del centro asistencial.

## Conclusiones

A modo de conclusión general se puede inferir que más allá del centro de práctica, el cual puede cumplir o no con las demandas de los internos, la motivación del estudiante y la buena asesoría del supervisor del servicio clínico son pilares fundamentales en la adquisición de conocimientos y destrezas del aprendiz en su experiencia clínica y marcan el comienzo de su futuro desempeño laboral.

En cuanto al significado de la práctica profesional del adulto que hace referencia a la experiencia adquirida en el Hospital Dr. Dino Stagno Maccioni de Traiguén, este fue positivo, satisfactorio y motivador. Toda experiencia clínica depende de una serie de factores (ambientales, humanos, físicos o cognitivos) que convergieron en este grupo de participantes, lo que les facilitó la pasantía clínica; les otorgó mayor conocimiento, habilidades y destrezas, y consolidó su ética.

Los factores asociados al desarrollo de la práctica profesional dependerán de las características del centro de salud asistencial que cumple un rol primordial en la formación de los profesionales del área de la salud, por lo que debe ser objeto de una consideración especial y de una evaluación antes de enviar a los estudiantes.

Considerando los imperativos de calidad y seguridad asistencial, se deben establecer convenios entre el establecimiento de salud y el centro formador, los cuales deben valorarse constantemente con el fin de resguardar la integridad de los pacientes. Por esto se debe considerar el número de estudiantes por paciente y profesor como afirman Cid-Henríquez & Sanhueza “en las áreas de hospitalización las actividades de enseñanza clínica deben realizarse con un máximo de cinco alumnos por paciente y profesor” y en “consultorios, las actividades de enseñanza deben realizarse con un máximo de tres alumnos” (7, p7). Así se logrará el cumplimiento de objetivos propuestos en el programa de internado ya que al realizar un trabajo de calidad y bajo las normas estipuladas, el educando adquirirá conocimientos, habilidades y actitudes positivas para desenvolverse en su futuro laboral.

Por último, existe un déficit de estudios que indaguen sobre evaluación y acreditación de campos clínicos para la enseñanza de estudiantes de la carrera de nutrición y dietética y en general de temas relacionados con el área. Es fundamental la realización de futuros estudios que evalúen el impacto en la calidad de atención y las directrices que se deben implementar, de tal manera que legalmente se considere una oportunidad para los estudiantes del área de la salud, lo cual mejorará el recurso humano y los recursos físicos de los centros asistenciales y beneficiará al estudiante, a los profesionales del servicio y, sobre todo, a los usuarios.

## Conflicto de intereses

Ninguno declarado por los autores.

## Financiación

Ninguna declarada por los autores.

## Agradecimientos

Ninguno declarado por los autores.

## Referencias

1. **Serrano-Gallardo P, Martínez-Marcos M.** La tutorización de prácticas clínicas en pregrado de enfermería. *Metas de enferm.* Abr 2008;11(3):28-32.
2. **Sanjuan-Quiles A, Martínez-Riera JR.** Nuevo enfoque en el proceso de enseñanza-aprendizaje para la interrelación de conocimientos y formación de clínica/comunitaria. *Invest Educ Enfermer.* 2008;26(2):150-159.
3. **Palacios-Gutiérrez M, Quiroga-Lagos P.** Percepción de los estudiantes de las características y comportamientos de sus profesores asociados a una enseñanza clínica efectiva. *En Estud. Pedagóg.* 2012;38(1):73-87. <http://doi.org/cghk>.
4. **Bettancourt L, Muñoz LA, Barbosa-Merighi MA, Fernández dos Santos M.** El docente de enfermería en los campos de práctica clínica: un enfoque fenomenológico. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2011;19(5):1-9.
5. Chile. Ministerio de Salud. Resolución exenta 406 de 2002 (Marzo 7): Norma general administrativa: regulaciones en materia de asignación y uso de los campos clínicos en los servicios de salud. Santiago: marzo 7 de 2002 [cited 2018 Mar 9]. Available from: <https://goo.gl/QJ9Kw1>.
6. Chile. Ministerio de Salud. Resolución exenta 949 de 2007 (Septiembre 9): Norma general técnica y administrativa 18. Asignación y uso de los campos de formación profesional y técnica en el sistema nacional de servicios de salud y normas de protección para sus funcionarios, académicos, estudiantes y usuarios. Santiago: septiembre 9 de 2007 [cited 2018 Mar 9]. Available from: <https://goo.gl/93bL7K>.
7. **Cid-Henríquez P, Sanhueza O.** Acreditación de campos clínicos de enfermería. *Rev Cubana Enfermer.* Dic 2006;22(4).
8. Chile. Convenio Asistencial Docente de carácter transitorio para programa de internado. Resolución exenta 938, 25 de abril de 2013. Departamento de Formación y Capacitación, Servicio Salud Araucanía Norte, Angol. Chile.
9. Universidad Autónoma de Chile. Plan de estudio carrera de nutrición [cited 2016 Oct 17]. Available from: <https://goo.gl/8UBkR4>.
10. **Stake RE.** Investigación con estudio de casos. 2<sup>nd</sup> ed. Madrid: Ediciones Morata, S.L; 1999.
11. **Latorre A.** La investigación-acción: conocer y cambiar la práctica educativa. Barcelona: Graó; 2003.
12. **Polít D, Hungler BP.** Investigación científica en ciencias de la salud. 6<sup>th</sup> ed. México D.F.: McGraw-Hill Interamericana; 2000.
13. **Martínez-Salgado C.** El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias. *Cien. Saude Colet.* 2012;17(3):613-9. <http://doi.org/b9qn>.
14. **Glaser BG, Strauss AL.** El método de comparación constante de análisis cualitativo. In: *The Discovery of Grounded Theory: strategies for qualitative research.* New York: Aldine; 1967.
15. **Gil-Flores J, Perera-Rodríguez VH.** Análisis informatizado de datos cualitativos. Sevilla: Kronos; 2001.
16. **Miles MB, Huberman AM.** Qualitative data analysis: a sourcebook of new methods. California: SAGE; 1984.
17. **Guba EG, Lincoln YS.** Naturalist Inquiry. Estados Unidos: SAGE; 1985.
18. **Lolas-Stepke F, Quezada-Sepúlveda A.** Pautas éticas de investigación en sujetos humanos: nuevas perspectivas. Chile: Programa Regional de Bioética OPS/OMS; 2003.
19. **González-Avila M.** Aspectos éticos de la investigación cualitativa. *Revista Iberoamericana de educación.* 2002;(29):85-103.
20. **Hidalgo-Rivera JL, Cárdenas-Jiménez M, Rodríguez-Jiménez S.** El tutor clínico: una mirada de los estudiantes de Licenciatura de Enfermería y Obstetricia. *Enferm univ.* 2013;10(3):92-97.

21. **Illesca-Pretty M, Cabezas-González M, Nuin-Orrio C, Jürschik-Jiménez P.** Competencias del docente clínico enfermera/o, Universidades Lleida (España) y La Frontera (Chile): percepción del estudiante. *Cienc. enferm.* 2010;16(2):99-106. <http://doi.org/czqdgz>.
22. **Cazenave M, Báez M.** Determinación de perfiles profesionales: una experiencia en la docencia universitaria. Las nuevas demandas del desempeño profesional y sus implicancias para la docencia universitaria. Santiago de Chile: Centro Interuniversitario de Desarrollo-CINDA; 2000;90-105.