

**UNIVERSIDAD GABRIELA MISTRAL
FACULTAD DE EDUCACIÓN
MAGISTER EN DOCENCIA PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR**



**HABILIDADES COMUNICATIVAS DE TITULADOS DE CARRERAS DE SALUD DE NIVEL
TÉCNICO SUPERIOR DE SANTIAGO DE CHILE, DERIVADAS DE SU CAPITAL CULTURAL Y
SU INFLUENCIA EN EL DESEMPEÑO LABORAL.
UNA MIRADA DESDE LOS EMPLEADORES.**

Claudia Benavente González

Johana Rivera Pérez

Pedro Romero Villarroel

Tesis para optar al grado de Magíster en Docencia para la Educación Superior

Docente Tutor: Vanessa Cisterna, Ph. D.

Santiago de Chile, marzo 2022

© Claudia Benavente González

© Johana Rivera Pérez

© Pedro Romero Villarroel

Se autoriza la reproducción parcial o total de esta obra, con fines académicos, por cualquier forma, medio o procedimiento, siempre y cuando incluya la cita bibliográfica del documento.

A nuestros padres, a nuestra familia, a aquellos que ya no están con nosotros...

AGRADECIMIENTOS

A todas aquellas personas que nos han acompañado en este largo camino queremos agradecerles sinceramente.

En primer lugar, a nuestra tutora, Dra. Vanessa Cisterna Rojas por su ayuda y paciencia infinita que con cariño y dedicación supo guiarnos por este camino más largo de lo habitual, siempre con una presencia cercana, dándonos confianza y fortaleza hasta los últimos minutos. Nunca dejaremos de agradecer tu confianza y admirar tu orden y capacidad intelectual que fue el marco perfecto para encaminar nuestras ideas más locas.

También quisiéramos agradecer a todos los participantes en nuestro estudio, sin ustedes no habría sido posible realizarlo.

Por último, a las personas más significativas en nuestras vidas. Nuestras familias, padres, madres, hermanos, hijos, novios que nos acompañaron y soportaron durante todos estos años en nuestros buenos y malos momentos.

TABLA DE CONTENIDOS

Contenido	Página
1. INTRODUCCIÓN	14
2. CONTENIDOS	
2.1 Planteamiento del Problema	21
2.2 Pregunta de investigación	22
2.3 Objetivo General y Objetivos específicos	23
2.4 Marco teórico	23
2.4.1 Realidad de la educación técnico profesional en Chile	23
2.4.1.1 Perfil de estudiantes de educación técnico superior	30
2.4.1.2 Inserción laboral de egresados de ESTP	31
2.4.1.3 Desafíos del sistema de educación técnico profesional	32
2.4.2 Capital cultural	32
2.4.2.1 Teoría bioecológica	32
2.4.2.2 Tipos de capital	35
2.4.2.2a Capital social	35
2.4.2.2b Capital político	36
2.4.2.2c Capital económico	36
2.4.2.2d Capital cultural	36
2.4.3 Habilidades comunicativas	40
2.4.3.1 Dimensiones de la competencia comunicativa	42
2.4.3.2 Habilidades comunicativas dentro del contexto educativo	43
2.4.3.3 Habilidades comunicativas en el ámbito laboral	44
2.4.3.4 Habilidades comunicativas asociadas al sector salud	48
2.4.4 Desempeño profesional	49
2.4.4.1 Requerimientos del mercado laboral y enfoques de la formación profesional	49
2.4.4.2 Desempeño profesional, habilidades profesionales y competencias profesionales	51
2.4.4.3 Competencias profesionales y su impacto en el desempeño profesional	54
2.4.5 Teoría de la cortesía	56
2.4.5.1 Brown y Levinson: el concepto de imagen	57
2.4.5.1a Imagen positiva	58
2.4.5.1b Imagen negativa	59
3. METODOLOGÍA	60
3.1 Identificación y justificación del enfoque metodológico	60
3.2 participantes y estrategia de muestreo	61
3.2.1 Caracterización de la población y grupos de estudio	61
3.2.2 Tamaño de la muestra	62
3.3 Estrategia de recolección de datos	62
3.4 Rigor científico	63
3.4.1 Triangulación por los investigadores	64
3.4.2 Triangulación de métodos	64
3.4.3 Triangulación de fuentes	64
3.5 Procedimiento: formas de recolección y producción de información	64
3.5.1 Entrevista semiestructurada	64
3.5.2 Encuesta	66
3.5.3 Codificación	66

4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	69
4.1 Perfil profesional de los Tutores	69
4.2 Tipificación de las habilidades relevantes desde el punto de vista del Tutor	70
4.3 Evaluación de Tutores a TENS	73
4.3.1 Análisis desde la teoría de la cortesía	74
4.3.1.1 Análisis desde la teoría de la cortesía del Tutor 1	74
4.3.1.1.1 Construcción de la imagen positiva del Tutor 1 y de sus TENS	75
4.3.1.1.1a Acciones que permiten la conexión entre los interlocutores	76
4.3.1.1.1b Vulneración: uso del lenguaje informal e informal vulgar entre los interlocutores	77
4.3.1.1.2 Construcción de la imagen negativa del Tutor 1 y de sus TENS	79
4.3.1.1.2a Vulneración: gestos inadecuados con pacientes, colegas y en contextos formales	80
4.3.1.1.2b Vulneración: Tono de voz elevado	80
4.3.1.1.2c Vulneración: Habla por teléfono en turno	81
4.3.1.1.2d Vulneración: Escucha música en el servicio	82
4.3.1.1.2e Vulneraciones relacionadas a su desempeño profesional	82
4.3.1.1.3 Modelamiento de imagen de los TENS	82
4.3.1.1.3a Acciones del Tutor relacionadas al modelamiento	83
4.3.1.1.3b Resistencia al modelamiento del Tutor	84
4.3.1.1.4 Elementos que potencian imágenes del Tutor	86
4.3.2.1 Análisis desde la teoría de la cortesía del Tutor 2	87
4.3.2.1.1 Construcción de la imagen positiva del Tutor 2 y de sus TENS	88
4.3.2.1.1a Vulneraciones hacia las imágenes positivas del Tutor 2 y de sus TENS	88
4.3.2.1.2 Construcción de la imagen negativa del Tutor 2 y de sus TENS	89
4.3.2.1.3 Acciones de modelamiento y sus respuestas	89
4.3.2.1.4 Elementos que potencian las imágenes del Tutor	90
4.3.3.1 Análisis desde la teoría de la cortesía del Tutor 3	90
4.3.3.1.1 Construcción de la imagen positiva del Tutor 3 y de sus TENS	91
4.3.3.1.1a Vulneraciones de las imágenes positivas del Tutor 3 y de sus TENS	93
4.3.3.1.2 Construcción de la imagen negativa del Tutor 3 y de sus TENS	93
4.3.3.1.3 Acciones de modelamiento y sus respuestas	94
4.3.3.1.3a Resistencia al modelamiento del Tutor	95
4.3.3.1.4 Elementos que potencian las imágenes del Tutor	95
4.3.4.1 Análisis desde la teoría de la cortesía del Tutor 4	96
4.3.4.1.1 Construcción de la imagen positiva del Tutor 4 y de sus TENS	97
4.3.4.1.2 Construcción de la imagen negativa del Tutor 4 y de sus TENS	98
4.3.4.1.3 Acciones de modelamiento y sus respuestas	98
4.3.5.1 Análisis desde la teoría de la cortesía del Tutor 5	98
4.3.5.1.1 Construcción de la imagen positiva del Tutor 5 y de sus TENS	99
4.3.5.1.2 Construcción de la imagen negativa del Tutor 5 y de sus TENS	101
4.3.5.1.2a Vulneración: Tono de voz	101
4.3.5.1.2b Vulneración: Habla por teléfono en turno	101
4.3.5.1.2c Vulneración: Consumo de chicle	101
4.3.5.1.3 Acciones de modelamiento y sus respuestas	101
4.3.5.1.4 Elementos que potencian las imágenes del Tutor	102
4.4 Capital Cultural	102
4.4.1 Análisis de datos en base al capital cultural, social y económico de los TENS	103
4.4.1.1 Capital cultural, social y económico de los TENS evaluados por el Tutor 1	103
4.4.1.1.1 Capital Cultural de los TENS evaluados por el Tutor 1	103
4.4.1.1.1a Capital Cultural Objetivado	103
4.4.1.1.1b Capital Cultural Institucionalizado	104
4.4.1.1.1c Capital Cultural Incorporado	105
4.4.1.1.2 Capital Social de los TENS evaluados por el Tutor 1	106
4.4.1.1.3 Capital Económico de los TENS evaluados por el Tutor 1	106
4.4.2.1 Capital cultural, social y económico de los TENS evaluados por el Tutor 2	107

4.4.2.1.1 Capital Cultural de los TENS evaluados por el Tutor 2	107
4.4.2.1.1a Capital Cultural Objetivado	107
4.4.2.1.1b Capital Cultural Institucionalizado	108
4.4.2.1.1c Capital Cultural Incorporado	108
4.4.2.1.2 Capital Social de los TENS evaluados por el Tutor 2	109
4.4.2.1.3 Capital Económico de los TENS evaluados por el Tutor 2	109
4.4.3.1 Capital cultural, social y económico de los TENS evaluados por el Tutor 3	109
4.4.3.1.1 Capital Cultural de los TENS evaluados por el Tutor 3	110
4.4.3.1.1a Capital Cultural Objetivado	110
4.4.3.1.1b Capital Cultural Institucionalizado	110
4.4.3.1.1c Capital Cultural Incorporado	111
4.4.3.1.2 Capital Social de los TENS evaluados por el Tutor 3	111
4.4.3.1.3 Capital Económico de los TENS evaluados por el Tutor 3	112
4.4.4.1 Capital cultural, social y económico de los TENS evaluados por el Tutor 4	113
4.4.4.1.1 Capital Cultural de los TENS evaluados por el Tutor 4	113
4.4.4.1.1a Capital Cultural Objetivado	113
4.4.4.1.1b Capital Cultural Institucionalizado	113
4.4.4.1.1c Capital Cultural Incorporado	114
4.4.4.1.2 Capital Social de los TENS evaluados por el Tutor 4	115
4.4.4.1.3 Capital Económico de los TENS evaluados por el Tutor 4	115
4.4.5.1 Capital cultural, social y económico de los TENS evaluados por el Tutor 5	115
4.4.5.1.1 Capital Cultural de los TENS evaluados por el Tutor 5	116
4.4.5.1.1a Capital Cultural Objetivado	116
4.4.5.1.1b Capital Cultural Institucionalizado	116
4.4.5.1.1c Capital Cultural Incorporado	117
4.4.5.1.2 Capital Social de los TENS evaluados por el Tutor 5	117
4.4.5.1.3 Capital Económico de los TENS evaluados por el Tutor 5	117
4.5 Análisis comparativo	118
5. CONCLUSIONES	128
6. BIBLIOGRAFÍA	136
7. ANEXOS	143
7.1 Anexo 1: Entrevista Semiestructurada-Tutor	143
7.2 Anexo 2: Entrevista Semiestructurada- Evaluación Titulado	146
7.3 Anexo 3: Encuesta de Caracterización de Titulados Técnico Profesional	150
7.4 Anexo 4: Consentimiento para participar en un proyecto de investigación	157
7.5 Anexo 5: Codificación Entrevista Semiestructurada de Evaluación del Titulado	158
7.6 Anexo 6: Codificación Encuesta caracterización de Titulados Técnico Profesional	162
7.7 Anexo 7: Codificación preguntas abiertas entrevista semiestructurada de evaluación a Titulados	167
7.8 Anexo 8: Capital cultural, social y económico de los TENS	175
7.9 Anexo 9: Escala de valoración de habilidades comunicativas derivadas de su capital cultural de TENS y sus necesidades de modelamiento	197
7.10 Anexo 10: Resumen análisis de respuestas a entrevista semiestructurada-Evaluación Titulado	199
7.11 Anexo 11: Respuestas a Entrevista Semiestructurada-Tutor	229

7.12 Anexo 12: Respuestas a Encuesta de caracterización de Titulados Técnico Profesional	242
--	-----

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla	Página
Tabla 1: Resumen de la muestra	62
Tabla 2: Estructura de la codificación general según desempeño profesional, competencias profesionales y habilidades comunicativas	68
Tabla 3: Caracterización profesional de los Tutores	69
Tabla 4: Experiencia profesional de los Tutores	70
Tabla 5: Habilidades comunicativas importantes en el área salud, según los Tutores	72
Tabla 6: Identificación de los componentes de las imágenes positiva y negativa del Tutor y del TENS asociadas a las habilidades comunicativas desde la teoría de la cortesía	167-170
Tabla 7: Vulneraciones a las imágenes positiva y negativa del Tutor y del TENS asociadas a habilidades comunicativas desde la teoría de la cortesía	170-171
Tabla 8: Actos que legitiman o vulneran las imágenes positiva y negativa del Tutor relacionados a habilidades comunicativas de sus TENS y la influencia en su desempeño profesional	171-174
Tabla 9: Gestiones de la imagen positiva (+) y negativa (-) del Tutor 1 y sus TENS, desde la mirada del Tutor 1	75
Tabla 10: Gestiones de la imagen positiva (+) y negativa (-) del Tutor 2 y sus TENS, desde la mirada del Tutor 2	87
Tabla 11: Gestiones de la imagen positiva (+) y negativa (-) del Tutor 3 y sus TENS, desde la mirada del Tutor 3	90
Tabla 12: Gestiones de la imagen positiva (+) y negativa (-) del Tutor 4 y sus TENS, desde la mirada del Tutor 4	96
Tabla 13: Gestiones de la imagen positiva (+) y negativa (-) del Tutor 5 y sus TENS, desde la mirada del Tutor 5	99
Tabla 14: Capital Cultural Objetivado del grupo 1, Tutor 1	175
Tabla 15: Capital Cultural Objetivado del grupo 2, Tutor 1	175
Tabla 16: Capital Cultural Institucionalizado del grupo 1, Tutor 1	175-176
Tabla 17: Capital Cultural Institucionalizado del grupo 2, Tutor 1	176
Tabla 18: Capital Cultural Incorporado del grupo 1, Tutor 1	177
Tabla 19: Capital Cultural Incorporado del grupo 2, Tutor 1	178
Tabla 20: Capital Social del grupo 1, Tutor 1	179

Tabla 21: Capital Social del grupo 2, Tutor 1	180
Tabla 22: Capital Económico del grupo 1, Tutor 1	181
Tabla 23: Capital Económico del grupo 2, Tutor 1	181-182
Tabla 24: Capital Cultural Objetivado de los TENS del Tutor 2	182
Tabla 25: Capital Cultural Institucionalizado de los TENS del Tutor 2	183
Tabla 26: Capital Cultural Incorporado de los TENS del Tutor 2	183-184
Tabla 27: Capital Social de los TENS del Tutor 2	184-185
Tabla 28: Capital Económico de los TENS del Tutor 2	185-186
Tabla 29: Capital Cultural Objetivado de los TENS del Tutor 3	186
Tabla 30: Capital Cultural Institucionalizado de los TENS del Tutor 3	187
Tabla 31: Capital Cultural Incorporado de los TENS del Tutor 3	187-188
Tabla 32: Capital Social de los TENS del Tutor 3	188-189
Tabla 33: Capital Económico de los TENS del Tutor 3	189-190
Tabla 34: Capital Cultural Objetivado de los TENS del Tutor 4	190
Tabla 35: Capital Cultural Institucionalizado de los TENS del Tutor 4	191
Tabla 36: Capital Cultural Incorporado de los TENS del Tutor 4	191
Tabla 37: Capital Social de los TENS del Tutor 4	192
Tabla 38: Capital Económico de los TENS del Tutor 4	192
Tabla 39: Capital Cultural Objetivado de los TENS del Tutor 5	193
Tabla 40: Capital Cultural Institucionalizado de los TENS del Tutor 5	193
Tabla 41: Capital Cultural Incorporado de los TENS del Tutor 5	194
Tabla 42: Capital Social de los TENS del Tutor 5	195
Tabla 43: Capital Económico de los TENS del Tutor 5	195
Tabla 44: Teoría Fundada de las Habilidades Comunicativas derivadas del Capital Cultural y su influencia en el desempeño profesional de TENS, según la mirada de sus Tutores.	125-127

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Figura	Página
Figura 1: Tasa de graduación de educación secundaria superior en Chile	27
Figura 2a: Gráfica Resumen de matrícula de pregrado de Educación Superior, 2019	28
Figura 2b: Gráfica Resumen de matrícula de pregrado de Educación Superior, 2019, en porcentajes	28
Figura 3a: Gráfica de matrículas por área de estudio en la Educación Técnica en Chile, 2018	29
Figura 3b: Gráfica de matrículas por área de estudio en la Educación Técnica en Chile, en porcentajes, 2018	30
Figura 4: Niveles del Sistema Ecológico según Bronfenbrenner, 1987	34
Figura 5: Mapa conceptual de la competencia comunicativa y sus componentes	46
Figura 6: Esquema de dimensión y categorías para codificación	68
Figura 7: Gráfica de Habilidades consideradas relevantes por los Tutores	71
Figura 8: Modelo propuesto de interacción de los capitales de Bourdieu con los sistemas ecológicos de Bronfenbrenner	124

RESUMEN

En los últimos años, los cambios en nuestras políticas educativas han ampliado la posibilidad de acceso a la Educación Técnica Superior a individuos que en otras instancias no podrían haberlo realizado, abriendo las puertas a una población estudiantil caracterizada por su diversidad cultural. Esto al mismo tiempo nos ha enfrentado con un problema permanente, nos referimos a las habilidades comunicativas.

Los individuos serán durante su vida fuertemente influenciados por los ambientes en los cuales se desarrollan, los que determinarán la expresión de atributos genéticos de diferente manera determinando su desarrollo cognitivo, actitudinal y moral. Desde las interacciones de la persona con su comunidad surgirán conceptos como el Capital Cultural. Nuestra principal preocupación surge desde la observación de las dificultades de los TENS para comunicarse y cómo estas impactarán su desempeño laboral ya que los profesionales de la salud hoy deben ser comunicadores competentes que tengan la capacidad de interactuar con sus semejantes. Desde este aspecto analizaremos cómo desde la teoría de la cortesía se pretende modelar estas conductas comunicativas.

Este estudio se realizó desde una mirada de tipo exploratorio, a través de un diseño de carácter descriptivo y analítico, utilizando metodología de investigación de tipo cualitativa, basado en el modelo de la Teoría Fundada, desarrollada por Glaser y Strauss (1967). El muestreo se realizó por conveniencia el que nos permitió seleccionar aquellos casos accesibles de ser incluidos en el estudio.

Finalmente concluimos que el ser humano conforma una unidad biopsicosocial que es imposible de analizar como unidad independiente debido a la influencia de los ambientes ecológicos por los que él y su comunidad transitan. Al mismo tiempo determinamos que la comunicación humana es un fenómeno social que no solamente se ancla al uso adecuado de sistemas de signos, sino que se estructura a partir de la interacción de factores tales como la familia, la educación, la sociedad, la economía y la cultura generando procesos complejos de significación que se producen en el forjado de estas relaciones sociales.

PALABRAS CLAVE: Capital cultural, habilidades comunicativas, Competencias profesionales, Teoría de la cortesía.

ABSTRACT

In recent years, changes in our educational policies have expanded the possibility of access to Higher Technical Education to individuals who in other instances could not have done it, opening the doors to a student population characterized by its cultural diversity. This at the same time has confronted us with a permanent problem we refer as communication skills.

Individuals during their lives will be strongly influenced by the environments in which they develop, which will determine the expression of genetic attributes not only in their social form, but also in their cognitive, attitudinal and moral development. From the interactions of the person with his community will arise concepts such as Cultural Capital. Our main concern arises from the observation of the difficulties of tens to communicate and how these will impact their work performance since health professionals today must be competent communicators who have the ability to interact with their peers. From this aspect we'll analyze how from the politeness theory it is intended to model these communicative behaviors.

This study was carried out from an exploratory perspective, through a descriptive and analytical design, using qualitative research methodology, based on the model of the Founded Theory, developed by Glaser and Strauss (1967). The sampling was carried out for convenience which allowed us to select those accessible cases to be included in the study.

Finally, we conclude that the human being forms a biopsychosocial unit that is impossible to analyse as an independent unit due to the influence of the ecological environments through which he and his community transit. At the same time, we determined that human communication is a social phenomenon that is not only anchored to the proper use of sign systems but is structured from the interaction of factors such as family, education, society, economy, and culture generating complex processes of significance that in wrought these social relations.

KEY WORDS: Cultural capital, communication skills, Professional competences, Politeness Theory.

1. INTRODUCCIÓN

Al comparar nuestras trayectorias profesionales a través del tiempo con las condiciones laborales actuales, que hacen imprescindible contar con un equipo de trabajo cohesionado y eficiente que permita satisfacer las demandas de atención requeridas nos surgió la pregunta ¿Qué hace que un equipo de salud sea más eficiente en su desempeño laboral que otro? La respuesta fue unánime: la capacidad de comunicar. Así cobró relevancia la necesidad de responder a la pregunta de nuestro estudio, ¿Cuál es el impacto de las habilidades comunicativas derivadas del capital cultural en titulados de Carreras de Salud de Nivel Técnico Superior de Santiago de Chile en su desempeño laboral según la percepción de sus empleadores? De esta manera para intentar responder a nuestro cuestionamiento surgió como objetivo principal de nuestra investigación el determinar qué habilidades comunicativas derivadas del capital cultural influyen en el desempeño profesional de los titulados de Carreras de Salud de Nivel Técnico Superior de Santiago de Chile. Para ello se pretenderá lograr identificar los tipos de habilidades comunicativas derivadas del capital cultural, la percepción que éstas generan en los empleadores y estimar el impacto que tienen las mismas en el desempeño de los titulados de Carreras de la Salud de CFTs e IPs de Santiago de Chile.

Como veremos durante el progreso de nuestra investigación, las habilidades comunicativas se presentan como un proceso inherente y ligado a todos los seres humanos. Estas se van adquiriendo desde que nacemos y se fortalecen con el estímulo del ambiente familiar, social y laboral durante todo nuestro desarrollo. De esta forma en la medida que interactuamos con más personas, tendremos más y mejores herramientas comunicativas en nuestra vida. Estas interacciones sociales, recordando a Ordaz Hernández (2013), constituyen procesos básicamente psicosociales que tienen como finalidad enlazar y trazar relaciones entre los seres humanos, lo suficientemente estables como para que se puedan formar colectividades, tanto en aquellas cosas que le son comunes, como en las diferencias.

A pesar de esta necesidad no todas las personas logran tener adecuadas experiencias comunicativas y por lo tanto hay ocasiones en que a los individuos se les dificulta más desarrollar un acto comunicativo conforme a sus expectativas. De esta manera se hace urgente determinar qué habilidades comunicativas tienen estos TENS y de qué manera

influyen en este proceso comunicativo y cómo se relaciona esto con su capital cultural para así determinar cómo estas impactan en su desempeño laboral.

La identidad personal, así como la colectiva, se construye a través de las relaciones sociales mediante un proceso interactivo. Esta construcción necesita del lenguaje, el que estará influenciado por factores como el contexto, la sociedad y el momento histórico por el que se atraviese. La historia del hombre evidencia que la mayoría de los conflictos y desacuerdos se originan en la incapacidad para poder establecer y también mantener relaciones adecuadas con el otro.

Uno de los ejes fundamentales de la educación hoy según el informe de la Comisión Internacional para la Educación del siglo XXI de la UNESCO, Delors (1996) plantea que el aprender a convivir, a trabajar en proyectos comunes y a gestionar la convivencia se relaciona directamente con la educación relacional y se convierte en indispensable en carreras de la salud para lograr la armonía social, tan necesaria para la vida del hombre.

Para alcanzar esto es necesario lograr el desarrollo de un conjunto de habilidades a través de las cuales se alcance una correcta interacción social. Estas deben permitir que se generen emociones agradables y se controlen las desagradables, se expresen criterios desfavorables respetando juicios ajenos, se trabaje en equipo, entre otras. De esta forma se logrará resolver eficazmente problemas profesionales y personales, entre otras muchas destrezas.

Según lo revisado por Ordaz Hernández (2013), la educación en todos los niveles de enseñanza no prepara integralmente para la vida, sin que exista el aprendizaje de habilidades sociales que fortalezcan las dimensiones intra e interpersonales en especial en el área de las ciencias de la salud, ya que es indispensable contar con personas socialmente responsables y aquí son los propios estudiantes quienes se deben comprometer con el mundo en que viven.

Dentro de estas habilidades sociales se encuentran las habilidades comunicativas, las encargadas de garantizar una comunicación eficaz. La habilidad comunicativa fue descrita como una competencia por Hymes (1996), quien afirma: “debo tomar competencia como el término más general para referirme a las capacidades de una persona”. Este concepto incorpora dos saberes, el teórico y el práctico en un único saber y ha alcanzado significación en la educación, la evaluación, la comunicación y el entorno laboral. Por lo tanto, saber

comunicar supone, aprender a conocer y pensar, como del mismo modo interpretar experiencias, codificar, emitir, percibir, descodificar y comprender.

Los expertos coinciden en que la competencia comunicativa es el resultado de la suma de varias competencias denominadas dimensiones. Es por esta razón que el estudio de la competencia comunicativa requiere ser abordado desde una perspectiva holística, tomando en cuenta su dimensión multifactorial, especialmente si la aplicamos al contexto organizacional, donde las relaciones humanas determinarán la consecución de los objetivos.

La competencia comunicativa necesita ser analizada desde dos dimensiones básicas, la dimensión lingüística y la dimensión estratégica. La dimensión lingüística considera lo referente a la gramática tradicional, y sus diferentes niveles como la morfología, sintaxis, fonética, fonología y semántica. A estos elementos Hymes (1967) les agrega la capacidad y el entendimiento de relacionarlos con el contexto socio-histórico y cultural en el que se lleva a cabo la comunicación. La dimensión lingüística incluye como categoría de análisis la competencia discursiva, la competencia psicolingüística y la competencia sociolingüística. Esta última competencia según el autor posee las reglas de interacción social y la competencia cultural que conllevan a comprender las normas de comportamiento de los miembros de una cultura específica, la asimilación de todos los aspectos de la cultura, específicamente los que se refieren a la estructura social, los valores, y creencias. Al mismo tiempo como destacan Bermúdez & González (2011) cobra importancia el componente afectivo, compuestos por los rasgos variables de una persona, por ejemplo, su estado de ánimo. También encontramos el espacio social compuesto por el contexto institucional, el momento y las normas de interacción y la interpretación. Todos ellos, elementos que deben aplicarse en el acto de habla.

Por otra parte, la dimensión estratégica de la competencia comunicativa abarca los factores relacionados con el uso efectivo de la lengua. Es la capacidad de hacer uso de recursos verbales y no verbales para favorecer la comunicación y compensar errores en ella, derivados de falta de conocimiento o de otras condiciones que la limitan.

En el ámbito laboral las competencias comunicativas adquieren una gran relevancia principalmente en el trabajo organizacional. Según Bermúdez & González (2011) la competencia comunicativa tiene un carácter eminentemente estratégico, tanto en lo individual como en lo colectivo y representa un requisito para alcanzar relaciones no solo

saludables sino también productivas, que contribuyen a sustentar el clima organizacional, el sentido de pertenencia y todos aquellos componentes que mejoran los procesos productivos. Las autoras consideran relevante tener en cuenta que el éxito de toda organización dependerá en gran medida de sus profesionales, de sus capacidades, de sus competencias y de sus actitudes. La efectividad de la comunicación que se logre en la institución se basa en la participación de sus integrantes en el proceso y de sus habilidades para entender, procesar, ponderar y valorar la interacción necesaria en las relaciones laborales.

En la actualidad la formación profesional debe considerar saberes básicos vinculados a la comunicación interpersonal, en especial en carreras pertenecientes a las Ciencias de la Salud, en las cuales se debe considerar una concepción del otro que implique respeto, transparencia, tolerancia y agrado por las relaciones humanas y a la vez requiere del desarrollo de determinadas cualidades de personalidad que favorezcan la comunicación (Tejera, y otros, et al., 2012).

Debemos considerar que la competencia comunicativa se manifiesta tanto en los sistemas primarios de comunicación como en los sistemas secundarios. Los sistemas primarios son los de la comunicación cotidiana, aquellos utilizados para el desempeño de todos los roles que implica la vida en sociedad, en tanto los sistemas secundarios son de mayor elaboración y complejidad, necesitan mayor capacidad cognitiva del hablante-oyente, puesto que estas comunicaciones se producen en esferas de elevada elaboración cultural. De esta forma “La comunicación en estos sistemas es básicamente escrita, pero también comprende formas orales como conferencias, foros, seminarios, etc. Se trata de la comunicación literaria, científica, técnica, sociopolítica, jurídica, y de comunicaciones no verbales, como las artes visuales; o mixtas, como el teatro” (Girón y Vallejo, 1992) citado en (Rincón Castellanos, 1992). Está claro, entonces, que la competencia comunicativa no se limita a la competencia gramatical o al conocimiento del sistema semiótico de una lengua. Por lo tanto, la competencia comunicativa se configura por la adquisición y desarrollo de una serie de competencias, requiriendo funciones ejecutivas de carácter superior.

Nuestra investigación analizará la dimensión lingüística de la competencia comunicativa enfocada en su dominio semántico y también en la competencia pragmática de los egresados de las carreras de salud de educación técnico profesional.

La competencia lingüística se caracteriza por la capacidad de un hablante para producir e interpretar signos verbales, implica el conocimiento y uso adecuado de un código lingüístico que le permite a un ser humano crear, reproducir e interpretar un número infinito de oraciones. Este conocimiento y uso se relacionan con dos modalidades diferentes de la lengua: la lengua como sistema de signos denominada dominio semiótico y la lengua en funcionamiento, en uso, que corresponde al dominio semántico y su función básica es comunicar (Rincón Castellanos, 1992).

A su vez, la competencia pragmática considera el hablar como un hacer. De esta forma como expresa Rincón Castellanos (1992) se definirá la competencia pragmática como la habilidad para hacer un uso estratégico del lenguaje en un medio social determinado, según la intención y la situación comunicativa; es saber ejecutar acciones sociales mediante el empleo adecuado de signos lingüísticos, o de otros códigos no lingüísticos, utilizados de acuerdo con intenciones y fines deseados.

Por otra parte, los individuos además de contar con estas habilidades que traen desde su nacimiento y que van adquiriendo durante su desarrollo están potencialmente influenciados por los ambientes en los cuales se desenvuelven, estos influyen en la expresión de los atributos genéticos, no solo en su forma social sino también en su desarrollo cognitivo, actitudinal y moral (Bronfenbrenner, 1987). El autor denominó a estos ambientes como “ecológicos” postulando que estos influyen de manera relevante en la arquitectura y desarrollo psicológico de los individuos. Para Bronfenbrenner el individuo y sus comunidades son unidades orgánicas que se desarrollan e interrelacionan, destacando que es imposible su estudio aislado como si fueran unidades independientes. Su sistema ecológico propone cuatro niveles los que se relacionan entre sí dando origen a sistemas mayores que requieren de la comunicación bidireccional entre las partes los que finalmente se ven moldeados por un sistema mayor, el cual se denomina macrosistema, que influye poderosamente en el desarrollo cultural de las personas.

La relación entre la teoría Bioecológica y la educación es amplia. Gifre & Esteban (2012), proponen principios educativos derivados de las teorías de Bronfenbrenner destacando la necesidad de establecer relaciones entre sociedad, política y ciencia con el fin de enriquecerse mutuamente en contextos de sus necesidades reales. Los autores definen la importancia que adquieren los adultos responsables, padres, tutores, docentes, entre otros, en estos procesos, generando así redes que soporten no sólo la teoría de este aprendizaje

conjunto sino también la vivencia y la ejecución de ellos, para que así se genere una experiencia que permita aprendizajes efectivos.

El que estos principios generen el cambio va a depender a su vez del progreso y potencialidad de los diferentes tipos de capital desarrollados por las personas en su ambiente ecológico. Desde el estudio de la interacción del individuo con su ambiente ecológico nacen conceptos como el capital cultural, el cual según Bourdieu emerge como uno de los agentes determinantes sobre todo en el campo educativo de las personas. Sin embargo, no es el único capital existente. Los capitales descritos por el autor son cuatro: el capital social, el capital económico, el capital político y el capital cultural. A pesar de ser diferentes entre sí, los capitales pueden convertirse entre ellos mismos, donde uno de ellos puede “permitir” el desarrollo de otro y viceversa (Bourdieu, 1987, 1997, 2009; Colorado, 2008). Además, de acuerdo con al tipo de capital referido, éstos pueden ser heredados o logrados por adquisición personal (Bourdieu, 1987, 1997). Durante nuestra investigación trataremos de identificar cómo las habilidades comunicativas derivadas de estos capitales pueden influir en el desempeño profesional de nuestro objeto de estudio, el TENS.

Hoy en día se hace imprescindible la actualización del conocimiento para lograr un desempeño profesional eficiente, que además debe asegurar la incorporación de las competencias específicas del ejercicio de cada profesión. Estas competencias denominadas genéricas o transversales, que se deben manifestar en las distintas profesiones, deben incluir aspectos tales como: la capacidad de gestionar de forma autónoma y permanente el conocimiento, la capacidad de investigar, de trabajar en equipos, de comunicarse y de aprender a lo largo de la vida.

Una de las preocupaciones de las instituciones que se ocupan de brindar cuidados de atención en Salud a los individuos durante todas las etapas del ciclo vital, considera el mejorar la calidad de la atención en sus servicios de salud. Para que esto sea realizado eficientemente se hace útil reconocer al desempeño profesional de las carreras técnicas y profesionales como una de las vías para garantizar un efectivo proceso de cuidar.

Para contextualizar el desempeño profesional hay que relevar que este no es un término que sea exclusivo de aquellas carreras que se dedican a las áreas de la salud, al contrario, es un término que parece unido a diversos quehaceres y contextos, traspasando todos los ámbitos laborales. Es por esto, que esta particularidad determina que existan variadas

definiciones de desempeño y a situar a aquellas concernientes al ámbito de la salud por su relación con el objeto de estudio de esta investigación.

Por otra parte, es importante considerar aquello descrito por Rodríguez González y otros (2007) que hacen referencia a las competencias profesionales como la integración de conocimientos, destrezas y actitudes que determinan el desempeño profesional de calidad. Finalmente, el desempeño profesional será producto de la adquisición de competencias profesionales que serán el resultado de un proceso de aprendizaje que garantizará que los individuos logren la capacidad de integrar los conocimientos, habilidades, actitudes y responsabilidades que exigen los perfiles profesionales.

En estrecha relación con lo anterior aparece un último factor que se erige como un constructo que reconoce la importancia de la existencia de una capacidad de comunicación entre los interlocutores que involucra más que contenido y su expresión. Este factor de la comunicación humana puede ser analizado desde la Teoría de la Cortesía. Sus límites no son estáticos ni universales (absolutos o constitutivos), sino que están en constante evolución ya que dependen de la cultura, lugar geográfico, época histórica, grupos sociales, etc. Contempla múltiples factores como las formas, el tono, la elocuencia, la intención de comunicación, entre otros. De acuerdo con lo anterior, la cortesía puede ser considerada como un comportamiento que facilita y regula la interacción humana, sin limitaciones. Según Brown y Levinson (1987) se reconoce que la cortesía es básica para lograr el orden social, contribuyendo así a la estabilidad de la vida en sociedad y se le otorga un comportamiento racional nacido desde los interactuantes. Estos autores para definir al hablante determinan en él dos características: la racionalidad y la imagen. Esta se puede entender como la imagen pública que cada individuo reclama para sí y su construcción está conformada por aspectos que se complementan entre sí, conocidos como la imagen positiva y negativa, las que serán las responsables del proceso de modelamiento de los interlocutores.

Para este estudio en donde la información disponible era escasa se consideró el planteamiento desde una mirada de tipo exploratorio, utilizando un diseño de carácter descriptivo y analítico, por lo que se recurrió a la metodología de investigación de tipo cualitativa, basado en el modelo de la Teoría Fundada, desarrollada por Glaser y Strauss (1967), lo que permitirá obtener información desde la propia perspectiva de los empleadores.

2. CONTENIDO

2.1 Planteamiento del Problema

En los últimos años, los cambios en las políticas educativas del país han ampliado la posibilidad de acceso la educación superior a personas que en otras instancias no podrían haberlo realizado, abriendo las puertas a una población estudiantil caracterizada por su diversidad cultural.

El desarrollo del individuo está fuertemente marcado por los ambientes en los cuales se desenvuelve, los que influyen en la expresión de los atributos genéticos de este no solo en su forma relacional (social), sino también en su desarrollo cognitivo, actitudinal y moral (Bronfenbrenner, 1987). Desde el estudio de esta interacción de la persona con su ambiente ecológico nacen conceptos como el Capital Cultural, el cual ha presentado una diversa gama de definiciones desde distintos autores. Según Bourdieu (1987), uno de los principales impulsores de este concepto, el *capital cultural* se refiere a las habilidades, creencias, valores culturales y tradiciones acumulados e integrados en el ser, los cuales participan en el desarrollo de la personalidad del individuo; en palabras del autor “el capital cultural es un tener transformador en el ser, una propiedad hecha cuerpo que se convierte en una parte integrante de la “persona”, un hábito. Quien lo posee ha pagado con su “persona”, con lo que tiene más personal: su tiempo” (Bourdieu, 1987, p.12).

En la educación superior nos encontramos con un problema permanente; sin embargo, este ha transitado por cada uno de los niveles educativos y los trasciende, nos referimos a las habilidades comunicativas de los estudiantes. Nuestra principal preocupación nace desde la observación de las dificultades de los estudiantes de educación superior para comunicarse sabiendo que ello limita sus posibilidades para compartir sus saberes y favorecer los procesos cognitivos subyacentes. Es necesario reconocer que la comunicación humana es un fenómeno social que no solamente se afina en el uso adecuado de los sistemas de signos, sino que se erige a partir de la confluencia de factores de distinta naturaleza, tanto fisiológicos como culturales y de complejos procesos de significación que se producen en el entramado de las relaciones sociales. Durante su formación profesional, las exigencias se centran en la escritura y en la expresión oral. Estas son habilidades que están presentes de manera constante en la vida cotidiana estudiantil y han adquirido singularidad, debido a que el futuro profesional requiere manejar un discurso más disciplinario y académico. A las habilidades comunicativas se les ha considerado como el resultado de experiencias sistematizadas, que se han llegado a concretar en distintos niveles de destrezas para permitir al ser humano expresarse y situarlo en la condición para regular sus encuentros o actividades comunicativas. Una exploración con respecto a la investigación educativa realizada durante los últimos diez años a nivel mundial revela que las habilidades comunicativas forman parte

de un campo más amplio, el de las habilidades básicas articuladas a las habilidades para la vida, para el trabajo y para el desempeño profesional (Reyna Marín, 2014).

Es así entonces que este acelerado crecimiento y oferta ilimitada del conocimiento ha obligado a los docentes a fomentar los aprendizajes estratégicos, que permitan la adquisición de múltiples saberes, así como a una actualización constante de ellos.

Esta nueva tendencia ha hecho necesaria la formación de un profesional capaz de establecer relaciones con sus semejantes y desarrollarse dentro de un sistema social que aprecie y valore tanto el medio en que vive como el trabajo creador del ser humano. Así, los docentes -dentro de este nuevo contexto histórico- deben asegurar en sus estudiantes el dominio de aquellas competencias que les faculten para responder a las demandas de las políticas laborales y sociales que los conviertan a su egreso en profesionales que puedan desarrollarse en la sociedad con personalidades independientes, pero con un mismo perfil de egreso que favorezca su integración a un sistema de relaciones que les posibilite la coexistencia con sus congéneres, así como con la sociedad que les rodea (Pompa Montes de Oca & Pérez López, 2015).

En este punto, se hace innegable la importancia del desarrollo y perfeccionamiento de las habilidades comunicacionales o competencias comunicacionales como una herramienta para el trabajo y como una exigencia profesional. Los profesionales de la salud hoy deben ser comunicadores competentes que tengan la capacidad de interactuar con sus semejantes, lo que los obliga a prepararse y a profundizar en las cuestiones referidas a este proceso.

Por estos motivos, el presente trabajo se centra en técnicos profesionales titulados desde Centros de Formación Técnica (CFTs) e Institutos Profesionales (IPs). Estas instituciones presentan un sistema de ingreso abierto a la comunidad, sin requisitos, salvo haber finalizado la educación secundaria. De acuerdo a esto, el capital cultural presente en estos estudiantes es diferente y más diverso que el mostrado en perfiles de estudiantes universitarios, quienes en su mayoría participan en procesos de selección de ingreso que exigen un mayor desempeño en habilidades como las comunicacionales, a través de evaluaciones de conocimientos base (por ejemplo, a través de PSU, actual PTU, con su evaluación en lenguaje) y de áreas relativas a sus intereses estudiantiles, generando así diferencias desde el ingreso a educación superior.

2.2 Pregunta de Investigación

¿Cuál es el impacto de las habilidades comunicativas derivadas del capital cultural en titulados de Carreras de Salud de Nivel Técnico Superior de Santiago de Chile en su desempeño laboral según la percepción de sus empleadores?

2.3 Objetivo General y Específicos

Objetivo General:

- Determinar qué habilidades comunicativas derivadas del capital cultural influyen en el desempeño profesional de los titulados de Carreras de Salud de Nivel Técnico Superior de Santiago de Chile.

Objetivos específicos:

1. Identificar los tipos de habilidades comunicativas derivadas del capital cultural reconocidas por los empleadores de titulados de Carreras de la Salud de CFTs e IPs de Santiago de Chile que influyen en su desempeño técnico profesional.
2. Describir la percepción de los empleadores, en relación con las habilidades comunicativas derivadas del capital cultural, en estudiantes titulados de Carreras de la Salud de CFTs e IPs de Santiago de Chile.
3. Estimar el impacto que tienen las habilidades comunicativas derivadas del capital cultural en el desempeño técnico profesional de titulados de Carreras de la Salud de CFTs e IPs de Santiago de Chile.

2.4 Marco Teórico

2.4.1 Realidad de la Educación Técnico-Profesional en Chile

La educación superior técnico profesional (ESTP), tal como se conoce actualmente en el país, comienza desde el año 1981 junto a todo el rediseño institucional realizado para la educación superior. A partir del nuevo ordenamiento, se impulsó la creación de otros dos tipos de instituciones de formación no universitaria, los institutos profesionales y los centros de formación técnica, los que se desarrollaron mediante la creación de instituciones exclusivamente privadas (Zapata y Tejada, 2016). Como parte de la reingeniería del sistema se incentivó el autofinanciamiento de las instituciones de educación superior y se limitó el gasto estatal priorizándose el gasto fiscal a través del financiamiento a la demanda y por medio de fondos competitivos entre instituciones.

La formación técnico-profesional se define como “una serie de programas destinados principalmente a que los participantes adquieran destrezas, los conocimientos prácticos y la comprensión necesaria para ejercer una ocupación u oficio determinado” (Unesco, 2013, citado en Arroyo & Pacheco, 2018, p.3). Por lo tanto, se trata de una formación que transcurre en los niveles secundario, post-secundario y terciario, y que se vincula con el mundo productivo y el mundo del trabajo.

Los sistemas de educación técnica fortalecen el desarrollo humano y mejoran la empleabilidad de jóvenes y desempleados. Por lo tanto, es fundamental que los grupos más vulnerables cuenten con acceso a la educación y formación a lo largo de la vida. La educación formal tiene un impacto en la cualificación del trabajador, sin embargo, la formación no se agota con el ingreso al mercado del trabajo. Existe una formación durante la vida laboral que permite al trabajador actualizar competencias, habilidades y conocimientos (Arroyo & Pacheco, 2018, p.3).

En América Latina, los sistemas de formación para el trabajo han crecido en oferta y diversidad. Durante los últimos veinte años, han aparecido nuevos actores en el mercado de formación, donde conviven las diversas ofertas, con distintos grados de institucionalidad, articulación y coordinación. Por su parte, la Educación Técnico Profesional en Chile involucra a una parte importante de jóvenes estudiantes y, por ende, tiene un rol fundamental en la formación de la futura fuerza laboral. Durante el año 2011, uno de cada tres estudiantes de tercero y cuarto medio eligió la modalidad técnico profesional por sobre la científico-humanista. Esta proporción es el doble de la de otros países de la región y cercana al promedio de países de la OCDE (44%). A nivel de educación superior, en el año 2010 y por primera vez desde 1992, los matriculados en primer año en instituciones que imparten este tipo de educación (Centros de Formación Técnica e Institutos Profesionales) superaron a quienes ingresaron a las universidades.

En este escenario, las instituciones de educación superior han operado sin mayores cambios al sistema durante este periodo y una característica fundamental ha sido el crecimiento y expansión de la matrícula de estudiantes que ingresan al sistema de educación superior. Así, desde 1990 el sistema ha cuadruplicado su tamaño siendo, al año 2017, 1.162.306 estudiantes de pregrado, de los cuales el 43% se encuentra estudiando en carreras técnicas o bien carreras profesionales sin licenciatura (CNED, 2019).

Entre 2010-2015, la tasa de crecimiento de la matrícula total de educación superior, si bien fue positiva, tuvo un crecimiento leve en comparación con los niveles existentes durante los últimos 20 años. Específicamente, en este último periodo el crecimiento fue de 4,3%, valor considerablemente menor al del quinquenio 2005-2010 (7,6%) lo que refleja una desaceleración en el crecimiento del sistema respecto a la matrícula de estudiantes, según datos del CNED (2019).

En el sistema escolar chileno, la educación media técnico profesional se ofrece en dos años de estudio, después de haber cursado ocho años de educación básica y dos años de educación media

general. Se imparte principalmente en centros educacionales del sector municipal y particular subvencionado, además de los establecimientos administrados por corporaciones de administración delegada. Para el año 2016, el 40% de quienes cursaban los dos últimos años de educación media lo hacía en la modalidad técnico profesional, concentrando además una alta proporción de alumnos provenientes de los quintiles de menores ingresos.

La Educación Superior Técnico Profesional, por su parte, abarca las carreras técnicas y las carreras profesionales sin licenciatura impartidas en Centros de Formación Técnica (CFTs), Institutos Profesionales (IPs) y Universidades (Ues). Estas convocan a una proporción creciente de jóvenes que buscan progresar y mantenerse en mercados de trabajo competitivos. Las políticas implementadas en el último tiempo han favorecido el acceso a la educación superior, con su consiguiente aumento en cobertura en esta modalidad. Con todo, en el año 2016 los establecimientos de educación superior técnico profesional albergaron cerca del 44% de la matrícula total de pregrado del sistema.

La mayor cobertura alcanzada por la educación técnico profesional ha sido, en parte, consecuencia del incremento de ciertos mecanismos de financiamiento público del sistema. El Ministerio de Educación ha aumentado significativamente la diversidad de becas para esta modalidad, entre las que destacan las becas Nuevo Milenio, Técnicos para Chile, de Articulación, la bonificación de prácticas profesionales de educación media técnico profesional y en los últimos años el beneficio de gratuidad, al cual también algunos CFTs e IPs han podido adscribirse cumpliendo los requisitos impuestos por el MINEDUC. Sin embargo, el financiamiento fiscal a estudiantes de instituciones de educación superior técnico profesional sigue estando muy por debajo de aquel destinado a estudiantes de Universidades.

Actualmente en Chile, existen importantes requerimientos de personas calificadas por parte del mundo empresarial. Sin embargo, la evidencia indica que el sector educativo no estaría dando respuesta a dichas necesidades. Diversos estudios han identificado una brecha entre las habilidades y competencias que el sector productivo requiere y las que los trabajadores han desarrollado. Este problema no se ha dado únicamente en Chile, sino que está presente en diversos países y ha tenido efectos en su desarrollo productivo. Sin la inversión necesaria en competencias, el progreso tecnológico no se traduce en un crecimiento económico y los países no pueden competir en una sociedad basada en los conocimientos (OCDE, 2016).

La última década ha traído consigo múltiples cambios para la Formación Técnico Profesional. El crecimiento de la matrícula de Educación Superior Técnico-Profesional, la incorporación de ayudas estudiantiles, la creación del Sistema de Certificación de Competencias Laborales, la actualización del currículum de Educación Media y la elaboración de un Marco de Cualificaciones son sólo algunos de los hitos que han fortalecido el sistema de formación para el trabajo y que con ello han abierto

nuevas oportunidades para estudiantes y trabajadores. Junto a ello, un número creciente de actores públicos y privados ha mostrado interés y aumentado su involucramiento respecto a la Formación Técnico-Profesional, fundamentalmente a través del desarrollo de programas y propuestas. Hoy, como nunca, el sector público, la sociedad civil, los empleadores y los trabajadores han declarado su interés por aportar al desarrollo de la Formación Técnico-Profesional.

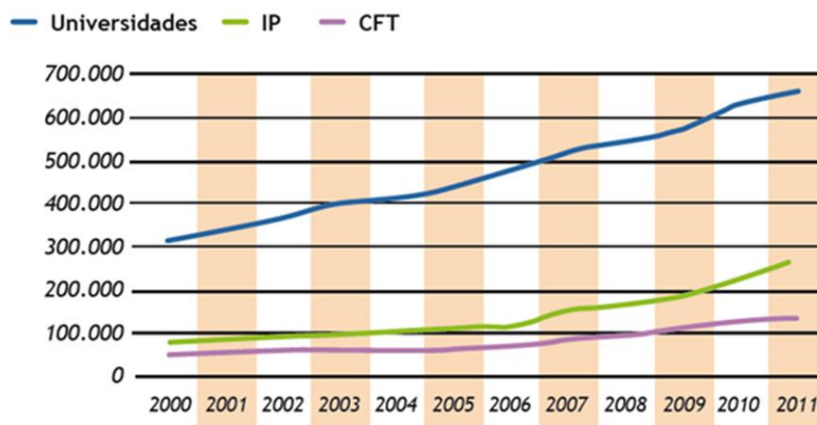
Tal como indica el Consejo Asesor de Formación Técnico Profesional (2016), en las últimas décadas, las rápidas transformaciones tecnológicas y sociales han generado una serie de cambios que tensionan la forma en que vivimos dentro de un mundo globalizado. Basándose en el punto de vista económico y productivo, la creación de valor se ha movido paulatinamente desde la manufactura hacia la incorporación de la tecnología digital. La diferenciación, por lo tanto, se produce cada vez más a través de la generación de información y conocimiento, en lo que se ha llamado la “cuarta revolución industrial”. En el plano social, la globalización ha traído consigo nuevas formas de relacionarse, y un resurgimiento de las demandas ciudadanas en torno a los derechos sociales y a las oportunidades efectivas con que cuentan las personas para su participación en la sociedad. En poder dar respuesta a estas demandas y tensiones se juega gran parte del desarrollo del país en las próximas décadas. La capacidad de adaptarse a los cambios tecnológicos y sociales determinará si Chile logra alcanzar el desarrollo, y en esta adaptación es fundamental el rol que juegan los sistemas de Educación y formación continua. Es en este escenario, donde los cambios tecnológicos y sociales van de la mano, en que la Formación Técnico-Profesional adquiere mayor relevancia aún, al constituirse como un espacio de encuentro entre los mundos de la Educación y el Trabajo, generando ventajas para los estudiantes y trabajadores (al permitirles fortalecer sus competencias y desempeñarse de manera exitosa en la sociedad a través del trabajo); y creando valor para las empresas y el país (al generar mayores capacidades para hacer frente a los desafíos de la economía del conocimiento y la revolución digital). La cercanía entre los sectores formativos y productivos es, de hecho, el elemento que permite a la Formación Técnico-Profesional funcionar de manera dinámica, enfrentando de mejor forma las exigencias impuestas por los cambios sociales al sistema educativo.

El rol del capital humano como motor de desarrollo productivo y crecimiento de los países es uno de los temas más estudiados en ciencias sociales. El consenso es amplio: la educación, entendida como el proceso continuo de adquisición de habilidades y/o capacidades, determina la productividad de los trabajadores, sus niveles de ingresos, y en último término, el nivel agregado de bienestar de la sociedad. Una población mejor formada aumenta la capacidad de innovación de un sistema económico, agilizando el desarrollo de nuevas herramientas y productos, y facilitando también la difusión de conocimientos para adoptar otras tecnologías desarrolladas por terceros, tal como se consigna en el trabajo de Arias, Farías, González-Velosa, Huneus, & Rucci (2015).

El sistema de educación superior chileno ha realizado una expansión importante en los niveles medio superior y superior durante las últimas décadas. Como se aprecia en la Figura 1, la tasa de graduación de educación secundaria superior ha tenido un aumento dramático pasando de 46% en 1995 a 83% en el 2011, el promedio de países de la OCDE. A nivel terciario, la matrícula se sextuplicó en un espacio de veinte años, pasando de ser un sistema para las élites a uno de educación masiva, según cifras publicadas en el Informe Educación Técnico Profesional en Chile del Banco Interamericano de Desarrollo (2015).

Figura 1

Tasa de graduación de educación secundaria superior en Chile

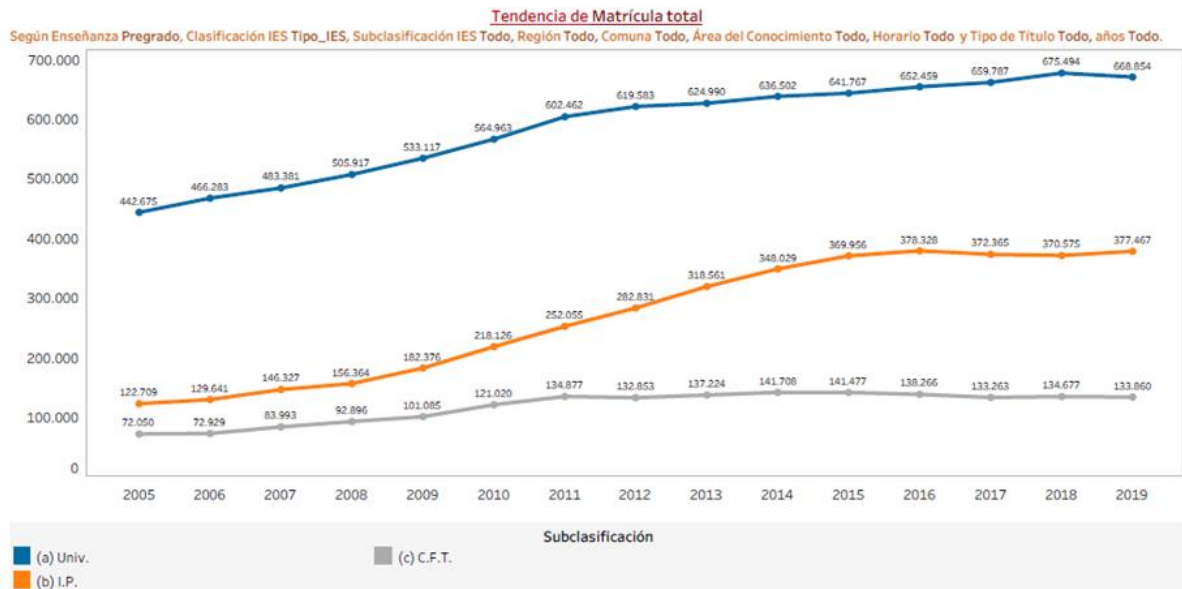


Fuente: Informe Educación Técnico Profesional en Chile del Banco Interamericano de Desarrollo (2015).

Respecto a la Educación Superior Técnico-Profesional (ESTP), destaca el crecimiento sostenido en su matrícula durante la última década, llegando a casi la mitad del total del nivel terciario. En 2017, la matrícula en Centros de Formación Técnica (CFT) e Institutos Profesionales (IP) representa el 43% de la matrícula total de pregrado. La participación de la ESTP en la matrícula sube a un 49% al incorporar a quienes cursan programas de Técnico de Nivel Superior y Profesional sin licenciatura en Universidades. Por otro lado, entre los estudiantes de primer año un 54% ingresa a CFT o IP según datos del Sistema de Información de la Educación Superior (SIES) para 2017 (CNED, 2019) (figura 2a y 2b).

Figura 2a

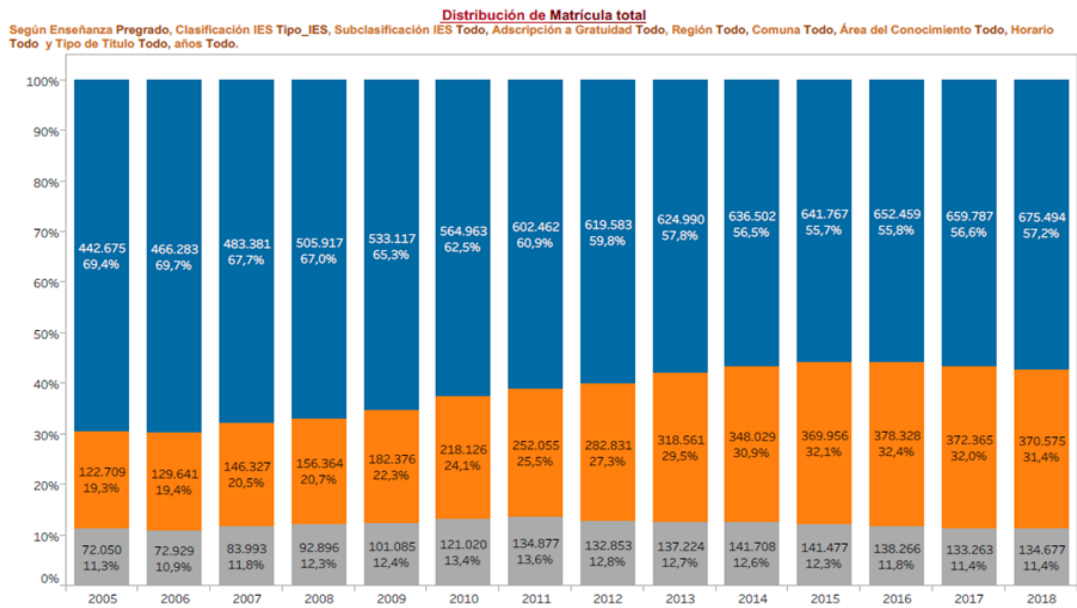
Gráfica Resumen de matrícula de pregrado de Educación Superior, 2019



Fuente: CNED, 2019.

Figura 2b

Gráfica Resumen de matrícula de pregrado de Educación Superior, 2019, en porcentajes

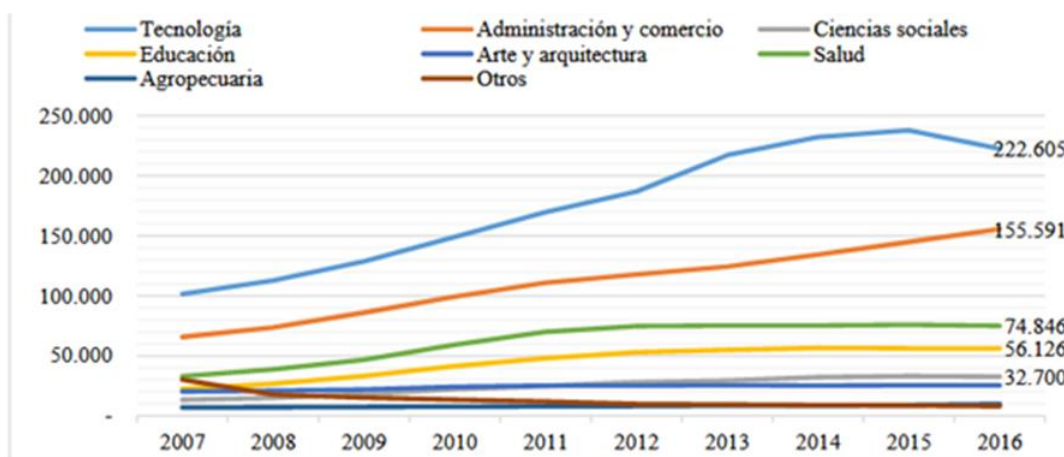


Fuente: CNED, 2019

Durante el período comprendido entre 2007 y 2016, un gran aumento en la matrícula se presentó en el área de educación, acumulando un alza de 150%. Aproximadamente el 85% de este aumento corresponde al mayor número de estudiantes matriculados en carreras técnicas de esta área. Asimismo, el área de salud presentó un crecimiento importante, alcanzando un total de 74.800 alumnos matriculados en 2016. Esto representa un aumento del 128% respecto de la matrícula de 2007, provocado en más de un 90% por el crecimiento de la matrícula en carreras técnicas del área. Finalmente, el área de administración y comercio ha mantenido sostenidamente el segundo lugar en la matrícula, dando cuenta en 2016 del 27% de los alumnos matriculados en carreras técnico-profesionales de nivel superior (ver figura 3a).

Figura 3a

Gráfica de matrículas por área de estudio en la Educación Técnica en Chile, 2018

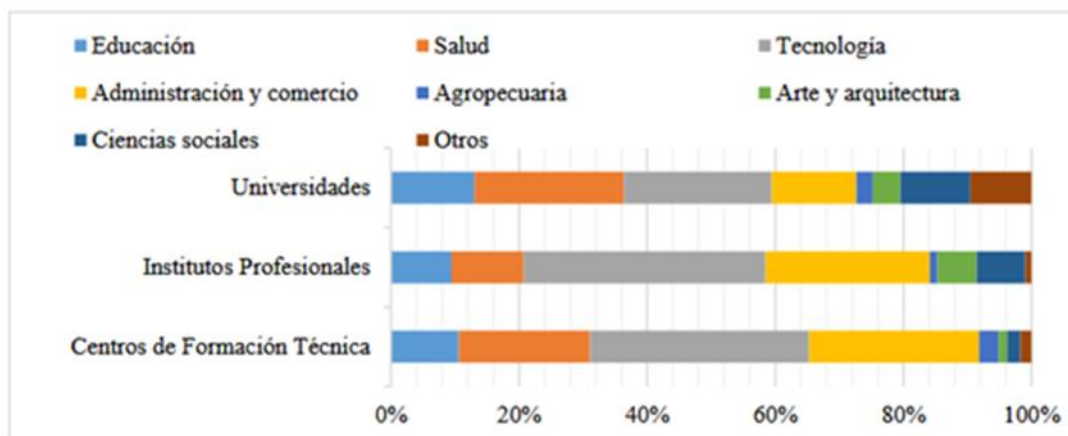


Fuente: Comisión Nacional de Productividad (2018).

El análisis de la matrícula desagregada por área de conocimiento puede también realizarse para los distintos tipos de institución de educación superior. Los resultados observados son consistentes con el análisis por tipo de carrera. La participación de las áreas de salud y educación en la matrícula total de los CFT, alcanzó casi el 35% durante el año 2016. Ello contrasta con lo que ocurre en los IPs, donde ambas áreas dieron cuenta únicamente del 21% de los alumnos matriculados. Además, la matrícula de los IPs presenta una participación superior de carreras de las áreas de tecnología y de administración y comercio, respecto a los CFTs. De los alumnos matriculados en IPs, casi el 38% lo hace en programas del área de tecnología. Esto es mayor que el observado en los CFTs, donde el 34% de la matrícula corresponde a esa área (figura 3b).

Figura 3b

Gráfica de matrículas por área de estudio en la Educación Técnica en Chile, en porcentajes, 2018



Fuente: Comisión Nacional de Productividad, 2018.

2.4.1.1 Perfil de los estudiantes de Educación Superior Técnico Profesional

La expansión y crecimiento de la educación superior en Chile ha permeado de diferente manera a los jóvenes de distintos niveles socioeconómicos, lo que se observa en el tipo de carreras que éstos escogen seguir en el sistema.

De la misma manera que en la enseñanza media, los estudiantes de menores ingresos y menor rendimiento previo también optan por proseguir con carreras técnicas de nivel superior o carreras profesionales sin licenciatura. De acuerdo con Sevilla (2017), en Chile el 45% de los jóvenes (20-24 años) que asiste a educación universitaria pertenece al 30% de la población más acomodada. Por su parte y como se indica el Centro de Políticas Públicas, UC (2018), en educación superior técnica profesional el 23% de quienes acuden a esta formación pertenecen al 30% de mayores ingresos. Las cifras expuestas por Sevilla (2017) son coincidentes con los resultados de Larrañaga, Cabezas y Dussailant (2013) sosteniendo que a más alto nivel socioeconómico de los jóvenes aumentará la probabilidad de que sus estudios los realicen en una carrera universitaria en desmedro de carreras técnico-profesionales. La variable sobre estudios superiores diurnos o vespertinos también entrega información relevante sobre el perfil de estudiantes que cursan estudios en educación superior técnica profesional. De acuerdo con datos del SIES (2014), las carreras en modalidad vespertina para la educación superior han ido en aumento. En términos de participación, la matrícula total

vespertina pasó de representar el 20,2% de la matrícula total en el año 2007 al 27,4% en 2014. Si bien esta cifra representa un número considerable en el total del sistema, al enfocarnos en los jóvenes que asisten a la ESTP, vemos que casi la mitad realiza estudios en jornada vespertina (44,3%). Lo anterior se podría asociar a que gran parte de quienes estudian carreras técnicas lo hacen mientras trabajan debido a la necesidad de ser una fuente de sustento económico para su hogar (Sepúlveda, 2016). La gran mayoría de estos estudiantes (86%) cursa programas en instituciones acreditadas (CNED, 2019), aunque existe todavía un gran número de instituciones de menor matrícula sin acreditar.

2.4.1.2 Inserción laboral de egresados de ESTP

La inserción laboral de los egresados de la ESTP no ha sido un foco de estudio desarrollado, careciendo de los suficientes antecedentes como para emitir juicios definitivos respecto a la realidad de estos jóvenes. Gran parte de la información disponible se refiere a una caracterización del funcionamiento y tipo de funcionamiento de las instituciones de ESTP.

Sin embargo, recientemente Sevilla (2017) dedica parte de su análisis a la inserción laboral de los estudiantes de ESTP, en comparación con otros seis países de Latinoamérica en un estudio de perspectiva comparada.

Para el caso específico de Chile encontramos que la tasa de participación laboral de egresados de la educación superior universitaria es levemente más alta a la de la educación superior técnico profesional con 91,5% y 88,5%, respectivamente. Sin embargo, cuando se desagregan las cifras de participación laboral entre hombres y mujeres de la ESTP se observan diferencias de un margen más amplio. Mientras los hombres alcanzan 96,7% de participación laboral reflejando las altas probabilidades de emplearse —esta cifra indica una mayor participación laboral que los hombres egresados de la educación universitaria con el 92,9%—, las mujeres tienen 81,5% de participación laboral —cifra menor que la participación laboral de las mujeres universitarias de 90,3%. En términos comparativos, estos antecedentes sobre las mujeres de la ESTP dejan a Chile por debajo de lo que ocurre en Uruguay, Argentina, Colombia, Venezuela y Perú, superando únicamente a El Salvador en este indicador.

Para los estudiantes de ESTP, el principal problema se encuentra en el ámbito de la permanencia en el sistema, donde las tasas de abandono son superiores que, en el sector universitario, especialmente durante el primer año de estudios. Junto a ello, la amplia heterogeneidad de la oferta de Educación Superior (tanto en términos de su calidad como de denominación de programas) dificulta su legibilidad y el reconocimiento de los títulos por parte del mundo del trabajo, reduciendo

la capacidad de las empresas y las personas para apropiarse del valor generado por la formación (Centro de Políticas Públicas UC, 2018).

2.4.1.3 Desafíos del Sistema de Educación Superior Técnico-Profesional

En primer lugar, es necesario mejorar la calidad y la pertinencia de la oferta educativa para el desempeño profesional de los jóvenes e incrementar su productividad. Las mejoras en cobertura parecen no haberse traducido necesariamente en mejoras cualitativas de los aprendizajes. Las pruebas internacionales PISA (*Programme for International Student Assessment*, 2012), que miden no sólo conocimientos académicos básicos (de matemática, lectura y ciencias) en muestras de jóvenes de 15 años, sino también su habilidad para utilizar estos conocimientos en la resolución de problemas de la vida real, manifiestan un rezago importante en Chile, que se sitúa en el puesto 51 del ranking de matemática de un total de 65 países.

Adicionalmente, el aprendizaje de habilidades y destrezas parece no estar suficientemente alineado con lo que el mercado laboral demanda, limitando así las posibilidades de mejora de productividad y, por ende, crecimiento y bienestar. La productividad laboral no ha aumentado a tasas crecientes como otros países y su crecimiento se ha enlentecido. Además, la evidencia reciente muestra que las empresas plantean desconexiones entre las habilidades y destrezas que necesitan y aquellas que tiene la fuerza laboral, en especial joven: casi una cuarta parte de las firmas que emplean jóvenes en Chile enfrenta dificultades para satisfacer sus requerimientos de habilidades porque un gran porcentaje de los jóvenes ingresan al mercado laboral sin las destrezas que demanda el aparato productivo (Arias, Farías, González-Velosa, Huneus, & Rucci, 2015).

2.4.2 Capital Cultural

2.4.2.1 Teoría Bioecológica

El desarrollo del individuo está potentemente marcado por los ambientes en los cuales se desenvuelve, los que influyen en la expresión de los atributos genéticos del individuo, no solo en su forma relacional (social) sino también en su desarrollo cognitivo, actitudinal y moral (Bronfenbrenner, 1987).

Urie Bronfenbrenner (1917-2005) dedicó su vida profesional al estudio del impacto de los ambientes, llamados por él “ecológicos”, en el desarrollo cognitivo de las personas, postulando que dichos

ambientes ecológicos influyen de manera relevante en la arquitectura y desarrollo psicológico de estas. En sus estudios, considera al individuo y a los grupos de estudio como unidades orgánicas que se desarrollan e interrelacionan, destacando que es imposible su estudio aislado como si fueran unidades independientes.

En su obra de 1987, titulada “La ecología del desarrollo humano” explica que el contexto de su publicación “comprende el estudio científico de la progresiva acomodación mutua entre un ser humano activo, en desarrollo, y las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que vive la persona en desarrollo”, además explica la relevancia e implicancia de las relaciones establecidas entre los entornos, tanto directos como indirectos al individuo o al grupo de estudio (Bronfenbrenner, 1987, p. 40). El autor indica que las relaciones entre los estímulos generados por el ambiente y las respuestas a ellos por parte de los individuos, evidenciadas en sus conductas, se encuentran bajo una mediación psicológica de acuerdo con cómo la persona interpreta, vive y experimenta la situación, relevando así el concepto de percepción de este ambiente, más que la “realidad” de este. Así, Bronfenbrenner define el desarrollo humano o desarrollo psicológico, como los “cambios perdurables en el modo en que una persona percibe su ambiente y se relaciona con él” (1987, p.23).

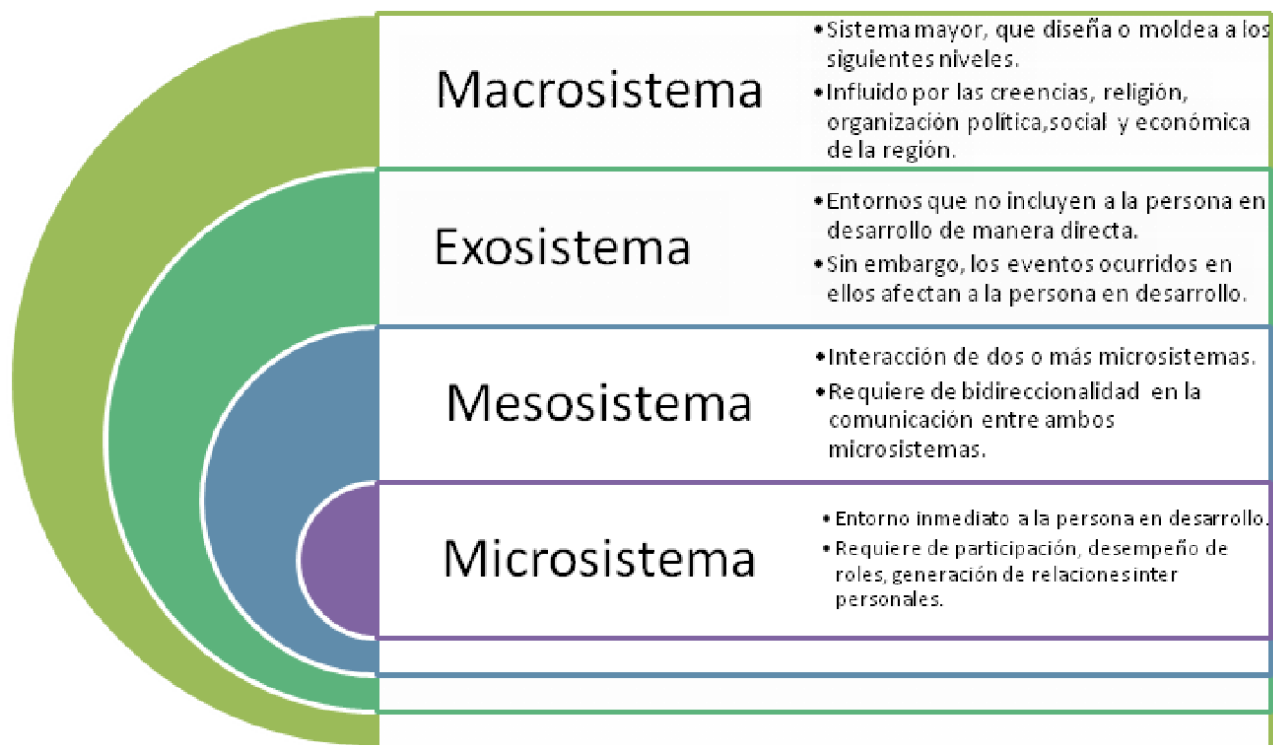
En la medida en que la persona continúa su desarrollo, la percepción del ambiente ecológico se verá modificada, generando una concepción más amplia y diferenciada, motivándolo a ser capaz de influir también en este ambiente, revelando sus propiedades, reestructurándolo en diferentes grados de complejidad, “en cuanto a su forma y contenido” (Bronfenbrenner, 1987, p. 47).

Cabe insistir en que el ambiente ecológico no es único ni universal. Este ambiente es diferente incluso para personas que habitan un lugar geográfico común. De acuerdo con lo anterior, este autor define el ambiente ecológico como un: “conjunto de estructuras seriadas, cada una de las cuales cabe dentro de la siguiente, como las muñecas rusas” (1987, p. 23). Como se aprecia en la figura 6, Bronfenbrenner propone un sistema ecológico de cuatro niveles. El nivel más interno, el microsistema, corresponde al ambiente inmediato que contiene a la persona en desarrollo, el cual puede incluir su propia casa y hogar, el lugar de trabajo, estudio, entre otros, conteniendo así no sólo el ambiente físico, sino también el originado desde las interrelaciones logradas con quienes comparte este espacio en común. Los microsistemas se pueden relacionar entre sí dando origen a los mesosistemas, los que requieren de la comunicación bidireccional entre las partes. Sin embargo, no solo los ambientes en los cuales nos desenvolvemos de manera directa influyen en nuestro desarrollo. Por ejemplo, el ambiente laboral de nuestros padres, las decisiones políticas del partido gobernante, entre tantos otros, generan situaciones que también dejan marca en nuestro propio proceso de desarrollo. Lo anterior es conocido como exosistema. Finalmente, todos los sistemas

previamente mencionados se ven moldeados por un sistema mayor, el cual se denomina macrosistema, que influye poderosamente en el desarrollo cultural de las personas.

Figura 4

Niveles del Sistema Ecológico según Bronfenbrenner, 1987



Fuente: elaboración propia.

Más adelante, Bronfenbrenner amplía y complementa su propuesta ecológica del desarrollo de las personas con trabajos realizados con diferentes colaboradores. El año 2001 plantea el modelo de Proceso-Persona-Contexto-Tiempo (PPCT) el cual contribuye a perfeccionar los diseños de investigación y comprensión de fenómenos psicológicos aplicados prácticamente a cualquier área del desarrollo humano. Nace así la teoría bioecológica, la que incluye la arista biológica, psicológica y conductual en el desarrollo humano. Junto con Ceci, el año 1994, a través de sus “procesos proximales” explican el mecanismo que permite que la información genética contenida en un individuo (genotipo) se exprese en sus características observables (fenotipo), otorgando relevancia a las interacciones ambiente-persona en la posibilidad de la expresión del potencial contenido en

los genes del individuo, permitiendo así el desarrollo de este organismo biopsicosocial activo (Bronfenbrenner & Ceci, 1994).

La relación entre la teoría bioecológica y la educación es amplia. Gifre & Esteban (2012), proponen principios educativos extraídos desde las ideas de Bronfenbrenner. Dentro de estos principios destacan la necesidad de establecer relaciones entre sociedad, política y ciencia con el fin de enriquecerse mutuamente en contextos de sus necesidades reales; el desarrollo de vínculos emocionales relevantes en los micro y meso sistemas de los niños, a modo de estimular los procesos cognitivos, respetando su temporalidad de acuerdo a la edad del niño, generando así la confianza para “implicarse en la exploración, manipulación, elaboración e imaginación de la realidad” (p.86) estimulando además la conducta independiente. Los autores enfatizan la importancia de la implicancia de los adultos responsables, padres, tutores, docentes, entre otros, en estos procesos, generando así redes que sostengan no sólo la teoría de este aprendizaje conjunto sino también la vivencia y la ejecución de ellos, para que la experiencia generada tenga la relevancia requerida para que permita aprendizajes efectivos.

Sin duda, el fruto de estos principios depende del grado de progreso y potencialidad de los diferentes tipos de capital desarrollados por las personas en su ambiente ecológico.

2.4.2.2 Tipos de Capital

Bourdieu en sus obras expone la relevancia del capital cultural como uno de los agentes determinantes sobre todo en el campo educativo de las personas. Sin embargo, no es el único capital existente ni es independiente de los otros capitales. Los capitales descritos por Bourdieu son cuatro: el capital social, el capital económico, el capital político y el capital cultural. A pesar de ser diferentes entre sí, los capitales pueden convertirse entre ellos mismos, donde uno puede “permitir” el desarrollo de otro y viceversa (Bourdieu, 1987, 1997, 2009; Colorado, 2008). Además, de acuerdo con el tipo de capital referido, éstos pueden ser heredados o logrados por adquisición personal (Bourdieu, 1987; Bourdieu, 1997).

2.4.2.2a Capital Social

Este capital considera a la persona, el agente, como parte de un grupo social determinado. Esta relación es estructurada, duradera en el tiempo y permite el manejo de recursos actuales o potenciales, los cuales están vinculados precisamente a esta red de relaciones, a corto o largo plazo (Bourdieu, 1980). En un estudiante, este capital está conformado tanto por las relaciones sociales dentro de la institución de educación, como las relaciones sociales fuera de ella.

2.4.2.2b Capital Político

El capital político no posee una definición directa por Bourdieu, sin embargo, se deriva de sus trabajos relativos a la interacción de los agentes con el poder o el Estado. En el marco estudiantil, este capital concierne a las relaciones y recursos de poder del estudiante y de su posibilidad de utilización en el ambiente escolar, como conexiones con puestos de gobierno, elecciones populares, participación en vocerías, centros de alumnos, entre otras.

2.4.2.2c Capital Económico

Este capital se refiere a las condiciones monetarias y materiales de existencia para el agente, expresadas no solo en la posesión material, sino también en el consumo de los individuos o los grupos sociales a los que pertenece. Está dado por los recursos económicos familiares y del agente, e interviene en la propiedad de bienes habitacionales, de transporte y servicios en casa y móviles, entre otros.

2.4.2.2d Capital cultural

Antes de definir capital cultural, es necesario explicar qué se entiende por cultura. La conceptualización de cultura es un proceso complejo, ya que se verá influida por las diversas disciplinas, enfoques o ideologías que trabajan para y a través de este concepto. Según la Real Academia de la lengua Española, (RAE) la cultura se define como el “conjunto de modos de vida y costumbres, conocimientos y grado de desarrollo artístico, científico, industrial, en una época, grupo social, etc.; y como el conjunto de conocimientos que permite a alguien desarrollar su juicio crítico” (RAE, 2019). Como expresa González (2009), la cultura es “aquello que produce o crea el ser humano dentro de la sociedad”, pero que no responde únicamente a las necesidades individuales de la persona, sino que “trasciende lo inmediato”, constituyéndose en la interrelación de los factores que bajo el sentido común se crean y desarrollan en una comunidad. Por lo tanto, los integrantes de dicha comunidad son elementos clave en el desarrollo de la cultura, ya que son quienes, a través de sus “valores, orientaciones, usos y costumbres, dan significado a su quehacer habitual” (p.1). La cultura, por tanto, trasciende al tiempo, transmitiéndose como una herencia que está conformada tanto por tradiciones, valores, conocimientos, habilidades, lenguaje, simbología, creatividad incorporados a las producciones actuales, permitiendo “la intuición del mundo en una colectividad humana, el sentido que da a su vida, y las preguntas que una comunidad se plantea a sí misma, o sobre sí misma” (Maulnier, 2005, citado en González, 2009, p.1).

Desde el estudio de la interacción del individuo con su ambiente ecológico nacen conceptos como el capital cultural. En palabras de Bourdieu (1987), el capital cultural se refiere a las habilidades, creencias, valores culturales y tradiciones acumulados e integrados en el ser, los cuales participan en el desarrollo de la personalidad del individuo; “el capital cultural es un tener transformador en el ser, una propiedad hecha cuerpo que se convierte en una parte integrante de la “persona”, un hábito. Quien lo posee ha pagado con su “persona”, con lo que tiene más personal: su tiempo” (Bourdieu, 1987, p.12). El capital cultural, por lo tanto, influye, y a su vez se ve influido, en el modo como una persona se desenvuelve en su diario vivir y éste puede verse modificado y enriquecido a lo largo de la vida, de acuerdo con las experiencias desarrolladas y ambientes en las cuales se llevaron a cabo. El ámbito educativo no es la excepción, constituye un elemento diferenciador para las oportunidades en una sociedad (Melo, 2013), ya que la cultura y la educación se nutren entre sí, sin embargo, no necesariamente se corresponden (González, 2009).

El año 1997, Pierre Bourdieu, en su obra “Capital Cultural, Escuela y Espacio Social”, plantea que la educación y la cultura son claves en afirmar y reproducir las diferencias entre grupos o clases sociales, y presenta a la educación como un privilegio, que permite liberación y universalidad. Además, expone crudamente la desigualdad en el acceso y desarrollo de la educación en las diferentes castas sociales, identificando que la igualdad de oportunidades en la sociedad humana no es un fenómeno real, ya que identifica la búsqueda de posición social como una competencia sin juegos limpios, debido justamente a la desigualdad descrita.

Para poder identificar cuáles son los puntos clave involucrados en el desarrollo de esta desigualdad en el capital cultural, éste se articula bajo tres estados o dimensiones, denominados *estado objetivado*, *estado institucionalizado* y *estado incorporado*. El primero corresponde a objetos y herramientas con propiedades educativas por sí mismos en los agentes, como por ejemplo libros, apuntes, entre otros. El estado institucionalizado, en cambio, corresponde a los certificados emitidos, y por lo tanto que demuestran el logro de dicha meta educativa por parte del agente, en instituciones de educación. Esta certificación del capital cultural actúa como un instrumento de conversión del capital cultural en capital económico, garantizando una valoración monetaria por el trabajo realizado por el agente. El estado incorporado, por último, se refiere al efecto cultural en el cuerpo, por ejemplo, el desarrollo de hábitos, gustos, formas de expresión, entre otras. Por lo tanto, la determinación de indicadores propios para cada dimensión permite realizar un acercamiento al grado de acceso, desarrollo y/o logro de cada uno de ellos en las personas y así hacer una estimación del impacto del capital cultural en el desempeño académico en ellas (Bourdieu, 1987; Colorado, 2008; Melo, 2013; Brito, 2014). Diversos autores han mostrado evidencia de la influencia del capital cultural y otros tipos de capital desarrollados por los estudiantes en sus desempeños en las trayectorias educativas (Bourdieu & Passeron, 2009; Colorado, 2008, Gayo, 2013; Bracho, 1990; Marcenaro-Gutiérrez &

López-Agudo, 2014, Melo, 2013, Brito, 2014). Por ejemplo, Colorado (2008) realiza un análisis sociológico relacionando la teoría de Pierre Bourdieu con la complejidad de los sistemas de relaciones sociales de estudiantes de dos carreras profesionales universitarias. Luego de identificar las estructuras de los capitales de los estudiantes y sus trayectorias estudiantiles, las analizó observando que hay una relación y dependencia entre sí entre los capitales cultural, social y económico, siendo el más influyente en la trayectoria universitaria el capital cultural. Además, demostró que los estudiantes con un significativo capital cultural, social y económico “heredado” desde sus núcleos familiares y sociales próximos, todos con elevado capital cultural también, fueron quienes desempeñaban mejores trayectorias universitarias, representadas en un menor rezago y en mejores rendimientos en cuanto a calificaciones finales. Sin embargo, el grupo de estudiantes de menor desarrollo de todos los capitales, llamados “pioneros”, presentaron un menor desempeño estudiantil y un rezago significativo en sus cursos. Aun así, el autor señala que a pesar de las condiciones señaladas para el grupo de los “pioneros”, existen integrantes de este grupo que logran, bajo la desventaja de su escaso desarrollo de capitales, generar trayectorias escolares de excelencia. La pregunta que surge de esta observación es cuáles factores son los que favorecen este logro en estos estudiantes.

Bracho, anteriormente, en los 90’s, realizó un estudio que buscaba relacionar el rezago estudiantil de nivel medio superior de estudiantes mexicanos con cuatro factores asociados al capital como lo son los antecedentes educativos de los padres y de los hermanos mayores, la presencia de bienes culturales en el hogar y la condición socioeconómica familiar. Bracho encontró una relación entre las variables estudiadas. Descubrió que el nivel de educación del hermano mayor y los bienes culturales familiares y, por otra parte, la educación de los padres y la condición socioeconómica familiar marcaban una fuerte relación con el rezago estudiantil, pero desde aristas un tanto diferentes. La primera relación planteada, muestra un factor “heredable” importante entre el estado objetivado logrado por este hermano, que actúa como una base para el desarrollo y desempeño educativo en el estudiante de menor edad, favoreciendo además el vínculo generacional entre hermanos, marcando así la orientación cultural familiar. Por otra parte, la relación entre nivel educacional de los padres y estatus socioeconómico muestra más una posición estructural de la familia, más vinculada a procesos de herencia social directa.

En Chile, Macho (2018) destaca la importancia de la evaluación y conocimiento del capital cultural de los estudiantes de ingreso a educación superior, sobre todo en contextos de inclusión, como el PACE (Programa de Acompañamiento y Acceso Efectivo a la Educación Superior). En su trabajo de tesis muestra la diferencia de capital cultural en los estudiantes de ingreso especial, como también observa la diferencia del desarrollo y fruto de este capital cultural en quienes provenían desde una educación científico humanista en contraste con quienes provenían de una educación técnica

secundaria, siendo el primer grupo quien evidenció un mayor desarrollo y expresión de este capital. Uno de los motivos relevados por la autora es que los estudiantes que siguen programas científicos humanista son bajo la motivación de un futuro ingreso a educación superior universitaria. Sin embargo, la decisión familiar del estudiante para un ingreso secundario a formación técnica no refleja esta meta, sino más bien una búsqueda de ingreso a la vida laboral más temprana para contribuir al capital económico familiar o personal.

Se evidencia así, nuevamente, lo planteado por Bourdieu: que la desigualdad social está extendida a una desigualdad económica, y que ambos conllevan una menor adquisición de capital cultural, el cual afecta de manera directa el desempeño, en este caso, educacional. Así, tal como plantea Bracho (1990), se argumenta la importancia de la inversión en capital cultural, no como un fenómeno individual, sino como una inversión familiar, ya que la adquisición de bienes culturales queda a disposición de todos los integrantes, aumentando las expectativas educativas para todos los miembros de la familia.

El año 2013, Modesto Gayo también encontró evidencia de una relación dinámica entre el capital cultural y el capital económico, en su estudio en jóvenes chilenos, de manera que la potenciación del desarrollo cultural de estos jóvenes sólo se alcanza cuando los recursos económicos son elevados, señalando que “la cultura exige recursos de los que las personas disponen de manera desigual” (Gayo, 2013, p.167). Además, visibilizó otros factores relacionados con el desarrollo cultural como lo son la edad y el género. Con respecto al factor etario encontró que el grupo más joven (con personas entre quince y diecinueve años) son quienes muestran mayor activismo cultural, y que dependiendo del género de la persona es el tipo de organizaciones en las que participará de manera más significativa.

Estudios en base a capital cultural y género son escasos. El año 2014, Marcenaro-Gutiérrez & López-Agudo concluyeron que los principales ejes motivadores para una mejor adquisición y apropiación de capital cultural en niñas apuntan a las relaciones comunicativas con los progenitores, donde la figura materna posee un gran rol, tanto en la etapa de la niñez como en la adolescencia. Las relaciones con los progenitores constituyen la base para el empoderamiento femenino, sin desmedro del masculino, la superación de los estereotipos sexistas y machistas impuestos por la sociedad, la estimulación de hábitos de estudio para la aproximación a sus metas.

Bourdieu (1990) define las asociaciones de personas con intereses comunes como *campos*. Estos poseen un capital y un lenguaje común, y buscan la apropiación de un capital cultural determinado, por lo cual, los *campos* tienen diferentes capitales y diferentes niveles o indicadores de capital cultural desarrollados, los cuales dependen del ambiente, de la familia, de las amistades, compañeros de estudio y de trabajo, entre otros.

Por consiguiente, la diversidad cultural que presentan las instituciones de educación superior de nivel técnico profesional reclama una identificación de los indicadores de capital cultural de sus agentes, apropiados y legitimados durante su trayectoria educacional y ejercicio técnico-profesional para así contribuir a la disminución de la desigualdad social y discriminación simbólica a la que podrían verse enfrentados.

2.4.3 Habilidades Comunicativas

Las relaciones sociales son un proceso interactivo que permite la construcción de la identidad personal como también colectiva. Para llevarla a cabo, esta construcción necesita del lenguaje, el que se verá influenciado por factores tales como el contexto, la sociedad y el momento histórico por el que se atraviese. Estas relaciones sociales, tal como indica Ordaz Hernández (2013), constituyen procesos básicamente psicosociales que tienen la finalidad de unir y trazar relaciones entre los hombres, lo suficientemente estables como para que se puedan formar colectividades, tanto en lo que es común, como en las diferencias.

La historia de la humanidad nos demuestra que la mayoría de los conflictos y desacuerdos entre las personas tienen origen en la incapacidad para poder crear y también mantener relaciones adecuadas con los demás.

En el informe de la Comisión Internacional para la Educación del siglo XXI a la UNESCO, Delors (1996) plantea que la educación del siglo XXI descansa en cuatro ejes básicos que denomina “Los cuatro pilares de la educación”:

- Aprender a conocer y aprender a aprender para aprovechar las posibilidades de una educación permanente;
- Aprender a hacer para capacitar a la persona para transferir lo aprendido a situaciones de la vida;
- Aprender a ser, para obrar con autonomía, juicio y responsabilidad personal;
- Aprender a convivir, a trabajar en proyectos comunes y a gestionar la convivencia.

Este último eje, el aprender a convivir, se relaciona directamente con la educación relacional, indispensable en carreras de la salud para lograr armonía social, tan necesaria en la cotidianidad humana. Para el logro de estos objetivos es indispensable poder desarrollar un conjunto de habilidades a través de las cuales se permita una correcta interacción social, habilidades a través de las cuales se generen emociones agradables, se controlen las desagradables, se expresen adecuadamente criterios desfavorables al contexto respetando juicios ajenos, se trabaje en equipo,

así como se resuelvan eficazmente problemas profesionales y personales, entre otras muchas destrezas.

Para Ordaz Hernández (2013), la educación en cualquier nivel de enseñanza, sin el aprendizaje de habilidades sociales que fortalezcan las dimensiones intra e interpersonales, no prepara integralmente para la vida, teniendo en cuenta que no es posible una convivencia social adecuada sin que la preceda un aprendizaje sistemático y consciente de aquellas prácticas que la hacen posible. La educación superior- principalmente en el área de las ciencias de la salud- debe aspirar a formar personas socialmente responsables, en donde la enseñanza de habilidades sociales cobra una importancia fundamental ya que, sin estas, no será posible lograr el compromiso de los estudiantes con el mundo en que viven.

Dentro de estas habilidades sociales mencionadas se encuentran las llamadas habilidades comunicativas, estas habilidades garantizan una comunicación eficaz. La habilidad comunicativa es una competencia, y como tal es importante profundizar en el concepto previamente. Existen variadas definiciones del concepto de competencia según el ámbito de actuación al que lo apliquemos. La idea de competencia ha tomado gran relevancia en terrenos como la educación, la evaluación, la comunicación y el entorno laboral. Todos estos campos hablan de competencia como un saber y el saber aplicarlo, o el dominio de un conocimiento relacionado con el uso que se le da a dicho conocimiento, por lo que podemos decir que el concepto de competencia incorpora dos saberes, el teórico y el práctico en un único saber. Hymes (1996), padre del concepto de competencia comunicativa, afirma: “debo tomar competencia como el término más general para referirme a las capacidades de una persona”.

Poniendo énfasis en el concepto, la competencia comunicativa es un saber comunicarse en un campo del conocimiento y un saber aplicarlo, saberes que comprenden conocimientos, habilidades, actitudes y valores (precondiciones, criterios, usos, reglas, normas, etc.) que habilitan para realizar actos comunicativos eficientes, en un contexto determinado, según necesidades y propósitos. Por lo que habría que determinar qué saberes, actitudes y demás aspectos habilitan al comunicador y cómo pasar de esos saberes a la realización eficiente, en los actos comunicativos (Hymes, 1967).

Saber comunicar supone, por lo tanto, saber conocer y pensar, pero también saber interpretar las diversas experiencias, codificar, emitir, percibir, descodificar y comprender. En el caso del lenguaje verbal, la competencia comunicativa implica la competencia lingüística, es decir, saber escuchar, hablar, leer y escribir en una lengua. Por lo que la competencia lingüística es tan solo un componente de la competencia comunicativa (Hymes, 1996), es así como la comunicación representa un instrumento esencial en la disposición del tejido social que permanentemente explora nuevas formas de sostenimiento.

Por su parte Pompa (2015), establece que la competencia comunicativa incluye los procesos lingüísticos, psicolingüísticos y sociolingüísticos, por esta razón, trasciende el sentido propio del conocimiento del código lingüístico, para entenderse como una capacidad de saber qué decir a quién, cuándo, cómo decirlo y cuándo callar que implica aceptar que la competencia comunicativa no es reductible al aspecto lingüístico, que tienen que considerarse, además, los aspectos sociológicos y psicológicos implicados.

2.4.3.1 Dimensiones de la competencia comunicativa

La mayoría de los autores coinciden en que la competencia comunicativa es el resultado de la suma de varias competencias y sub-competencias, denominadas *dimensiones*. Así lo refleja uno de los conceptos de más reciente data expuesto por Niño (2008), quien confirma que la competencia comunicativa es saber comunicarse en un campo del conocimiento y un saber aplicarlo; saberes que comprenden conocimientos, habilidades, actitudes y valores (precondiciones, criterios, usos, reglas y normas) para realizar actos comunicativos eficientes en un contexto determinado, según necesidades y propósitos. Es por esta razón que el estudio de la competencia comunicativa necesita ser abordado desde una perspectiva holística, tomando en cuenta su dimensión multifactorial, especialmente si la aplicamos al contexto organizacional, donde las relaciones humanas determinarán la consecución de los objetivos. Desde esta perspectiva, la competencia comunicativa está sujeta al contexto, a las relaciones con los otros, al rol y a la posición social, lo que determina que su análisis debe hacerse con una visión interrelacionada de todos sus componentes, tanto cognitivos como socioculturales.

Al ser abordada por diferentes ciencias, la competencia comunicativa requiere ser analizada por dos dimensiones básicas: la dimensión lingüística y la dimensión estratégica. La dimensión lingüística abarca lo referente a la gramática tradicional, con sus diferentes niveles como la morfología, sintaxis, fonética, fonología y semántica. Es a estos elementos que Hymes (1967) les agrega la capacidad y el entendimiento de relacionarlos con el contexto sociohistórico y cultural en el que se lleva a cabo la comunicación. Como categoría de análisis la dimensión lingüística incluye la competencia discursiva, la competencia psicolingüística y la competencia sociolingüística. La competencia discursiva es la capacidad de una persona para comunicarse de manera eficaz y adecuada en una lengua, dando un uso adecuado a las reglas gramaticales y significado a un texto, oral o escrito. La competencia sociolingüística implica todos los componentes sobre los aspectos socioculturales o convenciones sociales del uso del lenguaje; consta de tres elementos básicos: el saber- conceptos teóricos y empíricos-; el saber hacer- procedimientos, habilidades y destrezas- y el saber ser o

querer hacer- actitudes que abarca la competencia existencial del ser-. Esta competencia posee, según la perspectiva de Hymes, las reglas de interacción social y la competencia cultural que conllevan a comprender las normas de comportamiento de los miembros de una cultura específica, la asimilación de todos los aspectos de la cultura, específicamente los que se refieren a la estructura social, los valores, y creencias. Además, y como destacan Bermúdez & González (2011) como un aspecto no menos importante, se encuentra el componente afectivo, compuestos por los rasgos variables de una persona como, por ejemplo, su estado de ánimo que afectan la calidad y cantidad de su interacción en eventos específicos. También está el espacio social compuesto por el contexto institucional, el momento y las normas de interacción y la interpretación. Todos ellos, elementos que deben aplicarse en el acto de habla.

La dimensión estratégica de la competencia comunicativa abarca los factores relacionados con el uso efectivo de la lengua. Es la capacidad de hacer uso de recursos verbales y no verbales para favorecer la comunicación y compensar errores en ella, derivados de falta de conocimiento o de otras condiciones que la limitan.

2.4.3.2 Habilidades comunicativas dentro del contexto educativo

En relación con las habilidades que se desprenden de la competencia comunicativa, nos encontramos con un problema permanente en la educación superior, que transita por cada uno de los niveles educativos y los trasciende, este problema se asocia a las habilidades comunicativas de los estudiantes. Resulta frecuente observar las dificultades que tienen los jóvenes universitarios para comunicarse conllevando con ello una limitación de sus posibilidades para compartir sus saberes, favorecer los procesos cognitivos subyacentes y además influir incluso en su futuro desempeño profesional, constituyendo por lo tanto una importante barrera para el aprendizaje y también para la enseñanza. Reyna Marín (2014), enfatiza en lo necesario de reconocer que la comunicación humana es un fenómeno social que no solamente se relaciona con el uso adecuado de los sistemas de signos, sino que se erige a partir de la confluencia de factores de distinta naturaleza, tanto fisiológicos como culturales, y de complejos procesos de significación que se producen en el entramado de las relaciones sociales. Es por esto por lo que hablar, escuchar, leer y escribir se consideran habilidades comunicativas básicas estructurales de todo proceso de aprendizaje, independientemente del sistema de signos al que se recurra para la expresión.

Durante la formación profesional, generalmente las exigencias se centran en la escritura y la expresión oral ya que son habilidades que están presentes de manera constante en la vida cotidiana escolar y han adquirido importancia debido a que el futuro profesional requiere manejar un discurso más disciplinario y académico, sin embargo si no se han resuelto los problemas básicos de la

escritura y la oralidad, estos seguirán repercutiendo en su desempeño académico y- en un futuro- en su desempeño ya como profesional. El problema se profundiza mucho más cuando analizamos los resultados obtenidos en PISA 2015 en relación con habilidades de lectura de estudiantes chilenos, mostrando un promedio de 459 puntos en la escala de Lectura, los estudiantes de quince años en Chile se ubican bajo la media de la OCDE. Este promedio es, a la fecha, el más alto alcanzado por los estudiantes en Chile en la escala de Lectura. El puntaje promedio obtenido en 2015 es 7 puntos más alto que el obtenido en 2012, diferencia que es estadísticamente significativa. Esto indica que se produjo una mejora en el período 2012 - 2015 en la competencia lectora de los estudiantes de 15 años en Chile. En el período anterior (2009 - 2012) se había producido una baja. Chile mantiene la primera posición en la región, superando en el promedio de Lectura a los otros países latinoamericanos participantes y al promedio de la región, con puntajes más altos que los observados en el Sudeste Asiático y Europa del Este. Sin embargo, se mantiene aún muy lejos de los países europeos que por cultura e idioma pueden ser más cercanos, España y Portugal, así como lejos todavía del promedio OCDE, y a 68 puntos del promedio de los cinco países con mejor desempeño (Educación, 2017). Si bien, como indican los datos el desempeño de los jóvenes ha mejorado en las últimas mediciones aún se encuentra por debajo de lo esperado, resultados que claramente son desalentadores en relación a las habilidades que no se están adquiriendo en la educación primaria y secundaria a nivel país y que trascenderán al nivel superior representando una limitación importante en la adquisición de aprendizajes, obstruyendo el desempeño académico y obstaculizando por lo tanto más adelante las labores profesionales.

2.4.3.3 Habilidades comunicativas en el ámbito laboral

Si asociamos las habilidades comunicativas al ámbito laboral estas toman relevancia principalmente en el trabajo organizacional. Para Bermúdez & González (2011) la competencia comunicativa tiene un carácter eminentemente estratégico, tanto en lo individual como en lo colectivo y representa un requisito para entablar relaciones no solo saludables sino también productivas, que en el ámbito de las organizaciones contribuyen a sustentar el clima organizacional, el sentido de pertenencia y todos aquellos componentes que optimizan los procesos productivos. Para las autoras es importante tener en cuenta que el éxito de toda organización depende en gran medida de su gente, de sus capacidades, de sus competencias y de sus actitudes, la efectividad de la comunicación que en ella se genera está fundamentada en la participación de sus integrantes en el proceso y de sus habilidades para entender, procesar, ponderar y valorar la interacción necesaria en las relaciones laborales.

La condición histórica que vivimos hoy en el mundo contemporáneo marcado por complejos procesos de cambios, transformaciones o reajustes sociales, principalmente en el plano económico y político demandan reformas a las guías educativas y reajustes de valores sociales importantes en los que se sustentan estas estrategias. Una parte importante de las investigaciones actuales se pronuncian a favor de que las habilidades profesionales, incluyen contenidos vinculados al manejo adecuado de las relaciones humanas. Hoy en día la importancia de que la formación profesional debe incluir saberes básicos vinculados a la comunicación interpersonal toma más fuerza, en especial en carreras pertenecientes a las Ciencias de la Salud, en las cuales es importante asumir una concepción del otro que implique respeto, consideración, transparencia, tolerancia y disfrute por las relaciones humanas y a la vez el desarrollo de determinadas cualidades de personalidad que favorezcan la comunicación (Tejera et al., 2012).

Es por todo lo anteriormente mencionado y en base a nuestra propia experiencia como docentes en carreras de la salud, teniendo en cuenta que las habilidades comunicativas son consideradas como un factor que impactan en la calidad de la atención y además mejoran positivamente las competencias y desempeño profesional que nos enfocaremos en algunas dimensiones de la competencia comunicativa que consideramos importante analizar al tener un impacto directo en los puestos de trabajo de los egresados de carreras de salud y la percepción que los empleadores tienen de ellos.

Considerando que la competencia comunicativa como indica Hymes (1967, citado en Becerra, Álvarez & Rodríguez, 2019, p.3) es “el término más general para la capacidad comunicativa de una persona, capacidad que abarca tanto el conocimiento de la lengua como la habilidad para utilizarla. La adquisición de tal competencia está mediada por la experiencia social, las necesidades y motivaciones, y la acción, que es a la vez una fuente renovada de motivaciones, necesidades y experiencias”. Así pues, esa Competencia Comunicativa exige no sólo la habilidad para manejar una lengua sino además saber situarse en el contexto comunicativo de cada comunidad específica, en sus diversas formaciones sociales, culturales e ideológicas.

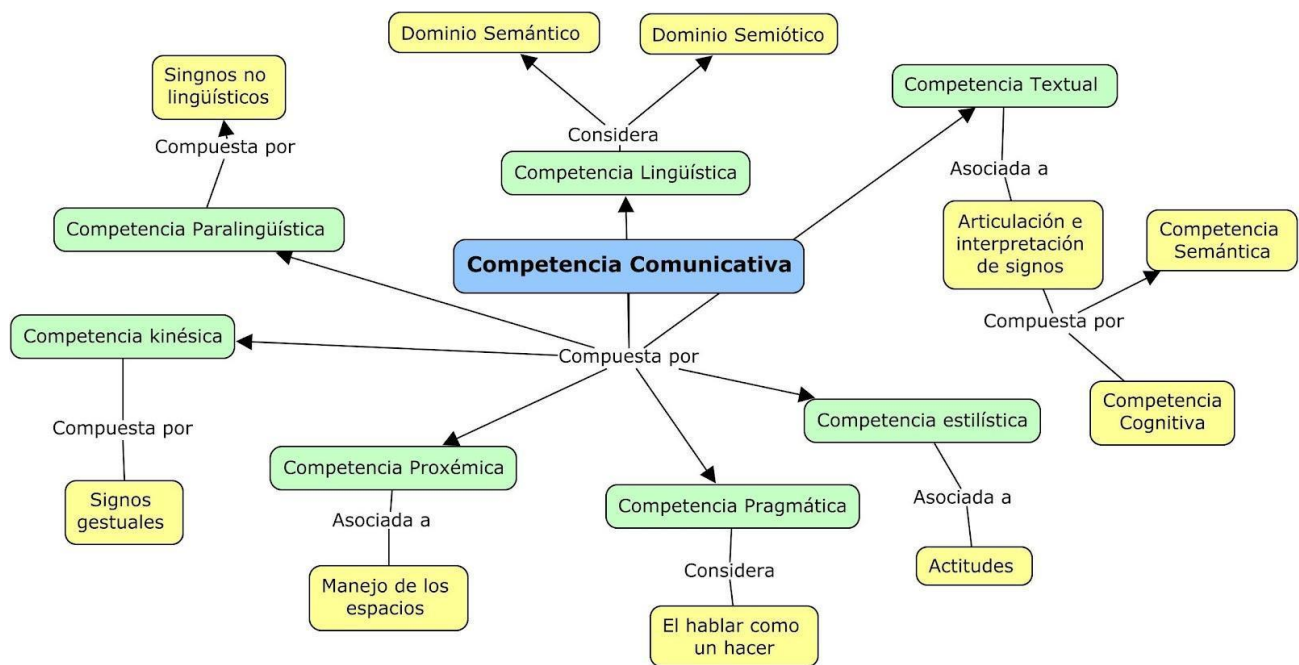
La competencia comunicativa se manifiesta tanto en los sistemas primarios de comunicación como en los sistemas secundarios. Los sistemas primarios son los de la comunicación cotidiana. Sirven para el intercambio comunicativo necesario en el desempeño de todos los roles que implica la vida en sociedad: una llamada telefónica, una carta, un memorando, un cartel, un noticiero radial, etc.

Los sistemas secundarios son de mayor elaboración y complejidad. Requieren más capacidad cognitiva del hablante oyente real en su labor de codificar y descodificar textos, puesto que estas comunicaciones se producen en esferas de más elaboración cultural. Así, “La comunicación en estos sistemas es básicamente escrita, pero también comprende formas orales como conferencias, foros, seminarios, etc. Se trata de la comunicación literaria, científica, técnica, sociopolítica, jurídica, y de

comunicaciones no verbales, como las artes visuales; o mixtas, como el teatro” (Girón y Vallejo, 1992, citado en Rincón Castellanos, 1992, p. 102). Está claro, entonces, que la competencia comunicativa no se limita a la competencia gramatical o al conocimiento del sistema semiótico de una lengua. Por lo tanto, la competencia comunicativa se configura por la adquisición y desarrollo de una serie de competencias (Figura 5).

Figura 5

Mapa conceptual de la competencia comunicativa y sus componentes



Fuente: Elaboración propia.

Así pues, nuestra investigación analizará la dimensión lingüística de la competencia comunicativa enfocada en su dominio semántico y también en la competencia pragmática de los egresados de las carreras de salud de educación técnico profesional.

La competencia lingüística se caracteriza por la capacidad de un hablante para producir e interpretar signos verbales. El conocimiento y el empleo adecuado del código lingüístico le permiten a un individuo crear, reproducir e interpretar un número infinito de oraciones. Ese conocimiento y ese empleo se vinculan con dos modalidades diferentes de la lengua: la lengua como sistema de signos y la lengua en funcionamiento, en uso.

La lengua como sistema de signos corresponde al dominio **semiótico**, y su función esencial es significar. La lengua en funcionamiento, en uso, corresponde al dominio **semántico**, y su función básica es comunicar (Rincón Castellanos, 1992).

Es en este sentido que se abordará la competencia lingüística enfocada en el dominio semántico ya que es esta perspectiva la que analiza a la lengua en funcionamiento cuyo objetivo es esencialmente comunicar; analizando el dominio o ámbito de la frase, integrando la sociedad al mundo, la lengua en su función mediadora entre el hombre y el mundo, entre el hombre y el mundo e incorporando la noción de referente: lo nombrado por el signo, el sentido de las frases implican la referencia al contexto y a la actitud del locutor por lo tanto, es un resultado de la acción del locutor que pone en acción la lengua. Según Sentis, Nusser & Acuña (2009), el componente semántico de las lenguas es la representación lingüística de aquello que los usuarios conocen sobre los objetos, las personas, los eventos, las acciones, las relaciones, etc., que son parte del mundo circundante. Es el contenido del lenguaje y se lo describe en términos de significados léxicos, significados proposicionales y los significados textual y discursivo. Estas distintas significaciones semánticas se concatenan con categorías que resultan de la representación categorial del mundo mediante la referencia.

Por su parte, la competencia pragmática toma como punto de partida la consideración del hablar como un hacer. Todos los usuarios de una lengua tienen una capacidad que les permite asociar los enunciados con los contextos en que dichos enunciados son apropiados. El contexto no es, desde luego, sólo el escenario físico en el que se realiza el acto comunicativo, sino también esos conocimientos que se asumen como compartidos entre los participantes. Un acto comunicativo no es algo estático ni un simple proceso lineal; por el contrario, un acto comunicativo es un proceso cooperativo de interpretación de intenciones, en el cual un hablante intenta hacer algo, el interlocutor interpreta esa intención, y con base en esa interpretación elabora su respuesta, ya sea lingüística o no. La pragmática es la disciplina que se ocupa de estudiar el uso que los hablantes hacen del lenguaje en un contexto lingüístico o extralingüístico. De esta manera, podemos afirmar que la pragmática parte del supuesto de que la comunicación es la función primaria del lenguaje (Rincón Castellanos, 1992).

Teniendo presente lo anterior, y tal como expresa Rincón Castellanos (1992) se definirá la competencia pragmática como la habilidad para hacer un uso estratégico del lenguaje en un medio social determinado, según la intención y la situación comunicativa; es saber ejecutar acciones sociales mediante el empleo adecuado de signos lingüísticos, o de signos de otros códigos no lingüísticos, utilizados de acuerdo con unas intenciones y con unos fines deseados.

Según pretenda con su acto comunicativo informar, ordenar, interrogar, informar, impugnar, sugerir, etc., el sujeto hablante necesita plantearse con precisión varias preguntas, si aspira a alcanzar con éxito sus propósitos:

- a. Cuál es el motivo, la finalidad y el contenido de su acción comunicativa.
- b. A quién va dirigida.
- c. Cuando es el momento adecuado para emprenderla.
- d. Dónde debe efectuarla.

2.4.3.4 Habilidades comunicativas asociadas al sector Salud

Se enfocará el análisis de la competencia comunicativa desde el subcomponente de la competencia lingüística y el dominio semiótico y además de la competencia pragmática del lenguaje, ya que, ser competente a la hora de comunicarse guarda estrecha relación con la situación en que el individuo se desenvuelve, lo que indica que la noción de competencia requiere, para su análisis un contexto específico porque de ello depende su tratamiento tanto teórico como metodológico, razón por la que a continuación se contextualiza la competencia comunicativa en el ámbito del sector salud.

La comunicación en salud es un proceso planificado, encaminado a motivar a las personas a adoptar nuevas actitudes y comportamientos o a utilizar los servicios existentes. Se desarrolla sobre la base de las inquietudes de los individuos, las necesidades que se perciben, las creencias y las prácticas actuales; promueve el diálogo, el intercambio de información y una mayor comprensión entre los diversos protagonistas. Para el trabajo de comunicación en salud, es fundamental la comprensión de los comportamientos y de las teorías que los explican y que proponen formas de cambios. Desde una perspectiva ecológica los comportamientos tienen dos características fundamentales: son influenciados en múltiples niveles (por factores individuales, interpersonales, institucionales u organizativos, comunitarios y de políticas públicas) y son de causalidad recíproca con su entorno (Organización Panamericana de la Salud, 2001). La salud y la comunicación pueden estar interrelacionadas desde diferentes niveles: entre individuos, grupos o sistemas. Diversos estudios han demostrado que la comunicación en todos los niveles -masiva, comunitaria e interpersonal- juega un papel importante en la difusión de conocimiento de conductas, valores y normas sociales y en el estímulo a procesos de cambio social que contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida de un sujeto y al desarrollo de los pueblos.

De acuerdo con *Healthy People* (2010) la comunicación en salud puede contribuir en todos los aspectos de la prevención de enfermedades y promoción de la salud. Es relevante en diferentes contextos, incluyendo: relación médico-paciente, búsqueda de información respecto a salud a través de varios medios masivos de comunicación, adherencia a regímenes, y recomendaciones clínicas, construcción de mensajes de salud, y campañas, propagación de información individual o para la población en general sobre asuntos de salud que son de alto riesgo, imagen de salud, y los elementos de la cultura en los medios, educación de los consumidores sobre cómo tener acceso a

sistemas de cuidado de salud y en el desarrollo de aplicaciones tecnológicas relevantes para la salud pública.

El modelo de trabajo utilizado en salud encargado de la atención integral a la familia tiene como primer deber la vigilancia médica y sistemática de su estado de salud, mediante acciones de promoción, prevención, recuperación de la salud, así como también, el fomento de un modo de vida más sano en la comunidad. Este equipo de trabajo se relaciona a través de la comunicación horizontal, que es la acción y efecto de comunicar mensajes en un mismo nivel jerárquico entre dos o más personas. Este tipo de equipo de trabajo está integrado por personal de distinta categoría o profesión, siendo por tanto un equipo interdisciplinario. Aprender el uso del lenguaje verbal y no verbal, observar, escuchar y empatizar, precisa de un gran esfuerzo para desarrollar estas habilidades, para trazar metas para el logro de la interacción comunicativa, de modo que responda a las demandas y exigencias que cada día requiere la población que recibe los servicios de salud (Guillén Fonseca, 2011). La comunicación eficaz de los profesionales de la salud, por lo tanto, también se relaciona positivamente con la calidad de la atención. El desarrollo de las habilidades comunicativas permite elevar la competencia y desempeño profesional en la comunidad.

2.4.4 Desempeño profesional

2.4.4.1 Requerimientos del mercado laboral y enfoque de la formación profesional

En el contexto nacional y latinoamericano los reportes acerca de inserción laboral de profesionales y técnicos de nivel superior son escasos. En la publicación de Mora (2003) destaca el hecho de que los graduados universitarios valorarán mayormente las competencias sociales (trabajar en equipo, adecuación al trabajo, apreciar otros puntos de vista, etc.) por sobre las competencias “más duras” o disciplinarias y que los principales déficits respecto de las demandas laborales se encontrarán en las competencias participativas (capacidad para liderar, tomar decisiones y asumir responsabilidades, entre otras). Las especializadas (fundamentalmente, los conocimientos) representan el conjunto de competencias menos valorado, tanto personalmente como en el puesto de trabajo. Por su parte, un estudio realizado por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación de España, ANECA (2009), respecto de los procesos de inserción laboral de los titulados universitarios españoles evidenció la dificultad que enfrentan en este ámbito y también la brecha existente entre la universidad y el mundo del trabajo. En dicho estudio, se observa que los jóvenes egresados españoles describían la formación universitaria como excesivamente teórica y

ensimismada y no conectada adecuadamente con un conocimiento útil capaz de responder a las necesidades de la sociedad en general y del mercado laboral en particular.

El enfoque tradicional de formación utilizado actualmente en Chile y otros países del mundo es el principal responsable de las habilidades con las que egresan los profesionales y también de aquellas habilidades que no poseen. El modelo tradicional se caracteriza por un diseño curricular organizado en torno a asignaturas que apuntan a aprendizajes formales en una disciplina del conocimiento. Dicho perfil es diseñado desde las capacidades y características que la academia le asigna a cada egresado de sus carreras o programas. Para Mora (2004) el modelo tradicional es dominante en Latinoamérica, porque está diseñado para dar respuesta a las necesidades de un mercado laboral caracterizado por profesionales con escasa comunicación interdisciplinaria, por lo cual estos requieren competencias siempre específicas. Además, en este modelo las profesiones son estables, con exigencias que se mantienen a lo largo de la vida laboral. Debido a lo anterior, las universidades se limitan a enseñar el “estado del arte” en cada profesión.

En el estudio realizado en Chile por Fuentes (2013), partiendo de la premisa de que existían diferencias entre la percepción de la formación universitaria recibida y la percepción acerca de la exigencia por parte del mercado laboral en torno a algunas habilidades que deben poseer los profesionales egresados se constata una deficiente sintonía entre el mundo universitario y el laboral, la que en parte podría explicarse según el autor por la utilización de un modelo formativo de carácter tradicional. Dicho modelo, a diferencia del enfoque basado en competencias, hace más compleja la adquisición por parte de los estudiantes universitarios de ciertas destrezas profesionales por el mercado, como por ejemplo las habilidades que abarca la competencia comunicativa.

A raíz de estos resultados, por lo tanto, se hace necesario discutir acerca de la pertinencia y peso relativo otorgado dentro de los perfiles profesionales a aquellas habilidades que no son específicas del quehacer profesional, pero que son la base de cualquier programa universitario. Fuentes (2013), hace hincapié en que las competencias genéricas o transversales, según estudios realizados a egresados europeos, no son las que preocupan ni por tanto las que se enseñan en los sistemas más tradicionales de educación superior, sin embargo, son las que el mercado exige en mayor medida. Así pues, los conocimientos específicos constituyen una herramienta útil como punto de partida para los profesionales, aunque los empleadores reconocen cada vez más el valor de las competencias genéricas, tales como las habilidades de la comunicación y el trabajo en equipo.

De esta forma es que hoy, las instituciones formadoras en respuesta al acelerado crecimiento de la oferta educativa y frente a la oferta sin limitaciones de las áreas del conocimiento, han replanteado sus trabajos académicos y además han estimulado a sus equipos docentes a fomentar las competencias al egreso que permitan la adquisición de múltiples saberes, así como a una

renovación constante para poder cumplir con las demandas laborales que el mercado requiere en la actualidad.

Las exigencias de los mercados laborales y la gran competencia entre los mismos ha obligado a los centros formadores a garantizar la formación de profesionales que no sólo cuenten con competencias relacionadas con su desempeño disciplinar sino también con aquellas competencias que les permitan ser capaces de establecer relaciones con sus semejantes y desarrollarse dentro de un entorno biopsicosocial que aprecia y valora su trabajo creador dentro de un entorno respetuoso y acogedor del ser humano. Así, los docentes dentro de este contexto histórico nuevo deben ser capaces de asegurar en sus estudiantes el dominio de aquellas competencias que les permitan responder a las demandas de las políticas laborales y sociales que los conviertan a su egreso en profesionales que puedan desarrollarse en la sociedad con personalidades independientes, pero con un mismo perfil de egreso que favorezca su integración a un sistema de relaciones que les permita la coexistencia con sus congéneres, así como con la sociedad que les rodea (Pompa Montes de Oca & Pérez López, 2015).

Frente a estas demandas se hace necesario considerar la importancia que adquiere el desarrollo y perfeccionamiento de las habilidades o competencias comunicacionales como una herramienta para el trabajo y como una exigencia profesional. Los profesionales de la salud hoy deben ser comunicadores competentes que tengan la capacidad de interactuar con sus semejantes, lo que los obliga a prepararse en este sentido y a profundizar en las cuestiones referidas a este proceso. Toda esta nueva tendencia, que debe responder a las actuales exigencias de los entornos laborales, ha hecho imprescindible que la formación de los nuevos profesionales esté marcada hacia un importante ámbito que se relaciona con las habilidades que tiene el nuevo profesional con la necesidad de establecer relaciones con sus semejantes y desarrollarse dentro de un sistema social que aprecie y valore tanto el medio en el que vive como el trabajo creador del ser humano.

2.4.4.2 Desempeño profesional, Habilidades profesionales y Competencias profesionales

Actualmente, los requerimientos de la sociedad globalizada unida a la necesidad de adecuarse a la vertiginosa actualización del conocimiento exigen un desempeño profesional eficiente, además debe asegurar la adquisición de las competencias específicas propias del ejercicio de cada profesión. Estas competencias genéricas o transversales, que se expresan en diferentes profesiones, deben incluir ámbitos tales como: la capacidad de gestionar de forma autónoma y permanente el conocimiento, la capacidad de investigar, de trabajar en equipos, de comunicarse y de aprender a lo largo de la vida. Al momento de plantear el problema de investigación, se generó la duda en

relación con los conceptos a investigar, considerando como si fueran sinónimos las competencias, desempeño y habilidades laborales. Sin embargo, cada uno de estos tiene una justificación si se aplican a los ámbitos de trabajo.

Uno de los esfuerzos fundamentales de todas aquellas instituciones que se ocupan de proveer los cuidados de atención en Salud de los seres humanos durante todas las etapas del ciclo vital, está en elevar la calidad de la atención en sus servicios de salud. Para que esto sea realizado de forma eficiente se hace útil reconocer al desempeño profesional de las carreras técnicas y profesionales como una de las vías para garantizar un efectivo proceso de cuidar.

Para poder realizar un análisis de lo que es el desempeño, es necesario contextualizar que este no es un término que sea exclusivo de aquellas carreras que se dedican a las áreas de la salud, muy por el contrario, es un término que parece ligado a múltiples quehaceres y contextos, tanto en los ámbitos pedagógicos, como en los quehaceres industriales y comerciales más variados. Es por esto, que esta peculiaridad nos obliga a determinar que existen varias definiciones de desempeño y a situar a aquellas concernientes al ámbito de la salud por su relación con el objeto de estudio de esta investigación.

Para poder entender cómo ha sido el desarrollo de la definición de desempeño profesional es importante tomar en cuenta algunos axiomas como aquellos que describe el Diccionario de la Lengua Española, donde el significado que se le aplica a la palabra desempeño: “es la acción y efecto de desempeñarse” y se define como: “realizar las funciones a las que uno está obligado: desempeñar un cargo”.

Porter y Lawler (1988) postulan en su Teoría del Desempeño Profesional (basada en sus propios estudios acerca de la Teoría de las expectativas), que el reconocimiento personalizado e inmediato puede ser un poderoso modelo usado por los empleadores, esto puede mirarse como un indicador de desempeño, pero para López- Magaña & Orozco (2014) los empleadores no tienen las mismas necesidades, lo que puede ser un aporte en algunos puede ser una dificultad para otros. Esto hace que las personas internalicen que sus aportes se aprecian y pueden tener recompensas como, por ejemplo: el monto de paga, reconocimiento del trabajo realizado, ascensos laborales, mayor autonomía en el trabajo encomendado, y en la toma de decisiones. Es importante considerar otro factor: la capacitación profesional, que junto a los otros aspectos mencionados influirá directamente en lo que llamaremos desempeño profesional.

Según Chiavenato (1994) el desempeño profesional es un proceso educativo que debe realizarse en el corto plazo de manera sistemática y organizada, a través del cual las personas adquieren conocimientos, actitudes y habilidades, en relación con objetivos predefinidos. Esto involucra múltiples aspectos, entre ellos, la entrega de conocimientos específicos en función al trabajo asignado, actitudes que tienen relación con aspectos de la organización, de las tareas y del cuidado

medio ambiental, y todo aquello que tenga que ver con el desarrollo de habilidades específicas. De esta forma, cualquier tarea asignada simple o compleja, deberá incluir estos tres aspectos, esto impactará en el trabajador de varias formas: a) Mejora su nivel de vida, ya que el individuo puede incrementar sus ingresos ya que esto le abre oportunidades de nuevos puestos de trabajo y le permite aspirar a un mejor salario; b) Aumenta su productividad, pues cuando tenemos trabajadores con mayor conocimiento de sus roles, mejor informados acerca de sus deberes junto con sus responsabilidades y que además cumplen con las habilidades laborales requeridas, los errores en el trabajo se minimizan y se hace mutuo el beneficio.

El rápido cambio que tienen hoy todos los ámbitos del conocimiento tanto el conceptual, como el procedimental y en menor medida el actitudinal, genera que algunos aspectos del trabajo queden rápidamente obsoletos, lo que hace imprescindible la necesidad de capacitación oportuna y mantenida en el tiempo de los recursos humanos disponibles. Actividades que persiguen conseguir los beneficios que se obtienen tanto en los equipos de trabajo como en los usuarios de los sistemas proveedores de cuidados de salud luego de la actualización de conocimientos que tengan relación con las nuevas técnicas y métodos de trabajo. Esto es vital en aquellos individuos que trabajan con la provisión de cuidados de salud en todos sus niveles ya que el cambio en estos indicadores es vertiginoso debido al rápido incremento de la tecnología por lo que su adquisición garantiza de manera proporcional la eficiencia laboral.

Junto a todo esto, se hace vital el proporcionar a los individuos las condiciones físicas, ambientales, los equipos e insumos, las instalaciones y el ambiente general que influya positivamente y los impulse a trabajar fomentando la cooperación y la colaboración. Es imposible desconocer que la mayoría de los trabajadores pasan aproximadamente la tercera parte de su vida en sus trabajos.

Es así como se puede plantear la existencia de factores tanto internos como externos que influyen dentro de una institución en la forma en que los individuos desarrollan su desempeño profesional. Hoy en día este enfoque está siendo utilizado en la gestión de recursos humanos en múltiples campos laborales, en ámbitos tan diversos como los de la administración, la educación y la salud.

Epstein y Hundert (2002) plantean a partir de una amplia revisión de literatura una definición de competencias médicas que propone considerar el juicio y el raciocinio clínico en forma habitual junto al conocimiento y las habilidades técnicas sumadas a las habilidades comunicacionales, las emociones y los valores para una beneficiosa práctica médica que impacte en forma positiva en la atención tanto de individuos como de comunidades. De esta misma forma, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) define las competencias de manera más operativa y las plantea como aquellas características que deben tener las personas (Conocimientos, Habilidades y Actitudes), que se deben poner de manifiesto cuando estas ejecutan una tarea de atención de salud o realizan una intervención en salud de forma exitosa.

2.4.4.3 Competencias profesionales y su impacto en el desempeño profesional

El concepto de competencia nace desde lo organizacional y se incorpora a lo educacional. De acuerdo con Troncoso y Hawes (2007, p. 4), las competencias son:

Un modo de saber. Un saber actuar de manera pertinente en situaciones y contextos, enfrentan problemas con un claro criterio de calidad, para lo cual se articulan y movilizan recursos internos (conocimientos, experiencias, etc.), de contexto y de redes (de datos, de personas), estando en condiciones de dar razón de sus decisiones y actuaciones, y haciéndose cargo de los efectos e impactos de estos (p. 4).

Troncoso y Hawes también plantean que el logro de esta definición tuvo contribución a partir de las definiciones de otros autores que plantean que las competencias no pueden separarse del fin para el que serán utilizadas. Es así como consideran también lo dicho por:

- Boyatzis (1982) las competencias constituyen el conjunto de características de una persona, que está directamente relacionado con la buena ejecución en un puesto de trabajo o de una determinada tarea.
- Tejada (1999), Define las competencias como el conjunto de saberes combinados, que se coordinan e integran durante el ejercicio profesional.
- Graham (1991), Postula que son aquellas capacidades que permiten transferir habilidades y conocimientos frente a situaciones nuevas dentro de un área de ocupación laboral. Esta definición considera tanto las áreas cognitivas, Procedimentales y Actitudinales, pero solo enfocadas es el punto de vista laboral.
- Irigoin y Vargas (2002), Definen la Competencia, en el área de la salud, como la transformación del conocimiento en acción.
- OCDE (2006) Instala el concepto de competencia como aquella capacidad que tiene los estudiantes para sacar de contexto lo aprendido y aplicar sus conocimientos ante circunstancias nuevas y su importancia para el aprendizaje a lo largo de la vida.

De esta forma, se considera que las competencias pueden ser aprendidas, y por ende trabajadas tanto en el ámbito de la docencia como una forma de mejorar las prácticas pedagógicas, como también en el ámbito estudiantil generando los resultados de aprendizaje establecidos, desde el punto de vista conceptual, procedimental y actitudinal. Así, se puede establecer que el concepto de competencias se genera a partir del nacimiento de un nuevo paradigma en educación, en donde la competencia se trabaja como la base del currículum, de tal forma que el estudiante pueda ser capaz de resolver situaciones de la vida cotidiana relacionadas con su futuro entorno laboral. Esto es realmente eficiente y pertinente para aquellas carreras relacionadas con las áreas de la salud. En la formación por competencias, el estudiante se transforma en el centro del proceso de enseñanza aprendizaje permitiendo que este se produzca a un ritmo variable, evaluando en relación con el dominio de los resultados de aprendizaje que el estudiante posea.

Si se ubica el aprendizaje dentro de un contexto (escenario simulado), las competencias se desarrollan de tal manera que el estudiante no absorbe contenidos, sino que se ve obligado a realizar los procesos cognitivos que finalmente permiten la resolución de las tareas, favoreciendo el aprendizaje significativo y funcional lo que finalmente se traducirá en la adquisición de competencias laborales específicas que permitirán su desarrollo profesional futuro.

Uno de los objetivos esenciales de los centros formadores hoy es la formación en competencias profesionales, sin embargo, es importante destacar que el interés en estas no surge en el contexto de la educación, sino desde el mundo del trabajo. El concepto de competencias es asociado frecuentemente a características personales que explican un rendimiento laboral superior y los estudios acerca de ellas han permitido acercar la formación profesional al mundo del trabajo, idealmente desde los inicios de la formación profesional. De esta manera el enfoque de competencia profesional se consolida hace ya varios años como una alternativa interesante para impulsar la formación en una dirección que logre un trabajo armónico entre: las necesidades de las personas, las empresas y la sociedad en general. Es así como Rodríguez González y otros (2007) hacen referencia a las competencias profesionales como la integración de conocimientos, destrezas y actitudes que instalan el desempeño profesional de calidad. Desde la mirada académica constituyen el resultado de un proceso de aprendizaje que deberá garantizar que los estudiantes logren la capacidad de integrar los conocimientos, habilidades, actitudes y responsabilidades que exigen los perfiles profesionales.

Actualmente, para lograr un eficiente desempeño profesional en nuestra globalizada sociedad se requiere, además de las competencias específicas propias del ejercicio de una determinada profesión, competencias genéricas o transversales, que se expresan en las diferentes profesiones, tales como: la capacidad de gestionar de forma autónoma y permanente el conocimiento, de

investigar, de trabajar en equipos, de comunicarse en un segundo idioma y de aprender a lo largo de la vida.

Para González Maura y González Tirados (2008). Las competencias genéricas son determinantes en los procesos formativos y las agrupan en cuatro categorías.

1. Competencias relativas al aprendizaje.
2. Competencias relativas a las relaciones interpersonales y el trabajo grupal.
3. Competencias relativas a la autonomía y el desarrollo personal.
4. Competencias relativas a los valores.

Para el presente estudio adquieren relevancia aquellas competencias relativas a las relaciones interpersonales y el trabajo grupal. Para González y González (2008) este es el grupo de competencias que sigue en orden de prioridad a las competencias de aprendizaje. En este grupo cobran gran importancia la capacidad de comunicación oral y escrita y las habilidades en el uso de las Tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) y la comunicación. Con menor prioridad aparecen las habilidades interpersonales, la habilidad para trabajar en contextos internacionales y la capacidad para motivar y conducir hacia metas comunes. Se hace imprescindible destacar la importancia que adquieren para los estudiantes la capacidad de comunicación oral y escrita y las habilidades en el uso de las TIC en la medida en que se le vincula al buen desempeño de la profesión. Por último, frente a este carácter complejo de las competencias considerando que integran tanto componentes motivacionales como cognitivos en la regulación de la actuación profesional, consideramos pertinente plantearlas como capacidades expresadas en el desempeño profesional.

2.4.5 Teoría de la Cortesía

La capacidad de comunicación entre los interlocutores involucra más que solo el contenido y su expresión, contempla múltiples factores como las formas, el tono, la elocuencia, la intención de comunicación, entre otros. Estas consideraciones de la comunicación humana pueden ser abarcadas desde la Teoría de la Cortesía. De acuerdo con ésta, la cortesía puede ser considerada como un comportamiento que ayuda a regular la interacción humana; sus límites no son estáticos ni universales (absolutos o constitutivos), sino que están en constante movimiento ya que dependen de la cultura, lugar geográfico, época histórica, grupos sociales, etc.

Múltiples autores han cooperado en la construcción de esta teoría desde diferentes aristas de estudio. Este constructo reconoce que la cortesía es básica para lograr el orden social,

contribuyendo así a la estabilidad de la vida en sociedad y se le otorga un comportamiento racional nacido desde los interactuantes (Brown y Levinson, 1987). Por otra parte, Lakoff (1973) propone la regla de la competencia pragmática, considerando la relevancia del componente pragmático en el acto comunicativo, indicando que este podría ser evaluado de acuerdo con si el acto comunicativo es adecuado o no, dependiendo del contexto y no solo desde la construcción de la información, la sintaxis y la semántica. Considerando lo anterior, la conversación puede ser adaptable al contexto, lo que requiere la movilización de los recursos de cada individuo en la racionalización del mensaje, en lograr que sea eficiente, desde el hablante y el receptor de la información. Así Grice (1975) propone el principio de cooperación en el acto comunicativo, y, en 1994, Haverkate además otorga una valoración de costo-beneficio al acto comunicativo, planteando la fórmula: $W = D + P + R$, donde cada variable de esta ecuación significa lo siguiente:

W: “cuantificación” de la amenaza a la imagen del interlocutor

D: distancia social horizontal. Es una dimensión social entre el hablante y el oyente, es simétrica, y depende de factores como la frecuencia de interacción entre los hablantes, el intercambio material o inmaterial de bienes, etc.

P: poder. Distancia social vertical. Es una dimensión social asimétrica, donde uno de los hablantes está en una posición de mayor poder que el otro.

R: *rank* o grado de imposición. Esta dimensión está determinada cultural y situacionalmente, se relaciona con la posibilidad de un acto de interferir sobre las imágenes positiva o negativa del interlocutor.

Así postula que el hablante racional busca un equilibrio entre costo verbal y beneficio interactivo y, basándose en Brown y Levinson (1987), Haverkate indica que la cortesía se aumenta cuando hay mayor distancia entre hablante y oyente, mayor poder del oyente sobre el hablante y mayor grado de imposición.

2.4.5.1 Brown y Levinson: el concepto de imagen

Cuando Brown y Levinson definen al hablante, lo hacen a través de dos características: la racionalidad, que es una habilidad práctica que lleva a la elección de los medios más adecuados para alcanzar un objetivo determinado, lo cual permitiría lograr un balance adecuado entre el costo verbal y el beneficio interactivo del hablante cortés; y la imagen. Este último concepto es un poco más complejo de explicar. Se basa en la teorización de la personalidad desarrollada por Goffman (1967) y del concepto *face*, desde el idioma inglés coloquial y se puede entender como la imagen

pública que cada individuo reclama para sí. La construcción de esta imagen está conformada por aspectos que se complementan entre sí, conocidos como la imagen positiva y negativa. Los autores explican que estas imágenes tratan de deseos más que de normas o valores, y que son conocidos por los interlocutores. Así, la imagen positiva puede ser entendida como lo que se quiere de cada individuo y que sus requerimientos sean deseables al menos por algunos otros (*“the positive consistent self-image or “personality” (crucially including the desire that this self-image be appreciated and approved of) claimed by interactants”* (Brown y Levinson, 1987, p.61); y la imagen negativa como los límites del individuo, los que otros no pueden invadir ni impedir (*“the basic claim to territories, personal preserves, rights to non-distraction- i.e., to freedom of action and freedom from imposition”* (Brown y Levinson, 1987, p.61)).

Cada concepto de imagen posee propiedades en común:

- a. Su valor emocional, se puede mantener, mejorar o perder. Constituye el foco de atención en la interacción.
- b. Su vulnerabilidad, ya que al interactuar los hablantes las imágenes de cada uno se exponen a potenciales amenazas.
- c. Su universalidad, ya que, aunque varía según la cultura y otros factores, la creación y conocimiento de esta imagen es una necesidad social.

2.4.5.1a Imagen positiva

Esta imagen se basa en los deseos del individuo de ser querido, aceptado, aprobado por los demás, aspirando así a que sus metas o acciones sean deseables por las otras personas. Lo anterior se encuentra determinado por diversos factores como la cultura, clase social, grupos profesionales, entre muchos otros. La cortesía positiva se expresa manifestando simpatía y aprecio por el interlocutor y sus deseos, señalando y enfatizando la similitud de gustos e intereses, dando a entender que el interlocutor es admirado. Así, se han determinado algunas estrategias de cortesía positiva, donde se busca afianzar la base común entre hablante y oyente, además, se da a entender que ambos se cooperan y que se quiere satisfacer los deseos del oyente. De esta manera, se espera que el oyente se sienta admirado, se otorga pertenencia al grupo de personas con intereses similares, se afirman opiniones comunes, empatizando con él. Además, se deja implícita la cooperación con él, conociendo sus deseos, que se los tiene en cuenta y también, la afirmación de reciprocidad, satisfaciendo sus deseos, que también son los propios. La expresión de solidaridad, informalidad y familiaridad son también estrategias de cortesía positiva, muchas veces usadas con recursos lingüísticos propios de un grupo social, mostrando mayor cercanía entre los interlocutores,

así como también la conversación, las bromas y el tratamiento de confianza entre ellos. Todo lo anterior genera un lenguaje íntimo compensando a la cortesía positiva. Con esta arista de la cortesía se puede, por tanto, “reforzar o proteger la imagen social del interlocutor” (Haverkate, 1994, p.34). Otras estrategias de cortesía positiva son la profiláctica, que según Haverkate consiste en evitar temas embarazosos o que lleven a opiniones diferentes entre los interlocutores; y en modo opuesto, la alterocéntrica que busca compartir temas de interés común que muestren acuerdo entre el hablante y el oyente. Así, de las estrategias de cortesía positiva también se desprenden actos perlocucionarios, ya que se busca que el interactuante sea parte del grupo (clase social, equipo, etnia, etc.) reforzando los componentes de la imagen que son aceptados y deseados por quienes lo conforman.

2.4.5.1b Imagen negativa

La imagen negativa está relacionada a los límites de cada individuo, que pueden ser amenazados por algunos actos, los cuales requieren ser suavizados. La cortesía negativa se basa en lo anterior, en reducir la potencial amenaza que representan algunos actos (Brown y Levinson, 1987, p.24). Para lograrlo, el hablante debe realizar un esfuerzo (o trabajo de reparación, según Goffman). Esta expresión de moderación incluye formalidad y es adecuada en situaciones donde no existe igualdad o familiaridad entre los interlocutores. Algunas de las estrategias para la cortesía negativa incluyen no suponer que el oyente está dispuesto a realizar alguna acción determinada, como tampoco forzarlo a ello, expresar el deseo de no invadir su espacio intencional y compensar otros deseos del oyente derivados desde su imagen negativa (Brown & Levinson, 1987, p.131). Una de las estrategias de cortesía negativa más utilizada es la de usar actos de habla indirectos, así se deja la opción al interlocutor si desea realizar la acción o no, sin imponerse a él. Otras estrategias de este tipo de cortesía son los tratos deferentes, presentar excusas, insinuaciones, las que buscan minimizar la potencial amenaza que este acto comunicativo pueda representar.

En una interacción verbal se pueden utilizar diferentes modos de expresar las estrategias de cortesía. Estos modos pueden considerarse una forma directa o abierta (*on-record*) cuando la intención del acto comunicativo se declara expresamente al interlocutor, así el hablante puede compensar al interlocutor optando por estrategias de cortesía positiva o negativa, según corresponda; además está la forma indirecta o encubierta (*off-record*), cuando no hay intenciones comunicativas claras, así se deja en libertad al interlocutor para su interpretación (Brown & Levinson, 1987, revisado en Zuluaga, 2004).

3. METODOLOGÍA

3.1 Identificación y justificación del enfoque metodológico

La investigación desarrollada emerge como un tema poco estudiado, de esta forma se ha planteado desde una mirada de tipo exploratorio. Para realizar esta investigación, se utilizó un diseño de carácter descriptivo y analítico, por tal razón la metodología de esta investigación será de tipo cualitativa, basado en el modelo de la Teoría Fundada, desarrollada por Glaser y Strauss (1967), esto permitirá obtener información desde la propia perspectiva de los empleadores.

Cuando se hace referencia a la Teoría Fundada (*Grounded Theory*), ésta se entiende como un método de investigación en el que la teoría emerge desde los datos (Glaser y Strauss, 1967). Es una metodología que tiene por objeto la identificación de procesos sociales básicos como punto central. En la Teoría Fundada se utilizan una serie de procedimientos, que a través de la inducción generan una teoría explicativa acerca del fenómeno estudiado. De esta forma, los conceptos y las relaciones entre los datos son producidos y examinados continuamente hasta que el estudio finalice. Según lo planteado por Strauss y Corbin (2002), si la metodología se utiliza adecuadamente, reúne todos los criterios para ser considerada rigurosa como investigación científica.

De igual forma Strauss y Corbin (2002) afirman que la Teoría Fundada puede ser utilizada para un mejor entendimiento de un fenómeno ya estudiado y así poder profundizar en él. Son determinantes al plantear que el aspecto cualitativo de esta metodología favorece el desarrollo de respuestas a fenómenos sociales respecto a lo que está ocurriendo y por qué. Considerando así que la forma en que se desempeñarán los titulados de carreras de Salud y la forma en que son percibidas sus competencias en el ámbito de la comunicación oral corresponden a fenómenos biopsicosociales, se puede afirmar que esta metodología puede aplicarse en su estudio.

Desde el campo de la Teoría Fundada es posible construir teorías, conceptos, hipótesis y proposiciones partiendo directamente de los datos y no de los supuestos a *priori*, como tampoco de otras investigaciones. La teoría que se genere como resultado de la investigación se ajustará finalmente con la realidad objeto de estudio. Para postular esta Teoría Fundada, los datos recolectados serán analizados desde la perspectiva de la Teoría de la Cortesía, de Brown y Levinson (1987), basándose en la construcción y modelamiento de las imágenes positiva y negativa desde los participantes de la muestra y relacionándolas con las habilidades comunicativas derivadas del capital cultural de uno de los grupos de estudio y su posible influencia en el desempeño laboral.

3.2 Participantes y estrategia de muestreo

Cuando se plantea la utilización de la Teoría Fundada como metodología de investigación no se debe dejar de visualizar que ésta considera la perspectiva de caso más que la de variable. Es decir, se debe considerar casos similares con muchas variables, pero con diferentes respuestas que deben ser comparados para ver dónde puede encontrarse la clave de las diferencias. Este procedimiento tiene su base en el método de diferencias de John Stuart Mill (1816). De la misma forma, los casos que obtienen la misma respuesta son examinados para ver qué condiciones tienen en común. Las estrategias principales para desarrollar la Teoría Fundamentada son dos:

- El método comparativo constante
- El muestreo teórico

El método comparativo constante considera que el investigador simultáneamente codifique y analice los datos, lo que permitirá a posterior desarrollar conceptos. Mediante la comparación continua de incidentes específicos de los datos, el investigador redefine conceptos, identifica sus propiedades, explora sus interrelaciones para finalmente integrarlos en una teoría coherente, motivo por el cual fue seleccionado para esta investigación.

3.2.1 Caracterización de la población y grupos de estudio

Considerando la situación sanitaria por la que cursa nuestro país y la poca disponibilidad del personal sanitario para participar en un estudio como este se decide aplicar un muestreo por conveniencia.

El muestreo por conveniencia permite seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos en el estudio. Esto, fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador. El consentimiento informado de participación en este estudio se encuentra en el Anexo 4. El TENS, al momento de ingresar a la encuesta caracterización, en primera instancia se solicitaba su confirmación de participación. Si el TENS decide no participar no se despliegan las preguntas de la encuesta.

En esta investigación se consideraron los siguientes criterios de inclusión:

- Tutores de instituciones de Salud que tengan vínculos laborales con titulados de las instituciones educativas consideradas en el estudio, que pertenecen tanto a instituciones públicas como privadas.
- Titulados de la Carrera de Técnico en Enfermería Nivel Superior (TENS) de CFTs e IPs.
- No existe requisito de edad de los titulados de las instituciones consideradas en este estudio.

- Todos los titulados TENS completaron previamente la encuesta de caracterización social.
- La participación de los Tutores y titulados TENS será voluntaria; con un consentimiento escrito firmado por el participante (Anexo 6), en donde se explica el objetivo del estudio, la confidencialidad y el destino de la información recolectada.

Se entiende por “titulados” a aquellos trabajadores de instituciones de salud que hayan obtenido su título técnico profesional de las instituciones de educación consideradas para esta investigación. En este estudio serán denominados como TENS.

Se entenderá por Empleador al superior jerárquico y que trabaje directamente con el titulado. En este estudio será denominado Tutor.

3.2.2 Tamaño de la muestra

La muestra fue conformada por: Cinco Tutores, todos profesionales de la salud de diferentes especialidades, a cargo de una unidad determinada de la institución en la que se desempeña. Cada Tutor evaluó a un grupo de TENS a su cargo, de número variable de acuerdo con el tipo de muestreo.

Tabla 1

Resumen de la muestra

Tutor	Institución	Número de TENS evaluados
Tutor 1	Hospital Barros Luco, Servicio de Traumatología	10
Tutor 2	Clínica Indisa, Servicio de Ginecología y Obstetricia	5
Tutor 3	Instituto Oftalmológico Integral	5
Tutor 4	CRS Hospital Padre Hurtado	2
Tutor 5	Hospital Metropolitano	2

Fuente: elaboración propia

3.3 Estrategia de recolección de datos

Cada Tutor respondió dos instrumentos de recolección de datos:

- a. Entrevista semiestructurada de caracterización del Tutor. Esta entrevista considera preguntas abiertas y de selección única y múltiple (Anexo 1).

- b. Entrevista semiestructurada de evaluación de titulados. Esta entrevista incluye preguntas de selección única y de respuesta abierta (Anexo 2).

Los TENS respondieron una encuesta de caracterización que incluye preguntas selección única y múltiple (Anexo 3).

La estrategia que se utilizó es la entrevista semi-estructurada. Esta se basa en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener más información sobre los temas deseados (es decir, no todas las preguntas están predeterminadas).

Debido a la contingencia sanitaria causada por la Pandemia de SARS-CoV-2 y al poco tiempo disponible de los participantes, no fue posible profundizar en las respuestas a las preguntas abiertas, ya que los instrumentos fueron compartidos por formulario virtual utilizando *Microsoft Forms*, para facilitar la colaboración tanto de Tutores como TENS.

Finalmente, la encuesta de caracterización del TENS resulta en un valioso aporte en el proceso de comprender el fenómeno central de estudio. Ayuda al investigador a conocer los antecedentes del ambiente y a ver la forma de interacción entre éste y las experiencias, situaciones y el funcionamiento cotidiano (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010).

Cada uno de los instrumentos de recolección de datos fueron validados por especialistas:

Dra. Paulina Nuñez Lagos. Académica investigadora de la Escuela de Educación, Facultad de humanidades, Universidad Mayor. Correo: paulinanunez100@gmail.com

Dra. Ana Catalina Castillo. Profesora adjunta asistente, Facultad de Comunicaciones, Universidad del Desarrollo. Correo: acastillo@udd.cl

3.4 Rigor Científico

Se establecerá través de la triangulación de datos, la cual será definida como: una herramienta heurística, que no solo permite ampliar la investigación, sino que ayuda a fortalecerla y a consolidarla (Ruiz, 1996).

Para la verificación y validación del material cualitativo se utilizarán las siguientes triangulaciones:

3.4.1 Triangulación por los investigadores

Se desarrollará a través de la discusión constante entre los investigadores desde la perspectiva de la cortesía y cómo influyen las habilidades comunicativas derivadas del capital cultural en el desempeño laboral de los titulados investigados, así como también del contacto con otros investigadores que han abordado campos similares de investigación. Esto permitirá tener permanentemente una retroalimentación de información a nivel de análisis de los resultados obtenidos.

3.4.2 Triangulación de métodos

Por medio de la utilización de dos estrategias de recolección de datos: la entrevista semiestructurada y la encuesta.

La triangulación de métodos es un procedimiento donde se utiliza dos o más métodos de análisis de datos, analizando un mismo fenómeno desde diferentes acercamientos. Para esto se distingue dos tipos de triangulación metodológica: intra e intermétodo. La triangulación intramétodo o dentro de un método, analiza datos utilizando un único método, pero aplicando diversas técnicas de recogida de información, siguiendo la misma línea estratégica; así, amplía la mirada, enriquece el estudio y brinda la oportunidad de realizar nuevos planteamientos. En cambio, la triangulación intermétodo consiste en utilizar diferentes técnicas de recolección de datos, de métodos de investigación diferentes y que se combinan para analizar un objeto de estudio (Alzás & Casa García, 2016). Este estudio se centró en ambas triangulaciones.

3.4.3 Triangulación de las Fuentes

Esta se realizará utilizando diferentes fuentes de datos con el mismo método.

3.5 Procedimiento: formas de recolección y producción de información

La investigación realizada se centró en el desempeño profesional de los TENS desde la mirada del Tutor. Este desempeño fue evaluado desde las habilidades comunicativas y su posible relación con el capital cultural de los TENS.

3.5.1 Entrevista semi-estructurada (Anexo 1 y Anexo 2)

La entrevista se plantea como un eficiente instrumento de recolección de datos cualitativos. Resulta una actividad íntima que debe ser flexible y abierta (King y Horrocks, 2009). En ella a través de un

proceso comunicativo donde se realizan preguntas y respuestas se logra construir en forma conjunta significados para alguna temática particular (Janesick, 1998).

Las entrevistas semiestructuradas presentan un grado mayor de flexibilidad que las estructuradas, debido a que parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados. Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos.

Se considera que las entrevistas semiestructuradas son las que ofrecen un grado de flexibilidad aceptable, a la vez que mantienen la suficiente uniformidad para alcanzar interpretaciones acordes con los propósitos del estudio. Este tipo de entrevista es la que ha despertado gran interés ya que "...se asocia con la expectativa de que es más probable que los sujetos entrevistados expresen sus puntos de vista... de manera relativamente abierta, que en una entrevista estandarizada o un cuestionario" (Díaz-Bravo et al., 2013, p.163)

Es así que a partir de lo establecido a través de la revisión bibliográfica y de la observación de las metodologías utilizadas en investigaciones previas relacionadas con temáticas afines y en consideración a los objetivos propuesto, se confeccionó la guía temática para la aplicación de la entrevista semiestructurada a través del cual se pretendió identificar cuáles son las habilidades comunicativas derivadas del capital cultural que influyen en el desempeño laboral de los TENS titulados investigados según la percepción de sus Tutores. Las respuestas a la entrevista semiestructurada 1 y 2 pueden ser revisadas en el Anexo 11 y 10, respectivamente.

La entrevista semiestructurada 1 es un instrumento de caracterización del Tutor (Anexo 1), donde se recolectaron antecedentes de su formación y trayectoria profesional. La entrevista semiestructurada de evaluación de titulados (Anexo 2) se recogieron datos sobre el desempeño de las habilidades comunicativas de los TENS desde el punto de vista del Tutor. Esta información reunida se analizó por codificación. La codificación implica un proceso sistemático y riguroso de análisis de información y de conceptualización, aplicando procedimientos y estrategias que confluyen en una categoría central. Según Holton (2007): "la codificación lleva a la persona investigadora a conceptualizar el patrón subyacente en un conjunto de indicadores empíricos dentro de los datos como una teoría que explica lo que sucede en ellos" (citado en Monge Acuña (2015) p.79). Así, la codificación se transforma en un pilar fundamental para llevar a cabo el análisis de los datos la que al ser caracterizada puede formularse como una nueva teoría, siendo esto central para la Teoría Fundada. La codificación realizada para esta entrevista se encuentra en el Anexo 5.

3.5.2 Encuesta (Anexo 3)

La encuesta es una técnica de recolección de datos ampliamente utilizada que usa como herramienta el cuestionario, permite obtener datos de manera masiva, rápida y eficaz. Esta forma de obtención de datos “utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población más amplia” (Casas Anguita, Repullo Labrador & Donado Campos, 2003 p.528). Estos datos permiten la exploración, descripción y/o explicación de una serie de características de la población a la que pertenece el sujeto encuestado mediante una observación indirecta de los hechos (Casas Anguita, Repullo Labrador & Donado Campos, 2003). El cuestionario es un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir, debe tener congruencia con el planteamiento del problema y su construcción obedece a diferentes necesidades, lo que hace que cada estudio deba tener un set de preguntas distinto. El cuestionario aplicado a los TENS (Anexo3) fue construido solo con preguntas cerradas, debido a la situación sanitaria actual y considerando que la muestra objetivo tiene una gran sobrecarga laboral. En relación con lo anterior, este tipo de preguntas otorga las siguientes ventajas: al enviarse por correo se obtiene un mayor grado de respuesta al ser fácil de contestar y completarlo requiere menor tiempo, ya que el encuestado solo seleccionará la alternativa que sintetice mejor su respuesta, autogestionando su tiempo para esta labor; reduce la ambigüedad de las respuestas y favorece las comparaciones entre ellas. Una de las principales desventajas radica en que en algunas ocasiones ninguna de las categorías se ajustará con exactitud a la realidad de cada persona (Hernández Sampieri, 2010). La información recogida por este cuestionario fue codificada para la evaluación de capital cultural, social y económico de los TENS (Anexo 6).

3.5.3 Codificación

Para realizar la codificación se establece una dimensión desde la cual se generan categorías. Este procedimiento permite organizar los conceptos e ideas, jerarquizando la información recopilada en los instrumentos de recolección de datos y relacionándola a las categorías desarrolladas. En la Figura 6 se muestra que para el desempeño profesional tributan las competencias conceptual, procedimental y actitudinal. Para cada una de ellas se establecieron los tipos de habilidades comunicativas que se relacionan, de acuerdo con lo investigado en este estudio.

Uno de los enfoques para codificar los datos cualitativos es el deductivo. Este enfoque se basa en las ideas y supuestos que guían la investigación, las que se usan como referencia para la creación de la batería de códigos el cual puede cambiar a medida que avanza la investigación, generando

nuevos códigos y/o categorías. Dentro de las ventajas de este enfoque es que permite ahorrar tiempo y garantiza el desarrollo de códigos de interés. En cambio, la principal desventaja de este enfoque es el posible sesgo generado al usar códigos predefinidos. En esta investigación se desarrollaron códigos preliminares basándose en las habilidades comunicativas (Anexo 5) según las preguntas cerradas de la Entrevista Semiestructurada Evaluación de Titulados (Anexo 2), las cuales fueron reorganizadas posteriormente a las categorías indicadas en la figura 6. De acuerdo con esto los códigos generales desarrollados se muestran en la Tabla 2.

La Tabla 2 muestra la Estructura de la Codificación General utilizada en este estudio. Los códigos nacen utilizando las primeras letras de los nombres asignados a cada categoría, utilizando una lógica vertical: primero se menciona la dimensión Desempeño Profesional (DP), luego la Competencia Profesional (CP) y finalmente las habilidades comunicativas y sus competencias respectivas (HC-). El detalle de cada codificación asociada a las preguntas de la Entrevista Semiestructurada de Evaluación de titulados (Anexo 2) se encuentra en el Anexo 5.

En la Entrevista Semiestructurada de Evaluación de Titulados (Anexo 2), las preguntas abiertas fueron analizadas buscando habilidades comunicativas y aplicando la codificación correspondiente, como se presenta en el Anexo 7. Además, las respuestas a estas preguntas fueron objeto de análisis desde la Teoría de la Cortesía, identificando componentes de las imágenes positiva y negativa del Tutor y del TENS desde la perspectiva del Tutor, como también actos asociados a posibles vulneraciones a estas imágenes. Para poder identificarlas se utilizó una codificación en la cual se destaca con un color específico a los componentes o posibles vulneraciones de cada imagen:

Imagen positiva Tutor
Imagen negativa Tutor
Imagen positiva del TENS desde el Tutor
Imagen negativa del TENS desde el Tutor

Con este análisis y ordenamiento de datos se pretende identificar las habilidades y los actos comunicativos de los TENS que influyen en su desempeño laboral de acuerdo con su efecto de vulneración o potenciación/legitimación de las imágenes del Tutor.

Figura 6

Esquema de dimensión y categorías para codificación



Fuente: elaboración propia

Tabla 2

Estructura de la Codificación General según Desempeño Profesional, Competencias profesionales y habilidades comunicativas

Categoría central		(DP) Desempeño Profesional						
Dimensión	(DP-CPC) Competencia Conceptual	(DP-CPP) Competencia Procedimental			(DP-CPA) Competencia Actitudinal			
Habilidades Comunicativas	(DP-CPC) No evaluada en esta investigación	(DP-CPP-HCCLDS)C. Lingüística Semántico	(DP-CPP-HCCP) C. Pragmática	(DP-CPP-HCCT) C. Textual	(DP-CPA-HCCPL) C. Paralingüística	(DP-CPA-HCCP) C. Pragmática	(DP-CPA-HCCE) C. Estilística	(DP-CPA-HCCK) C. Kinésica
		(DP-CPP-HCCLDS) Dominio Semántico	(DP-CPP-HCCLDSE) Dominio Semiótico		(DP-CPA-HCCPL-F) Fonética	(DP-CPA-HCCPL-T) Tono		

Fuente: elaboración propia.

4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1 Perfil profesional de los Tutores

A continuación, se presentan las características profesionales de los Tutores que participaron en este estudio. En la Tabla 3 se puede observar que todos ellos son profesionales de la salud de diferentes áreas de especialización y se desempeñan en diversos centros asistenciales, tanto privados como públicos, de la región Metropolitana. Estos datos fueron recolectados a través de la entrevista semiestructurada de caracterización del Tutor cuyo resultado se presenta en el Anexo 11.

Tabla 3

Caracterización profesional de los Tutores

Tutor	Profesión	Cargo	Unidad	Establecimiento
Tutor 1	Enfermero	Enfermero clínico	Unidad de Programas Traumatológicos (UPT)	Hospital Barros Luco Trudeau
Tutor 2	Matrona	Matrona	Ginecología y Obstetricia	Clínica Indisa
Tutor 3	Tecnólogo Médico	Tecnólogo Médico	Oftalmología	Instituto Oftalmológico Integral
Tutor 4	Kinesiólogo	Kinesiólogo	Medicina	Hospital Metropolitano
Tutor 5	Médico	Médico	Policlínico	CRS del Hospital Padre Hurtado

Fuente: elaboración propia.

En la Tabla 4 se presenta la experiencia laboral de los Tutores. Todos poseen experiencia en otras instituciones de salud, tanto públicos como privados, con un tiempo de desempeño variable. Todos los Tutores, excepto el Tutor 5 tienen la misma experiencia laboral previa y actual en cuanto a tiempo y en general describen haber trabajado con TENS de CFT e IP.

Se puede apreciar que los Tutores muestran poca movilidad entre los sectores público y privado de la salud, donde el Tutor 2 y 3 se mantienen en el sector privado, el Tutor 4 permanece en sistema público, mientras que los Tutores 1 y 5 cambian del sector privado al público.

Tabla 4

Experiencia profesional de los Tutores

Tutor	Tiempo en el cargo actual	Tiempo en la Institución actual	Experiencia en otras instituciones	Instituciones previas	Tiempo en la institución previa	Manejo de segundo idioma	Experiencia trabajando con TENS de CFT	Experiencia trabajando con TENS de IP
Tutor 1	Entre 1 y 3 años	Entre 1 y 3 años	Sí	CFT Santo Tomás	Entre 1 y 3 años	Sí	Sí	Sí
Tutor 2	Más de 6 años	Más de 6 años	Sí	Clínica Dávila	Más de 6 años	Sí	Sí	Sí
Tutor 3	Entre 1 y 3 años	Entre 1 y 3 años	Sí	Integración médica	Entre 1 y 3 años	Sí	Sí	No
Tutor 4	Entre 3 a 5 años	Entre 3 a 5 años	Sí	Hogar de Ancianos El Atardecer	Entre 1 y 3 años	No	Sí	Sí
Tutor 5	Entre 1 y 3 años	Entre 1 y 3 años	Sí	Hospital El Salvador	Entre 1 y 3 años	Sí	Sí	Sí

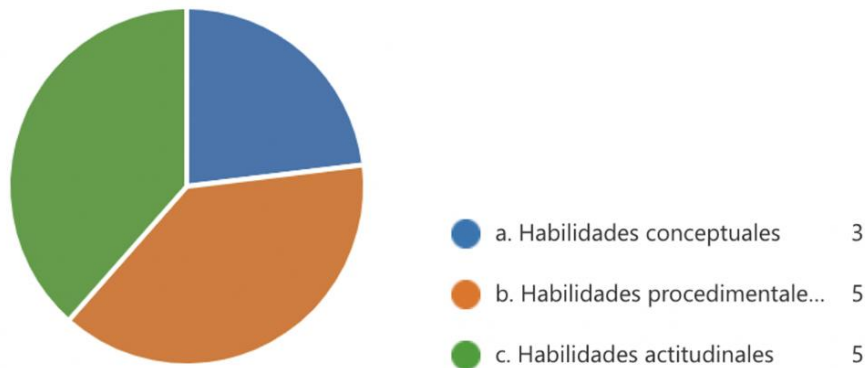
Fuente: elaboración propia.

4.2 Tipificación de las habilidades relevantes desde el punto de vista del Tutor

La gráfica de la figura 7 muestra el tipo de habilidades consideradas relevantes por los Tutores. Se puede apreciar que la totalidad considera relevante tanto las habilidades procedimentales como las actitudinales; sin embargo, sólo 3 tutores consideran importantes las habilidades conceptuales (Tutor 1 enfermero y 3 Tecnólogo médico).

Figura 7

Gráfica de Habilidades consideradas relevantes por los Tutores



Fuente: elaboración propia.

Frente a la pregunta: Dentro de las habilidades actitudinales se encuentran las habilidades comunicativas ¿Qué entiende usted por este tipo de habilidades?

Tutor 1: “Ser capaz de hacerse entender (competencia lingüística, dominio semántico, DP-CPP-HCCLDS), de conseguir la cooperación de las personas, de ser amable en el trato” (Competencia Estilística, DP-CPA-HCCE).

Tutor 2: “Lo que nos permite ser capaces de decir las cosas de forma correcta (competencia lingüística, dominio semántico, DP-CPP-HCCLDS), saber comunicar realmente lo que queremos decir (competencia lingüística, dominio semántico, DP-CPP-HCCLDS), creo que se puede relacionar también con las formas que utilizamos (competencia estilística, DP-CPA-HCCE) y adecuarnos a los contextos” (capacidad pragmática, DP-CPA-HCCP).

Tutor 3: “Las habilidades que nos ayudan a poder comunicarnos, hablar con otros, decir lo que queremos o lo que nos pasa (competencia lingüística, dominio semántico, DP-CPP-HCCLDS), la forma en que nos relacionamos con otros” (Competencia estilística, DP-CPA-HCCE).

Tutor 4: “La capacidad que tenemos para poder decir lo que pensamos, lo que queremos, lo que nos pasa (competencia lingüística, dominio semántico, DP-CPP-HCCLDS). Poder expresarnos de mejor la forma en diferentes contextos en que nos desenvolvemos (capacidad pragmática, DP-CPA-HCCP)”.

Tutor 5: “Son las habilidades que cada uno de nosotros tiene para comunicarse (competencia lingüística, dominio semántico, DP-CPP-HCCLDS), son esenciales para expresarnos (competencia estilística, DP-CPA-HCCE) y para relacionarnos con otros”.

Se puede observar que las principales definiciones mencionadas por los Tutores tributan a las competencias pragmáticas, lingüística dominio semántico y competencia estilística, por lo tanto, estos tutores relevan la importancia de los contextos, la capacidad de comunicar y las formas relacionadas dentro de los límites de la Teoría de la Cortesía, como se verá más adelante.

Todos los Tutores encuentran importantes las habilidades comunicativas en el área de la salud. La Tabla 5 muestra el resumen de las habilidades comunicativas relevadas por cada Tutor desde su respuesta a la interrogante: ¿Por qué cree que las habilidades comunicativas son importantes en el área de la salud? (Ver Anexo 11)

Tabla 5

Habilidades Comunicativas importantes en el área Salud, según los Tutores

Tutor	Frase	Competencia	Habilidad Comunicativa / Código
Tutor 1	“...el lenguaje bien empleado ayuda a calmarse y cooperar”.	Actitudinal	Estilística DP-CPA-HCCE Paralingüística DP-CPA-HCCPL
Tutor 2	“...en mi área necesitamos que las pacientes confíen en nosotros ” “y las palabras adecuadas en el momento adecuado ayudan mucho”.	Actitudinal	Estilística DP-CPA-HCCE Pragmática DP-CPA-HCCP
Tutor 3	“Porque es importante poder entregar la información de la forma más correcta a los pacientes , muchas veces ellos no entienden o se quedan con ideas equivocadas y es porque nosotros no somos capaces de entregar bien la información. Creo que son habilidades esenciales en el trabajo en equipo para poder funcionar bien”.	Actitudinal	Competencia Lingüística, Dominio Semántico DP-CPA-HCCLDS
Tutor 4	“Absolutamente, si bien lo importante en salud es tener expertiz desde lo teórico y procedimental la capacidad de tener llegada con los pacientes y buena comunicación con quienes trabajamos es la base para tener éxito en lo que hacemos”.	Conceptual Procedimental Actitudinal	Estilística DP-CPA-HCCE Competencia Lingüística, Dominio Semántico DP-CPA-HCCLDS

Tutor 5	“Poder comunicar tanto al paciente como a nuestro equipo es fundamental para el trabajo transdisciplinario”.	Actitudinal	Competencia Lingüística, Dominio Semántico DP-CPA-HCCLDS
----------------	---	-------------	--

Fuente: elaboración propia.

Basándose en la Tabla 5, se puede observar que la totalidad de los Tutores otorgan una gran significación a la competencia actitudinal en el área de la Salud. Dentro del relato se aprecia que las habilidades relacionadas a la competencia lingüística, dominio semántico y la habilidad estilística son las más destacadas, relevando la importancia de la capacidad de comunicar y de la forma en que el mensaje se transmite. Una comunicación eficaz en los profesionales de la Salud contribuye a todos los aspectos de la prevención de enfermedades y promoción de la salud, relacionándose también, de manera positiva con la calidad de la atención. Así, el uso adecuado del lenguaje verbal y no verbal potencia el desarrollo de estas habilidades y permite que el equipo de salud sea capaz de responder a las demandas que la población exige (Guillén Fonseca, 2011). El Tutor 4 es el único que visibiliza las tres competencias del desempeño profesional, sin embargo, comparte la opinión del resto de los Tutores, destacando la gran importancia de una buena comunicación en los diferentes ámbitos que involucra el sector salud.

4.3 Evaluación de Tutores a TENS

Cada Tutor respondió una entrevista semiestructurada de evaluación de las habilidades comunicativas en sus TENS. Las preguntas de esta entrevista se encuentran en el Anexo 2 y sus respuestas se pueden encontrar en el Anexo 10.

En el Anexo 7, la Tabla 7 (p.167-170) muestra las codificaciones obtenidas en respuesta a la pregunta 2 de la Entrevista Semiestructurada Evaluación de Titulados. Para esta codificación, las habilidades comunicativas descritas por el Tutor que se relacionaban a la vivencia de alguna situación incómoda con el TENS, se usaron los códigos ya establecidos en codificación general (Anexo 5) ajustándolos de acuerdo con sus características. Así, de esta forma, cuando el Tutor se refiere a que el TENS “habla muy fuerte”, esto se relacionó con Tono de voz. Todas las situaciones incómodas descritas por los Tutores están relacionadas a la Competencia Profesional Actitudinal, y dentro de las mencionadas con mayor frecuencia se encuentran el uso del lenguaje informal vulgar en contexto laboral, la realización de gestos inadecuados hacia el paciente y hacia la jefatura, uso de un tono de voz inadecuado y del celular mientras se está en turno. Esta presentación de resultados no considera a los Tutores 3 y 4 ya que no describen haber vivido situaciones incómodas

relacionadas a habilidades comunicativas con sus TENS. Estos actos vulneran la imagen positiva y negativa de los Tutores, lo que se analizará con mayor detalle en el apartado siguiente.

4.3.1 Análisis desde la teoría de la cortesía

La convivencia en sociedad requiere de ciertas normas de comportamiento que permiten a las personas poder adaptarse a los diferentes contextos en los cuales se desenvuelven. Estas normas de orden social son representativas de cada grupo en particular, como por ejemplo el grupo familiar, la localización geográfica donde se reside, las casas de estudio, el equipo de trabajo como unidad específica y como institución, entre otros. Así, la cultura propia de cada grupo social tiene en común formas de comportamiento, creencias, define valores colectivos y actitudes los que influyen en la conducta de cada miembro de este grupo y de cómo éste interpreta a sus pares. Así la forma de comunicación y las habilidades relacionadas a ellas forman parte de este universo cultural. Al interactuar, el hablante y el oyente no solo comparten información, sino que ponen en práctica estas habilidades comunicativas las que permiten lograr el objetivo de la comunicación, que el mensaje sea entregado y aceptado, sin que ambos interactuantes vean vulneradas sus imágenes. De esta forma, la Teoría de la Cortesía es una herramienta que no solo permite identificar los actos que llevan a vulnerar las imágenes de cada interactuante, sino que también entrega evidencia de los componentes que han permitido la construcción tanto de la imagen positiva como negativa de cada uno ellos.

A continuación, se analizará la información recopilada de cada Tutor de manera individual, desde la Teoría de la Cortesía, para luego realizar un análisis comparativo entre ellos.

4.3.1.1 Análisis desde la teoría de la cortesía del Tutor 1

En la Tabla 9 se resumen los componentes de la imagen positiva y negativa del Tutor 1 y la de los TENS a su cargo. La información que permitió la construcción de esta Tabla fue obtenida desde la Entrevista Semiestructurada de Evaluación del Titulado (Anexo 10).

Tabla 9

Gestiones de la imagen positiva (+) y negativa (-) del Tutor 1 y sus TENS, desde la mirada del Tutor 1

	Imagen + Tutor	Imagen - Tutor	Imagen + del TENS desde el Tutor	Actos que vulneran a la imagen – del TENS desde el Tutor
Componentes de la imagen	<p>Profesional que otorga importancia a las tres competencias profesionales y que exige cumplirlas. No realiza flexibilizaciones de formalidad en el trato con los pacientes, directa e indirectamente, sin embargo, acepta adecuaciones del uso de lenguaje informal por los TENS, en contexto de camaradería. No reconoce la validez de la sanción en el modelamiento realizado por él hacia los TENS a cargo. Asigna valor a la preparación profesional: estudio, especializaciones, perfeccionamiento profesional.</p>	<p>Que se cumplan órdenes que él indica.</p> <p>Uso adecuado del lenguaje, tanto verbal como no verbal.</p> <p>Realización de actividades personales fuera del contexto laboral.</p>	<p>Cumplimiento del rol profesional, en todas sus aristas:</p> <p>Comunicando adecuadamente procedimientos a pacientes y colegas. Realizando seguimiento de protocolos médicos y labores propias de la profesión. Demostrando capacidad de reelaboración de tareas. Haciendo uso correcto del lenguaje: verbal (controlando el lenguaje informal e informal vulgar); no verbal (controlando la realización de gestos, cuidando el tono de voz y pronunciación, mostrando empatía y capacidad de escucha atenta) frente a colegas, jefatura y pacientes. Que realicen perfeccionamiento continuo. Que sean autónomos en sus tareas.</p>	<p>Que no cumpla las indicaciones dadas.</p> <p>Que se tenga que recordar hacer labores propias de su profesión, mostrando desagrado.</p> <p>Que use un volumen elevado de voz, más aún cuando se usa lenguaje informal e informal vulgar, directa o indirectamente con pacientes y colegas/jefatura.</p> <p>Mantenga un lenguaje corporal que muestra desagrado.</p> <p>El uso del teléfono celular para fines sociales y escuchar música en contexto laboral.</p> <p>Que no muestre empatía, no mire a los ojos y no demuestre capacidad de escucha atenta, tanto hacia el paciente como para colegas/jefatura.</p>

Fuente: elaboración propia.

4.3.1.1.1 Construcción de la imagen positiva del Tutor 1 y de sus TENS

La imagen positiva descrita para cada Tutor nace desde su rol profesional, de esta forma, se obtuvo datos relacionados a cómo cada uno quiere ser reconocido dentro de su ámbito laboral, siendo aceptado y aprobado por sus colegas, jefatura y pacientes. El Tutor, en su rol de guía proyecta sus propias imágenes sobre sus TENS a cargo para lograr el perfil esperado (deseado), estableciendo así los componentes de cada imagen para el TENS. De esta manera, los actos del TENS se pueden

ajustar o no a este modelo al cual debe llegar, a través de vulneraciones o potenciaciones de estos componentes y de sus imágenes respectivas. A continuación, se presentarán los componentes más relevantes de las imágenes mencionadas desde las tres competencias que conforman el desempeño profesional.

Con respecto al cumplimiento del rol profesional, en su dimensión de competencia conceptual: comunicar procedimientos a pacientes y colegas, se encontró que este tipo de vulneración de imagen positiva fue informada en cinco de los diez TENS (TENS4-5-7-8-9, ver Anexo 10), todas ellas presentándose de manera poco frecuente. El Tutor 1 solo profundizó en este parámetro en la evaluación del TENS4, donde señala lo siguiente: "... sólo a veces no encuentra la palabra apropiada al explicar un procedimiento y requiere de un poco de ayuda. (DP-CPC-HCCL-DS-2a)". Se puede observar que el Tutor identifica la falencia en esta competencia, sin embargo, realiza acciones de modelamiento para el logro de este objetivo, de esta manera el Tutor está potenciando la imagen positiva del TENS mostrándole cómo se debe comunicar un procedimiento dejando en evidencia, al mismo tiempo, la importancia que él otorga a esta competencia lo que se condice con la construcción de su propia imagen positiva como Tutor (ver Anexo 7, Tabla 6, p.167-170).

Con respecto a la dimensión de competencia procedimental, seguimiento de protocolos médicos, solo el TENS1 mostró de manera poco frecuente este indicador (DP-CPP-HCCT-2a, ver Anexo 10, p.198). El Tutor no entregó más información respecto a este punto. Es importante enfatizar que ninguno de los TENS evaluados por el Tutor 1 revela diagnósticos reservados (DP-CPP-HCCP-1, ver Anexo 10), destacando la importancia de la mantención de la confidencialidad de datos e información de los pacientes en el área de la salud, aspectos regulados por la Ley 20584 de Derechos y Deberes de los Pacientes.

Los componentes de la competencia actitudinal son los más extensos, por lo que se separarán de acuerdo con el contexto.

4.3.1.1.1a Acciones que permiten la conexión entre los interlocutores

Dentro de las evaluaciones realizadas por el Tutor 1 no se identifican situaciones que generen un conflicto evidente entre el establecimiento de la conexión visual y de escucha atenta activa entre el TENS y sus pacientes y/o familiares, donde las escasas observaciones realizadas se presentan de manera poco frecuente respecto a mirar a los ojos al paciente y/o familiares (DP-CPA-HCCE-O2a; TENS2,5,6,7 y 8). En cambio, respecto a este tipo de conexión del TENS con sus colegas y/o jefaturas, se encuentra relacionado a situaciones conflictivas, pero que se enlazan a otros indicadores de la competencia actitudinal. Tanto el TENS2 como el TENS3 presentan el indicador de no mirar a los ojos a su jefatura y/o colegas de manera poco frecuente (DP-CPA-HCCE-OT-2a),

sin relacionarse a eventos conflictivos. Sin embargo, el TENS7 sí ha sido relacionado a este tipo de eventos, sumado a que no muestra capacidad de escucha atenta activa, al igual que el TENS5 (ver Anexo 10) El caso de estos TENS será complementado más adelante.

Englobando lo anterior, la empatía es una de las competencias más importantes contenidas dentro de la inteligencia emocional. Permite comprender las circunstancias, emociones y necesidades del otro, elementos que son cruciales para iniciar una relación terapéutica. La vulneración a esta competencia es escasamente observada en las evaluaciones a TENS realizadas por el Tutor 1, siendo solo el TENS6 quien no muestra una capacidad empática frente a situación del paciente y/o sus familiares, de manera poco frecuente, situación que se repite frente a su jefatura y/o colegas: “...porque no se relaciona de manera apropiada con sus pares, genera conflictos y una sensación de desigualdad, pues tiende a ponerse en una situación de superioridad con respecto a sus colegas” (Anexo 7, Tabla 8, p.172). El TENS7 también presenta esta última observación. En consecuencia, no es raro observar que ambos TENS han estado involucrados en situaciones conflictivas en su ambiente laboral, los cuales se asocian a uso de lenguaje, tanto verbal como no verbal de manera inadecuada, situación que llevaría al Tutor 1 a no recomendar su contratación considerando sus habilidades comunicativas: “Porque pese a tener buen trato con pacientes, su forma de expresarse genera conflictos con sus pares, y es importante un buen manejo de las relaciones interpersonales en el trabajo (referente a TENS6, DP-CPA-HCCE)”; y de acuerdo a su evaluación con el TENS7: “Porque si va a mostrar desagrado por realizar una tarea o porque se le indique hacer algo, mejor que se dedique a otra cosa donde no tenga que recibir órdenes” (Anexo 7, Tabla 6, p.168). Este tipo de conexión busca generar complicidad entre los interlocutores, revelando el interés en poner atención a la información compartida, en ser parte de esta comunicación y en la complicidad necesaria para llevar a cabo las labores profesionales relacionadas. El acto de vulneración de estas características de la imagen positiva del Tutor revela el quiebre en la conexión y, por lo tanto, en la falta de interés en este componente de la imagen del TENS en su rol profesional integral.

4.3.1.1.1b Vulneración: Uso de lenguaje informal e informal vulgar entre los interlocutores

Con respecto al uso del lenguaje verbal, el ítem de pronunciación inadecuada fue uno de los menos observados en esta ronda de evaluación, solo presente en el TENS5, evidenciándose de manera poco frecuente (DP-CPA-HCCPL-F-2a). En cambio, el uso de lenguaje informal y el lenguaje informal vulgar fueron los más observados.

Referente al trato TENS-Paciente y/o sus familiares se encontró que el uso de lenguaje informal era usual, presente en seis de los diez TENS evaluados por este Tutor (TENS1,2,3,4,5 y 9, ver Anexo 5), fluctuando entre poco frecuente (TENS2 y 5, DP-CPA-HCCP-I-2a), frecuente (TENS3,4 y 9, DP-

CPA-HCCP-I-2b) y siempre (TENS1, DP-CPA-HCCP-I-2c). Se deduce que el uso de lenguaje informal hacia el paciente podría ser en el marco de establecer una relación de más cercanía y confianza, disminuyendo la brecha de esta interacción vertical como un mecanismo de atenuación relacionado a la cortesía con el fin de compensar una posible agresión a la imagen negativa del paciente. Esto fundado en el relato del Tutor para el TENS1 quien describe que tiene un trato amable y "...Porque tiene un trato cordial pese a todo, que se expresa en su forma de hablar"(Anexo 7, Tabla 6, p.167); para el TENS4, si bien expresa de manera informal de manera frecuente, el Tutor describe que estas habilidades comunicativas no influyen en su desempeño profesional ya que: "... en particular esta funcionaria es muy cuidadosa en ese aspecto" (Anexo 7, Tabla 8, p.172); y por último, con el TENS9: "Porque tiene un buen trato, amable, y que recurre a la informalidad en el lenguaje con fines de cordialidad y familiaridad con los pacientes principalmente, para obtener una mayor cooperación de su parte." (Anexo 7, Tabla 6, p.167).

Con respecto al trato TENS-Jefatura y/o colegas se encontró no solo el uso de lenguaje informal, sino también el uso de lenguaje informal vulgar. Referente al primero, la mayoría de los TENS (ocho de 10 TENS) lo utiliza, cinco de estos TENS de manera poco frecuente (TENS1,3,4,5 y 9, DP-CPA-HCCP-IT-2a) y frecuentemente el TENS2,6 y 8 (DP-CPA-HCCP-IT-2b). En cambio, el uso de lenguaje informal vulgar se reduce solo a tres TENS, de manera poco frecuente (TENS2 y 3, DP-CPA-HCCP-VT-2a) y frecuente en el TENS5 (DP-CPA-HCCP-VT-2b). El uso de lenguaje informal principalmente se da en el contexto de camaradería, como se evidencia en el relato del Tutor, sin embargo, aun estando lejos del uso del lenguaje vulgar esto también puede generar situaciones conflictivas como se describe con el TENS8, donde el Tutor relata que si bien son situaciones ocasionales: "... a veces genera conflictos con algunos de sus colegas" (Anexo 7, Tabla 8, p.172), y el TENS6: "... porque no se relaciona de manera apropiada con sus pares, genera conflictos y una sensación de desigualdad, pues tiende a ponerse en una situación de superioridad con respecto a sus colegas" (Anexo 7, Tabla 8, p.172), lo cual ante la pregunta si el Tutor recomendaría a este TENS para un trabajo su respuesta fue que no lo recomendaría: "Porque pese a tener buen trato con pacientes, su forma de expresarse genera conflictos con sus pares, y es importante un buen manejo de las relaciones interpersonales en el trabajo" (Anexo 7, Tabla 6, p.168).

Los TENS2,3 y 5 usan tanto el lenguaje informal como el informal vulgar. El Tutor muestra acciones de modelamiento al "llamar la atención" frente a las siguientes situaciones de vulneración: "De repente ha sido sorprendido hablando con lenguaje vulgar en contexto laboral, por lo que he tenido que llamarle la atención (TENS2, Anexo 7, Tabla 7, p.170) y, "Se ha expresado de manera vulgar en la Estación de Enfermería a alto volumen, por lo que ha sido necesario llamarle la atención para que se modere" (TENS5, Anexo 7, Tabla 7, p.170)".

Con el TENS3, el Tutor también ha modelado a través del llamado de atención, sin embargo, refiere que estas situaciones "... se manifiestan más que nada en contexto de camaradería, no en el trato con pacientes" (Anexo 7, Tabla 8, p.172), incluyendo que él recomendaría a este TENS "Porque se expresa adecuadamente con los pacientes, sólo pueden generarse problemas si se malinterpreta su comunicación con los pares" (Anexo 7, Tabla 6, p.167). Esta divergencia de comportamiento frente a pacientes y colegas, de manera directa o indirecta, es una marca relevante en la construcción de la imagen positiva del Tutor y del equipo de trabajo, marcando un punto de quiebre en la flexibilidad de la conducta a tomar frente a este comportamiento, como agente modelador, sancionador o indiferente a la situación. Como ejemplo, el Tutor 1 refiere que este tipo de habilidades comunicativas del TENS5 sí ha generado conflictos de manera previa: "Sí, pues puede generarle conflictos con sus pares y con la jefatura, que ha ocurrido un par de veces" (Anexo 7, Tabla 8, p.172). Es importante mencionar, que el TENS5 ha vulnerado con su comportamiento no solo algunas de las características de la imagen positiva del Tutor, del equipo de trabajo y del paciente, sino que también indicadores de la imagen negativa de todos los interlocutores, como se mencionará más adelante en el apartado: imagen negativa.

4.3.1.1.2 Construcción de la imagen negativa del Tutor 1 y de sus TENS

La imagen negativa del Tutor está construida en base a los límites establecidos en el trato del paciente y de su entorno laboral, incluyendo pares y jefaturas. Estos límites se centran en los componentes de la competencia paralingüística, principalmente en el tono de voz, relacionado a su volumen y gestos, complementándose con algunos componentes relacionados con la imagen positiva. Otros límites se relacionan a los gustos y actividades personales los cuales deben estar excluidos del contexto laboral. Por lo tanto, el Tutor al proyectar su imagen negativa en el TENS no desea que éste hable por teléfono celular mientras está en turno, que escuche música y menos a volumen elevado, como tampoco que consuma chicle, en el servicio. Todas estas son actividades de carácter personal y el acto de imponerlas a estos interlocutores puede sobrepasar estos límites generando una vulneración de esta imagen. Además, se encontró un fuerte componente relacionado a su rol como Tutor: el dar órdenes y que éstas sean cumplidas. Asociado a lo anterior, se observó que la capacidad de reelaboración de tareas frente al *feedback* generado en su rol de Tutor también es uno de los puntos que más destacan en su imagen negativa. Este componente también está considerado dentro de la imagen positiva del Tutor ya que no se encuentra descrito bajo qué contexto él exige este indicador, pudiendo relacionarse a la construcción de ambas imágenes.

4.3.1.1.2a Vulneración: Gestos inadecuados con pacientes, colegas y en contextos formales

Con respecto a la vulneración de la imagen negativa del Tutor, se encontró que siete de diez TENS vulneran esta imagen realizando gestos inadecuados, tanto a la jefatura como a sus colegas, todos de manera poco frecuente (DP-CPA-HCCK-T-2a). Sin embargo, el Tutor destaca a dos de estos TENS señalando el contexto en el cual se desarrollan estas vulneraciones. El TENS7 expresa gestos de desagrado frente a las propias tareas de su quehacer como se evidencia en el relato del Tutor frente a las influencias de las habilidades comunicativas en su desempeño laboral: "...porque aparte de que algunas indicaciones ni siquiera tendrían que ser dadas porque son de tareas que son obvias, no tiene por qué mostrar desagrado por realizarlas o porque se le indique hacerlas" (Anexo 7, Tabla 8, p.172), añadiendo que no recomendaría a este TENS porque "... si va a mostrar desagrado por realizar una tarea o porque se le indique hacer algo, mejor que se dedique a otra cosa donde no tenga que recibir órdenes" (Anexo 7, Tabla 6, p.168). Esta imagen construida por el TENS7 no tributa al perfil profesional requerido, evidenciado en el notorio desagrado del cumplimiento de sus propias labores, y en la incapacidad del seguimiento de órdenes desde sus superiores profesionales, lo que demuestra una resistencia al modelamiento del Tutor, aspecto que será desarrollado más adelante. Sin embargo, con el TENS10 se observa que, su lenguaje no verbal no afecta su desempeño profesional, pero sí podría relacionarse a las relaciones interpersonales entre colegas: "Ocasionalmente, en situaciones de conflicto propias de las funciones del turno, no reacciona de manera apropiada con sus colegas, pero no lo manifiesta en el lenguaje verbal sino en el corporal y facial (DP-CPA-HCCK-T). Esto no afecta su desempeño pero hace que los conflictos se prolonguen" (Anexo 7, Tabla 8, p.172). Esta situación expone escasas vulneraciones a la imagen negativa del Tutor 1, y no impacta en las competencias laborales del TENS: "...porque tiene un trato amable y correcto con los pacientes, y no tiene problemas graves ni discusiones con sus colegas..." (Anexo 7, Tabla 6, p.168).

4.3.1.1.2b Vulneración: Tono de voz elevado

Este componente de la imagen negativa genera observaciones diversas, ya sea si se expresa de manera simple o combinado con otros componentes de las imágenes, tanto positiva como negativa del Tutor. Por ejemplo, con el TENS1 se informa lo siguiente: "**Habla muy fuerte** (DP-CPA-HCCPL), entonces a veces me desconcentra pues siento como si estuviera retando a los pacientes. Con el tiempo me acostumbré a eso pero al principio me llamaba la atención" (Anexo 7, Tabla 7, p.170). La

imagen negativa del Tutor se ve vulnerada cuando el TENS utiliza un tono de voz elevado, alterando su concentración y tranquilidad en el ambiente laboral, sobrepasando así los límites y la autonomía o espacio de libertad del Tutor, sin embargo, esta vulneración sólo es crítica cuando llega a afectar a otros interlocutores (pacientes, colegas) pudiendo generar una mala interpretación de la situación: “Creo que pueden influir en cómo perciben el trato los pacientes, pues si bien es amable, el volumen de su voz puede malinterpretarse (Anexo 7, Tabla 8, p.171).” Algo similar se presenta con el TENS3, quien presenta este componente de manera combinada con algunos de la imagen positiva del Tutor como lo es el uso de lenguaje informal vulgar: “En varias ocasiones **se ha expresado de manera vulgar** (DP-CPA-HCCP) en la estación de Enfermería. Si bien es en un contexto de humor y camaradería, a veces se le ha tenido que llamar la atención pues su **volumen** (DP-CPA-HCCPL) puede hacer que los pacientes la oigan” (Anexo 7, Tabla 7, p.170). Nuevamente, estas vulneraciones serían relevantes si son mal interpretadas dentro del contexto en el cual son expresadas, por cualquiera de los interlocutores involucrados, ya sea de forma directa o indirecta: “Porque se expresa adecuadamente con los pacientes, sólo pueden generarse problemas si se malinterpreta su comunicación con los pares” (Anexo 7, Tabla 6, p.167).

Con el TENS5 también se observa esta combinación de componentes de la imagen negativa y positiva, relacionados a un tono de voz inadecuado con el uso de lenguaje informal vulgar, respectivamente: “Se ha expresado de manera vulgar (DP-CPA-HCCP) en la Estación de Enfermería a **alto volumen** (DP-CPA-HCCPL), por lo que ha sido necesario llamarle la atención para que se modere” (Anexo 7, Tabla 7, p.170). A diferencia de los casos anteriores, el Tutor 1 no muestra flexibilidad frente a la expresión combinada de estos componentes. Esta falta de flexibilidad se basa en una vulneración recurrente (DP-CPA-HCCP-T-2b, DP-CPA-HCCPL-T-2b) de este TENS ante este límite, involucrando no solo al Tutor, sino también a colegas, fomentando así una vulneración recurrente a la imagen, tanto positiva como negativa, creada en el propio equipo de trabajo, afectando el ambiente laboral: “... puede generar conflictos con sus pares y con la jefatura, que ha ocurrido un par de veces” (Anexo 7, Tabla 8, p.172).

4.3.1.1.2c Vulneración: Habla por teléfono en turno

En solo uno de los TENS (TENS5) fue identificado el hablar por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes (DP-CPA-HCCP-C-2a). Si bien es un componente de imagen negativa poco frecuente, es una de las muchas vulneraciones a diferentes componentes de la imagen, tanto positiva como negativa, del Tutor. Esta resistencia al modelamiento será tratada en el siguiente apartado.

4.3.1.1.2d Vulneración: Escucha música en el servicio

Solo dos TENS mostraron el indicador de escuchar música a volumen elevado en el servicio, donde el TENS2 lo realiza de manera poco frecuente (DP-CPA-HCCP-M-2a) y el TENS10, de manera frecuente (DP-CPA-HCCP-M-2b). Si bien esta vulneración podría afectar a pacientes y colegas de estos TENS, no se reporta por parte del Tutor situaciones de conflicto asociadas a este indicador.

4.3.1.1.2e Vulneraciones relacionadas a su desempeño profesional

El abandono de tareas fue un indicador escaso, informado en solo dos TENS (TENS3 y TENS5), expresados de manera poco frecuente (DP-CPA-HCCP-A-2a) y sin mayor desarrollo por parte del Tutor (ver Anexo 10).

Al ampliar este indicador a las labores propias de la profesión, se encontró que el TENS7 fue mal evaluado por el Tutor indicando que esta situación sí traería problemas en su desempeño profesional “porque aparte de que algunas indicaciones ni siquiera tendrían que ser dadas porque son de tareas que son obvias, no tiene por qué mostrar desagrado por realizarlas o porque se le indique hacerlas” (Anexo 7, Tabla 6, p.168). Este caso será enlazado más adelante a la resistencia al proceso de modelamiento como TENS ya que se complementa a muchas otras vulneraciones desde el ámbito actitudinal.

4.3.1.1.3 Modelamiento de imagen de los TENS

El modelamiento ejercido por el Tutor 1 puede ser entendido como una exigencia de restitución o reparación frente a las vulneraciones efectuadas a su imagen, tanto positiva y/o negativa, y a las imágenes creadas por el propio equipo de trabajo. La principal estrategia de modelamiento descrita por el Tutor corresponde a “llamar la atención” cuando se expresan algunas de las vulneraciones descritas, sobre todo cuando hay terceros involucrados, que puedan presenciar la vulneración, como pacientes o jefatura, y que los lleve a generar una imagen distinta de la que se quiere mostrar. Cuando el Tutor llama la atención al TENS, le deja en claro que “esto no es lo que gustamos juntos”, contribuyendo así a la identificación de los puntos a modelar en el TENS para la construcción de su imagen positiva y negativa. Se observa que aquellas situaciones que se presentan en forma poco frecuente y de manera aislada, al parecer no vulneran de gran manera las imágenes del Tutor, más

bien el Tutor jerarquiza estas vulneraciones identificando cuáles exigen una restitución mayor, teniendo relación éstas con las competencias disciplinares, por sobre las actitudinales.

Actualmente, la demanda por personal de la salud que cubra las necesidades sanitarias en tiempos de pandemia ha aumentado drásticamente, evidenciando aún más esta diferencia en las competencias, requiriendo así más personal que ejecute funciones más técnicas por sobre un tratamiento integral, bajo la modalidad de atención basada en un modelo biomédico, centrado en buscar el tratamiento y ojalá la recuperación del paciente, alejado del modelo de salud chileno que propicia la integralidad de la atención, considerando además la prevención y la promoción en salud. Por lo tanto, en estos últimos dos años (2020-2021), la consideración de las habilidades comunicativas y otras habilidades llamadas “blandas” en el personal de la salud, incluidos los TENS, ha pasado a un segundo plano, priorizando la capacidad técnica. Además, es importante considerar que esta pandemia, ha llevado a una alta carga asistencial, de personas con cuadros moderados o severos de coronavirus, en conjunto con las medidas de mitigación o prevención del contagio que llevaron a cerrar áreas de especialización que no están relacionadas con el manejo del paciente respiratorio, lo que derivó en la necesidad de convertir sus funciones para así destinar más personal en esta labor, reestructurando equipos de trabajo del área salud.

4.3.1.1.3a Acciones del Tutor relacionadas al modelamiento

El TENS1 genera escasas vulneraciones hacia los componentes de las imágenes positiva y negativa del Tutor, relacionadas al uso de lenguaje informal hacia pacientes y jefatura y el seguimiento de protocolos médicos dentro de la imagen positiva y el tono de voz relacionado al volumen de voz elevado como vulneración a la imagen negativa. Se observa una actitud pasiva en el modelamiento hacia este TENS: “Habla muy fuerte, entonces a veces me desconcentra pues siento como si estuviera retando a los pacientes. **Con el tiempo me acostumbré a eso** pero al principio me llamaba la atención” (Anexo 10, p.198), donde el Tutor no relata acciones de modelamiento frente a esta situación, sino que describe una salida no confrontacional a esta vulneración, a la cual se termina adaptando. El Tutor destaca la vulneración a la imagen negativa en todos sus relatos, por sobre a las vulneraciones de la imagen positiva, sin embargo, dado que es usual en este TENS el uso de un volumen elevado de voz no está asociado a situaciones de conflicto, sino que es una característica propia de él. Además, esta característica se compensa con el buen trato al paciente: “Porque tiene un trato cordial pese a todo, que se expresa en su forma de hablar” (Anexo 7, Tabla 6, p.167).

Junto a lo anterior, se observó que el Tutor en la construcción de su imagen positiva y negativa rechaza la sanción como una herramienta de modelamiento. El Tutor refiere, por ejemplo, para el TENS2 el cual expresa diversas vulneraciones a ambas imágenes, pero mayormente a la imagen

positiva, que estas vulneraciones traería problemas al TENS solo si es que alguien más estricto considere necesario sancionarlas, delegando esta facultad en un tercero: “Influyen si es sorprendido por alguien más estricto, que no solo le llame la atención sino que considere apropiado algún tipo de sanción” (Anexo 7, Tabla 8, p.171) mostrando así que el Tutor no gusta de esta herramienta y no la valida como medio de modelamiento. Además, se observó que el Tutor otorga un gran valor a la preparación profesional, lo cual parece estar en niveles superiores en su construcción de la imagen positiva. En el TENS2 destaca que, a pesar de las vulneraciones descritas, él lo recomendaría, considerando sus habilidades comunicativas: “Porque cuenta con un **buen acervo cultural alto debido a su nivel de estudios** (cursa la carrera de Enfermería), por lo tanto se comunica bien con los pacientes en cuanto a procedimientos y aspectos más clínicos” (Anexo 7, Tabla 6, p.167). Esta consideración frente al esfuerzo de este TENS, quien trabaja, y estudia su carrera profesional al mismo tiempo, parece estar ampliamente valorado por el Tutor. En adición a la formación profesional, se encontró que el Tutor otorga un valor relevante al trato hacia el paciente, siendo esta característica otro factor atenuante frente a las posibles vulneraciones a las imágenes, sin embargo, solo son valoradas cuando las vulneraciones involucradas son escasas y se expresan de manera poco frecuente, como se relata para el TENS 3 “Porque se expresa adecuadamente con los pacientes, sólo pueden generarse problemas si se malinterpreta su comunicación con los pares.” (Anexo 7, Tabla 6, p.167); TENS8: “Porque en general tiene un trato adecuado con los pacientes. Se relaciona bien con ellos y no recurre en exceso a la informalidad para comunicarse” (Anexo 7, Tabla 6, p.167); y finalmente el TENS10: “... porque tiene un trato amable y correcto con los pacientes, y no tiene problemas graves ni discusiones con sus colegas. Sólo que los conflictos se notan de manera evidente en su actitud física” (Anexo 7, Tabla 6, p.168).

En contraste a lo anterior, también se evidenció una inflexibilidad del Tutor frente a las vulneraciones referentes a cantidad, grado de frecuencia y combinación de éstas entre ambos tipos de imágenes. Los TENS involucrados en esta situación muestran una resistencia al modelamiento generado por el Tutor.

4.3.1.1.3b Resistencia al modelamiento del Tutor

Los TENS 5, 6 y 7 muestran resistencia al modelamiento generado por el Tutor. Esto se manifiesta en actos de vulneración repetitivos y que pueden afectar inclusive a ambas imágenes construidas por el Tutor, tanto para sí mismo como para sus TENS, pudiendo afectar también las del equipo de trabajo y de sus pacientes. En el caso del TENS5, presenta múltiples vulneraciones de imagen positiva. Estas vulneraciones tributan a las tres competencias del desempeño profesional, por ejemplo: no logra comunicar correctamente sus procedimientos (DP-CPC-HCCL-DS-2a); no

demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* entregado (DP-CPP-HCCL-DSE-2a) y el uso de lenguaje informal e informal vulgar (DP-CPA-HCCP-IT-2a y DP-CPA-HCCP-VT-2b), entre muchas otras (ver Anexo 10). El Tutor señala acciones de modelamiento relacionadas a llamar la atención del TENS frente a su comportamiento: “Se ha expresado de manera vulgar en la Estación de Enfermería a alto volumen, por lo que ha sido necesario **llamarle la atención** para que se modere” (ver Anexo 10), sin embargo, también se evidencia que es un acto repetitivo ya que “... puede generarle conflictos con sus pares y con la jefatura, que ha ocurrido un par de veces”. Esta resistencia al modelamiento induce al Tutor a una actitud negativa relacionada a la recomendación de este TENS para algún puesto laboral, indicando que: “... no tiene buena recepción a las críticas y sugerencias en cuanto a su desempeño y reacciona de mala manera” (Anexo 7, Tabla 6, p.168). Considerando lo anteriormente expuesto se evidencia que el TENS5 no tiene una respuesta positiva al modelamiento del Tutor, ya que no tiende a responder a una imagen positiva propia ni la de otros, expresa una actitud que no busca cumplir con los requisitos establecidos de atención por parte del proveedor de salud en el que se desempeña.

En relación con el TENS6, se encontró que el factor determinante es la generación de conflictos dentro del equipo de trabajo, destacando las vulneraciones asociadas a la competencia profesional actitudinal. Estas malas relaciones entre pares han generado problemas como relata el Tutor: “... no se relaciona de manera apropiada con sus pares, genera conflictos y una sensación de desigualdad, pues tiende a ponerse en una situación de superioridad con respecto a sus colegas” (Anexo 7, Tabla 8, p.172), lo que ha llevado al Tutor a negarse ante la posibilidad de recomendación considerando las habilidades comunicativas del TENS “Porque pese a tener buen trato con pacientes, su forma de expresarse genera conflictos con sus pares, y es importante un buen manejo de las relaciones interpersonales en el trabajo” (Anexo 7, Tabla 6, p.168).

Finalmente, el TENS7 muestra numerosas vulneraciones que evidencian su desagrado en el desempeño de las funciones propias de su profesión. Las vulneraciones efectuadas por este TENS se centran en las competencias profesionales conceptual y actitudinal (ver Anexo 10). El Tutor ha efectuado actos de modelamiento llamando la atención, como describe en el relato: “Ocasionalmente responde con gestos faciales de desagrado cuando se le da una orden o indicación, y se le debe llamar la atención” (Anexo 7, Tabla 7, p.170). Finalmente, el Tutor demuestra su evidente molestia por las vulneraciones que involucran el cumplimiento de las tareas propias de la profesión para la cual se formó, y vulneraciones que también impactan a su rol de líder, frente al planteamiento de órdenes generadas para dar cumplimiento a las funciones del TENS: “Porque si va a mostrar desagrado por realizar una tarea o porque se le indique hacer algo, mejor que se dedique a otra cosa donde no tenga que recibir órdenes” (Anexo 7, Tabla 6, p.168), lo cual lo lleva a una postura negativa frente a la posibilidad de recomendación para un puesto laboral.

Así, se desprenden los puntos principales en la construcción de las imágenes del Tutor y del TENS: El cumplimiento de su rol profesional en todas sus dimensiones y la importancia del ambiente laboral, donde cada participante debe cooperar, desde la autogestión en la construcción de un ambiente grato, respetuoso y responsable no solo de la interacción como equipo de trabajo sino también de la imagen que esto representa para los pacientes. Por lo tanto, el modelamiento generado por el Tutor es necesario para formar el perfil profesional requerido.

4.3.1.1.4 Elementos que potencian las imágenes del Tutor

La información recolectada no solo muestra vulneraciones a los componentes de las imágenes del Tutor 1 y de sus TENS a cargo. A continuación, se destacarán los elementos que fortalecen estas imágenes.

En todos los TENS evaluados por este Tutor se mostró que ninguno de ellos revela diagnósticos reservados de sus pacientes. Este elemento es muy relevante en el cumplimiento del rol del profesional de la salud ya que protege la confidencialidad de los datos del usuario fortaleciendo la confianza entre estos interlocutores, respetando así este derecho del paciente.

Otro de los elementos no observados es el hábito de mascar chicle. Esto muestra la responsabilidad de los TENS en el cumplimiento de medidas higiénicas que disminuyen el riesgo de contagio intrahospitalario de pacientes y de sí mismos.

Uno de los elementos centrales es el manejo de las habilidades comunicativas de los TENS frente a sus pacientes y con sus colegas y/o jefatura. En los TENS mejor evaluados, se recalca la capacidad de cuidar los detalles y las formas de expresión, como se manifiesta en el TENS4 donde el Tutor refiere: "... en particular esta funcionaria es muy cuidadosa en ese aspecto", señalando además que: "... es amable, se expresa bien y no tiene problemas de pronunciación..." (Anexo 7, Tabla 6, p.167); y en el TENS10: "... porque tiene un trato amable y correcto con los pacientes, y no tiene problemas graves ni discusiones con sus colegas..." (Anexo 7, Tabla 6, p.168). Además, se desprende del relato del Tutor la capacidad de algunos TENS de adecuar el uso del lenguaje informal para disminuir la distancia vertical en la relación TENS-Paciente, generando así una condición de comunicación de igualdad en esta interacción, tal como lo relata para el TENS9: "Porque tiene un buen trato, amable, y que recurre a la informalidad en el lenguaje con fines de cordialidad y familiaridad con los pacientes principalmente, para obtener una mayor cooperación de su parte" (Anexo 7, Tabla 6, p.167).

4.3.2.1 Análisis desde la teoría de la cortesía del Tutor 2

En la Tabla 10 se resumen los componentes de la imagen positiva y negativa del Tutor 2 y la de los TENS a su cargo. La información que permitió la construcción de esta Tabla fue obtenida desde la Entrevista Semiestructurada de Evaluación del Titulado (Anexo 10).

Tabla 10

Gestiones de la imagen positiva (+) y negativa (-) del Tutor 2 y sus TENS, desde la mirada del Tutor 2

	Imagen Positiva (+) Tutor	Imagen Negativa (-) del Tutor	Imagen Positiva (+) TENS desde el Tutor	Actos que vulneran la Imagen Negativa (-) del TENS desde el Tutor
Componentes de la imagen	<p>Busca lograr la excelencia en sus TENS a cargo, mediante el desarrollo de las 3 competencias asociadas al perfil profesional.</p> <p>Jerarquiza los componentes del desempeño profesional, dando prioridad a la competencia actitudinal.</p> <p>Muestra interés por la retroalimentación del desempeño de sus TENS a cargo.</p> <p>Su forma de liderazgo se basa en la conversación, para corregir actitudes inadecuadas. Considera importante la experiencia y reconoce que esta se logra a través de la carrera profesional.</p>	<p>Uso adecuado del tono de voz de acuerdo con el contexto laboral. Separar actividades personales de las laborales. Asigna valor al respeto en su amplio contexto. Considera importante la reparación de los detalles de comportamiento corregidos.</p>	<p>Cumplimiento del rol profesional, en sus tres dimensiones:</p> <p>comunicando correctamente procedimientos a pacientes y colegas.</p> <p>Demostrando ser muy competente.</p> <p>Estableciendo conexión con la paciente (mirando a los ojos, siendo respetuoso, mostrando buena disposición).</p> <p>Usando correctamente el lenguaje verbal y no verbal (con pronunciación adecuada, no usar lenguaje informal, y/o vulgar) frente a colegas, jefatura y pacientes.</p> <p>Siendo excelente persona.</p> <p>Siendo ordenada.</p> <p>Mostrando buena recepción a críticas.</p> <p>Se ajuste al cambio aceptando las recomendaciones recibidas por el Tutor</p>	<p>Que hable con un tono de voz elevado.</p> <p>Que realice actividades personales en contexto laboral: como hablar por teléfono celular y mascar chicle.</p> <p>Que sea irrespetuoso con la paciente.</p> <p>Que el TENS no considere las recomendaciones realizadas a su comportamiento y/o desempeño.</p>

Fuente: elaboración propia.

4.3.2.1.1 Construcción de la imagen positiva del Tutor 2 y de sus TENS

El Tutor 2 se desempeña en el servicio de Ginecología y Obstetricia y evaluó el desempeño de cinco TENS a su cargo. El elemento que destaca dentro de los componentes de la imagen positiva del Tutor 2 es que éste busca lograr la excelencia en su equipo, potenciando y favoreciendo el desarrollo de las tres competencias asociadas al perfil profesional del TENS (DP-CPC, DP-CPP, DP-CPA). De esta manera, el Tutor describe para su TENS20, el mejor evaluado: “En el caso de Daniela siempre ha demostrado un gran nivel, es muy respetuosa con las pacientes ... su desempeño laboral es muy bueno” (Anexo 7, Tabla 8, p.173), añadiendo además “... es una gran profesional, se nota su experiencia y el trato con las pacientes es algo que debo destacar (DP-CPA-HCCE)” (Anexo 7, Tabla 6, p.168). Además, el Tutor releva la importancia de los componentes de la competencia actitudinal (DP-CPA) en el área profesional que se desenvuelve. Las pacientes de este servicio se encuentran en una condición de vulnerabilidad tanto física como emocional, por lo cual la contención y el buen trato se convierten en elementos fundamentales de la atención. De acuerdo con esto, el Tutor 2 describe para el TENS11: “...es una excelente persona, muy buena en lo que hace, ordenada, respetuosa (DP-CPA-HCCE) y sobre todo muy competente...” (Anexo 7, Tabla 6, p.168). Todos estos actos mencionados de los TENS potencian no solo la imagen positiva del Tutor sino también la que él debe modelar en el TENS como profesional.

4.3.2.1.1a Vulneraciones hacia las imágenes positivas del Tutor 2 y de sus TENS

Una de las vulneraciones descritas a estos indicadores de imagen positiva es que el TENS no logre comunicar correctamente sus procedimientos (DP-CPC-HCCL-DS-2a), observado solo en TENS11 y TENS18, pero de manera poco frecuente. Otra vulneración está relacionada a la pronunciación inadecuada observada en tres TENS, donde en el TENS11 y 18 se manifiesta de manera poco frecuente (DP-CPA-HCCL-F-2a) y en el TENS19 de manera frecuente (DP-CPA-HCCL-F-2b). En solo un TENS (TENS11) se encontró la vulneración de no mirar a los ojos al paciente (DP-CPA-HCCE-O-2a) y a la jefatura/colegas expresadas de manera poco frecuente (DP-CPA-HCCE-OT-2a). Todas estas vulneraciones no son detalladas por el Tutor. En las vulneraciones donde sí entra en detalles son las asociadas al uso de lenguaje informal vulgar, donde el Tutor describe para el TENS18: “Fue en una situación puntual en la cual ella **utilizó lenguaje vulgar frente a una paciente** (DP-CPA-HCCP-V), ambas se rieron pero yo escuché todo, entendí el contexto pero me parece que no corresponde” (Anexo 7, Tabla 7, p.171); y para el TENS19 comenta: “...en contextos de camaradería en donde se **le han "salido" algunas palabras vulgares** (DP-CPA-HCCP-VT), o del tipo más informal (DP-CPA-HCCP-IT), **frente a mi o a mis jefes** y eso ha sido incómodo” (Anexo

7, Tabla 7, p.171). Estas vulneraciones requieren de modelamiento, por lo cual el Tutor 2 expresa acciones que buscan corregir estos actos, como se mencionará más adelante.

4.3.2.1.2 Construcción de la imagen negativa del Tutor 2 y de sus TENS

La construcción de la imagen negativa de este Tutor se presenta desde la concepción del respeto en su amplio contexto, dentro del ámbito laboral y de quienes participan en él, considerando tanto a pacientes, como colegas y jefaturas. Este Tutor considera importante hablar con un tono de voz adecuado y evitar la realización de actividades personales durante la jornada de trabajo. Las vulneraciones en este aspecto son escasas, resaltando el hablar por teléfono celular en turno (DP-CPA-HCCP-C-2a), observado en el TENS11 y 18, de manera poco frecuente, como también el consumo de chicle el cual fue observado en el TENS19, pero posteriormente corregido (DP-CPA-HCCP-CH-2d) y el uso de un tono de voz inadecuado en los TENS 18 y 19, de manera poco frecuente (DP-CPA-HCCPL-T-2a) (ver Anexo 10).

4.3.2.1.3 Acciones de modelamiento y sus respuestas

La principal estrategia de modelamiento de este Tutor corresponde a la conversación. Esta mirada más conciliadora en la comunicación de las vulneraciones a identificar y corregir por el TENS podría potenciar la construcción de la imagen como equipo de trabajo, sin un mecanismo confrontacional, generando un proceso de modelamiento acompañado y contenedor. Por ejemplo, con el TENS17 el Tutor describe: "... el desempeño laboral de Alondra es muy bueno, el inicio hubo algunos detalles, pero fueron corregidos" (Anexo 7, Tabla 8, p. 173); con el TENS18 el Tutor relata: "Fue en una situación puntual en la cual ella utilizó lenguaje vulgar frente a una paciente, ambas se rieron pero yo escuché todo, entendí el contexto pero me parece que no corresponde. **Lo conversé con ella y todo se solucionó**" (Anexo 10, p.219); con el TENS19, a quien, en palabras del Tutor se le habían salido unas palabras vulgares frente a él y su jefatura, describe: "Las situaciones que comenté se han dado fuera del ámbito laboral por lo que no ha influido, al menos directamente. **Yo conversé con ella** y desde esa ocasión ha sido más cuidadosa" (Anexo 10, p.221). Además, el Tutor describe que luego de estas acciones de modelamiento, los TENS han modificado su comportamiento dando evidencia de una respuesta positiva a este proceso e impactando favorablemente su desempeño profesional desde la mirada del Tutor, como por ejemplo, describe para el TENS18: "Salvo la situación que comenté en la otra pregunta no han existido más episodios como ese y en ningún aspecto ha afectado su desempeño laboral, al contrario siento que desde esa situación ella ha

mejorado su trato con los pacientes, así que **quizá si influyó pero de manera positiva**” (Anexo 10, p.220).

4.3.2.1.4 Elementos que potencian las imágenes del Tutor

Dentro de los elementos que fortalecen las imágenes del Tutor 2 se encuentran el buen trato a pacientes y al equipo, además del cumplimiento de las tareas propias de su quehacer como se describió de manera previa. Además, los comentarios positivos del desempeño de los TENS reafirman la propia imagen positiva del Tutor, como describe para el TENS20: “...he recibido muy buenos comentarios de ella, su desempeño laboral es muy bueno” (Anexo 7, Tabla 8, p.173). Para el TENS11, el Tutor describe: “los detalles en el lenguaje son corregibles, es joven aún” (Anexo 7, Tabla 6, p.168) y para el TENS19: “son detalles que se pueden corregir y no ha sido nada de gravedad” (Anexo 7, Tabla 6, p.168). Se puede inferir, por tanto, que la juventud y la poca experiencia laboral el Tutor la enfrenta como una oportunidad de favorecer el modelamiento e instalarlo como un proceso continuo de aprendizaje en los TENS, generando un impacto positivo en su desempeño profesional.

4.3.3.1 Análisis desde la teoría de la cortesía del Tutor 3

En la Tabla 11 se resumen los componentes de la imagen positiva y negativa del Tutor 3 y la de los TENS a su cargo. La información que permitió la construcción de esta Tabla fue obtenida desde la Entrevista Semiestructurada de Evaluación del Titulado (Anexo 10).

Tabla 11

Gestiones de la imagen positiva (+) y negativa (-) del Tutor 3 y sus TENS, desde la mirada del Tutor 3

	Imagen Positiva (+) Tutor	Imagen Negativa (-) del Tutor	Imagen Positiva (+) TENS desde el Tutor	Actos que vulneran la Imagen Negativa (-) del TENS desde el Tutor
Componentes de la imagen	Reconoce los indicadores a mejorar por el TENS en la construcción de su imagen profesional, otorgando el tiempo necesario acompañado	Demostrar mejoras bajo su Tutoría. Aceptación de la valoración entregada como Tutor.	Cumplimiento del rol profesional, en sus tres dimensiones: Comunicando correctamente	Que hable con un tono de voz elevado. Que realice actividades personales como hablar por teléfono

	<p>de una valoración continua.</p> <p>Cumplimiento del rol profesional, en sus tres dimensiones.</p> <p>Da importancia a la competencia procedimental en el TENS, por sobre las actitudinales.</p> <p>Da valor a la retroalimentación del desempeño de sus TENS a cargo.</p> <p>Otorga importancia a la formación profesional.</p> <p>Su forma de liderazgo se basa en la corrección y en el llamado de atención, para modelar actitudes inadecuadas.</p> <p>Muestra una clara separación desde su faceta profesional a la vincular/personal.</p>	<p>Separa las actividades personales de las profesionales.</p> <p>Exige expresión de respeto en su amplio contexto.</p>	<p>procedimientos a pacientes y colegas.</p> <p>Realizando seguimiento de protocolos y mostrando capacidad de reelaboración de tareas.</p> <p>Generando conexión con los interlocutores (mirándolos a los ojos, mostrando empatía, siendo amable y respetuoso, manteniendo un buen trato con los pacientes)</p> <p>Usen correctamente el lenguaje verbal y no verbal (pronunciando adecuadamente, no usando lenguaje informal, evitando expresiones y gestos inadecuados, en contextos formales e informales).</p> <p>Siendo responsables, respetuosos y amables.</p>	<p>celular, mascar chicle, escuchar música a volumen elevado durante el turno.</p> <p>Que sea irrespetuoso con sus superiores.</p> <p>Que tenga mala recepción a la crítica.</p> <p>Que no demuestre cambios o mejoras bajo su Tutoría.</p> <p>Que no conecte con los interlocutores.</p> <p>Que no use correctamente el lenguaje verbal y no verbal.</p>
--	---	---	---	---

Fuente: elaboración propia.

4.3.3.1.1 Construcción de la imagen positiva del Tutor 3 y de sus TENS

El Tutor 3 es tecnólogo médico, se desempeña en el Instituto Oftalmológico Integral y evaluó el desempeño de cinco TENS a su cargo. En esta área de la salud, la interacción entre TENS y pacientes es muy específica, donde no se genera una relación vincular entre ellos, debido al tipo de procedimientos, que pueden involucrar: preparación para exámenes, asistencia durante los procedimientos, recepción de documentos, entrega de resultados, etc. En cambio, la mayor interacción de estos TENS es dentro de su equipo de trabajo, donde el Tutor muestra que para él son importantes, además del buen desempeño profesional y buen trato a los pacientes, las relaciones interpersonales, las cuales son un punto clave al momento de decidir la recomendación de los TENS, siendo estos componentes fundamentales en la construcción de su imagen positiva como Tutor y de lo que él requiere en las imágenes positivas de sus TENS. En relación con esto último, el Tutor destaca para el TENS12: “Es un joven muy responsable y respetuoso, tiene un trato amable con los pacientes...” (Anexo 7, Tabla 6, p.169), para el TENS13: “Es un excelente TENS,

con...buen trato a sus pacientes y responsable” (Anexo 7, Tabla 6, p.169) y para el TENS16 “... tiene un muy buen manejo con las pacientes y un trato amable y respetuoso” (Anexo 7, Tabla 6, p.169), agregando: “... ha tenido un excelente desempeño laboral” (Anexo 7, Tabla 8, p.174).

Para el Tutor 3 la buena retroalimentación de sus TENS a cargo también es muy importante, lo cual es un componente de su imagen positiva ya que es un indicador claro del impacto efectivo de su dirección como Tutor, así, por ejemplo, relata para el TENS12: “...he recibido muy buenos comentarios de él” (Anexo 7, Tabla 6, p.169). La retroalimentación negativa indicaría claramente los aspectos a trabajar en las imágenes de sus TENS, donde la gran mayoría ha seguido las indicaciones y han mostrado cambios en su comportamiento como se verá en el apartado de acciones de modelamiento.

Otro componente importante de la imagen positiva del Tutor es la validación de la formación profesional de sus TENS a cargo, característica que es destacada en su relato referente al TENS13: “Es un excelente TENS, con una muy buena formación...” (Anexo 7, Tabla 6, p.169) y en su relato sobre el TENS14: “Desde lo profesional es bastante buena...” (Anexo 7, Tabla 6, p.169).

Una característica llamativa como componente de esta imagen positiva del Tutor 3 es que al analizar sus respuestas a las preguntas abiertas es notorio un trato formal hacia los TENS a cargo, marcando una distancia desde lo vincular, por ejemplo en su relato sobre el TENS12: “Creo que son situaciones puntuales, detalles que en general se intenta corregir y **hay buena recepción de parte del titulado...**” (Anexo 7, Tabla 8, p.173), añadiendo que “**Es un joven** muy responsable...”(Anexo 7, Tabla 6, p.169), ; para el TENS14 describe: “Si, han existido ciertas situaciones que han generado conflicto **entre la titulada y sus superiores...**” (Anexo 7, Tabla 8, p.173); y para el TENS15: “**En el caso de esta chica** si han influido ya que...” (Anexo 7, Tabla 8, p.173); finalmente solo llama por su nombre a la TENS mejor evaluada por ella, la TENS16: “**No tengo nada que decir de Fernanda** en ese aspecto, ha tenido un excelente desempeño laboral” (Anexo 7, Tabla 8, p.174). Al parecer, el Tutor 3 marca esta distancia vertical con sus TENS, separando claramente las conexiones laborales de las personales, sin embargo, se desconoce si esta condición es dependiente del logro de la excelencia por parte del TENS, como se aprecia con la TENS16, o si es parte de la imagen propia del Tutor como profesional.

Luego de revisar las evaluaciones realizadas por el Tutor 3 a sus TENS a cargo es notoria la relevancia que otorga a la competencia procedimental, donde refiere la importancia del buen desempeño desde lo profesional frente a los pacientes. Sin embargo, también se puede inferir que, si bien da gran valor a un buen trato al paciente, describe múltiples vulneraciones actitudinales las que se relacionarían principalmente al trabajo en equipo. Esta separación del rol del TENS con el

paciente o con el equipo de trabajo revela una diferencia en cuanto a las exigencias de desempeño realizadas por el Tutor: exige un comportamiento más cortés con el paciente, mientras que la interacción más prolongada dentro del equipo de trabajo deja en evidencia múltiples vulneraciones actitudinales, a las cuales otorga el tiempo necesario para su trabajo de modelamiento y así lograr la mejora de estas actitudes.

4.3.3.1.1a Vulneraciones hacia las imágenes positivas del Tutor 3 y de sus TENS

Como se puede apreciar en la Tabla 7 del Anexo 7, el Tutor 3 no relata directamente vulneraciones asociadas a las imágenes positiva propia y de sus TENS a cargo que estén asociadas a habilidades comunicativas ya que describe no haber vivido situaciones incómodas relacionadas a estas habilidades en su trabajo (Pregunta 2, Entrevista Semiestructurada de Evaluación de Titulados; ver Anexo 10), pero sí marcó algunas opciones desde el listado presentado en las preguntas 4 y 5 de dicha entrevista, siendo todas relacionadas a la imagen positiva del TENS. De estas respuestas se destacan: relacionadas a un uso inadecuado del lenguaje verbal y no verbal, incluye pronunciación inadecuada, poco frecuente en TENS12 y 13 (DP-CPA-HCCPL-F-2a), frecuente en TENS14 y 15 (DP-CPA-HCCPL-F-2b); realizar expresiones inadecuadas, tanto verbales como gestuales en contextos formales, poco frecuente en TENS12, 13 (DP-CPA-HCCP-E-2a); utilización del lenguaje informal hacia el paciente, poco frecuente en TENS12, 14 (DP-CPA-HCCP-I-2a) y frecuente en el TENS15 (DP-CPA-HCCP-I-2b) y hacia jefatura y colegas, poco frecuente en TENS12, 14 y 15 (DP-CPA-HCCP-IT-2a); y finalmente, dentro de la competencia procedimental se encuentra que el TENS14 no sigue protocolos médicos para su paciente de manera poco frecuente (DP-CPP-HCCT-2a).

4.3.3.1.2 Construcción de la imagen negativa del Tutor 3 y de sus TENS

La imagen negativa del Tutor 3 se construye desde los límites referidos a su rol como guía de los TENS a cargo, otorgando importancia a la aceptación de las observaciones entregadas y su puesta en práctica para demostrar los cambios en los TENS bajo su tutoría. Además, exige la expresión de respeto en su amplio contexto, lo cual incluye la separación de actividades personales en su horario laboral. Todo lo anterior es exigido en sus TENS formando así la imagen negativa que debe modelar en ellos. Resulta interesante destacar la presencia de un gran número de componentes relacionadas a estas imágenes en la mayoría de los TENS de este grupo. Estas incluyen: el desarrollo de actividades personales en horario laboral como el consumo de chicle (DP-CPA-HCCP-CH), escuchar música a volumen elevado en el servicio (DP-CPA-HCCP-M) y el hablar por celular

mientras realiza procedimientos a sus pacientes (DP-CPA-HCCP-C), como también el uso de un tono de voz inadecuado (DP-CPA-HCCPL-T). El indicador más común es el uso del celular en turno, presentado en cuatro de los cinco TENS evaluados (TENS12,13,14 y 15), donde el Tutor señala para el TENS15: “.... se le ha llamado la atención en reiteradas ocasiones por el excesivo uso del celular, eso ha generado varios conflictos conmigo y también con mis superiores que la han sorprendido hablando por teléfono en momentos inadecuados” (Anexo 7, Tabla 8, p.173) dejando en claro que esta vulneración puede ser indicativo de conflicto en el desempeño profesional del TENS en relación con la evaluación desde su jefatura. Este TENS15 muestra múltiples componentes que abarcan desde lo procedimental, no mostrando capacidad de reelaboración de tareas, de manera poco frecuente (DP-CPP-HCCL-DSE-2a); hasta lo actitudinal, donde expresa una baja capacidad empática (DP-CPA-HCCE-EMT-2b) y de escucha atenta activa con los colegas y jefatura (DP-CPA-HCCE-ET-2b), de manera frecuente, como también el uso de lenguaje informal (DP-CPA-HCCP-I-2a; DP-CPA-HCCP-IT-2a) y el no mirar a los ojos de manera poco frecuente, tanto a pacientes (DP-CPA-HCCE-O-2a) como a colegas/jefatura (DP-CPA-HCCE-OT-2a). Estas múltiples vulneraciones desde la imagen negativa, las que se complementan con algunos componentes y vulneraciones de la imagen positiva del TENS llevan al Tutor 3 a no recomendarlo señalando lo siguiente: “Si solo se consideran las habilidades comunicativas no la recomendaría ya que los conflictos con ella han sido reiterados y hay una mala recepción de su parte cuando se le corrige o se le llama la atención” (Anexo 7, Tabla 6, p.169), demostrando así el gran impacto de las habilidades comunicativas en la percepción del desempeño laboral de los TENS por parte de este Tutor.

4.3.3.1.3 Acciones de modelamiento y sus respuestas

Las principales estrategias de modelamiento descritas por este Tutor consisten en corregir y llamar la atención. En general, los TENS evaluados muestran múltiples vulneraciones a los componentes de la imagen positiva y negativa del Tutor y de sí mismos de acuerdo con la percepción del Tutor, sin embargo, éste reconoce los indicadores a mejorar en la construcción de la imagen profesional del TENS, otorgando el tiempo necesario acompañado de una valoración continua. Por ejemplo, para el TENS14, que, si bien presenta diversas vulneraciones, aun así, sería recomendado: “... Si la recomendaría porque desde lo profesional es bastante buena, los detalles en el lenguaje y en el comportamiento los ha ido trabajando de a poco” (Anexo 7, Tabla 6, p.169). Además, cuando estas vulneraciones han generado algún conflicto en el equipo de trabajo, el TENS14 ha mostrado modelamiento del comportamiento que lo ha generado: “... han existido ciertas situaciones que han generado conflicto entre la titulada y sus superiores, pero en general las conductas se han ido corrigiendo, más bien provocan problemas de índole interpersonal más que afectar su desempeño laboral directamente” (Anexo 7, Tabla 8, p.173).

Entre algunas de las conductas que han generado vulneraciones a las imágenes positiva y negativa por parte de la mayoría de los TENS que se relacionan principalmente a la competencia actitudinal el Tutor describe para uno de ellos: “Creo que son situaciones puntuales, detalles que en general se intenta corregir y hay buena recepción de parte del titulado, en el desempeño profesional no hay nada que criticar” (TENS12; Anexo 7, Tabla 8, p.173).

4.3.3.1.3a Resistencia al modelamiento del Tutor

El TENS15 es el único TENS que no es recomendado por el Tutor 3. Este TENS muestra múltiples vulneraciones a las imágenes positiva y negativa del Tutor y las propias, desde la concepción del Tutor, quien describe que son actos repetitivos y que generan conflictos no solo con él sino con sus superiores y con el equipo de trabajo lo que muestra una resistencia del TENS15 al modelamiento hacia las imágenes requeridas en esta área de desempeño de la salud. Esta resistencia, además, es una clara vulneración a la identidad profesional y de guía del Tutor (Anexo 10, p.215-216).

4.3.3.1.4 Elementos que potencian las imágenes del Tutor

En general, las acciones del TENS que potencian las imágenes del Tutor 3 se resumen de la siguiente manera:

- La buena formación profesional;
- El buen trato hacia los pacientes, lo que genera una buena retroalimentación de desempeño;
- Una buena recepción a críticas;
- Que se evidencie el proceso de modelamiento.

La buena formación profesional es destacada por el Tutor hacia el TENS13, señalando: “Es un excelente TENS, con una muy buena formación...” (Anexo 7, Tabla 6, p.169), destacando además su buen trato a los pacientes y responsabilidad. Estas características también son resaltadas en otros TENS, como por ejemplo en el TENS 16: “No tengo nada que decir de Fernanda en ese aspecto, ha tenido un excelente desempeño laboral” (Anexo 7, Tabla 8, p.174), y en el TENS12: “Es un joven muy responsable y respetuoso, tiene un trato amable con los pacientes, he recibido muy buenos comentarios de él” (Anexo 7, Tabla 6, p.169). Esta retroalimentación fortalece la construcción de la imagen profesional tanto del Tutor como del TENS. En este proceso de modelamiento es necesario que el TENS muestre una buena recepción a críticas, lo cual permite que identifique las actitudes inadecuadas para que pueda trabajarlas y así generar la modificación conductual requerida por el Tutor. Para ejemplificar lo anterior, el Tutor describe para el TENS14; “... han existido ciertas

situaciones que han generado conflicto entre la titulada y sus superiores, pero en general las conductas se han ido corrigiendo...” (Anexo 7, Tabla 8, p.173).

4.3.4.1 Análisis desde la teoría de la cortesía del Tutor 4

En la Tabla 12 se resumen los componentes de la imagen positiva y negativa del Tutor 4 y la de los TENS a su cargo. La información que permitió la construcción de esta Tabla fue obtenida desde la Entrevista Semiestructurada de Evaluación del Titulado (Anexo 10). Las observaciones realizadas del Tutor 4 son una aproximación a la construcción de la imagen positiva y negativa, ya que solo se cuenta con dos evaluaciones a TENS, siendo ambos recomendados, pero con diferentes observaciones a cada uno de ellos.

Tabla 12

Gestiones de la imagen positiva (+) y negativa (-) del Tutor 4 y sus TENS, desde la mirada del Tutor 4

	Imagen Positiva (+) del Tutor	Imagen Negativa (-) del Tutor	Imagen Positiva (+) TENS desde el Tutor	Imagen Negativa (-) TENS desde el Tutor
Componentes de la imagen	<p>Da cumplimiento del rol profesional, en sus tres dimensiones y lo exige en sus TENS.</p> <p>Jerarquiza los componentes de esta imagen, dando mayor relevancia a lo procedimental por sobre lo actitudinal.</p> <p>Da importancia a la corrección de conductas inadecuadas a través del tiempo</p>	<p>Usar un tono de voz adecuado al contexto.</p> <p>Separar las actividades personales de las laborales, como hablar por teléfono celular durante el turno.</p>	<p>Cumplimiento del rol profesional, en sus tres dimensiones:</p> <p>Comunicando claramente procedimientos a pacientes y colegas.</p> <p>Realizando uso correcto del lenguaje verbal y no verbal (evitando gestos desagradables, mirando a los ojos, pronunciando adecuadamente, usando un tono de voz adecuado, demostrando una capacidad de escucha atenta) frente a colegas, jefatura y pacientes.</p>	<p>Que use un tono de voz inadecuado.</p> <p>Que realice actividades personales, como hablar por teléfono celular, en contextos laborales.</p> <p>Que sea tímido, demostrando inseguridad al comunicar procedimientos a pacientes y jefatura.</p> <p>Que exprese actitudes desagradables que lleven a conflictos con pacientes y jefatura.</p>

			<p>Mostrando eficiencia y responsabilidad en sus quehaceres profesionales.</p> <p>Que cumpla las tareas encomendadas por el Tutor.</p> <p>Que sus TENS sean más resueltos.</p>	
--	--	--	--	--

Fuente: elaboración propia.

4.3.4.1.1 Construcción de la imagen positiva del Tutor 4 y de sus TENS

Este Tutor deja en evidencia la jerarquización de las competencias del rol profesional en su imagen positiva, dando prioridad al desempeño procedimental por sobre el actitudinal, sin restar importancia a este último. Si bien recomienda a ambos TENS, resalta el buen desempeño profesional, haciendo reparos en algunos componentes actitudinales que se relacionan con la imagen positiva que éste debe modelar en el TENS. Por ejemplo, para el TENS 22 describe: “Creo que se pueden separar las cosas, por un lado ser bueno en lo que se hace pero tener ciertas actitudes que no son del todo agradables y aún así seguir siendo bueno en su trabajo. Ahora bien, de que puede influir creo que si porque ciertas situaciones pueden llevar a conflictos con los pacientes o con sus superiores lo que a veces cambia incluso la opinión que uno tiene sobre las personas que trabajan con nosotros” (Anexo 7, Tabla 8, p.174). Dentro de estas actitudes, el Tutor describe que este TENS muestra gestos inadecuados hacia el paciente de manera poco frecuente (DP-CPA-HCCK-2a), uso de lenguaje informal al paciente, de manera frecuente (DP-CPA-HCCP-I-2b) y hacia la jefatura de manera poco frecuente (DP-CPA-HCCP-IT-2a); pronunciación inadecuada poco frecuente (DP-CPA-HCCPL-F-2a) y capacidad de escucha atenta hacia la jefatura y colegas poco frecuente (DP-CPA-HCCE-ET-2a), y aun así lo recomienda, señalando: “La recomendaría porque es muy buena en lo que hace, si bien a veces tiene algunas actitudes un tanto desagradables no son frecuentes o han ido mejorando con el tiempo, pero hace su trabajo con mucha responsabilidad” (Anexo 7, Tabla 6, p.169). En este punto también es importante señalar que el Tutor refiere del TENS21: “Si bien Camila es un poco tímida y eso la hace a veces ponerse un poco nerviosa al hablar con los pacientes o su jefatura es una excelente profesional y la recomendaría sin dudarlo” (Anexo 7, Tabla 6, p.169), fundamentando de esta manera una posible causa a las vulneraciones descritas para este TENS relacionadas a la conexión con los interlocutores como al mirar a los ojos (DP-CPA-HCCE-O, DP-CPA-HCCE-OT), y que no logre la comunicación correcta de los procedimientos hacia su jefatura (DP-CPC-HCCL-DS). El Tutor señala la importancia de trabajar estas actitudes ya que pueden

afectar el desempeño profesional y las relaciones interpersonales en los equipos de salud: “Creo que si ya que afecta las relaciones interpersonales, una buena comunicación es la base para poder trabajar de buena forma sobre todo en salud, donde todos los detalles son importantes” (Anexo 7, Tabla 8, p.174).

4.3.4.1.2 Construcción de la imagen negativa del Tutor 4 y de sus TENS

Dentro de la información proporcionada por el Tutor 4 solo se encontró dos componentes relacionados a la imagen negativa como lo son el hecho de hablar por teléfono celular mientras se realizan procedimientos (de manera poco frecuente, DP-CPA-HCCP-C-2a) y el tono de voz inadecuado (de manera frecuente, DP-CPA-HCCPL-T-2b). Ambas invasiones del espacio individual hacia el paciente y el Tutor son señaladas en la evaluación al TENS22. El TENS21 no presentó observaciones relacionadas a esta imagen.

4.3.4.1.3 Acciones de modelamiento y sus respuestas

En el relato realizado por este Tutor no se han encontrado acciones de modelamiento realizadas directamente por él. Sin embargo, describe que el TENS22 ha mostrado un control de ciertas actitudes con el tiempo: “... si bien a veces tiene algunas actitudes un tanto desagradables no son frecuentes o **han ido mejorando con el tiempo**, pero hace su trabajo con mucha responsabilidad” (Anexo 7, Tabla 6, p.169). Con esto, el Tutor evidencia un modelamiento realizado en este TENS, probablemente a cargo de otros profesionales pertenecientes al equipo de trabajo. No se tiene acceso al perfil de cargo del Tutor 4 por lo que se desconoce si existen otros profesionales pertenecientes al mismo equipo y sus roles en el modelamiento de los TENS.

4.3.5.1 Análisis desde la teoría de la cortesía del Tutor 5

En la Tabla 13 se resumen los componentes de la imagen positiva y negativa del Tutor 5 y la de los TENS a su cargo. La información que permitió la construcción de esta Tabla fue obtenida desde la Entrevista Semiestructurada de Evaluación del Titulado (Anexo 10). De manera similar a lo ocurrido con el Tutor 4, las observaciones realizadas por el Tutor 5 se usaron para efectuar una aproximación en la construcción de la imagen positiva y negativa, de él y de sus TENS, ya que solo evaluó a dos de estos técnicos de la salud.

Tabla 13

Gestiones de la imagen positiva (+) y negativa (-) del Tutor 5 y sus TENS, desde la mirada del Tutor 5

	Imagen Positiva (+) del Tutor	Imagen Negativa (-) del Tutor	Imagen Positiva (+) TENS desde el Tutor	Actos que vulneran la Imagen Negativa (-) del TENS desde el Tutor
Componentes de la imagen	<p>Da cumplimiento del rol profesional, en sus tres dimensiones y lo exige en sus TENS.</p> <p>Da importancia a la retroalimentación del desempeño de sus TENS a cargo.</p> <p>Considera el historial profesional de sus TENS</p> <p>Da relevancia a la proactividad.</p>	<p>Uso de tono de voz adecuado a contexto.</p> <p>Separar actividades personales del ámbito laboral.</p> <p>Dar órdenes.</p> <p>Exige respeto en su amplio contexto.</p> <p>Predisposición a personas mal evaluadas por cruzar límites.</p>	<p>Cumplimiento del rol profesional, en sus tres dimensiones:</p> <p>Comunicando procedimientos a pacientes y colegas.</p> <p>Realizando seguimiento de protocolos médicos y labores propias de la profesión.</p> <p>Mostrando capacidad de reelaboración de tareas.</p> <p>Cumpliendo horarios laborales.</p> <p>Mostrando respeto al usar correctamente el lenguaje verbal y no verbal (evitando gestos desagradables, usando pronunciación y tono de voz adecuado a contexto, mostrando capacidad de escucha atenta) frente a colegas, jefatura y pacientes.</p> <p>Demostrando proactividad.</p>	<p>Que use un tono de voz inadecuado.</p> <p>Que realice actividades personales como escuchar música, hablar por teléfono celular, mascar chicle en el servicio.</p> <p>Que no sea capaz de reelaborar tareas de acuerdo al <i>feedback</i> generado por la jefatura/colegas.</p> <p>Que muestre faltas de respeto a los pacientes y a su jefatura.</p>

Fuente: elaboración propia.

4.3.5.1.1 Construcción de la imagen positiva del Tutor 5 y de sus TENS

Las observaciones realizadas del Tutor 5 son una aproximación a la construcción de la imagen positiva y negativa, ya que solo se cuenta con dos evaluaciones a TENS, teniendo una de carácter aprobatoria y otra de carácter desaprobatoria.

De manera muy similar a los Tutores anteriores, el Tutor 5 muestra un fuerte componente relacionado al cumplimiento de las labores propias de la profesión como también al mantenimiento de un ambiente laboral adecuado, dentro del marco del respeto, amabilidad y buen desempeño, que involucre a todos los participantes de esta interrelación (jefatura, colegas y pacientes).

Las principales vulneraciones descritas corresponden al TENS23, presentándose de manera transversal en todas las dimensiones del desempeño profesional, afectando a las imágenes positivas del Tutor y la del TENS desde la perspectiva del Tutor. Comenzando con la dimensión conceptual, se observa que este TENS no logra comunicar correctamente sus procedimientos (DP-CPC-HCCL-DS-2a); dentro de la dimensión procedimental se observa que no realiza el seguimiento de protocolos médicos para sus pacientes (DP-CPP-HCCT-2a) y tampoco muestra una capacidad de reelaboración de tareas de acuerdo al *feedback* realizado por colegas y/o jefatura (DP-CPP-HCCL-DSE-2a). Dentro de las competencias actitudinales es donde se encuentra la mayor cantidad de vulneraciones a la imagen positiva descritas por el Tutor 4. Dentro de ellas están: el abandono de sus labores (DP-CPA-HCCP-A-2a), el uso de lenguaje informal hacia pacientes, de manera frecuente (DP-CPA-HCCP-I-2b), y hacia jefatura y/o colegas de manera poco frecuente (DP-CPA-HCCP-IT-2a) relacionado a que no muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus pacientes (poco frecuente, DP-CPA-HCCE-E-2a) y hacia su jefatura y/o colegas (frecuente, DP-CPA-HCCE-ET-2b). De todas las vulneraciones señaladas por el Tutor 5 las que más destacan están relacionadas a la gestualidad frente a pacientes y jefatura, describiendo: “En varios ocasiones he tenido **que llamarle la atención** principalmente por **gestos** realizados **tanto frente a mi (DP-CPA-HCCK-T) como frente a los pacientes (DP-CPA-HCCK)...**” (Anexo 7, Tabla 7, p.171) indicando que esta actitud influye en su desempeño: “Absolutamente ya que siento que se genera una predisposición por esas situaciones desagradables que comenté, además ese tipo de actitudes la llevan a no cumplir correctamente con su trabajo” (Anexo 7, Tabla 8, p.174). Estas vulneraciones son de carácter repetitivo y sumadas a las numerosas situaciones mencionadas anteriormente, aunque éstas sean expresadas de manera poco frecuente, generan un efecto sumativo que llevan a que este Tutor no recomiende a este TENS, señalando: “La verdad es que no, es bastante problemático e incluso ha sido irrespetuosa conmigo y con algunos pacientes. Ha tenido problemas en varios servicios por el tipo de actitudes que manifiesta” (Anexo 7, Tabla 6, p.169).

El Tutor 5 describe escasas vulneraciones a la imagen positiva desde el TENS24, manifestando solo pronunciación inadecuada, pero de manera poco frecuente (DP-CPA-HCCPL-F-2a).

4.3.5.1.2 Construcción de la imagen negativa del Tutor 5 y de sus TENS

La construcción de la imagen negativa de este Tutor se presenta desde la concepción del respeto en su amplio contexto, dentro del ámbito laboral y de quienes participan en él, considerando tanto a pacientes, como colegas y jefaturas. Este Tutor cree importante hablar con un tono de voz adecuado, evitar conversaciones telefónicas durante el turno, como también con el consumo de chicle y el cumplimiento de las órdenes propias del cargo. Las vulneraciones repetitivas generan una predisposición, contribuyendo a la generación de un mal ambiente laboral.

4.3.5.1.2a Vulneración: Tono de voz

Esta vulneración fue descrita en el TENS23 de manera poco frecuente (DP-CPA-HCCPL-T-2a). Sin embargo, el Tutor no describe el contexto de la vulneración, si es en base a volumen u otro factor.

4.3.5.1.2b Vulneración: Habla por teléfono en turno

Ambos TENS desarrollan esta vulneración, donde el TENS24 lo expresa de manera poco frecuente (DP-CPA-HCCP-C-2a), en cambio, el TENS23 de manera frecuente (DP-CPA-HCCP-C-2b). Si bien es un indicador mencionado en ambos TENS, el Tutor solo describe como molesta esta situación en el TENS23. Al consultar al Tutor si ha vivido situaciones incómodas relacionadas al desempeño de las habilidades comunicativas, describe: “En varias ocasiones he tenido que llamarle la atención principalmente por gestos...además de **hablar constantemente por celular en turno**” (Anexo 7, Tabla 7, p.171).

4.3.5.1.2c Vulneración: consumo de chicle

El acto de mascar chicle conlleva un riesgo de transmisión de agentes patógenos, pudiendo convertirse en un vector de infecciones intrahospitalarias. Además, la Sra. Lucinda Holdforth, experta en reglas de etiqueta, indica que es considerado un acto de mala educación. Este acto solo lo realiza el TENS23, de manera frecuente (DP-CPA-HCCP-CH-2b).

4.3.5.1.3 Acciones de modelamiento y sus respuestas

El “llamado de atención” es descrito como la principal estrategia de modelamiento realizada por este Tutor. Esta acción ha sido efectuada en varias ocasiones, evidenciando la resistencia a este modelamiento por parte del TENS23, no considerando las órdenes e indicaciones de su jefatura. Aún más, el Tutor describe que este TENS: “Ha tenido **problemas en varios servicios** por el tipo de actitudes que manifiesta” (Anexo 7, Tabla 6, p.170) lo que muestra que esta resistencia al modelamiento no solo responde a este Tutor en particular, ni a este servicio ni equipo de trabajo, ya

que este TENS se rehúsa a la construcción de su propia imagen positiva como profesional técnico de la salud, no tributando desde lo individual hacia la construcción colectiva de la imagen del equipo de trabajo. Una práctica recurrente en los centros de salud, cuando un trabajador no se ajusta a un servicio obteniendo una mala evaluación de sus jefaturas, es trasladarlo a otra unidad, esperando que éste logre su correcta integración y desempeño en esta nueva área. Este TENS no muestra una respuesta positiva a esta nueva integración.

4.3.5.1.4 Elementos que potencian las imágenes del Tutor

Dentro de los elementos que fortalecen las imágenes del Tutor 5 se centran en el buen trato tanto a pacientes como al resto del equipo, además del cumplimiento de las labores propias de su trabajo, como describe para el TENS24: "...es una chica muy respetuosa, amable y responsable en las tareas que se le asignan, tiene un muy buen desempeño" (Anexo 7, Tabla 8, p.174), añadiendo, además: "Es una excelente TENS, siempre se destaca por su proactividad y amabilidad con los usuarios, he recibido muy buenos comentarios de ella" (Anexo 7, Tabla 6, p.169). Esta retroalimentación favorable del desempeño de este TENS reafirma la imagen positiva del propio Tutor y la que él espera construir en sus TENS a cargo.

4.4 Capital Cultural

El desarrollo del individuo no solo está determinado por su genética sino también por una significativa influencia del ambiente ecológico en el que se desenvuelve, el cual condiciona la expresión de sus atributos genéticos, no solo en su forma relacional o social sino también en su desarrollo cognitivo, actitudinal y moral (Bronfenbrenner, 1987). Esta interacción con el ambiente y con su entorno social durante la vida contribuye a la construcción de su capital, el cual se seguirá nutriendo, transformando y fortaleciendo continuamente. Si bien los capitales descritos por Bourdieu desde 1987 (capital social, económico, político y cultural) son distintos entre sí, es imposible separarlos ya que cada uno de ellos se interrelaciona con los otros, generando un constructo único y diferenciador en los individuos. El desarrollo del capital cultural requiere de la interacción social, siendo así el entorno más cercano y todos aquellos donde se desenvuelve, indispensable para su progreso. Así, los recursos culturales transferidos en esta interacción, como los hábitos de comunicación, signos de estatus, expectativas de desarrollo, entre muchos otros, serán herramientas clave en los procesos de selección y exclusión sociocultural, contribuyendo así a la construcción de la imagen social.

4.4.1 Análisis de datos en base al capital cultural, social y económico de los TENS

Para obtener la información relacionada a los capitales cada uno de los TENS participantes respondió una encuesta de caracterización (Anexo 3) cuyas respuestas se encuentran en el Anexo 12. La encuesta consiste en una serie de preguntas cerradas, las cuales tributan a uno de los tipos de capital analizado, cuya codificación se encuentra en el Anexo 6.

Se presentarán los datos de capital cultural, social y económico de los TENS evaluados separados por cada Tutor correspondiente, ordenados en tablas comparativas.

4.4.1.1 Capital cultural, social y económico de los TENS evaluados por el Tutor 1

El Tutor 1 evaluó a diez TENS. Para el análisis de capital cultural se seleccionaron los TENS con mejor recomendación y los TENS no recomendados. Así, para simplificar la presentación de datos se referirá como grupo 1 al conjunto conformado por los tres TENS que no serían recomendados por el Tutor 1, y como grupo 2 al conformado por los tres TENS con mejores observaciones realizadas por el Tutor.

4.4.1.1.1 Capital Cultural de los TENS evaluados por el Tutor 1

El capital cultural fue evaluado en sus tres componentes: capital objetivado (materiales relacionados al estudio), capital institucionalizado (certificados de estudio y afines) y capital interiorizado o incorporado (es simbólico, se relaciona con dimensiones históricas, políticas y económicas provenientes de la familia y que, finalmente, se proyectan a otras instituciones sociales con las cuales interactúa el individuo (Bourdieu, 2008)).

4.4.1.1.1a Capital Cultural Objetivado

En la Encuesta de Caracterización Titulados Capital Cultural (Anexo 3), se desarrollaron dos preguntas que podrían aportar información acerca del capital cultural objetivado. Estas respuestas pueden revisarse en el Anexo 12 y los datos resumidos por grupo se encuentran en la Tabla 10 y 11, del Anexo 8.

En el grupo 1, se observa que todos los TENS cuentan con herramientas tecnológicas que facilitan el acceso a información. Estos recursos tecnológicos pueden proveer de ventajas asociadas a la portabilidad de contenidos de manera liviana, organizada, sin restricciones de tiempo, flexibilizando así los horarios de utilización de estos, permitiendo su uso como un instrumento de almacenamiento,

incluso sin conexión a internet. Sin embargo, se desconoce las habilidades de estos TENS referentes al uso y manejo de estas herramientas, a la experiencia previa y el conocimiento adquirido de ellas para otorgar una utilidad por sobre las funciones recreativas que aportan dichas tecnologías. Con respecto a los TENS con mejores observaciones por el Tutor 1 (Tabla 11, Anexo 8), se encontró que todos ellos poseen acceso a celular con internet, siendo en el caso del TENS9 la única herramienta tecnológica adquirida. En cambio, el acceso a otras herramientas tecnológicas se encuentra reducido, como, por ejemplo, el acceso a internet en el hogar y TV cable. No obstante, dos de estos TENS (TENS9 y TENS10), al momento de estudiar, poseían acceso a apuntes de terceros, que los TENS del grupo 1 no poseían. Este tipo de bien objetivado posee en sí un valor mayor de interiorización, donde quienes elaboraron el documento ya generaron su propio proceso de adecuación hacia su formación profesional, y la herencia de este bien objetivado acorta la distancia entre esta información y el TENS.

4.4.1.1.1b Capital Cultural Institucionalizado

En general, para ambos grupos el capital cultural institucionalizado se encuentra construido de la siguiente manera:

- Educación secundaria: liceo técnico, municipal y colegio científico humanista.
- Educación superior: en Instituto Profesional (AIEP) y Centro de Formación Técnica (ENAC).

En el grupo 1 (Tabla 12, Anexo 8), el TENS7 posee formación de nivel medio de técnico en enfermería. Esta formación previa debería potenciar el capital cultural objetivado e institucionalizado, ya que otorga una mayor experiencia en el rubro. Además, durante su formación académica indica el estudio de lengua de señas (ver Tabla 14, Anexo 8). Sin embargo, desde el relato del Tutor: “Porque si va a mostrar desagrado por realizar una tarea o porque se le indique hacer algo, mejor que se dedique a otra cosa donde no tenga que recibir órdenes” (Anexo 7, Tabla 6, p.168) se desprende que este TENS no gusta de su trabajo. Por el contrario, el TENS4, perteneciente al grupo 2 (Tabla 13, Anexo 8), quien también posee una formación secundaria en técnico en enfermería nivel medio, y obtuvo su certificación profesional en el mismo CFT que el TENS7, el Tutor describe que: “... es amable, se expresa bien y no tiene problemas de pronunciación, sólo a veces no encuentra la palabra apropiada al explicar un procedimiento y requiere de un poco de ayuda” (Anexo 10, p.203). Ambos TENS debieran tributar al mismo perfil de egreso: “... con especial énfasis con el sello de la institución: integrando los valores de respeto por la dignidad de la persona, espíritu de servicio y colaboración, compromiso responsable con el entorno y desarrollo humano integral” (<https://enac.cl/web2018/carrera/salud/tecnico-en-enfermeria/>), sin embargo, se observan diferencias al momento de recomendar a uno u otro por parte del Tutor. Este distanciamiento del

perfil de egreso del TENS7 podría tributar a la vulneración de la imagen positiva de este Tutor, en su componente relacionado al quehacer propio de la profesión. Por otra parte, con los datos recopilados del tipo de institución de educación secundaria no es posible establecer una relación directa entre este tipo de enseñanza y el desempeño profesional de los TENS evaluados por este Tutor ya que en los dos grupos se encuentran TENS provenientes de ambos tipos de establecimientos, y además se desconoce la identidad de cada institución y, por lo tanto, no es posible conocer su evaluación de desempeño académico.

4.4.1.1c Capital Cultural Incorporado

Los TENS de ambos grupos (Tabla 14 y 15, Anexo 8) contaron con su figura materna durante su desarrollo académico, las cuales presentan diferentes grados de escolaridad. Solo una madre posee escolaridad básica incompleta (TENS5), y dos finalizaron sus estudios secundarios (TENS7 y 10), donde únicamente la madre de la TENS7 cursó estudios superiores, de manera incompleta. Con respecto a la figura paterna, se encontró que en el grupo 2 todos los TENS cuentan con esta figura, sin embargo, en el grupo 1, está ausente en el TENS6 y 7. Todos los padres presentes poseen exclusivamente educación básica, y solo uno presenta este nivel de escolaridad completo. Los progenitores y su grado de escolaridad cumplen un rol central como capital humano de los hijos. Las interacciones familiares son uno de los numerosos factores que participan en la construcción del capital incorporado de cada persona. Para su apropiación, el individuo requiere ser portador del *habitus* cultural, el que es enriquecido con la participación en sociedad otorgando un valor simbólico para cada persona y siendo limitado a la vez, por las capacidades de esta, las cuales dependen del conocimiento, los valores y las habilidades, entre otros. Debido a su carácter simbólico, realizar mediciones de este capital es complejo, sin embargo, se realizó una aproximación generando preguntas que permitieron caracterizar el entorno del TENS. De manera transversal, en ambos grupos de TENS se aprecia una muy baja participación en grupos de estudios, donde solo el TENS6 realizó esta actividad, y en las actividades extracurriculares, solo dos participaron de ellas: el TENS 7 realizó lengua de señas y el TENS4, baile. Solo al evaluar los *hobbies* se aprecia una amplia variedad de actividades realizadas, pero se desconoce su frecuencia: la más mencionada es lectura, ir al cine, eventos musicales y otras.

Al consultar por las actividades previas a entrar al estudio de su carrera técnica en salud, los TENS del grupo 1 describen en su totalidad que estudiaban su educación media, el TENS6 además efectuaba el cuidado de familiares y el TENS7 trabajaba. En cambio, en el grupo 2, el TENS9 y 10 trabajaban antes del estudio de su profesión. Como se evidencia en la Tabla 19 (Anexo 8) ninguno de ellos accedió a beneficios de financiamiento estatales o privados, haciéndose cargo de forma

directa del pago de su proceso formativo. Estas experiencias diferenciales con respecto a los otros TENS sin duda enriquecen los componentes simbólicos del capital interiorizado, otorgando un valor diferente a la vida cotidiana, lo que influye en la interpretación del mundo social (Díaz Herrera, Pino Villalón, López Espinoza, 2020).

4.4.1.1.2 Capital Social de los TENS evaluados por el Tutor 1

Las TENS del grupo 1 presentan las siguientes características comunes: son todas de género femenino, jóvenes (entre 22 y 26 años), solteras, viven en comunas periféricas y solo la TENS7 señala movilidad geográfica (desde Lo Prado a Paine); se desempeñan como TENS en el Hospital Barros Luco Trudeau (HBLT) y las razones de aceptación de su empleo constituye en la TENS 5 la entrevista con el jefe de unidad, la TENS6 entrevista con el jefe de unidad y el prestigio de la institución, en cambio, para la TENS7 señala que era la única opción laboral (Tabla 16, Anexo 8).

Los TENS del grupo 2 muestran las siguientes características: TENS4 y 9 son jóvenes, de género femenino y TENS10 es masculino, adulto joven (Anexo 8); todos solteros y no señalan movilidad geográfica comunal. Todos se desempeñan en el HBLT y describen que las razones para aceptar este trabajo son que era la única opción laboral, incluyendo, además, el TENS4 y 9 indican la entrevista con el jefe de unidad, el TENS6 la cercanía a su hogar y el TENS9 la experiencia de amigos (Tabla 17, Anexo 8).

A pesar de que la caracterización de estos TENS es similar, los indicadores evaluados del capital social parecen no influenciar el desempeño laboral.

4.4.1.1.3 Capital Económico de los TENS evaluados por el Tutor 1

Como se muestra en la Tablas 18 y 19 del Anexo 8, ambos grupos presentan en común que todos habitan viviendas propias o de algún familiar, la gran mayoría utiliza transporte público para movilizarse a su trabajo incluso habiendo declarado que poseen automóvil, como es el caso de las TENS5 y 4. Las principales diferencias entre ambos grupos radican en la forma de financiamiento de sus estudios, las cuales incluyen gratuidad, beca, CAE y financiamiento propio. En el grupo 1, dos de las TENS utilizaron gratuidad, mientras que la TENS6 recurrió a beca, CAE y financiamiento propio; por otra parte, en el grupo 2 solo la TENS4 obtuvo gratuidad, en cambio, la TENS9 y el TENS10 pagaron de su bolsillo, como se mencionó en apartados anteriores. Las diferencias en ingresos por familia es otro de los puntos a destacar, no encontrando una relación entre bajo o alto ingreso con su desempeño laboral, ya que la TENS5 que refiere un mayor ingreso familiar promedio es una de las que posee más baja evaluación por parte del Tutor, en cambio, la TENS9, quien

pertenece al grupo de los mejores evaluados por el Tutor 1, presenta los ingresos más bajos e informa que es la única integrante con trabajo remunerado en su familia de 3 integrantes. Esta escasa disponibilidad de recursos económicos podría estar relacionado con la menor posibilidad de desarrollo de *hobbies* por parte de esta TENS como se describe en la Tabla 15 (Anexo 8), como también refleja la menor apropiación material de recursos culturales (Tabla 11, 13, 15, 17, Anexo 8). Aún así, considerando un menor desarrollo de los capitales involucrados esto no se relacionaría negativamente con la evaluación de desempeño desde el Tutor 1, sino todo lo contrario. Así, esta TENS en conjunto a otros, forma parte del grupo llamado como pioneros (Colorado, 2008), los cuales conforman la primera generación de su núcleo familiar más directo en lograr entrar a educación superior y finalizar este proceso formativo, obteniendo el título correspondiente. Este tema será tratado más adelante.

4.4.2.1 Capital cultural, social y económico de los TENS evaluados por el Tutor 2

El Tutor 2 evaluó un total de cinco TENS y fueron todos incluidos en el análisis debido a la variedad de información aportada.

4.4.2.1.1 Capital Cultural de los TENS evaluados por el Tutor 2

A continuación, se presentan los datos recopilados para cada uno de los tipos de capital cultural mencionados anteriormente.

4.4.2.1.1a Capital Cultural Objetivado

Basándose en la Tabla 24 (Anexo 8) se puede observar que todos los TENS tuvieron acceso al menos a un material de apoyo mientras estudiaban, siendo los más destacados el acceso a internet (TENS11,17,18 y 19), a computador (TENS11,17,19 y 20). Solo los TENS 19 y 20 poseían acceso a libros relacionados a sus asignaturas. Actualmente, todos poseen acceso a bienes y servicios tanto de información como de recreación, como, por ejemplo, todos poseen acceso a celular con internet y a TV cable o satelital; internet hogar solo el TENS11, 17 y 20; *tablet* el TENS17 y 20, mientras que solo el TENS11 describe poseer notebook.

El TENS 20, el mejor evaluado por el Tutor 2, es destacado por su excelente formación profesional (Anexo 10, p.221-222) y coincide con la posesión de libros relacionados a sus asignaturas durante su proceso formativo. Podría inferirse un mayor grado de interiorización de esta herramienta educativa favoreciendo su desempeño. En cambio, dos de los TENS que muestran reparos en su

capacidad de comunicar los procedimientos realizados a sus colegas y/o jefatura, relacionado a la competencia conceptual, no poseían acceso a este tipo de material.

4.4.2.1.1b Capital Cultural Institucionalizado

Con respecto al capital cultural institucionalizado, en la Tabla 25 (Anexo 8) se puede observar que todos los TENS cursaron sus estudios superiores en el AIEP, poseen la especialidad de gineco-obstetricia y no tienen otro título profesional. De esta manera, este grupo fue formado bajo un mismo sello y perfil de egreso, homogenizando sus características profesionales y favoreciendo su adaptación al área de desempeño actual. En relación con sus estudios secundarios, tres de ellos los cursaron en colegios municipales (TENS11,18 y 19), mientras que el TENS17 y 20 lo hicieron en colegio particular subvencionado, modalidad científico humanista, al igual que el TENS18. Los TENS11 y 19 cursaron modalidad técnica comercial. Se puede apreciar que, a pesar de su formación secundaria tan variada, incluso lejana al área de la salud como ocurre con los TENS11 y 19, todos ellos lograron una positiva evaluación desde su Tutor.

4.4.2.1.1c Capital Cultural Incorporado

Los padres de este grupo de TENS presentan un nivel de escolaridad mayor que en el resto de los grupos analizados (Anexo 8, Tabla 26), donde todos lograron cursar educación secundaria. Madre y padre de los TENS11, 17 y 20 completaron sus estudios secundarios, donde incluso la madre del TENS20 cursó estudios superiores, pero de manera incompleta. En el caso del TENS18, su madre cursó educación media incompleta mientras su padre logró finalizarla. En cambio, para el TENS19, se informa que su madre posee educación media completa, pero desconoce la información del padre, sin embargo, fue el único TENS que describe haber recibido apoyo en sus procesos de aprendizaje por una prima como miembro de su entorno cercano.

El TENS11, 17 y 20 ingresaron a educación superior de forma inmediata una vez terminada su educación media, mientras que los TENS18 y 19 trabajaban antes de ingresar a su carrera de la salud. Durante este periodo ningún TENS participó de grupos de estudio y tampoco participó de actividades extracurriculares, por lo cual para ellos estas actividades no parecen influir en su buen desempeño profesional. Actualmente, de manera transversal todos los TENS gustan de las actividades al aire libre, complementando con ir al cine (TENS11), asistir a eventos musicales y realizar deporte (TENS17 y 20), lectura (TENS19) y viajar (TENS20) (Anexo 8, Tabla 26).

4.4.2.1.2 Capital Social de los TENS evaluados por el Tutor 2

La totalidad de los TENS son mujeres jóvenes con edades que fluctúan entre los 22 y 28 años, tres de ellas solteras (TENS11,17 y 20), una conviviente (TENS18) y una casada (TENS19) (Anexo 8, Tabla 27). Todas provienen de comunas populares y solo dos de ellas muestran movilidad geográfica, como la TENS19, desde la comuna de Independencia hasta San Miguel, y la TENS20 desde Puente Alto a Santiago Centro. Estas TENS trabajan en la Clínica Indisa, en Providencia y los principales motivos para aceptar este puesto laboral fueron el prestigio de la institución (TENS11,18 y 20), entrevista con el jefe de unidad (TENS17y19), era la única opción laboral (TENS18) y la experiencia de amigos (TENS20).

4.4.2.1.3 Capital Económico de los TENS evaluados por el Tutor 2

Como muestra la Tabla 28 del Anexo 8, los TENS11, 17 y 18 habitan una vivienda propia o de algún familiar, mientras que los TENS19 y 20 habitan una vivienda arrendada. Los grupos familiares de estos TENS son relativamente numerosos, donde el TENS11 posee un grupo familiar formado por cuatro integrantes, donde dos trabajan y el ingreso familiar promedio fluctúa entre los 600 y 800 mil pesos mensuales; la familia del TENS17 lo forman cinco integrantes, tres de los cuales trabajan y su ingreso promedio mensual es entre 800 mil y 1 millón de pesos; el TENS18 está formado por tres personas, donde dos trabajan y sus ingresos promedios son entre 800 mil y 1 millón de pesos; el TENS19 está formado por 4 integrantes y dos poseen trabajo remunerado, alcanzando ingresos promedio de más de un millón de pesos y finalmente el TENS20 su grupo familiar está formado por dos integrantes, solo uno trabaja y su ingreso es entre 600 y 800 mil pesos. Los dos TENS de mayor edad y que trabajaban antes de estudiar en educación superior, el TENS18 y 19, costearon sus estudios con CAE y pagaron de su bolsillo más beca de arancel, respectivamente, mientras que los TENS que continuaron directamente sus estudios desde la educación secundaria a la superior pudieron acceder al beneficio de gratuidad. Todos los TENS trabajan en el área de ginecología de la clínica y se encuentran con contrato indefinido por jornada completa, a excepción del TENS11 quien presenta contrato a honorarios. Todos utilizan transporte público para asistir a su trabajo, excepto el TENS19 quien lo realiza en su automóvil propio.

4.4.3.1 Capital cultural, social y económico de los TENS evaluados por el Tutor 3

El Tutor 3 evaluó a cinco TENS y fueron todos incluidos en el análisis. Solo el TENS15 presentó una evaluación deficiente por parte de este Tutor.

4.4.3.1.1 Capital Cultural de los TENS evaluados por el Tutor 3

A continuación, se presentan los datos recopilados para cada uno de los tipos de capital cultural.

4.4.3.1.1a Capital Cultural Objetivado

Como se aprecia en la Tabla 29, del Anexo 8, este grupo de TENS posee una capacidad de apropiación material similar, tanto cuando se desempeñaban como estudiantes, y como profesionales en la actualidad. Mientras estudiaban todos los TENS poseían acceso a internet y, a excepción del TENS15, todo los demás tenían acceso a computador. Actualmente, este grupo presenta un elevado poder adquisitivo de bienes y servicios tecnológicos, destacando el celular con acceso a internet y TV cable o satelital en todos los TENS. La conexión a internet hogar lo tienen el TENS12, 13 y 16, mientras que equipos tecnológicos como el notebook solo lo poseen el TENS12 y 15, y el *tablet* solo el TENS13. Cabe destacar que el TENS15 fue quien más aumentó su apropiación material relacionado al capital objetivado, sin embargo, se desconoce el grado y el tipo de apropiación simbólica generado en este TENS, así como también, en los otros integrantes de este grupo con respecto a estas herramientas tecnológicas. Además, es relevante destacar que ninguno de los TENS describe haber poseído materiales que complementen su formación relacionada a libros de especialidad o apuntes de sus asignaturas. Estas herramientas, al ser más específicas en su contenido e información suelen ser más eficientes en el aporte al proceso informativo que algunas herramientas tecnológicas, en las cuales, si no se usa de manera correcta para la búsqueda de información puede contribuir con un menor impacto en el proceso formativo.

4.4.3.1.1b Capital Cultural Institucionalizado

La Tabla 30 del Anexo 8 muestra el resumen del capital institucionalizado de los TENS evaluados por el Tutor 3. Se puede apreciar que los TENS12 y 13 desarrollaron sus estudios secundarios en colegios de tipo particular subvencionado, mientras que los TENS14, 15 y 16 lo hicieron en colegios municipales. Todos los TENS cursaron estos estudios en modalidad diurna, casi en su totalidad en científico humanista, a excepción del TENS14 quien lo realizó en un técnico profesional comercial. Este grupo de TENS proviene de diferentes casas de estudio: TENS12 y 15 del DUOC, TENS13 y 16 del ENAC y TENS14 de CFT Santo Tomás. Ninguno de los TENS posee especialidad ni tampoco otro título profesional. Hasta el momento, no se consideran relevantes estos datos como determinantes del mal desempeño de las habilidades comunicativas del TENS15 quien no es recomendado considerando exclusivamente este aspecto, ya que posee el mismo tipo de formación

secundaria que el TENS mejor evaluado, y comparte casa de estudio con otro TENS bien evaluado por el Tutor.

4.4.3.1.1c Capital Cultural Incorporado

Basándose en la información de la Tabla 31 del Anexo 8 se puede observar que el nivel de escolaridad materna es secundaria completa en las madres de los TENS12, 13 y 14, mientras que en las de los TENS15 y 16 es educación primaria completa. En cambio, todos los padres de este grupo de TENS lograron llegar a educación secundaria, pero solo los de los TENS13, 14 y 15 lograron terminar este nivel educativo. Únicamente el TENS14 describe apoyo en su proceso de aprendizaje por parte de su hermano. Es relevante destacar que tres de los cinco TENS (TENS12, 15 y 16) trabajaban antes de entrar a estudiar su educación superior, además, ninguno de ellos participó en grupos de estudio y solo el TENS12 realizó deporte como actividad extraprogramática. Al consultar por los *hobbies*, se describe una amplia gama de actividades como: ir al cine (TENS13, 14 y 16), actividades al aire libre (TENS12 y 15), deporte (TENS12 y 13), asistir a eventos musicales (TENS14 y 16) y viajar (TENS13). Un dato interesante es que nuevamente, el TENS que no sería recomendado por su Tutor posee una baja participación de eventos sociales y una escasa práctica de *hobbies*.

4.4.3.1.2 Capital Social de los TENS evaluados por el Tutor 3

El capital social de los TENS12-16 se encuentra en la Tabla 32 del Anexo 8. Se puede apreciar que los TENS12 y 13 son hombres jóvenes, de 28 y 25 años respectivamente, solteros; de estos varones, solo el TENS13 muestra movilidad geográfica, desde San Miguel como comuna de origen y actualmente vive en Santiago centro, al igual que el TENS12. Ellos, como todo su equipo de trabajo, se desempeñan como TENS en el Instituto Oftalmológico Integral, en la comuna de Santiago centro, y describen que las razones para aceptar este trabajo fueron, que era la única opción laboral, para el TENS12, y la ubicación cercana, para el TENS13. Las TENS14, 15 y 16 son mujeres. Las TENS14 y 16 son jóvenes solteras, de 23 y 25 años y no presentan movilidad geográfica, residiendo en las comunas de Pudahuel y La Florida, respectivamente. Ambas eligieron trabajar en el Instituto Oftalmológico Integral porque era la única opción laboral. Con respecto a la TENS15, es casada, de 31 años, proviene de la comuna de Rengo y actualmente vive en Recoleta, presentando por lo tanto movilidad geográfica, pero se desconoce el tiempo que reside en esta comuna. La entrevista con el jefe de su unidad fue el motivo para elegir su actual fuente laboral.

4.4.3.1.3 Capital Económico de los TENS evaluados por el Tutor 3

Como se describe en la Tabla 33 (Anexo 8), solo el TENS14 y 16 estudiaron con gratuidad, mientras que los TENS12, 13 y 15 estudiaron con CAE, y el TENS13 y 15, complementaron con beca de arancel. El TENS12 vive solo, en una vivienda arrendada, con un ingreso entre 600 mil y 800 mil pesos mensuales y no utiliza medio de transporte para dirigirse a su trabajo. El TENS13 y 15 poseen un núcleo familiar compuesto por tres integrantes, donde dos poseen trabajo remunerado, con ingresos mensuales promedio entre 800 mil y 1 millón de pesos. El TENS13 habita una vivienda arrendada, mientras que el TENS15 una vivienda propia o de algún familiar. El TENS15 posee contrato indefinido por jornada parcial, mientras todos los otros TENS de este grupo poseen contrato indefinido por jornada completa, en la unidad de Oftalmología del Instituto Oftalmológico Integral. El TENS13 se dirige a su trabajo en bicicleta, mientras que el TENS15 lo realiza en microbus. En cambio, los grupos familiares de los TENS14 y 16 están conformados por cuatro integrantes, en la familia del TENS14 todos trabajan, mientras que en la familia del TENS16 lo hacen dos, alcanzando rentas promedio de 600 mil a 800 mil, y de entre 800 mil a 1 millón de pesos, respectivamente. El TENS14 habita una vivienda propia o de algún familiar, mientras que el TENS16 arrienda y ambos TENS utilizan locomoción pública, como microbus y metro, para movilizarse a su trabajo.

Como se puede ver, el grupo de TENS evaluados por el Tutor 3 es bastante particular, donde muchas de las características de sus capitales son similares y no logran evidenciar posibles factores que influyan en las diferencias de evaluación realizadas por el Tutor respecto a su desempeño profesional. Sí es importante señalar que la nula participación en grupos de estudio y escasa implicación en actividades extraprogramáticas señaladas por estos TENS podría estar relacionado al grado de capital económico disponible durante su proceso de formación, ya que como se indica en la Tabla 31 (Anexo 8) tres de ellos trabajaban antes de estudiar su carrera y accedieron a diversos beneficios para poder costear sus estudios, entre ellos gratuidad, CAE y beca de arancel. Esta baja interacción social disminuye el enriquecimiento de los componentes de los diferentes tipos de capital y como estas experiencias están disminuidas, su interiorización está debilitada, por lo tanto la expresión del lenguaje, sus formas y actitudes podrían tener procesos más complejos de adaptabilidad a contextos diferentes a los que se desenvuelven normalmente pudiendo ser este un factor importante a considerar en las falencias que describe el Tutor para este grupo de TENS de acuerdo con sus habilidades comunicativas. Otro factor relacionado es la heterogeneidad de las casas de estudio de educación superior de donde provienen los TENS. Esta diferencia en sellos institucionales y posiblemente en los perfiles de egreso podrían llevar a generar diferentes ritmos de adaptación al contexto laboral considerando que ninguno de ellos posee una especialidad relacionada al área de oftalmología.

4.4.4.1 Capital cultural, social y económico de los TENS evaluados por el Tutor 4

El Tutor 4 evaluó solo a dos TENS, recomendando a ambos y, por lo tanto, todos sus datos fueron incluidos en el análisis.

4.4.4.1.1 Capital Cultural de los TENS evaluados por el Tutor 4

4.4.4.1.1a Capital Cultural Objetivado

Como se aprecia en la Tabla 34 del Anexo 8, los TENS21 y 22, poseen un acceso a capital objetivado similar, al menos en su apropiación material, desde el proceso formativo, donde la única diferencia radica en que el TENS21 poseía además libros asociados a sus asignaturas. Actualmente, ambos TENS cuentan con una variada disponibilidad de herramientas tecnológicas, siendo la única diferencia que el TENS22 posee además un *tablet*. Recordemos que estas herramientas tecnológicas facilitan la obtención y actualización de información, como también la recreación y momentos de esparcimiento. No se posee información del tipo de uso que se da a estas herramientas por lo que no se puede asociar algún tipo de influencia en el desempeño laboral de estos TENS.

4.4.4.1.1b Capital Cultural Institucionalizado

El capital institucionalizado de ambos TENS es muy similar, ya que los dos estudiaron en educación secundaria municipal, científico humanista, diurno, no poseen especialidad en TENS, ni otro título profesional. La única diferencia consiste en el tipo de institución de educación superior: el TENS21 estudió en un CFT y el 22 en un IP, lo cual podría llevar a diferencias en el sello institucional desarrollado en cada uno, sin embargo, no se cuenta con información que relacione lo anterior con el desempeño de estos TENS.

La formación secundaria científico humanista podría influir en el desempeño actual como TENS al aportar una base más enriquecida en el área de las ciencias biológicas, favoreciendo el desarrollo de las competencias conceptuales y procedimentales.

4.4.4.1.1c Capital Cultural Incorporado

Las principales diferencias relacionadas a los antecedentes familiares que contribuyen al capital incorporado consisten en el nivel educativo de los padres de cada TENS y el apoyo familiar recibido durante la formación profesional. Para el TENS21, como se observa en la Tabla 36, ambos padres poseen educación secundaria completa mientras que para el TENS22 la madre posee educación básica completa y el padre no posee escolaridad. Además, solo el TENS21 recibió apoyo familiar durante su proceso de aprendizaje, recayendo este rol en la hermana mayor. Con respecto a las actividades anexas o extras desarrolladas durante la trayectoria formativa de los TENS se encuentra que el TENS21 estudiaba educación media antes de entrar a educación superior, mientras que el TENS22 trabajaba; por otra parte, ningún TENS participó de grupos de estudio ni de actividades extracurriculares durante su educación superior. Con respecto a los *hobbies* desarrollados actualmente, el TENS21 muestra la participación de actividades más variadas incluyendo ir al cine, asistir a eventos musicales y a actividades al aire libre, mientras que el TENS22 solo menciona realizar deporte.

Ya en los años 90's, Bracho describe la importancia del apoyo estudiantil entregado desde el hermano mayor a los hermanos de menor edad. Él actúa como referente y como guía del proceso formativo de sus hermanos menores, favoreciendo la interiorización de los capitales culturales objetivado, institucionalizado e incorporado, fortaleciendo el vínculo entre hermanos y la orientación cultural familiar. Además, actúa como una fuente de bienes culturales, pudiendo heredar apuntes, libros o incluso conexiones para un mejor logro de desempeño educativo en sus hermanos menores. Lo anterior se evidencia en los datos recopilados del TENS21, donde su hermana mayor fue quien lo apoyó durante sus estudios y como se observa en la Tabla 24 del Anexo 8, es el único TENS que describe poseer libros de especialidad que apoyaban su carrera. En contraste, no se aprecia esta herencia cultural objetivada en el TENS22, donde describe no haber recibido apoyo como tampoco haber tenido acceso a materiales como libros, apuntes que sustentaran su proceso formativo, lo cual podría estar relacionado además al bajo nivel educativo descrito en sus padres. Además, Bracho (1990) también relaciona el nivel educacional de los padres con el estatus socioeconómico, lo cual generaría una posición más vinculada a procesos de herencia social directa. Se podría inferir que la baja escolaridad mencionada en los padres del TENS22 estaría relacionada a un menor capital económico lo cual se evidenciaría en que este TENS trabajaba antes de poder acceder a sus estudios de educación superior (Anexo 8, Tabla 36).

La participación en grupos sociales como grupos de estudio, realizar actividades extraprogramáticas, entre otras podría favorecer la socialización y así fomentar aspectos

actitudinales, lo cual podría potenciar la seguridad en el trato a terceros, disminuyendo la timidez, y reconociendo los contextos adecuados a ciertos tipos de comportamientos. Recordemos que ninguno de los TENS evaluados participó en este tipo de grupos durante su formación secundaria, lo cual podría ser un factor que influye en los componentes de imágenes vulnerados por ellos relacionados a estos aspectos actitudinales.

4.4.4.1.2 Capital Social de los TENS evaluados por el Tutor 4

El capital social de los TENS21 y 22 se resume en la Tabla 37 del Anexo 8. Ambos TENS presentan las siguientes características comunes: son mujeres jóvenes, solteras y trabajan en el Hospital Metropolitano, en Providencia. Las diferencias radican en que el TENS22 presenta movilidad geográfica desde su comuna de origen, Recoleta hacia la comuna de Santiago. Además, el TENS21 describe que decidió aceptar su actual trabajo en el HOSMET porque era la única opción laboral, mientras que el TENS22 describe que lo aceptó por la entrevista con el jefe de su unidad.

4.4.4.1.3 Capital Económico de los TENS evaluados por el Tutor 4

Como se aprecia en la Tabla 38 (Anexo 8), ambos TENS presentan en común que se desempeñan en el servicio de Medicina del HOSMET, contratadas por jornada completa y de manera indefinida. El núcleo familiar del TENS21 está conformado por cinco integrantes, tres de los cuales poseen trabajo remunerado alcanzando un ingreso promedio mensual entre 800 mil y 1 millón de pesos; costó sus estudios de TENS con CAE y se dirige a su trabajo usando transporte público (microbus y metro). Por otra parte, el TENS22 integra un grupo familiar de tres personas, todas ellas con trabajo remunerado logrando un ingreso líquido mensual de más de 1 millón de pesos y habitan una casa o departamento arrendado. Recibió el beneficio estatal de gratuidad para sus estudios superiores y se dirige en metro a su lugar de trabajo.

4.4.5.1 Capital cultural, social y económico de los TENS evaluados por el Tutor 5

El Tutor 5 evaluó solo a dos TENS, cuyos datos fueron incluidos en el análisis con el fin de encontrar posibles datos relevantes que llevaron a la diferencia de recomendación desde el Tutor.

4.4.5.1.1 Capital Cultural de los TENS evaluados por el Tutor 5

El capital cultural de los TENS23 y 24 se encuentra resumido en las Tablas 39, 40 y 41 para el capital cultural objetivado, institucionalizado e incorporado, respectivamente (Anexo 8).

4.4.5.1.1a Capital Cultural Objetivado

Se observa que ambos TENS cuentan con herramientas tecnológicas que facilitan el acceso a información, como celular con conexión a internet, el cual favorece la posibilidad de obtención y manejo de información, como ya se mencionó anteriormente. Ambos TENS contaban durante su proceso de formación con acceso a computador, y el TENS24, además disponía de libros asociados a las asignaturas. Es posible que el disponer de esta herramienta sea uno de los factores que favorezcan su proceso formativo, reflejándose en sus mejores resultados frente a la evaluación del Tutor, sin embargo, no se posee información respecto al uso que se haya dado a este material. El acceso a los servicios tecnológicos no muestra mayores diferencias entre ambos TENS, no pudiendo evidenciar el impacto de estos factores en el resultado de las observaciones de desempeño realizadas por el Tutor.

4.4.5.1.1b Capital Cultural Institucionalizado

En general, para ambos TENS se encontró como factor común: ambos estudiaron su educación secundaria en colegio municipal, ninguno posee especialidad TENS ni otro título profesional. Las principales diferencias radican en que el TENS23 cursó su educación media en modalidad técnica profesional comercial, mientras que el TENS 24 lo cursó en modalidad científico humanista, el TENS23 cursó su TENS en ICEL y el TENS24 en ENAC.

En el TENS 23 su formación secundaria podría estar influyendo en la resistencia al modelamiento en su perfil profesional obtenido en educación superior, ya que ambos tipos de formaciones, secundaria y superior responden a currículos y perfiles diferentes, donde en su educación secundaria su formación en el área de las ciencias biológicas es acotada, restringiéndose a sus dos primeros años de educación media, ya que luego se potencia la formación técnica comercial. En cambio, el TENS24 proviene de una educación secundaria científico humanista, lo cual favorece la formación en el área biológica durante la totalidad de esta etapa formativa, lo que podría generar bases más interiorizadas que favorezcan su desempeño como TENS.

4.4.5.1.1c Capital Cultural Incorporado

Nuevamente se encuentra la relación entre un bajo desempeño profesional (TENS23) con bajo nivel de escolaridad materno y padre ausente, como también el cursar su educación secundaria junto con trabajar. Además, este TENS describe que no recibió apoyo de su núcleo familiar durante su educación superior y no participó de grupos de estudio ni actividades extracurriculares durante su formación profesional. Por otra parte, el TENS24 muestra una familia con madre y padre presentes, ambos con nivel de escolaridad bajo, llegando solo a educación básica e incompleto en el caso de la madre. Este TENS tampoco participó de grupos de estudio, ni recibió apoyo de su núcleo familiar en su época estudiantil, sin embargo, describe haber participado en actividades extraprogramáticas como baile. Debido a los resultados observados se puede deducir que el capital interiorizado del TENS23 podría estar disminuido en relación con el del TENS24. Como se describirá más adelante, el factor padre ausente influye en el desempeño emocional y conductual de los individuos, afectando sus relaciones interpersonales en diferentes ámbitos de su vida. Así, la socialización y la mantención de un ambiente laboral adecuado podrían resultar perjudicados.

4.4.5.1.2 Capital Social de los TENS evaluados por el Tutor 5

Ambos TENS presentan las siguientes características comunes: viven en comunas periféricas y no mostraron movilidad geográfica comunal desde su domicilio de origen al actual, son mujeres y trabajan en el Hospital Padre Hurtado, en San Ramón. Las diferencias radican en la edad y estado civil, la TENS23 tiene 32 años y es casada y la TENS24 tiene 26 años y es soltera. La TENS23 describe que aceptó su actual trabajo porque era la única opción laboral, mientras que la TENS24 señala que lo aceptó por estar en una ubicación cercana a su hogar (Anexo 8, Tabla 42). A pesar de que la caracterización de estos TENS es similar, los indicadores evaluados del capital social parecen no influenciar el desempeño laboral.

4.4.5.1.3 Capital Económico de los TENS evaluados por el Tutor 5

Ambas TENS presentan en común que todos habitan viviendas propias o de algún familiar, poseen contrato indefinido de jornada completa y se desempeñan con TENS en sala ERA. LA TENS23 pagó de su bolsillo más beca de arancel sus estudios superiores, mientras que la TENS24 con CAE. El núcleo familiar actual de la TENS23 está conformado por 4 integrantes, todos con trabajo

remunerado y con ingresos superiores a 1 millón de pesos. La familia de la TENS24 está conformada por 6 personas, donde tres de ellas tienen trabajo remunerado, dando un ingreso promedio entre 800.000-1.000.000 de pesos. Solo la TENS23 utiliza transporte público mientras que la TENS24 se moviliza en automóvil propio.

4.5 Análisis comparativo

Todos los antecedentes mostrados presentan diversos grados de similitud y de diferencias entre los Tutores analizados y de los grupos de sus TENS a cargo desde la teoría de la cortesía.

Es interesante que todos los TENS que recibieron una buena evaluación de desempeño desde sus Tutores describen poseer material objetivado tipo apuntes y libros asociados a su área de estudio durante su proceso formativo. El capital objetivado considera las herramientas que facilitan el acceso y disponibilidad a información. Estos objetos culturales admiten dos tipos de apropiación: una de carácter material y una simbólica. La apropiación material involucra una inversión de capital económico, para su adquisición, herencia, consumo o utilización; en cambio la apropiación simbólica, que es la que supone un capital cultural, involucra una interiorización de este, haciéndolo propio y pudiendo recurrir a él en cuanto sea necesario. Con respecto a la adquisición de bienes tecnológicos, es difícil lograr determinar si su uso es con fines recreativos o formativos. Un ejemplo claro de esto es el uso del teléfono celular, cuya interiorización invade todas las áreas de la vida haciendo difícil su separación incluso en contextos laborales. La apropiación de este bien material tecnológico y su uso en contexto laboral se convierte en una de las principales vulneraciones de las imágenes negativas de los Tutores ya que sobrepasa los límites establecidos en el desarrollo de actividades personales dentro del ambiente de trabajo influyendo así de manera perjudicial en la percepción que los Tutores tienen respecto al desempeño profesional de los TENS evaluados. Como describe Pacheco *et al* (2016) los dispositivos móviles son distractores de la atención al paciente. Su uso no se encuentra regulado, su manipulación constante puede disminuir la efectividad del lavado de manos pudiendo estar involucrados en la transmisión de enfermedades intrahospitalarias; además, la radiación electromagnética que emiten podría estar asociada a la falla de algunos equipos biomédicos. Sin embargo, es una herramienta importante de comunicación dentro del equipo de salud. De esta manera, se evidencia que, aunque exista apropiación material de bienes culturales objetivados, nada garantiza su utilización y aprovechamiento de manera adecuada.

Con respecto al capital cultural institucionalizado, se observó que tanto en el grupo de los TENS bien evaluados por sus Tutores como en los que no, hay quienes cursaron sus estudios secundarios en ambas modalidades: científico humanista y técnico profesional. Además, está el caso de TENS

con formación secundaria en enfermería y con actividades extraprogramáticas relacionadas al área de salud con diferentes tipos de evaluación. De esta forma, no se encontró un factor determinante relacionado al tipo de educación secundaria y el desempeño profesional de los TENS.

Es importante considerar en este análisis la dificultad que conlleva comparar el desempeño laboral de TENS en servicios clínicos diferentes. Cada unidad posee imágenes construidas de manera distinta, con componentes transversales requeridos en el área de la salud complementados con las características particulares de cada equipo de trabajo. Como se aprecia en las tablas 9 a 13 los componentes transversales de las imágenes de los Tutores y de los TENS requeridas desde el Tutor se encuentran el cumplimiento del rol profesional en sus tres dimensiones, separación de las actividades personales desde las laborales, respeto en su amplio contexto. Sin embargo, en relación al cumplimiento del rol profesional cada Tutor jerarquiza alguna de estas dimensiones, por ejemplo, el Tutor 1 otorga gran valor a la formación profesional, destacando el componente conceptual como se evidencia en la evaluación al TENS2 quien si bien muestra diversas vulneraciones en el ámbito actitudinal dentro del equipo de trabajo, quedan en segundo plano cuando el Tutor destaca que este TENS muestra un elevado acervo cultural ya que se encuentra cursando la carrera profesional de enfermería lo cual fortalece su desempeño con el paciente. Por otra parte, se aprecia que el Tutor 2 exige el cumplimiento de los tres componentes de desempeño, con el fin de lograr la excelencia de sus TENS a cargo priorizando el buen ejercicio de las habilidades comunicativas asociadas a la competencia actitudinal, tanto frente al paciente como en horarios de descanso dentro del turno laboral. El área de trabajo del Tutor 2 y sus TENS requiere un mayor desarrollo de estas habilidades ya que se desenvuelven en la unidad de ginecoobstetricia donde las pacientes y sus familiares requieren una contención y acompañamiento mayor que en otros servicios dado los procedimientos y procesos asociados. Con respecto al Tutor 3 jerarquiza lo procedimental por sobre lo actitudinal reflejado en sus observaciones de sus TENS a cargo donde destaca que, en general, son muy buenos desde lo profesional, sin embargo, la mayoría de ellos presenta numerosas vulneraciones actitudinales las que principalmente se expresan dentro del equipo de trabajo, impactando de diversa manera en el ambiente laboral. Los Tutores 4 y 5 se desempeñan en áreas médicas que requieren un alto grado de resolutivez, ya que reciben pacientes que se encuentran en proceso de diagnóstico, tratamiento y recuperación en hospitalización o que se encuentran cursando enfermedades respiratorias que requieren de atención inmediata, ya sea en servicio de medicina o sala ERA, respectivamente. Así, el Tutor 4 otorga prioridad a lo procedimental por sobre lo actitudinal, mientras que el Tutor 5 da importancia a la competencia actitudinal ya que señala que actitudes inadecuadas, como faltas de respeto de carácter repetitivo predisponen de mala manera el ambiente laboral.

En la construcción de las imágenes de los Tutores también influye la formación profesional de cada uno de ellos y el área en el que se desempeña. Así, se observó que el Tutor con TENS mejor evaluados es el Tutor 2, de profesión matrona, quien posee la experiencia profesional requerida directamente en el servicio de Gineco-obstetricia de la Clínica Indisa. Esta especialización profesional permite determinar exactamente los indicadores de logro requeridos para sus TENS. Ellos, al mismo tiempo, también poseen la especialidad en esta área y además provienen de la misma institución de educación superior, característica que es utilizada por la Tutora 2 como insumo para el proceso de modelamiento ya que facilita la construcción de las imágenes positiva y negativa de sus TENS a cargo. En contraste, para el Tutor 1, quien es enfermero y se desempeña en la unidad de UPT del HBLT, tiene un grupo de TENS a cargo bastante heterogéneo, proveniente de diferentes casas de estudio, sin especialización y con diferentes capitales a su haber. Así, se podría esperar que esta variedad formativa actúa como una desventaja en el logro de la construcción de las imágenes requeridas por el Tutor en sus TENS, lo cual se puede manifestar en que las vulneraciones expresadas por ellos son muchas y diversas, con diferentes tiempos de logro en su mejora y con algunas formas donde el Tutor elude su responsabilidad en el modelamiento, buscando una salida más cómoda ante algunas vulneraciones que no significan mayor conflicto para él. De manera similar, el Tutor 3 posee a cargo un grupo de TENS bastante heterogéneo. Este Tutor es Tecnólogo Médico, y prioriza la competencia procedimental por sobre las otras competencias. Así, esta Tutora desde su cargo debe velar por el cumplimiento de actividades que requieren protocolos estrictos para su adecuado funcionamiento, en donde cobran relevancia actividades procedimentales por sobre la atención directa a pacientes. De esta manera, este Tutor se permite más libertades en cuanto al modelamiento en relación con aspectos actitudinales, otorgando más tiempo para el logro de este, ya que no es un componente prioritario dentro de su quehacer profesional.

Se encontraron diferentes estrategias de modelamiento utilizadas por los Tutores, destacando el llamado de atención y la conversación. Se desconoce cómo se llevan a cabo estas estrategias por ellos, sin embargo, se puede reconocer un mejor logro de modelamiento por la herramienta utilizada por el Tutor 2, quien describe usar la conversación cuando quiere hacer notar algún reparo de un acto que vulnere las imágenes gestionadas por él. En cambio, todos los otros Tutores refieren que utilizan el llamado de atención frente a este tipo de situaciones, el cual podría ser considerado como un acto de mayor amenaza para las imágenes del TENS. De esta forma, la conversación, como estrategia de cortesía podría permitir incluir acciones atenuantes y compensatorias que aseguren una mejor recepción de esta indicación para que el modelamiento pueda ocurrir. Esto se demuestra en la evaluación de desempeño profesional de los TENS a cargo del Tutor 2, quienes muestran

pocas vulneraciones, siendo el grupo mejor evaluado de los TENS de esta muestra, donde, además, todos son recomendados por su Tutor.

Una de las estrategias de cortesía positiva es el uso de recursos lingüísticos que otorguen familiaridad y cercanía con el interlocutor. El llamar por su nombre al oyente demuestra reconocimiento de su identidad, que nos importa reconocerlo y nos otorga cercanía. Es interesante resaltar que solo algunos Tutores muestran esta forma de relacionarse con su equipo, por lo visto desde los relatos aportados para este estudio. Este trato aparece como un reconocimiento a los TENS mejor evaluados, como se aprecia en el caso del Tutor 2, 3, 4 y 5, en cambio, con los TENS con menor evaluación positiva no se observa esta situación. Esta estrategia podría generar una mayor conexión entre el equipo, mejorando el trabajo multidisciplinario, las relaciones interpersonales, la recepción a correcciones. El Tutor 3 no establece esta relación con su equipo, y su interacción se limita solo al quehacer profesional, sin establecer una relación vincular con él, refiriéndose a los integrantes de su equipo en tercera persona.

En general, los TENS no recomendados por sus Tutores expresan diversos actos que vulneran a ambas imágenes del Tutor como también las que él mismo proyecta en sus TENS. Además, es común que sean vulneraciones repetitivas y que, a pesar, de ser modeladas continuamente por los Tutores, el TENS no evidencia un cambio conductual, llevando a conflictos dentro del equipo de trabajo, con superiores y en algunos casos incluso con pacientes. Esta situación descrita ejemplifica la resistencia al modelamiento, lo que se presentaría como la principal causa de no recomendación desde los Tutores. La mayoría de estas conductas corresponden a la competencia actitudinal, observándose muy pocas vulneraciones al resto de las competencias, conceptual y procedimental. Estos actos asociados a la competencia actitudinal podrían estar influidos por los ambientes en los cuales los TENS se han desarrollado durante su vida. Recordando a Urie Bronfenbrenner (1987), quien estudió el impacto de los ambientes ecológicos en el desarrollo cognitivo de las personas, describió la influencia de estos ambientes en la arquitectura psicológica de las personas, modelando sus características cognitivas, actitudinales y morales. Estos ambientes se clasifican en sistemas que consideran desde lo más cercano a la persona, aquello que influye o envuelve al individuo afectándolo de manera directa, como también considerando ambientes indirectos, en los cuales se desenvuelven algunos de los integrantes del nivel próximo, como también sistemas que se comunican entre sí y finalizando en uno macro que engloba a todos los anteriores definiendo sociedad, política y cultura. En la descripción de estos sistemas, el microsistema es el nivel base, el cual está directamente relacionado al entorno más directo, el familiar. Es así como el capital incorporado, descrito por Bourdieu (1987) nos aporta información importante sobre este nivel en los TENS. Dentro de los datos más relevantes recabados en este punto se encontró la formación del núcleo familiar, donde un número importante de TENS provienen de familias monoparentales de

madre, situación que es observable en muchos de quienes presentan una evaluación deficiente por parte de sus Tutores. La ausencia de la figura paterna, tanto física como emocional, se ha asociado a diversas alteraciones del comportamiento, las que pueden incluir: desajuste psicológico, bajo rendimiento académico, comportamiento antisocial y dificultad para mantener relaciones cercanas, entre otras (Estrada *et al.*, 2014). Además, se informa que estos niños con padre ausente tienen mayor riesgo de mostrar conductas irresponsables, antisociales, problemas emocionales y muestran tres veces más probabilidades de generar problemas con las amistades. De esta manera, este antecedente podría estar relacionado a los componentes actitudinales asociados a la resistencia de modelamiento mostrados por los TENS con evaluación deficiente. Dentro de estas vulneraciones se resalta la generación de conflictos que involucren gestos inadecuados no solo frente a colegas y jefatura sino también frente a pacientes, no cumplir con las tareas propias de su rol y/o mostrar desagrado por hacerlas, destacando así vulneraciones a imágenes negativa no solo del Tutor, sino afectando también los límites del paciente como también a las imágenes positivas de los interlocutores.

El nivel de escolaridad de los padres también es un factor relevante. Cuando ambos padres poseen un nivel de escolaridad elevado y conviven con sus hijos, se ha visto que éstos presentan un rendimiento educativo superior, sin embargo, diversos estudios relevan una gran importancia de la imagen materna en el acompañamiento del proceso formativo de los hijos y en la incorporación de los aprendizajes. Además, se ha informado que la influencia materna posee más permanencia en los hijos, probablemente derivado de la mayor convivencia generada entre ellos (Marcenaro-Gutiérrez & López-Agudo, 2014). Estas interacciones familiares son uno de los tantos factores que confluyen hacia la construcción del capital incorporado de cada persona, el cual incluye, además, “la capacidad del ser humano de cultivarse, la interiorización del capital cultural su posesión es lo que da a luz al *habitus*...” (Bourdieu, 1987). Así, para apropiarse de un bien cultural es requerido ser portador del *habitus* cultural, el que es enriquecido con la participación en sociedad otorgando un valor simbólico para cada persona y siendo limitado a la vez, por las capacidades de esta, las cuales dependen del conocimiento, los valores y las habilidades, entre otros. Es importante resaltar que el grupo de TENS con mejor evaluación entre todos los grupos analizados en este estudio (TENS del Tutor 2) poseen padres cuyo nivel educativo es mayor que los otros casos reportados, mostrando todos ellos el logro de un nivel secundario, aunque en algunos casos fue incompleto. Lo anterior podría ser un estímulo positivo para el logro de metas académicas en estos TENS. Recordemos que este grupo de TENS son los únicos analizados que poseen especialidad en su desempeño profesional. No solo las figuras parentales son relevantes en el desarrollo del individuo. La participación de los hermanos complementa positivamente la orientación cultural familiar, ya que los ambientes en los cuales ellos se desarrollan van a enriquecer el entorno de su núcleo más próximo.

De esta manera, el hermano mayor actúa como referente y guía del proceso formativo de sus hermanos menores, contribuyendo con bienes culturales y favoreciendo así la interiorización de los capitales culturales objetivado, institucionalizado e incorporado (Bracho, 1990). Así, el nivel educacional de la familia, específicamente de los padres, también influiría en el estatus socioeconómico, llevando a una posición relacionada a procesos de herencia social directa (Bracho, 1990), condicionando la amplitud de las redes de contacto que posibilitarán, o no, las oportunidades para el desempeño social que pueden involucrar áreas de esparcimiento, educacional, trabajo, política, etc. En base con la información de esta investigación podemos ver, en parte, la cara menos favorable de este último dato donde los padres presentaban un bajo nivel educativo, relacionándose a bajas conexiones sociales para sus hijos, esto evidenciado en que muchos de ellos reportan haber elegido su actual trabajo porque era la única opción disponible. Sin embargo, no se encontró relación de este factor con un desempeño profesional deficiente. Además, la gran mayoría de los TENS provienen de comunas periféricas de la región Metropolitana, y muy pocos reportan movilidad geográfica a comunas más céntricas, las cuales muestran mejor conectividad de acuerdo con las necesidades básicas de la población en comparación a sus comunas de origen (INE, 2020). Es relevante notar que, en el caso de TENS que han descrito trabajar mientras cursan sus estudios secundarios son evaluados deficientemente por sus Tutores. Este escaso capital disminuye las opciones de participación social y familiar ya que deben asumir roles de responsabilidad a temprana edad contribuyendo a este capital económico familiar. En contraste a lo anterior, se observa un grupo reducido de TENS con un capital económico de mayor poder adquisitivo durante sus estudios superiores y de manera actual, y, llamativamente, esto se observa en los grupos con mejor evaluación, correspondientes al Tutor 2 y 4. Por lo tanto, este factor podría estar involucrado en un mejor desempeño laboral, sin embargo, se desconoce si es una causa de esta observación, una consecuencia o un complemento a otros factores descritos anteriormente o incluso, relacionados a factores no visibilizados en este estudio.

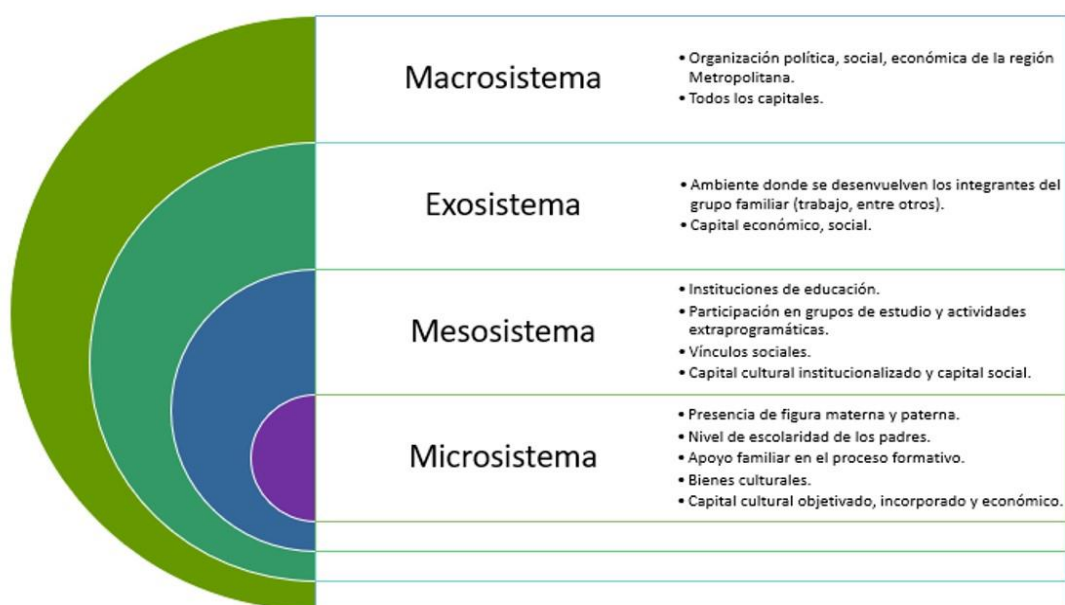
No obstante lo anterior, se encontraron casos excepcionales, donde TENS que poseen padres con bajo o incluso nulo nivel de escolaridad logran entrar en el grupo que mejor desempeño evaluado tuvo desde sus Tutores a pesar de ver disminuido su capital incorporado, social, económico y por consiguiente el cultural en todas sus dimensiones y conexiones. Así, al igual que describe Colorado (2008) se desconoce cuáles otros factores estarían involucrados en este logro sin precedentes a nivel familiar, logrando conformar la primera generación de su núcleo más directo en lograr acceder a educación superior y finalizar este proceso formativo, obteniendo el título correspondiente, mejorando así su calidad de vida.

En general, se puede observar que no es un solo capital el que estaría influyendo en el desempeño profesional de los TENS, sino que es la interacción entre ellos, pero se desconoce el grado de

impacto de cada uno y el tiempo requerido para lograr que el individuo se impregne de estos favoreciendo su gestión de imágenes frente a diferentes ámbitos de desarrollo. Así, se puede realizar una aproximación de la interrelación de los capitales descritos por Bourdieu (1987) con los sistemas ecológicos propuestos por Bronfenbrenner. Tomando como base la figura 4, la propuesta se resume de la siguiente:

Figura 8

Modelo propuesto de interacción de los capitales de Bourdieu con los sistemas ecológicos de Bronfenbrenner



Fuente: Elaboración propia.

De esta manera, se observa que el microsistema formado principalmente por el núcleo familiar está determinado por el capital cultural objetivado e incorporado y el capital económico. La disponibilidad de los indicadores relacionados a estos capitales que fueron relevados en esta investigación es crucial para enriquecer la base de desarrollo de todos los otros sistemas y capitales asociados, por lo tanto, los indicadores ausentes o poco desarrollados en esta base serán arrastrados hacia los otros sistemas, influyendo en los capitales asociados también, así en algunos de los integrantes de estos sistemas recaerá la responsabilidad de modelar esos indicadores carentes.

Entonces, desde lo analizado de manera previa, se aprecia que los indicadores que podrían estar relacionados a una evaluación de desempeño profesional derivados desde el microsistema es la ausencia de figura paterna y el bajo nivel educativo de los padres. Así, esta carencia es traspasada

hacia las instituciones de educación, que están incorporadas en un mesosistema, y si estas no son capaces de restituir estas debilidades, se transferirán hacia el ambiente laboral, donde, de acuerdo con nuestra investigación, es el Tutor quien debe asumir esa responsabilidad. De esta forma, el rol del Tutor sería el factor más relevante a la hora del modelamiento y de la mejora de las habilidades comunicativas en los TENS, tomando el capital cultural como un insumo al momento de realizar este proceso y generar los resultados requeridos.

En el caso de los TENS con mejores evaluaciones de desempeño desde sus Tutores, es posible que estos procesos de modelamiento hayan sido efectivos de manera previa, a cargo de sus tutores anteriores, casas de estudios primaria, secundaria y superior, el mismo hogar, entre muchos otros, lo que facilita su adaptación a contextos nuevos donde debe demostrar este *habitus* adquirido, como también por factores no identificados en esta investigación que podrían apuntar a un fenómeno meritocrático propio de cada TENS, nacido desde sus expectativas futuras, intereses personales, entre otros.

Finalmente, a continuación, se entrega una tabla que resume los principales hallazgos de esta investigación.

Tabla 44

Teoría fundada de las habilidades comunicativas derivadas del capital cultural y su influencia en el desempeño profesional de TENS según la mirada de sus Tutores

Habilidades comunicativas y actos relacionados analizados desde la Teoría de la Cortesía	Influencia en el Desempeño	Componente del Capital cultural, social y económico
<p>DP-CPP-HCCLDS Competencia lingüística dominio semántico: Comunicar correctamente procedimientos → imagen +</p> <p>DP-CPP-HCCP Competencia pragmática procedimental: No revelar diagnósticos reservados</p> <p>DP-CPA-HCCP Competencia pragmática actitudinal: No usar de lenguaje informal → imagen + No usar de lenguaje informal vulgar → imagen + No realizar expresiones inadecuadas en contextos formales → imagen + No realizar actividades personales en contexto laboral → imagen –</p> <p>DP-CPP-HCCT Competencia textual: Seguir protocolos médicos para su paciente → imagen +</p>	<p>Contribuyen a un desempeño profesional eficiente</p>	<p>CC-O: posesión material de objetos culturales, como libros, apuntes, entre otros.</p> <p>CC-INS: especialidad TENS.</p> <p>CC-I: nivel de escolaridad de los padres.</p> <p>CC-I: apoyo de hermano mayor en proceso formativo.</p> <p>CE: área de trabajo y cargo que ocupa.</p>

<p>DP-CPA-HCCE Competencia estilística: mirar a los ojos → imagen + mostrar capacidad de escucha atenta activa → imagen + mostrar capacidad empática → imagen +</p> <p>DP-CPA-HCCK Competencia kinésica: No realizar gestos inadecuados</p>		
<p>DP-CPA-HCCPL Competencia paralingüística: Pronunciar adecuadamente Utilizar tono de voz adecuado</p>	<p>No se encuentra relación directa</p>	<p>CC-INS: institución de educación secundaria y superior</p> <p>CC-INS: tipo y modalidad en que se cursó la educación secundaria</p> <p>CC-I: realización de <i>hobbies</i>.</p> <p>CS: comuna de origen.</p> <p>CS: movilidad geográfica.</p> <p>CS: edad</p> <p>CS: género</p> <p>CS: estado civil</p> <p>CS: razón para elección de actual empleo</p> <p>CE: tipo de financiamiento de carrera</p> <p>CE: tipo de vivienda.</p> <p>CE: medio de transporte utilizado para asistir al trabajo.</p>
<p>DP-CPA-HCCP Competencia pragmática actitudinal:</p> <p>Realizar actividades personales en horario laboral: Escuchar música a volumen elevado en el servicio → imagen – Hablar por teléfono celular en turno → imagen – Mascar chicle → imagen -</p> <p>DP-CPA-HCCPL Competencia paralingüística: Utilizar tono de voz inadecuado, como volumen elevado, solo combinada a otras situaciones.</p> <p>DP-CPA-HCCP Competencia pragmática actitudinal:</p> <p>Utilizar lenguaje informal e informal vulgar → imagen + Realizar expresiones inadecuadas, tanto verbales como no verbales: como mostrar desagrado por seguir ordenes → imagen +</p>	<p>Contribuyen a un desempeño profesional deficiente</p>	<p>CC-O: uso personal de herramientas tecnológicas como el celular.</p> <p>.</p> <p>CC-I: ausencia de figura paterna.</p> <p>CC-I: educación secundaria junto con actividades laborales.</p> <p>.</p>

<p>Abandonar las labores sin consentimiento de la jefatura → imagen + No realizar actividades propias de su quehacer profesional → imagen +</p>		
<p>DP-CPP-HCCL-DSE Competencia lingüística dominio semiótico: demostrar capacidad de reelaboración de tareas → imagen + y –</p>	<p>No es posible comprobar</p>	<p>CC-O: apropiación simbólica de los objetos culturales</p> <p>CC-I: ingreso directo desde educación secundaria a superior</p> <p>CC-I: participación en grupos de estudio</p> <p>CC-I: participación en actividades extraprogramáticas</p> <p>CE: número de integrantes familia, integrantes con trabajo remunerado e ingreso líquido mensual</p>

Fuente: elaboración propia

5. CONCLUSIONES

En la actualidad, las políticas educativas han ampliado el acceso a educación superior abriendo las puertas a una población estudiantil caracterizada por su diversidad cultural, asociada a las habilidades, creencias, valores culturales y tradiciones acumulados e integrados en el ser, los cuales participan en el desarrollo de la personalidad del individuo; de esta manera “el capital cultural es un tener transformador en el ser, una propiedad hecha cuerpo que se convierte en una parte integrante de la “persona”, un hábito. Quien lo posee ha pagado con su “persona”, con lo que tiene más personal: su tiempo” (Bourdieu, 1987, p.12).

La educación superior técnica profesional ha recibido a gran parte de esta población estudiantil, donde el ingreso ha sido facilitado por los menores requisitos de acceso y costos asociados en comparación con instituciones universitarias. Así, jóvenes de diferentes niveles socioeconómicos, principalmente de bajos ingresos y rendimiento en educación secundaria optan por carreras técnicas en IPs y CFTs. Sin embargo, nos encontramos con un problema permanente: las habilidades comunicativas de los estudiantes. Nuestra principal preocupación nace desde la observación de las dificultades de los estudiantes de educación superior para comunicarse sabiendo que ello limita sus posibilidades para compartir sus saberes y favorecer los procesos cognitivos subyacentes. Estas habilidades son el resultado de experiencias sistematizadas, que se han llegado a concretar en distintos niveles de destrezas, permitiendo así al ser humano expresarse y regular sus encuentros o actividades comunicativas. De esta manera, estas habilidades comunicativas forman parte de un campo más amplio, el de las habilidades básicas articuladas a las habilidades para la vida, para el trabajo y para el desempeño profesional (Reyna Marín, 2014). Lo anterior ha determinado que los profesionales hoy deben ser capaces de establecer relaciones con sus semejantes y desarrollarse dentro de un sistema social que aprecie y valore tanto el medio en el que vive como en el que se desenvuelve profesionalmente. De esta manera, el desarrollo y perfeccionamiento de las habilidades comunicativas deben ser consideradas como una herramienta para el trabajo y como una exigencia laboral. Los profesionales de la salud hoy deben ser comunicadores competentes que tengan la capacidad de interactuar con sus semejantes, lo que los obliga a prepararse y a profundizar en las cuestiones referidas a este proceso. De esta manera la presente investigación buscó responder ¿Cuál es el impacto de las habilidades comunicativas derivadas del capital cultural en titulados de Carreras de Salud de Nivel Técnico Superior de Santiago de Chile en su desempeño laboral según la percepción de sus empleadores? Para esto, se diseñó un estudio de carácter descriptivo y analítico, de tipo cualitativo, basado en el modelo de la teoría fundada con datos analizados desde la Teoría de la Cortesía. Considerando la situación sanitaria por la que cursa nuestro país y la poca disponibilidad de personal de la salud para participar en un estudio como este se decidió aplicar un

muestro por conveniencia. Como consecuencia, se redujo la disponibilidad de datos que reforzaran, o no, los hallazgos encontrados.

Para dar respuesta a la pregunta del estudio, se propuso el siguiente objetivo general: Determinar qué habilidades comunicativas derivadas del capital cultural influyen en el desempeño profesional de los titulados de Carreras de Salud de Nivel Técnico Superior de Santiago de Chile; el cual se desglosó en tres objetivos específicos.

Se logró identificar los tipos de habilidades comunicativas derivadas del capital cultural y describir la percepción de ellas por los empleadores de Titulados de las carreras de la salud de CFTs e IPs que influyen en su desempeño profesional, dando cumplimiento a los objetivos específicos 1 y 2. A continuación se destacan los principales hallazgos relacionados con estos objetivos:

Los Tutores identifican habilidades comunicativas que tributan hacia las tres competencias de desempeño profesional: conceptual, procedimental y actitudinal.

Las principales habilidades relevadas por los Tutores tributan hacia la competencia profesional actitudinal. Dentro de ellas destacan:

- La competencia lingüística, dominio semántico, la competencia pragmática procedimental y actitudinal, competencia textual, estilística y kinésica, todas ellas contribuyen a un desempeño profesional eficiente desde la percepción de los Tutores (Tabla 44). Estas competencias se evidenciaron en habilidades como comunicar correctamente procedimientos, no revelar diagnósticos reservados, no usar lenguaje informal e informal vulgar, no realizar expresiones ni gestos inadecuadas en contextos formales, seguir protocolos médicos para su paciente, mostrar capacidad de conexión con el otro al mirar a los ojos, mostrar capacidad empática y de escucha atenta, siendo todas ellas componentes de las gestiones de la imagen positiva de los Tutores y de aquellas que esperan modelar en sus TENS.
- La competencia pragmática actitudinal también incluye la habilidad de no realizar actividades personales en contexto laboral, siendo componente de la gestión de la imagen negativa del Tutor y de la que espera modelar en sus TENS.
- En contraposición, también se observaron vulneraciones a las imágenes del Tutor relacionadas a las siguientes habilidades comunicativas: competencia pragmática actitudinal y paralingüística, todas ellas contribuyendo a un desempeño profesional deficiente desde la percepción de los Tutores. Entre estas destacan: realizar actividades personales en contexto laboral como escuchar música a volumen elevado, hablar por teléfono celular y mascar chicle en el servicio, como también usar tono de voz inadecuado relacionado con un alto volumen, siempre que esté combinado con otras situaciones, como, por ejemplo, cuando se usa un lenguaje vulgar.

- Se encontraron habilidades comunicativas que no muestran una relación directa con el desempeño profesional para la muestra analizada. Estas se relacionan con la pronunciación y tono de voz, incluidas en la competencia paralingüística, relativas a la imagen negativa del Tutor. Estas destrezas parecen perder relevancia ante el contexto sanitario actual ya que la demanda por personal de salud que cubra las necesidades sanitarias en tiempos de pandemia ha aumentado drásticamente, evidenciando aún más esta diferencia en las competencias, requiriendo así más personal que ejecute funciones más técnicas por sobre un tratamiento integral, bajo la modalidad de atención basada en un modelo biomédico, centrado en buscar el tratamiento y ojalá la recuperación del paciente, alejado del modelo de salud chileno que propicia la integralidad de la atención, tomando en cuenta además la prevención y la promoción en salud. Por lo tanto, en estos últimos dos años (2020-2021), las habilidades comunicativas y otras habilidades llamadas “blandas” en el personal de la salud, incluidos los TENS, han pasado a un segundo plano, priorizando la capacidad técnica. Además, es importante considerar que esta pandemia, ha llevado a una alta carga asistencial, de personas con cuadros moderados o severos de CoronaVirus, en conjunto con las medidas de mitigación o prevención del contagio que llevaron a cerrar áreas de especialización que no están relacionadas con el manejo del paciente respiratorio, lo que derivó en la necesidad de convertir sus funciones para así destinar más personal en esta labor, reestructurando equipos de trabajo del área salud.
- Dentro de la competencia lingüística dominio semiótico se encuentra la capacidad de reelaboración de tareas. Esta habilidad no fue objeto de análisis por parte de los Tutores, por lo tanto, no es posible comprobar su influencia en el desempeño profesional.

La prioridad que los Tutores otorguen a cada habilidad comunicativa y a la competencia que esta tributa estará determinada por factores como: construcción de sus imágenes positiva y negativa, área de ejercicio de la profesión y contexto en el cual se expresen lo que influirá en el impacto de estas habilidades en el desempeño profesional.

Con respecto al capital cultural se visualizaron algunos datos interesantes, sin embargo, muchos componentes de estos capitales dieron lugar a una relación indeterminada con el desempeño profesional de los TENS.

El capital cultural objetivado consta de los materiales que favorecen el proceso formativo y el estudio. Los componentes evaluados mostraron un impacto positivo en la evaluación de desempeño. Así, la apropiación material de libros y apuntes relacionados a las asignaturas, fueron un factor diferenciador entre los TENS que obtuvieron una evaluación positiva desde sus Tutores. Sin embargo, este capital objetivado no solo se basa en la apropiación material, requiere que estas

herramientas sean integradas en el ser, deben mostrar una apropiación simbólica la cual estará marcada por las experiencias y otros múltiples factores que involucren a estos materiales. De esta manera, debido a la herramienta de recolección de datos utilizada, no fue posible determinar este tipo de apropiación.

Los TENS que describen poseer una especialidad (capital cultural institucionalizado) y que se desempeñan en el área de la salud correspondiente a ella presentan una mejor evaluación desde sus Tutores. Al parecer, esta mayor riqueza formativa específica favorece los procesos de adaptabilidad y modelamiento de los TENS requeridos por sus Tutores, favoreciendo así su desempeño profesional.

El capital cultural incorporado presenta una relación directa con el microsistema ecológico. En éste, las características familiares y del núcleo más cercano al individuo serán factores influyentes en múltiples áreas de su desarrollo. Dentro de los factores que se relacionan a una evaluación de desempeño eficiente se encuentra el nivel de escolaridad de los padres, la familia biparental, el apoyo en el proceso formativo de los hermanos mayores, mostrando así la relevancia de los primeros modelos a seguir que se presentan en nuestra vida.

El capital económico se relacionó con un mayor poder adquisitivo en grupos de TENS con mejor evaluación de desempeño desde sus Tutores. Es importante reconocer que los capitales no son independientes entre sí y que todos ellos se complementan a la hora de enriquecer, o no, al capital cultural. De esta manera, un mayor poder económico favorece la adquisición de bienes materiales que pueden mejorar la calidad de vida, la obtención de herramientas de estudio, de trabajo, entre otros, impactando así el desempeño en el día a día.

Basándonos en lo anterior, la adquisición de bienes no asegura su uso adecuado o con fines que sean diferentes a un carácter recreativo, como ocurre con la mayoría de las herramientas tecnológicas masificadas en la población. De esta manera, si bien reconocemos la necesidad y complemento del teléfono celular en el desempeño diario de las personas, su incorporación en el entorno laboral reporta constantes vulneraciones descritas por los Tutores, relacionándose a un impacto negativo en el desempeño profesional de los TENS, invadiendo espacios que requieren intimidad y ausencia de elementos distractores que pueden afectar negativamente el diagnóstico, tratamiento y recuperación de la salud del paciente.

Otro factor que influiría en el desempeño profesional deficiente de los TENS es la ausencia de la figura paterna. Los padres son importantes modelos que potencian el microsistema ecológico de desarrollo de los niños en la familia, como también son agentes relevantes a la hora de la construcción de las redes de conexión en la sociedad. Así, su ausencia se ha relacionado a menores redes de apoyo de los hijos, los que podrían ocupar un menor estatus socioeconómico y problemas de comportamiento, entre otros. Como se evidenció en nuestra muestra, la mayoría de los TENS con evaluación deficiente por parte de sus Tutores muestran bajo nivel socioeconómico, algunos

reportan haber trabajado mientras desarrollaban su educación secundaria y todos ellos presentan vulneraciones repetitivas relacionadas a la competencia actitudinal, mostrando así una resistencia al modelamiento desde la figura de poder que representa el Tutor.

No se encontró una relación directa en el desempeño profesional de los TENS con respecto a la realización de hobbies como actividad recreativa que contribuya al capital cultural incorporado; tampoco con el capital institucionalizado, exceptuando la especialidad Gineco-obstétrica de los TENS; menos aún se encontró relación con el capital social referido a comuna de origen, movilidad geográfica, edad, género, estado civil y razones para elegir su actual empleo; ni con respecto al capital económico, relacionado al tipo de financiamiento de carrera, vivienda y medio de transporte. Lo anterior es tal vez uno de los hallazgos más relevantes de nuestro estudio. La bibliografía relacionada a capital cultural y logros académicos de los estudiantes apunta principalmente a que quienes poseen sus capitales más descendidos poseen menos oportunidades de éxito en su desempeño educativo, sin embargo, encontramos que muchos de los TENS mejor evaluados desde sus Tutores presentan estas características y muestran un logro profesional superior a otros pares con mejores bases culturales. De esta forma, es posible suponer que existen componentes culturales que pueden no haber sido considerados y que tal vez desconocemos y que influyen en la adquisición de este logro por parte de estos TENS.

Todos los TENS participantes de esta investigación son estudiantes de primera generación en educación superior dentro de su núcleo familiar más cercano. Un estudio en Chile da otra mirada al logro de estos estudiantes, destacando la importancia del apoyo familiar parental en la decisión y motivación para alcanzar esta meta, por sobre la suposición de que “a pesar” de su origen familiar consiguieron este objetivo formativo (Acuña *et al*, 2019). Así, observamos la importancia de su microsistema a través del apoyo parental para potenciar la motivación intrínseca que pueda existir en estos TENS.

No es posible comprobar el grado de apropiación simbólica de los materiales culturales en el impacto en el desempeño profesional de los TENS, como tampoco podemos relacionar el efecto del ingreso directo desde educación secundaria a la educación superior, la participación en grupos de estudio ni en actividades extracurriculares, y finalmente, el número de integrantes con el capital económico familiar.

Se puede apreciar que podría existir una relación entre componentes del capital cultural con el grado de desempeño profesional de los TENS. Estos no influyen de manera independiente, sino que generan una complicada red interconectada la cual puede mostrar diferentes grados de impacto y tiempo requerido para la apropiación simbólica de sus componentes y, por lo tanto, de su adquisición cultural.

El rol del Tutor es relevante a la hora de gestionar las imágenes profesionales y habilidades comunicativas de los TENS a cargo. Esta responsabilidad es de gran significación ya que es él quien debe modelar estas imágenes siendo estratégico en la selección de las herramientas de modelamiento para que este logre ser efectivo. Para esto el reconocimiento de sus TENS, el llamarlos por su nombre, identificar sus capacidades, habilidades, individualidades y falencias es indispensable porque el Tutor debe tomar el capital cultural y usarlo como un insumo para gestionar el modelamiento y generar los resultados requeridos.

Las acciones de modelamiento menos punitivas, como la conversación, parecen mostrar mejores resultados en la construcción de las imágenes profesionales de los TENS en comparación con quienes utilizan el llamado de atención, ya que describen mayor número de TENS que expresan resistencia al cambio.

La trayectoria profesional de los Tutores marca diferencias en el éxito del modelamiento de estas imágenes, ya que la experiencia profesional previa del guía parece ser trascendental en la selección de las estrategias de cortesía utilizadas por los mismos para lograr la consolidación de un equipo de trabajo fidelizado.

Este equipo fidelizado construirá una imagen profesional propia, que tribute a los requerimientos técnicos y de comportamiento de cada área de desempeño laboral.

Dentro de los principales aportes generados desde este trabajo está la visualización de las habilidades comunicativas importantes en trabajadores del área de la salud, determinadas desde los empleadores, identificados aquí como los Tutores y su impacto en el quehacer profesional, tributando así al objetivo específico 3. Información a este respecto no se encuentra descrita en la bibliografía disponible. Esta información es relevante ya que las habilidades comunicativas y sus formas de expresión son actos que influyen al momento de la contratación de personal, como también en la mantención de un ambiente laboral adecuado dentro del mismo equipo de trabajo como en su desempeño con los pacientes. Estos componentes forman parte del currículum oculto en los procesos formativos, sin embargo, como hemos podido comprobar, muchas veces el rol de las instituciones de educación no es suficiente para conseguir la expresión adecuada de estas habilidades, reconociendo que existe un componente cultural importante que influirá para alcanzar este logro en cada estudiante. Es así, como el Tutor debe adquirir esta responsabilidad, como se ha descrito previamente. Por este motivo, se planteó una escala de apreciación tipo (Anexo 9) para poder realizar una evaluación generalizada de estas habilidades comunicativas con el fin de proveer a los Tutores de un instrumento que facilite la identificación de las habilidades y actitudes

comunicativas que están bien desarrolladas, las que están presentes y necesitan ser pulidas o, en definitiva, las no observadas y así éste pueda recurrir a las herramientas corteses más adecuadas para modelar las imágenes del TENS de acuerdo a los requisitos de la unidad de trabajo.

Por otra parte, creemos que el capital cultural de los estudiantes debe ser considerado como una ventana de oportunidades más que como un obstáculo en la expresión de habilidades profesionales, actitudinales y para la vida estimadas como esenciales para el desarrollo integral del ser humano.

Destacamos la ventaja que aporta el análisis de la información recolectada desde la Teoría de la cortesía. Esta teoría nos aporta información importante de la construcción de las imágenes profesionales de los interlocutores de interés en este análisis, el Tutor y el TENS a su cargo. Así, podemos identificar componentes relevantes de las caras (*faces*, como describen Brown y Levinson, 1987) profesionales de quienes están a cargo de equipos de trabajo y los límites que ellos despliegan en este rol como también, la forma en cómo los proyectan en su personal a cargo.

Reconocemos que los datos obtenidos no son completamente concluyentes y no es posible generalizarlos a una población mayor. El tipo de muestreo y las estrategias de recolección de datos fueron modificadas en el transcurso de esta investigación como una forma de adecuación a las condiciones sanitarias que dificultaron la participación en este estudio. Dentro de las proyecciones asociadas a este trabajo investigativo está:

- Ampliar el número de participantes hasta lograr la saturación de datos, lo cual permitiría obtener información más concluyente y generalizable.
- Comparar antecedentes recabados por otras herramientas de recolección de datos que permitan analizar la interacción *in vivo* entre Tutor y TENS. Esto permitiría identificar indicadores de ambiente laboral y las estrategias corteses utilizadas por cada Tutor en el momento de la modelación y así relacionar con los resultados de ésta, enriqueciendo la información aportada desde el análisis de la Teoría de la Cortesía.
- En adición al punto anterior, sería interesante comparar los resultados en unidades y especialidades de TENS similares. Así, por ejemplo, al analizar a TENS y sus Tutores de la unidad de Gineco-Obstetricia de diferentes centros asistenciales para poder definir las similitudes y diferencias que contribuyen a la construcción de las imágenes profesionales de esta especialización.

Así, finalmente concluimos que la comunicación humana es un fenómeno social que no solamente se afianza en el uso adecuado de los sistemas de signos, sino que se estructura a partir de la confluencia de factores de distinta naturaleza, como la familia, la educación, la sociedad, la

economía y la cultura generando complejos procesos de significación que se producen en el entramado de estas relaciones sociales. El ser humano conforma una unidad biopsicosocial que es imposible de analizar como unidad independiente debido a la influencia de los ambientes ecológicos por los que tanto él y con quienes interactúa transitan.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Acuña, I., Benabarre, V., Guíñez, I., & Villanueva, A. (2019). Estudiantes de primera generación y su permanencia en la universidad. *Cátedra UNESCO: La Universidad del Siglo XXI*, 3-19.
- Alzás, T. & Casa García, L. (2017). La evolución del concepto de triangulación en la investigación social. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 5(8), 305-418.
- ANECA (2009). Los procesos de inserción laboral de los titulados universitarios en España. Factores de facilitación y obstaculización. Recuperado desde: http://www.aneca.es/media/308144/publi_procesosil.pdf
- Arias, E., Farías, M., González-Velosa, C., Huneeus, C., & Rucci, G. (2015). Educación Técnico Profesional en Chile. Santiago: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Arroyo, C., & Pacheco, F. (2018). Los resultados de la Educación Técnica en Chile. Santiago: Comisión Nacional de Productividad.
- Barrios, P., Ruiz, L., & González, C. (2012). LA bitácora como instrumento para seguimiento y evaluación - Formación de Residentes en el Programa de Oftalmología. *Investigaciones Andina*, 14(24), 402-412.
- Bermúdez, L., & González, L. (2001). La competencia comunicativa: elemento clave en las organizaciones. *Revista Quórum Académico*, 8(1), 95-110.
- Bourdieu, P. (1980). El capital social. *Apuntes provisionales. Zona abierta*, 83-87.
- Bourdieu, P. (30 de noviembre de 1987). <https://sociologiac.net/biblio/Bourdieu-LosTresEstadosdelCapitalCultural.pdf>. Recuperado el 10 de octubre de 2019, de <https://sociologiac.net/biblio/Bourdieu-LosTresEstadosdelCapitalCultural.pdf>
- Bourdieu, P. (1990). *Sociología y Cultura*. México D. F. Editorial Grijalvo.
- Bourdieu, P. (1997). *Capital cultural, escuela y espacio social*. México: Siglo XXI.

- Bourdieu, P. (1987). Los tres estados del capital cultural. Traducción en revista Sociológica, 5, p. 11-17 UAM-Azcapotzalco, México.
- Bourdieu, P., & Passeron, J. C. (2009). Los herederos. Los estudiantes y la cultura. Siglo XXI España Editores.
- Bracho, T. (1990). Capital cultural: impacto en el rezago educativo. Revista Latinoamericana de Estudios Educativos, XX (2), 13-46.
- Bronfenbrenner, U. (1987). La ecología del desarrollo humano. Experimentos en entornos naturales y diseñados. Ediciones Paidós Ibérica S.A.
- Bronfenbrenner, U., & Ceci, S. J. (1994). Nature-nurture reconceptualized in developmental perspective: A bioecological model. Psychological Review, 101, 568-586.
- Casas Anguita, J.; Repullo Labrador, JR; Donado Campos, J. (2003). "La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I)" Atención Primaria: 31 (8) 527-238.
- Centro de Políticas Públicas UC. (2018). Estados y nudos críticos de la Formación Técnica en Chile. Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Chiavenato I. Administración de los recursos humanos. 2 ed. Bogotá, Colombia: McGraw-Hill Interamericana; 1994.
- Comisión Asesora de Formación Técnico-Profesional (2009). Bases para una política de formación técnico profesional en Chile. Chile: Mineduc.
- Consejo Asesor de Formación Técnico Profesional. (2016). Estrategia nacional de Formación Técnico Profesional. Santiago: Ministerio de Educación, MINEDUC.
- CNED (2019). Resumen matrícula de pregrado de Educación Superior, 2019. Recuperado a partir de:
https://www.cned.cl/sites/default/files/principales_tendencias_de_matricula_es_2019.pdf

Delors, J. et al. La educación encierra un tesoro. Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la educación para el siglo XXI. Santillana: UNESCO, (1996). Disponible en: www.unesco.org

Díaz-Bravo, Laura, & Torruco-García, Uri, & Martínez-Hernández, Mildred, & Varela-Ruiz, Margarita (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica*, 2(7),162-167.[fecha de Consulta 3 de Octubre de 2021].

Educación, A. C. (2017). Informe de resultados PISA 2015: Competencia científica, lectora y matemática en estudiantes de 15 años en Chile. Santiago: Agencia Calidad de la Educación.

Estrada, A., Tabardillo, B., Everardo, O., Ramon, L., & Mejia, A. (2014). El impacto del padre ausente en la vida de ocho estudiantes universitarias. *Revista científica y profesional de la Asociación Latinoamericana de la Formación y la Enseñanza de la Psicología*, 111-124.

Fuentes, E. (2013). Percepción del logro de las habilidades fonoaudiológicas y requerimiento del mercado laboral al egreso de Fonoaudiólogos de la Universidad de Chile. *Revista Chilena de Fonoaudiología*, 12, 32-48.

Epstein R, Hundert E. Defining and assessing professional competence. *JAMA* 2002; 287:226-235.

Gayo, M. (2013). La teoría del capital cultural y la participación cultural de los jóvenes. El caso chileno como ejemplo. *ÚLTIMA DÉCADA*, 141-171.

Gifre, M., & Esteban, M. (2012). Consideraciones educativas de la perspectiva ecológica de Urie Bronfenbrenner. *Contextos Educativos* (15), 79-92.

González, M., A. (Mayode2009). http://www.peu.buap.mx/web/fes/03%20FES%20Ano%201%20No%203/05%20Capital_Cultural_y_Estudiantes_Universitarios.pdf. Recuperado el 9 de octubre de 2019, de http://www.peu.buap.mx/web/fes/03%20FES%20Ano%201%20No%203/05%20Capital_Cultural_y_Estudiantes_Universitarios.pdf

- González Maura,V. González Tirados,R.(2008) Competencias genéricas y formación profesional: Un análisis desde la docencia Universitaria. Revista Iberoamericana de Educación,(47), 185-209.
- Guillén Fonseca, M. (2011). Habilidades de la comunicación en la relación médico-enfermera en la Atención Primaria de Salud. Revista Cubana de Enfermería, 27(3), 220-227-
- Hernández, L. (2017). La bitácora de registro: un instrumento para recabar información cualitativa. Revista de Educación de la Universidad de Granada(24), 251-271.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2010). *Metodología de la Investigación*. México D.F: McGraw-Hill.
- Hymes, D. (1967). Modelos de interacción del lenguaje y la vida social. En Journal of Sociolinguistics, 23, 2.
- Hymes, D. (1996). Acerca de la competencia comunicativa. Revista en forma y función. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 9, 13-37.
- Instituto Nacional de Estadísticas, INE. 2020. Índice de calidad de vida urbana. Recuperado el 02 de marzo del 2022. <https://www.ine.cl/estadisticas/sociales/condiciones-de-vida-y-cultura/calidad-de-vida-urbana>
- Instituto Nacional de Estadísticas, INE. Características de la población. www.ine.cl. Recuperado el 24 de febrero de 2022. <https://www.ine.cl/ine-ciudadano/definiciones-estadisticas/poblacion/caracteristicas-de-la-poblacion#:~:text=La%20poblaci%C3%B3n%20joven%20es%20aquella%20que%20tiene%20entre%2015%20y%2029%20a%C3%B1os>.
- Larragaña, O., Cabezas, G., & Dussailant, F. (2013). Informe completo del Estudio de la Educación Técnico Profesional. Santiago: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD – Chile.
- López-Magaña M.M, O.-V. M.-M.-d. (2014). El desempeño profesional del especialista en enfermería en salud pública: enfoques teóricos para su evaluación. Revista Médico-Científica de a Secretaría de Salud Jalisco, 179-183.

- Macho, N. Influencia entre el capital cultural y la permanencia en la educación superior de los estudiantes de primera generación del PACE de la Universidad Alberto Hurtado. (Tesis de pregrado). Universidad Alberto Hurtado. Santiago, Chile.
- Marcenaro-Gutiérrez, Ó., & López-Agudo, L. A. (2014). El efecto del capital cultural sobre el rendimiento educativo diferencial por género. *Investigación y Género*, 1010-1034.
- Martínez-Valerio, L. (2016). La bitácora como forma de documentación de la actividad en redes sociales online.
- Melo, H. (2013). https://www.researchgate.net/publication/317435830_Capital_Cultural_su_Relacion_con_la_Graduacion_Universitaria_y_su_Vinculacion_Profesional_Caso_Ingenieros_de_Sistemas. Recuperado el 9 de octubre de 2019, de https://www.researchgate.net/publication/317435830_Capital_Cultural_su_Relacion_con_la_Graduacion_Universitaria_y_su_Vinculacion_Profesional_Caso_Ingenieros_de_Sistemas
- Mora, J.G. (2003). Competencias y empleo de los jóvenes graduados universitarios. *Revista de Educación*, 330, 157–170.
- Mora, J.G. (2004). La necesidad del cambio educativo para la sociedad del conocimiento. *Revista Iberoamericana de Educación*, 35, 13–37.
- Niño, Víctor (2008). *Competencias en la comunicación. Hacia las prácticas del discurso*. Bogotá. Ecoe Ediciones.
- Okuda Benavides, Mayumi, & Gómez-Restrepo, Carlos (2005). Métodos en investigación cualitativa: triangulación. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, XXXIV(1), 118-124. [fecha de Consulta 31 de Enero de 2022]. ISSN: 0034-7450. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80628403009>
- Ordaz Hernández, M. (2013). La educación de habilidades sociales desde la Extensión Universitaria. *Propuesta de acciones. Educar em Revista* (50), 269-283.

Organización Panamericana para la Salud (2001). Manual de comunicación para programas de promoción de la salud de los adolescentes [En línea]. Disponible en: <http://www.amro.who.int/Spanish/HPP/HPF/ADOL/ComSocial.pdf> [Consultado 20 de noviembre, 2019].

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, OCDE (2016). Skills Matter: Further Results from the Survey of Adult Skills. OECD Skills Studies, OECD publishing, Paris.

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, UNESCO (2013). Clasificación Internacional Normalizada de la Educación CINE 2011. Montreal, Canadá.

Pompa Montes de Oca, Y. C., & Pérez López, I. A. (2015). La competencia comunicativa en la labor pedagógica. Revista Universidad y Sociedad [seriada en línea], 7 (3). pp. 160-167. Recuperado de <http://rus.ucf.edu.cu/>

Porter L, Lawler S. Teorías de Motivación. 1 ed. México: Prentice; 1988.

RAE. (25 de noviembre de 2019). <https://dle.rae.es>. Obtenido de <https://dle.rae.es/?w=cultura>

Reyna Marín, G. (2014). Habilidades comunicativas en estudiantes universitarios: Viejas problemáticas y nuevos retos. Docencia Universitaria, 15, 49-67. Recuperado de <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistadocencia/article/view/5104/5450>, 11 de octubre 2019.

Rincón Castellanos, Carlos Alberto (1992) La competencia comunicativa, unidad 11. Recuperado el 19 de diciembre de 2019, de <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/boa/contenidos.php/cb10887d80142488399661377b684b60/511/1/contenido/capitulos/Unidad11CompetenciaComunicativa.PDF>

Ríos Hernández, I. (2011). Comunicación en Salud: Conceptos y modelos teóricos. Revista Perspectivas de la Educación, 4(1), 123-140.

Sentís, F., Nusser, C., & Acuña, X. (2009). El desarrollo semántico y el desarrollo de referencia en la adquisición de la lengua materna. *ONOMÁZEIN*, 147-191.

- Sepúlveda, L. (2016). Trayectorias educativo-laborales de jóvenes estudiantes de educación técnica en Chile: ¿Tiene sentido un sistema de formación para el trabajo en la educación secundaria? *Páginas de Educación*, 9(2), 49-84.
- Sevilla, M. P. (2017). Panorama de la educación técnica profesional en América Latina y el Caribe. Serie Políticas Sociales. Cepal y Ministerio de Relaciones Exteriores de Noruega.
- SIES (2014) Panorama de la Educación Superior en Chile 2014. División de Educación Superior, Ministerio de Educación.
- Tejada Fernández, J., & Ruiz Bueno, C. (2015). Evaluación de competencias profesionales en educación superior: retos e implicaciones. *Revistas UNED; Facultad de Educación*, 1-21.
- Tejera, J., Iglesias, M., Cortés, M., Bravo, G., Mur, N., & López, J. (2012). Las habilidades comunicativas en las carreras de las Ciencias de la Salud. *Revista electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos*, 10(2), 72-78.
- US Department of Health & Human Services (2000). *Healthy People 2010*. [En línea]. Disponible en: <http://www.healthypeople.gov/>. [Consultado 21 de noviembre, 2019].
- Zapata, G. y Tejada, I. (2016). Educación Superior en Iberoamérica. Informe Nacional: Chile. Cinda y Universia. Santiago, Chile.

7. ANEXOS

7.1 Anexo 1: Entrevista Semiestructurada-Tutor

Estimado (a) Participante: Con el propósito de conocerlo mejor, lo invitamos a contestar esta encuesta que no tomará más de 6 minutos. Solicitamos que responda sinceramente de acuerdo con su experiencia, no existen respuestas correctas o incorrectas. Por razones de identificación solicitamos algunos datos personales, pero la presentación de los datos será en forma confidencial.

Para llenar la encuesta sólo debe marcar la aseveración que corresponda a su respuesta y completar aquellas preguntas que lo requiera.

Antecedentes Personales

1. Nombre Completo

2. Profesión

3. Cargo

4. Unidad

5. Establecimiento

Preguntas de evaluación general

6. ¿Cuánto tiempo lleva en el cargo actual?

- a. Menos de 1 año
- b. Entre 1 y 3 años
- c. Entre 3 y 5 años
- d. Más de 6 años

7. Antes de este cargo, ¿Desempeñó otras funciones en esta institución?

- a. Sí
- b. No

8. Si su respuesta anterior fue sí, ¿Qué otras funciones ha desempeñado en la institución?

9. ¿Cuánto tiempo lleva en la institución actual?

- a. Menos de 1 año
- b. Entre 1 y 3 años
- c. Entre 3 y 5 años
- d. Más de 6 años

10. Antes de trabajar en esta institución, ¿desempeñó funciones en otra institución?

- a. Sí
- b. No

11. Si su respuesta anterior fue sí, ¿En qué otras instituciones ha desempeñado funciones?

12. ¿Por cuánto tiempo desempeñó estas funciones?

- a. Menos de 1 año
- b. Entre 1 y 3 años
- c. Entre 3 y 5 años
- d. Más de 6 años

13. ¿Maneja usted un segundo idioma?

- a. Sí
- b. No

14. ¿Tiene experiencia trabajando con titulados técnicos en el área de salud de centros de formación técnica?

- a. Sí
- b. No
- c. No lo sé

15. ¿Tiene experiencia trabajando con titulados técnicos en el área de salud de Instituto Profesional?

- a. Sí

- b. No
- c. No lo sé

16. ¿Cuáles son las habilidades, en un trabajador del área de la salud, que considera más importantes en su desempeño (puede marcar más de una):

- a. Habilidades conceptuales
- b. Habilidades procedimentales (técnicas)
- c. Habilidades actitudinales

17. Dentro de las habilidades actitudinales se encuentran las habilidades comunicativas ¿Qué entiende usted por este tipo de habilidades?

18. Usted, ¿Considera importante estas habilidades comunicativas en el área de la salud?

- a. Sí
- b. No

19. Si su respuesta anterior fue no, ¿Por qué cree que las habilidades comunicativas no son importantes en el área de la salud?

20. Si su respuesta anterior fue sí, ¿Por qué cree que las habilidades comunicativas son importantes en el área de la salud?

21. De acuerdo a las siguientes habilidades comunicativas, marque la(s) que considere relevante(s) para los técnicos titulados de CFT e IP del área de salud:

- a. Capacidad de comunicar
- b. Capacidad de dar significado a lo que comunica
- c. Uso de tono de voz, ritmo y énfasis en pronunciación
- d. Capacidad de expresión facial y corporal
- f. Uso adecuado del contexto en que se comunica (espacio físico, situación, cuándo y dónde expresarse)
- g. Capacidad para saber cómo decir algo (cortesía, displicencia, paciencia, amabilidad, etc.)
- h. Capacidad para interpretar un texto (entendimiento y significado)

7.2 Anexo 2: Entrevista Semiestructurada - Evaluación Titulado

Estimado (a) Participante: Con el propósito de conocerlo mejor, lo invitamos a contestar esta encuesta que no tomará más de 10 minutos.

Solicitamos que responda sinceramente de acuerdo con su experiencia, no existen respuestas correctas o incorrectas. Por razones de identificación solicitamos algunos datos personales, pero la presentación de los datos será en forma confidencial. Para llenar la encuesta sólo debe marcar la aseveración que corresponda a su respuesta y completar aquellas preguntas que lo requiera.

Preguntas de observación individual

Estas preguntas están orientadas a la observación directa de su titulado a cargo.

1. Nombre del titulado evaluado

2. ¿Ha vivido situaciones incómodas relacionadas a los desempeños de las habilidades comunicativas del titulado?

- a. Sí
- b. No

3. Si su respuesta es sí, relátenos en qué consistió esta situación incómoda relacionada a las habilidades comunicativas de este titulado.

4. Y 5. Para cada una de las siguientes situaciones relacionadas a las habilidades comunicativas, complete según su observación en el titulado la ausencia, frecuencia y/o corrección de cada situación.

	No observado (nunca)	Poco frecuente (menos de 5 veces en total)	Frecuente (Más de 5 veces)	Siempre	Situación observada pero corregida
a. Pronunciación inadecuada de la CH, LL, TR, otro fonema					
b. Tono de voz no adecuado al contenido del mensaje entregado					
c. No mira a los ojos al paciente y/o sus familiares					

d. No mira a los ojos a su jefatura o colegas					
e. Utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares					
f. Utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas					
g. Utilización de lenguaje informal vulgar (garabatos) hacia el paciente y/o sus familiares					
h. Utilización de lenguaje informal vulgar (garabatos) hacia su jefatura y/o colegas					
i. Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares					
j. Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas					
k. No sigue protocolos médicos para su paciente					
l. No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas					
m. Revela diagnósticos reservados					
n. Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.)					
o. Escucha música a volumen elevado en el servicio					

p. Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes					
q. Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura					
r. Masca chicle en turno					
s. No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares					
t. No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o colegas					
u. No muestra capacidad empática frente a situación del paciente o sus familiares					
v. No muestra capacidad empática frente a colegas o jefatura					
w. No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación a <i>feedback</i> dado por colegas o jefatura					

6. Recapitulando lo reflexionado previamente, ¿Considera usted que estas situaciones, relacionadas a las habilidades comunicativas, influyen en el desempeño laboral del técnico profesional a su cargo? Por favor fundamente su respuesta.

7. Si el técnico profesional en cuestión se encontrara dentro de un grupo de técnicos profesionales con habilidades conceptuales y procedimentales similares ¿Usted recomendaría su contratación considerando sólo sus habilidades comunicativas?

- a. Sí
- b. No

8. Si su respuesta anterior fue sí, relate, de acuerdo con su experiencia, por qué recomendaría la contratación de este técnico profesional considerando sus habilidades comunicativas.

9. Si su respuesta anterior fue no, relate, de acuerdo con su experiencia, por qué no recomendaría la contratación de este técnico profesional considerando sus habilidades comunicativas.

7.3 Anexo 3: Encuesta de Caracterización de Titulados Técnico Profesional

Estimado (a) Participante: Con el propósito de conocerlo mejor, lo invitamos a contestar esta encuesta que no tomará más de 15 minutos. Solicitamos que responda sinceramente de acuerdo con su experiencia, no existen respuestas correctas o incorrectas. Por razones de identificación solicitamos algunos datos personales, pero la presentación de éstos será en forma confidencial.

Para llenar la encuesta sólo debe marcar la aseveración que corresponda a su respuesta y completar aquellas preguntas que lo requiera.

Antecedentes personales.

1. Nombre completo: *

2. Edad (en número): *

3. Género: *

4. Nacionalidad: *

5. Estado Civil: *

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Separado/ Divorciado
- d. Viudo
- e. Conviviente con acuerdo de unión civil
- f. Conviviente sin acuerdo de unión civil

Antecedentes socio-económicos.

6. Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo): *

7. Comuna donde vive actualmente: *

8. Tipo de vivienda que habita actualmente: *

- a. Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
- b. Casa o departamento arrendado
- c. Casa o departamento en usufructo (cedida sin costo)
- d. Habitación arrendada

9. Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta): *

10. Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta): *

11. Ingreso líquido mensual promedio de su hogar: *

- a. Menos de \$200.000
- b. Entre \$200.001 y \$400.000
- c. Entre \$400.001 y \$600.000
- d. Entre \$600.001 y \$800.000
- e. Entre \$800.001 y \$1.000.000
- f. Más de \$1.000.000

12. ¿Cómo financió su carrera? (puede marcar más de una opción): *

- a. Pagó de su bolsillo
- b. Beca de arancel
- c. Crédito con aval del Estado (CAE)
- d. Fondo solidario de crédito universitario
- e. Crédito bancario
- f. Gratuidad

13. Institución y comuna donde trabaja: *

14. Indique su situación contractual: *

- a. Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
- b. Contrato indefinido, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- c. Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)
- d. Contrato plazo fijo, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- e. Contrato a honorarios
- f. Trabajo informal

15. Especifique en qué unidad o servicio trabaja y el cargo que ocupa: *

16. ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo?
Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión. *

- a. Atención en oficina de reclutamiento
- b. Charla informativa para el personal
- c. Información del establecimiento en sitio web
- d. Entrevista con jefe de su unidad
- e. Prestigio de la Institución/Empresa
- f. Experiencia de amigos
- g. Información redes sociales
- h. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)
- i. Era la única opción laboral

17. ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo? *

- a. Automóvil propio
- b. Automóvil de amigo
- c. Microbus
- d. Metro
- e. Colectivo
- f. Bicicleta
- g. Bus interurbano
- h. Ninguno

Antecedentes socio-culturales.

18. Nivel de escolaridad de su madre o apoderada (figura femenina a cargo de la crianza):

*

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

19. Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza):

*

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

20. ¿En qué tipo de colegio estudió su enseñanza media? *

- a. Municipal
- b. Particular subvencionado
- c. Particular pagado

21. ¿En qué tipo de enseñanza terminó sus estudios secundarios? *

- a. Científico humanista
- b. Técnico profesional

22. Si su respuesta anterior fue "Científico Humanista", ¿En cuál modalidad la cursó?:

- a. Diurno
- b. Vespertino
- c. 2 x 1

d. Exámenes libres

23. Si su respuesta anterior fue "Técnico profesional", ¿En cuál modalidad la cursó?:

a. Técnico profesional industrial

b. Técnico profesional comercial

c. Técnico profesional agrícola

d. Técnico profesional polivalente

e. Otro

24. Especialidad en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS): *

25. Institución de Educación Superior donde estudió su carrera de TENS *

26. ¿Tiene algún otro título profesional? *

a. Sí

b. No

27. Si su respuesta anterior fue Sí, indique el título adicional que posee: *

28. ¿Maneja usted un segundo idioma? *

a. No

b. Sí, en nivel básico

c. Sí, en nivel medio

d. Sí, en nivel avanzado

e. Sí, en nivel experto

29. ¿Hay más integrantes de su familia que hayan cursado o se encuentren cursando estudios superiores? *

a. Sí

b. No

30. Si su respuesta anterior fue Sí ¿Quién de su familia ha cursado o está cursando estudios superiores?

31. ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Estudiaba en un preuniversitario
- b. Estudiaba educación Media
- c. Buscaba trabajo
- d. Trabajaba
- e. Cuidador de familiares
- f. Dueña(o) de casa
- g. Otro

32. Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales de apoyo al aprendizaje en su casa? Puede seleccionar más de una opción. *

- a. Libros asociados a sus asignaturas
- b. Acceso a computador
- c. Acceso a internet
- d. Apuntes de terceros
- e. Revistas científicas
- f. No tuvo acceso a ningún material de apoyo

33. ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación? *

- a. Sí
- b. No

34. Si su respuesta anterior fue "Sí", ¿Qué persona colaboró con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación?

35. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *

- a. Sí
- b. No

36. ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación? *

- a. Sí
- b. No

37. Si su respuesta anterior fue "Sí", ¿Cuál actividad extracurricular desarrolló durante su proceso de formación?

38. ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios cuenta actualmente? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Celular con acceso a internet
- b. Tablet
- c. PC
- d. Notebook
- e. TV cable o satelital
- f. Automóvil
- g. Internet

39. Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente: *

- a. Lectura
- b. Ir al cine
- c. Ir al teatro
- d. Asistir a eventos musicales
- e. Deporte
- f. Viajar
- g. Participar de organizaciones sociales
- h. Actividades al aire libre
- i. Activista social
- j. Activista político
- k. Otras

7.4 Anexo 4: CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Magíster en Docencia en Educación Superior

“Habilidades comunicativas de titulados de Carreras de Salud de Nivel Técnico Superior de Santiago de Chile, derivadas de su capital cultural y su influencia en el desempeño laboral. Una mirada desde los empleadores”.

ACTA CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto participar voluntaria y confidencialmente en el Protocolo de Investigación “*Habilidades comunicativas de titulados de Carreras de Salud de Nivel Técnico Superior de Santiago de Chile, derivadas de su capital cultural y su influencia en el desempeño laboral. Una mirada desde los empleadores*”; Dirigida por las Sra. Claudia Benavente y Srta. Johana Rivera, y el Sr. Pedro Romero, Investigadores Responsables, egresados del programa de Magister en Educación Superior, dictado por el Departamento de Educación de la Universidad Gabriela Mistral, dirigido por el Prof. Guía Vanessa Cisterna.

Declaro haber sido informado/a de los objetivos y procedimientos del estudio y del tipo de participación. En relación con ello, acepto responder las preguntas incluidas en el *link*.

Declaro haber sido informado/a que mi participación no involucra ningún daño o peligro para mi salud física o mental, que es voluntaria y que puedo negarme a participar o dejar de participar en cualquier momento sin dar explicaciones o recibir sanción alguna.

Declaro saber que la información entregada será confidencial. Entiendo que la información será analizada por los investigadores en forma grupal y que no se podrán identificar las respuestas y opiniones de cada participante de modo personal. La información que se obtenga será guardada por el investigador responsable en dependencias de la Universidad Gabriela Mistral y será utilizada sólo para este estudio.

Acepto participar en este estudio

No acepto participar en este estudio

7.5 Anexo 5: Codificación Entrevista Semiestructurada de Evaluación del Titulado

1. Nombre del Titulado evaluado. TENS1, TENS2...

2. **T-SI.** ¿Ha vivido situaciones incómodas relacionadas a los desempeños de las habilidades comunicativas del titulado?

T-SI-Sí.

T-SI-No

3. Si su respuesta fue Sí, relátenos en qué consistió esta situación incómoda relacionada a las habilidades comunicativas de este titulado.

Codificación abierta para pregunta 3: Se buscaron conceptos relacionados y se agruparon bajo un mismo código. Por ejemplo, si el Tutor describe: “habla muy fuerte” se relaciona con Tono de voz.

3. Si la respuesta marcada en la pregunta 2 es No, la pregunta 3 no aplica.

La pregunta 4 y 5 corresponden a un listado de vulneraciones a diferentes habilidades comunicativas. En estos listados, la opción número 1 informa la vulneración no observada; en cambio, la opción número 2 indica vulneración observada y la letra que acompaña al número señala la frecuencia con la que ocurre, siendo la letra a: poco frecuente, b: frecuente, c: siempre y d: observada, pero corregida.

DP: **D**esempeño **P**rofesional

CPC: **C**ompetencia **P**rofesional **C**onceptual

CPP: **C**ompetencia **P**rofesional **P**rocedimental

CPA: **C**ompetencia **P**rofesional **A**ctitudinal

HC: **H**abilidad **C**omunicativa

4.a Pronunciación inadecuada de la CH, LL, Tr, otro fonema.

DP-CPA-HCCPL-F-(Anexar número para completar el código) (Competencia ParaLingüística-Fonética).

1: pronunciación inadecuada, no observado.

2a: pronunciación inadecuada, poco frecuente.

2b: pronunciación inadecuada, frecuente.

2c: pronunciación inadecuada, siempre.

2d: pronunciación inadecuada observada, pero corregida.

4.b Tono de voz no adecuado al contenido del mensaje entregado

DP-CPA-HCCPL-T-(Anexar número para completar el código) (Competencia ParaLingüística- Textual).

1: tono de voz inadecuado; no observado.

2a: tono de voz inadecuado; poco frecuente.

2b: tono de voz inadecuado; frecuente.

2c: tono de voz inadecuado; siempre.

2d: tono de voz inadecuado; observado, pero corregido.

4.c No mira a los ojos al paciente y/o familiares.

DP-CPA-HCCE-O-(Anexar número para completar el código) (Competencia Estilística)

1: no mira a los ojos al paciente y/o familiares, no observado.

2a: no mira a los ojos al paciente y/o familiares, poco frecuente.

2b: no mira a los ojos al paciente y/o familiares, frecuente.

2c: no mira a los ojos al paciente y/o familiares siempre.

2d: tono de voz inadecuado observado, pero corregido.

4.d No mira a los ojos a su jefatura (T) o colegas.

DP-CPA-HCCE-OT-(Anexar número para completar el código) (Competencia Estilística).

1: no mira a los ojos a su jefatura y/o colegas, no observado.

2a: no mira a los ojos a su jefatura y/o colegas; poco frecuente.

2b: no mira a los ojos a su jefatura y/o colegas; frecuente.

2c: no mira a los ojos a su jefatura y/o colegas; siempre.

2d: no mira a su jefatura y/o colegas; observado, pero corregido.

4.e Utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares.

DP-CPA-HCCP-I-(Anexar número para completar el código) (Competencia Pragmática)

- 1: utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- 2a: utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; poco frecuente.
- 2b: utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; frecuente.
- 2c: utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; siempre.
- 2d: utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; observado, pero corregido.

4.f Utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas (T: tutor).

DP-CPA-HCCP-IT-(Anexar número para completar el código) (Competencia Pragmática)

- 1: utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- 2a: utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.
- 2b: utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; frecuente.
- 2c: utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; siempre.
- 2d: utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; observado, pero corregido.

4.g. Utilización de lenguaje informal vulgar (garabatos) hacia el paciente y/o sus familiares.

DP-CPA-HCCP-V-(Anexar número para completar el código) (Competencia pragmática).

- 1: utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- 2a: utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; poco frecuente.
- 2b: utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; frecuente.
- 2c: utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; siempre.
- 2d: utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; observado, pero corregido.

4.h. Utilización de lenguaje informal vulgar (garabatos) hacia su jefatura y/o colegas (T: Tutor).

DP-CPA-HCCP-VT-(Anexar número para completar el código) (Competencia pragmática).

- 1: utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- 2a: utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.
- 2b: utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; frecuente.
- 2c: utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; siempre.
- 2d: utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; observado, pero corregido.

4.i. Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares.

DP-CPA-HCCK-(Anexar número para completar el código) (Competencia Kinésica).

- 1: Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- 2a: Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; poco frecuente.
- 2b: Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; frecuente.
- 2c: Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; siempre.
- 2d: Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; observado, pero corregido.

4.j. Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas (T: Tutor).

DP-CPA-HCCK-T-(Anexar número para completar el código) (Competencia Kinésica).

- 1: Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- 2a: Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.
- 2b: Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; frecuente.
- 2c: Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; siempre.
- 2d: Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; observado, pero corregido.

4.k. No sigue protocolos médicos para su paciente

DP-CPP-HCCT-(Anexar número para completar el código) (Competencia TEXTUAL).

- 1: No sigue protocolos médicos para su paciente; no observado.
- 2a: No sigue protocolos médicos para su paciente; poco frecuente.
- 2b: No sigue protocolos médicos para su paciente; frecuente.
- 2c: No sigue protocolos médicos para su paciente; siempre.
- 2d: No sigue protocolos médicos para su paciente; observado, pero corregido.

4.l. No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas

DP-CPP-HCCL-DS-(Anexar número para completar el código) (Competencia Lingüística, Dominio Semántico).

- 1: No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; no observado.

- 2a: No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.
- 2b: No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; frecuente.
- 2c: No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; siempre.
- 2d: No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; observado, pero corregido.

4.m. Revela diagnósticos reservados.

DP-CPP-HCCP-(Anexar número para completar el código) (Competencia Pragmática)

1: Revela diagnósticos reservados; no observado.

2a: Revela diagnósticos reservados; poco frecuente.

2b: Revela diagnósticos reservados; frecuente.

2c: Revela diagnósticos reservados; siempre.

2d: Revela diagnósticos reservados; observado, pero corregido.

4n. Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.).

DP-CPA-HCCP-E(Anexar número para completar el código) (Competencia Pragmática)

1: Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); no observado.

2a: Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); poco frecuente.

2b: Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); frecuente.

2c: Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); siempre.

2d: Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); observado, pero corregido.

4O. Escucha música a volumen elevado en el servicio

DP-CPA-HCCP-M- (Anexar número para completar el código) (Competencia Pragmática)

1: Escucha música a volumen elevado en el servicio; no observado.

2a: Escucha música a volumen elevado en el servicio; poco frecuente.

2b: Escucha música a volumen elevado en el servicio; frecuente.

2c: Escucha música a volumen elevado en el servicio; siempre.

2d: Escucha música a volumen elevado en el servicio; observado, pero corregido.

4p. Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes

DP-CPA-HCCP-C-(Anexar número para completar el código) (Competencia Pragmática)

1: Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; no observado.

2a: Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; poco frecuente.

2b: Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; frecuente.

2c: Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; siempre.

2d: Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; observado, pero corregido.

4q. Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura

DP-CPA-HCCP-A-(Anexar número para completar el código) (Competencia Pragmática)

1: Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; no observado.

2a: Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; poco frecuente.

2b: Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; frecuente.

2c: Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; siempre.

2d: Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; observado, pero corregido.

4r. Masca chicle en turno

DP-CPA-HCCP-CH-(Anexar número para completar el código) (Competencia Pragmática)

1: Masca chicle en turno; no observado.

2a: Masca chicle en turno; poco frecuente.

2b: Masca chicle en turno; frecuente.

2c: Masca chicle en turno; siempre.

2d: Masca chicle en turno; observado, pero corregido.

4s. No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares

DP-CPA-HCCE-E-(Anexar número para completar el código) (Competencia estilística)

1: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; no observado.

2a: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; poco frecuente.

2b: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; frecuente.

2c: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; siempre.

2d: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; observado, pero corregido.

4t. No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura

DP-CPA-HCCE-ET-(Anexar número para completar el código) (Competencia estilística)

1: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; no observado.

2a: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; poco frecuente.

2b: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; frecuente.

2c: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; siempre.

2d: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; observado, pero corregido.

4u. No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares

DP-CPA-HCCE-EM-(Anexar número para completar el código) (Competencia estilística)

1: No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; no observado.

2a: No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; poco frecuente.

2b: No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; frecuente.

2c: No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; siempre.

2d: No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; observado, pero corregido.

4v. No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura

DP-CPA-HCCE-EMT-(Anexar número para completar el código) (Competencia estilística)

1: No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; no observado.

2a: No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; poco frecuente.

2b: No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; frecuente.

2c: No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; siempre.

2d: No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; observado, pero corregido.

4w. No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura

DP-CPP-HCCL-DSE-(Anexar número para completar el código) (Competencia Lingüística, Dominio SEMiótico)

1: No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; no observado.

2a: 1: No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; poco frecuente.

2b: 1: No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; frecuente.

2c: 1: No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; siempre.

2d: 1: No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; observado, pero corregido.

7.6 Anexo 6: CODIFICACIÓN ENCUESTA CARACTERIZACIÓN DE TITULADOS TÉCNICO PROFESIONAL

➤ CAPITAL CULTURAL

• CC-O: CAPITAL CULTURAL OBJETIVADO

CC-OM: Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales (**M**) de apoyo al aprendizaje en su casa? Puede seleccionar más de una opción.

CC-OMa: Libros asociados a sus asignaturas

CC-OMb: Acceso a computador

CC-OMc: Acceso a internet

CC-OMd: Apuntes de terceros

CC-OMe: Revistas científicas

CC-OMf: No tuvo acceso a ningún material de apoyo

CC-OEBS: ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios (**EBS**) cuenta actualmente? Puede escoger más de una alternativa:

CC-OEBSa: Celular con acceso a internet

CC-OEBSb: Tablet

CC-OEBSc: PC

CC-OEBSd: Notebook

CC-OEBSe: TV cable o satelital

CC-OEBSf: Automóvil

CC-OEBSg: Internet

• CC-INS: CAPITAL CULTURAL INSTITUCIONALIZADO

CC-INS-tc: ¿En qué tipo de colegio (**tc**) estudió su enseñanza media?

CC-INS-tca: Municipal

CC-INS-tcb: Particular subvencionado

CC-INS-tcc: Particular pagado

CC-INS-te: ¿En qué tipo de enseñanza (**te**) terminó sus estudios secundarios?: *

CC-INS-tea: Científico humanista

CC-INS-teb: Técnico profesional

CC-INS-tech: Si su respuesta anterior fue "científico humanista", ¿En cuál modalidad la cursó?:

CC-INS-techa: Diurno

CC-INS-techb: Vespertino

CC-INS-techc: 2 x 1

CC-INS-techd: Exámenes libres

CC-INS-tetp: Si su respuesta anterior fue "técnico profesional" (**tp**), ¿En cuál modalidad la cursó?:

CC-INS-tetpa: Técnico profesional industrial

CC-INS-tetpb: Técnico profesional comercial

CC-INS-tetpc: Técnico profesional agrícola

CC-INS-tetpd: Técnico profesional polivalente

CC-INS-tetpe: Otro

CC-INS-E: CODIFICACIÓN ABIERTA. Especialidad (**E**) en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS):

CC-INS-E-na: no aplica

CC-INS-E-go: gineco-obstetricia

CC-INS-E-se: sin especialidad

CC-INS-IES: CODIFICACIÓN ABIERTA. Institución de Educación Superior (**IES**) donde estudió su carrera de TENS:

CC-INS-IES-ENAC

CC-INS-IES-AIEP

CC-INS-IES-DUOC

CC-INS-IES-CFTST

CC INS-OT: ¿Tiene algún otro título profesional? *

CC-INS-OTa: Sí

CC-INS-OTb: No

CC-INS-OTA: CODIFICACIÓN ABIERTA. Si su respuesta anterior fue Sí, indique el título adicional que posee:
Sin respuesta.

- **CC-I: CAPITAL CULTURAL INCORPORADO**

CC-IM: Nivel de escolaridad de su **madre** o apoderado (figura femenina a cargo de la crianza):

CC-IMa: Sin educación

CC-IMb: Educación Básica incompleta

CC-IMc: Educación básica completa

CC-IMd: Educación media incompleta

CC-IME: Educación media completa

CC-IMf: Educación superior incompleta

CC-IMg: Educación superior completa

CC-IMh: Educación de postgrado

CC-IMI: No sabe

CC-IP: Nivel de escolaridad de su **padre** o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza):

CC-IPa: Sin educación

CC-IPb: Educación Básica incompleta

CC-IPc: Educación básica completa

CC-IPd: Educación media incompleta

CC-IPe: Educación media completa

CC-IPf: Educación superior incompleta

CC-IPg: Educación superior completa

CC-IPh: Educación de postgrado

CC-IPi: No sabe

CC-IAP: (ACTIVIDAD PREVIA) ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa

CC- IAPa: Estudiaba en un preuniversitario

CC- IAPb: Estudiaba educación Media

CC- IAPc: Buscaba trabajo

CC- IAPd: Trabajaba

CC- IAPe: Cuidador de familiares

CC- IAPf: Dueña(o) de casa

CC- IAPg: Otro

CC-IAF: (APOYO FAMILIAR) ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación?

CC-IAFa: Sí

CC-IAFb: No

CC-IAFa: CODIFICACIÓN ABIERTA. Si su respuesta anterior fue "Sí", ¿Qué persona colaboró con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación?

CC-IAFaPadres

CC-IAFaHermana

CC-IAFaHermano

CC-IAFaPrima

CC-IGE: ¿Participó usted en algún grupo de estudio (**GE**) dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?:

CC-IGeA: Sí
CC-IGeB: No

CC-IAE: ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (**AE**) (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación?

CC-IAEa: Sí
CC-IAEb: No

CCI-AEa CODIFICACIÓN ABIERTA. Si su respuesta anterior fue "Sí", ¿Cuál actividad extracurricular desarrolló durante su proceso de formación?

CCI-AEaDeporte
CCI-AEaBaile
CCI-AEaLenguaDeSeñas

CCI-H: (HOBBIES). Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente:

CC-IHa: Lectura
CC-IHb: Ir al cine
CC-IHc: Ir al teatro
CC-IHd: Asistir a eventos musicales
CC-IHe: Deporte
CC-IHf: Viajar
CC-IHg: Participar de organizaciones sociales (
CC-IHh: Actividades al aire libre
CC-IHi: Activista social
CC-IHj: Activista político
CC-IHk: Otras

➤ **CAPITAL SOCIAL**

• **REDES SOCIALES PREVIAS O ANTES A LA OBTENCIÓN DEL TENS y PREUNIVERSITARIAS**

CS-AT-CO: (AT: ANTES DEL TENS) Sin codificación. Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo):

- A. Huechuraba
- B. San Miguel
- C. Cerro Navia
- D. María Pinto
- E. Puente Alto
- F. Lo Prado
- G. San Bernardo
- H. Pudahuel
- I. Melipilla
- J. Renca
- K. Santiago Centro
- L. Rengo
- M. La Florida
- N. Estación Central
- O. Independencia

• **REDES SOCIALES LABORALES O ACTUALES... CSA**

CS-AE: SIN CODIFICACIÓN. EDAD
CS-AG: CODIFICACIÓN ABIERTA. GÉNERO
CS-AGFemenino
CS-AGMasculino

CSA-N: SIN CODIFICACIÓN. NACIONALIDAD

a. **Chilena**

CS-AEC: Estado Civil:

CS-AECa. Soltero

CS-AECb. Casado

CS-AECc. Separado/ Divorciado

CS-AECd. Viudo

CS-AECe. Conviviente con acuerdo de unión civil

CS-AECf. Conviviente sin acuerdo de unión civil

CS-ACA: CODIFICACIÓN ABIERTA. Comuna donde vive actualmente:

- A. Conchalí
- B. San Miguel
- C. Santiago Centro
- D. Cerro Navia
- E. María Pinto
- F. Puente Alto
- G. Paine
- H. El Bosque
- I. Pudahuel
- J. Melipilla
- K. Renca
- L. Recoleta
- M. La Florida
- N. Estación Central
- O. Lo Prado
- P. San Miguel

CS-AICT: CODIFICACIÓN ABIERTA. Institución y comuna donde trabaja:

- A. Hospital Barros Luco (HBLT), San Miguel
- B. Clínica Indisa, Providencia
- C. Instituto Oftalmológico Integral, Santiago
- D. Hospital Padre Hurtado, San Ramón
- E. Hospital Metropolitano, Providencia

CS-AEA: ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo?
Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión.

CS-AEAa. Atención en oficina de reclutamiento

CS-AEAb. Charla informativa para el personal

CS-AEAc. Información del establecimiento en sitio web

CS-AEAd. Entrevista con jefe de su unidad

CS-AEAe. Prestigio de la Institución/Empresa

CS-AEAf. Experiencia de amigos

CS-AEAg. Información redes sociales

CS-AEAh. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)

CS-AEAI. Era la única opción laboral

➤ **CAPITAL ECONÓMICO (CE)**

- **DURANTE EL PROCESO DE FORMACIÓN TENS.**

CE-DFC: ¿Cómo financió su carrera (FC)? (puede marcar más de una opción):

CE-DFCa: Pagó de su bolsillo

CE-DFCb: Beca de arancel

CE-DFCc: Crédito con aval del Estado (CAE)

CE-DFCd: Fondo solidario de crédito universitario

CE-DFCe: Crédito bancario

CE-DFCf: Gratuidad

- **FAMILIAR**

CE-FV: Tipo de vivienda que habita actualmente:

CE-FVa: Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar

CE-FVb: Casa o departamento arrendado

CE-FVc: Casa o departamento en usufructo (cedida sin costo)

CE-FVd: Habitación arrendada

CE-FI: (FAMILIA INTEGRANTES). Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta):

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

CE-FITR (INTEGRANTE TRABAJO REMUNERADO). Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta):

- 1
- 2
- 3
- 4

CE-FILM Ingreso líquido mensual (**ILM**) promedio de su hogar:

CE-FILMa. Menos de \$200.000

CE-FILMb. Entre \$200.001 y \$400.000

CE-FILMc. Entre \$400.001 y \$600.000

CE-FILMd. Entre \$600.001 y \$800.000

CE-FILMe. Entre \$800.001 y \$1.000.000

CE-FILMf. Más de \$1.000.000

- **LABORAL CE-L**

CE-LSC: Indique su situación contractual (**SC**):

CE-LSCa: Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)

CE-LSCb: Contrato indefinido, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)

CE-LSCc: Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)

CE-LSCd: Contrato plazo fijo, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)

CE-LSCe: Contrato a honorarios

CE-LSCf: Trabajo informal

CE-LACT: (ÁREA Y CARGO DE TRABAJO) Sin codificación. Especifique en qué área trabaja y el cargo que ocupa:

CE-LMT ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo? *

CE-LMTa: Automóvil propio

CE-LMTb: Automóvil de amigo

CE-LMTc: Microbus

CE-LMTd: Metro

CE-LMTe: Colectivo

CE-LMTf: Bicicleta

CE-LMTg: Bus interurbano

CE-LMTh: Ninguno

7.7 Anexo 7: Codificación preguntas abiertas de la Entrevista Semiestructurada Evaluación a Titulados

Clave de colores:

Imagen positiva Tutor

Imagen negativa Tutor

Imagen positiva del TENS desde el Tutor

Imagen negativa del TENS desde el Tutor

Tabla 6

Identificación de los componentes de las imágenes positiva y negativa del Tutor y del TENS asociadas a las habilidades comunicativas desde la Teoría de la Cortesía.*

Tutor	Recomendación	Descripción	Competencia asociada	Habilidades comunicativas/ código	Imágenes desde la Teoría de la Cortesía
Tutor 1	Sí	TENS1: "Porque tiene un trato cordial pese a todo, que se expresa en su forma de hablar."	Actitudinal	C. Estilística DP-CPA-HCCE	Imagen + TENS Imagen + Tutor Imagen – Tutor Imagen – TENS
		TENS2: "Porque cuenta con un buen acervo cultural alto debido a su nivel de estudios (cursa la carrera de Enfermería), por lo tanto se comunica bien con los pacientes en cuanto a procedimientos y aspectos más clínicos."	Conceptual	C. Lingüística, Dominio Semántico DP-CPP-HCCLDS	
		TENS3: "Porque se expresa adecuadamente con los pacientes, sólo pueden generarse problemas si se malinterpreta su comunicación con los pares".		C. Paralingüística DP-CPA-HCCPL C. Pragmática DP-CPA-HCCP	
		TENS4: "Sí, porque es amable, se expresa bien y no tiene problemas de pronunciación, sólo a veces no encuentra la palabra apropiada al explicar un procedimiento y requiere de un poco de ayuda."		C. Lingüística, Dominio Semántico DP-CPC-HCCLDS	
		TENS8: "Porque en general tiene un trato adecuado con los pacientes. Se relaciona bien con ellos y no recurre en exceso a la informalidad para comunicarse."		C. Kinésica DP-CPA-HCCK	
		TENS9: "Porque tiene un buen trato, amable, y que recurre a la informalidad en el lenguaje con fines			

		<p>de cordialidad y familiaridad con los pacientes principalmente, para obtener una mayor cooperación de su parte.” ***</p> <p>TENS10: “Sí, porque tiene un trato amable y correcto con los pacientes... Sólo que los conflictos se notan de manera evidente en su actitud física.”</p>			
	No	<p>TENS5: “Porque no tiene buena recepción a las críticas y sugerencias en cuanto a su desempeño y reacciona de mala manera.”</p> <p>TENS6: “Porque pese a tener buen trato con pacientes, su forma de expresarse genera conflictos con sus pares, y es importante un buen manejo de las relaciones interpersonales en el trabajo.”</p> <p>TENS7: “Porque si va a mostrar desagrado por realizar una tarea o porque se le indique hacer algo, mejor que se dedique a otra cosa donde no tenga que recibir órdenes.”</p>	Actitudinal	<p>C. Estilística DP-CPA-HCCE</p> <p>C. Estilística DP-CPA-HCCE</p> <p>C. Pragmática DP-CPA-HCCP</p>	<p>Imagen – TENS Imagen + TENS Imagen + Tutor Imagen - Tutor</p>
Tutor 2	Sí	<p>TENS11: “Absolutamente, es una excelente persona, muy buena en lo que hace, ordenada, respetuosa y sobre todo muy competente, los detalles en el lenguaje son corregibles, es joven aún.”</p> <p>TENS17: Sin duda, es una excelente profesional en todos los aspectos.</p> <p>TENS18: “Si la recomendaría ya que tiene muy buena disposición y recepción a las críticas, corrigió su comportamiento y siempre ha demostrado un muy buen desempeño en su puesto de trabajo.”</p> <p>TENS19: “Si porque son detalles que se pueden corregir y no ha sido nada de gravedad”.</p> <p>TENS20: Sin dudarlo, es una gran profesional, se nota su experiencia y el trato con las pacientes es algo que debo destacar.</p>	<p>Conceptual Procedimental Actitudinal</p>	<p>C. Estilística DP-CPA-HCCE</p>	<p>Imagen + TENS Imagen + Tutor</p>

	No	No Aplica	No Aplica	No Aplica	
Tutor 3	Sí	<p>TENS12: “Es un joven muy responsable y respetuoso, tiene un trato amable con los pacientes, he recibido muy buenos comentarios de él.</p> <p>TENS13: Es un excelente TENS, con una muy buena formación, buen trato con sus pacientes y responsable.</p> <p>TENS14: “Si la recomendaría porque desde lo profesional es bastante buena, los detalles en el lenguaje y en el comportamiento los ha ido trabajando de a poco.”</p> <p>TENS16: “Sin duda, tiene un muy buen manejo con las pacientes y un trato amable y respetuoso.”</p>	Actitudinal Conceptual Procedimental	C. Estilística DP-CPA-HCCE	Imagen + TENS Imagen + Tutor Imagen - Tutor
	No	<p>TENS15: “Si solo se consideran las habilidades comunicativas no la recomendaría ya que los conflictos con ella han sido reiterados y hay una mala recepción de su parte cuando se le corrige o se le llama la atención.”</p>	Actitudinal		Imagen – Tutor Imagen – TENS
Tutor 4	Sí	<p>TENS21: “Si bien Camila es un poco tímida y eso la hace a veces ponerse un poco nerviosa al hablar con los pacientes o su jefatura es una excelente profesional y la recomendaría sin dudarla”.</p> <p>TENS22: “La recomendaría porque es muy buena en lo que hace, si bien a veces tiene algunas actitudes un tanto desagradables no son frecuentes o han ido mejorando con el tiempo, pero hace su trabajo con mucha responsabilidad”.</p>	Actitudinal	C. Lingüística, D, Semántico DP-CPA-HCCLDS	Imagen – TENS Imagen + TENS Imagen + TENS Imagen -TENS Imagen + Tutor
	No	No Aplica	No Aplica	No Aplica	
Tutor 5	Sí	<p>TENS24: “Es una excelente TENS, siempre se destaca por su proactividad y amabilidad con los usuarios, he recibido muy buenos comentarios de ella”.</p>	Actitudinal	C. Estilística DP-CPA-HCCE	Imagen + TENS Imagen + Tutor
	No	<p>TENS23: “La verdad es que no, es bastante problemático e incluso ha sido irrespetuosa conmigo y</p>	Actitudinal		Imagen – TENS Imagen + Tutor

con algunos pacientes. Ha tenido problemas en varios servicios por el tipo de actitudes que manifiesta”.

Fuente: elaboración propia. La información recogida proviene desde las respuestas a las preguntas abiertas 7: Si el Técnico Profesional en cuestión se encontrara dentro de un grupo de técnicos profesionales con habilidades conceptuales y procedimentales similares ¿Usted recomendaría su contratación, considerando solo sus habilidades comunicativas? y 8: Si su respuesta fue Sí/No, relate, de acuerdo con su experiencia, por qué recomendaría la contratación de este técnico profesional considerando sus habilidades comunicativas. Las palabras en color rojo denotan habilidades comunicativas no expresadas o desarrolladas de forma poco eficiente por los TENS, según la mirada de sus Tutores. El destacado verde indica componentes de la imagen + del Tutor, el amarillo indica componentes de la imagen – del Tutor, el fucsia indica componentes de la imagen + del TENS y el calipso los de la imagen – del TENS. *Ambas imágenes del TENS son descritas desde la perspectiva del Tutor.

Tabla 7

Vulneraciones a las imágenes positiva y negativa del Tutor y el TENS asociadas a habilidades comunicativas desde la Teoría de la Cortesía*

Tutor	Actos que vulneran las imágenes + y – del Tutor y del TENS	Competencia Profesional	Habilidad Comunicativa / Código	Imagen Vulnerada
Tutor 1	TENS1: “ Habla muy fuerte , entonces a veces me desconcentra pues siento como si estuviese retando a los pacientes”.	Actitudinal	Tono de voz / DP-CPA-HCCPL	Imagen - Tutor
	TENS3: “...a veces se le ha tenido que llamar la atención pues su volumen puede hacer que los pacientes la oigan”.			Imagen -TENS
	TENS5: “Se ha expresado de manera vulgar en la Estación de Enfermería a alto volumen ”.			
	TENS2: ““De repente ha sido sorprendido hablando con lenguaje vulgar en contexto laboral... ”	Actitudinal	Pragmática DP-CPA-HCCP-VT	Imagen - Tutor
	TENS3: “En varias ocasiones se ha expresado de manera vulgar en la estación de Enfermería”.			
	TENS5: “ Se ha expresado de manera vulgar en la Estación de Enfermería”.			
TENS7: “ocasionalmente responde con gestos faciales de desagrado cuando se le da una orden o indicación, y se le debe llamar la atención ”.	Actitudinal	Kinésica DP-CPA-HCCK-T	Imagen - Tutor Imagen -TENS	

Tutor 2	TENS18 ““Fue en una situación puntual en la cual ella utilizó lenguaje vulgar frente a una paciente... ” TENS19:” ... se le han "salido" algunas palabras vulgares o del tipo más informal frente a mi o a mis jefes”. TENS19:” ... se le han "salido" algunas palabras vulgares o del tipo más informal frente a mi o a mis jefes”.	Actitudinal	Pragmática DP-CPA-HCCP-V	Imagen - Tutor
Tutor 5	TENS23: “ En varios ocasiones he tenido que llamarle la atención principalmente por gestos realizados tanto frente a mi como frente a los pacientes, además de hablar constantemente por celular en turno ”.	Actitudinal	Kinésica DP-CPA-HCCK Pragmática DP-CPA-HCCP-C	Imagen -TENS Imagen - Tutor

Fuente: elaboración propia. La información recogida proviene desde las respuestas a las preguntas 2: ¿Ha vivido situaciones incómodas relacionadas a los desempeños de las habilidades comunicativas del titulado? y 3: Si su respuesta es Sí, relátenos en qué consistió esta situación incómoda relacionada a las habilidades comunicativas de este Titulado. *Ambas imágenes del TENS son descritas desde la perspectiva del Tutor.

Tabla 8

Actos que legitiman o vulneran las imágenes positiva y negativa del Tutor relacionados a las habilidades comunicativas de sus TENS y la influencia en su desempeño profesional.*

Tutor	Actos relacionados a las habilidades comunicativas desde el relato del Tutor	Competencia Profesional	Habilidad Comunicativa / Código	Influencia	Imagen del Tutor
Tutor 1	TENS1: “ Creo que pueden influir en cómo perciben el trato los pacientes, pues si bien es amable, el volumen de su voz puede malinterpretarse ” TENS2: “ Influyen si es sorprendido por alguien más estricto que no solo le llame la atención sino que considere apropiado algún tipo de sanción”.	Actitudinal	Tono de voz DP-CPA-HCCPL	Sí, influye negativamente	Imagen -
		Actitudinal	Considera más de una habilidad, sin hacer referencia a ninguna en particular	Sí, influyen negativamente	Imagen + Imagen -

TENS5: "Sí, pues puede **generarle conflictos con sus pares y con la jefatura**, que ha ocurrido un par de veces".

DP-CPA

TENS6: "Sí, porque **no se relaciona de manera apropiada con sus pares, genera conflictos y una sensación de desigualdad**, pues tiende a ponerse en una situación de superioridad con respecto a sus colegas".

TENS7: "Sí, porque aparte de que **algunas indicaciones ni siquiera tendrían que ser dadas porque son de tareas que son obvias**, no tiene por qué mostrar desagrado por realizarlas o porque se le indique hacerlas".

TENS3: "no, pues se manifiesta más que nada **en contexto de camaradería, no en el trato con pacientes**"

Actitudinal

Considera más de una habilidad, sin hacer referencia a ninguna en particular

No, influye negativamente

Imagen +
Imagen -

TENS4: "No, pues en particular **esta funcionaria es muy cuidadosa en ese aspecto**"

DP-CPA

TENS8: "No, porque **son ocasionales**, aunque a veces genera conflictos con algunos de sus colegas".

TENS9: "No, **mantiene buen trato, y buenas relaciones con sus pacientes y colegas. Incluso en situaciones de conflicto, no pasa a mayores en el uso de lenguaje ofensivo**. Sus principales problemas serían desde **el uso de lenguaje informal en situaciones de descanso**".

TENS10: "Ocasionalmente, en situaciones de conflicto propias de las funciones del turno, **no reacciona de manera apropiada con sus colegas**, pero no lo manifiesta en el lenguaje verbal sino en el corporal y facial. **Esto no afecta su desempeño pero hace que los conflictos se prolonguen**".

Tutor 2	TENS11: "Son situaciones excepcionales y raramente observadas, en ningún caso han influido en su desempeño profesional ".	Actitudinal	Considera más de una habilidad, sin hacer referencia a ninguna en particular DP-CPA	No influyen negativamente	Imagen + Imagen -
	TENS17: "Para nada, el desempeño laboral de Alondra es muy bueno , el inicio hubo algunos detalles pero fueron corregidos ".				
	TENS19: " Las situaciones que comenté se han dado fuera del ámbito laboral por lo que no ha influido , al menos directamente".				
	TENS18: "Salvo la situación que comenté en la otra pregunta no han existido más episodios como ese y en ningún aspecto ha afectado su desempeño laboral, al contrario siento que desde esa situación ella ha mejorado su trato con los pacientes , así que quizá si influyó pero de manera positiva ".	Actitudinal	Considera más de una habilidad, sin hacer referencia a ninguna en particular DP-CPA	Sí influye, positivamente	Imagen +
	TENS20: "En el caso de Daniela siempre ha demostrado un gran nivel , es muy respetuosa con las pacientes y he recibido muy buenos comentarios de ella, su desempeño laboral es muy bueno ".		Tutor resalta todas las habilidades desarrolladas eficientemente	Sí influye positivamente	Imagen +
Tutor 3	TENS12: "Creo que son situaciones puntuales, detalles que en general se intenta corregir y hay buena recepción de parte del titulado , en el desempeño profesional no hay nada que criticar ".	Actitudinales	Considera más de una habilidad, sin hacer referencia a ninguna en particular DP-CPA	No influye negativamente	Imagen + Imagen -
	TENS13: " Creo que no , su desempeño laboral siempre ha sido muy bueno desde que está a mi cargo".				
	TENS14: " Si, han existido ciertas situaciones que han generado conflicto entre la titulada y sus superiores , pero en general las conductas se han ido corrigiendo ".	Actitudinal	Considera más de una habilidad, sin hacer referencia a ninguna en particular DP-CPA	Sí influye negativamente	Imagen -
	TENS15: "En el caso de esta chica si han influido ya que se le ha llamado la atención en reiteradas ".				

ocasiones por el excesivo uso del celular, eso ha generado varios conflictos conmigo y también con mis superiores que la han sorprendido hablando por teléfono en momentos inadecuados”.

TENS16: “No tengo nada que decir de Fernanda en ese aspecto, ha tenido un excelente desempeño laboral”

Tutor resalta todas las habilidades desarrolladas eficientemente

Sí influye positivamente

Imagen +

Tutor 4

TENS21: “Creo que si ya que afecta las relaciones interpersonales, una buena comunicación es la base para poder trabajar de buena forma sobre todo en salud, donde todos los detalles son importantes”.

Actitudinal

Considera más de una habilidad, sin hacer referencia a ninguna en particular DP-CPA

Sí influye negativamente

Imagen +

TENS22: “Creo que se pueden separar las cosas, por un lado ser bueno en lo que se hace pero tener ciertas actitudes que no son del todo agradables y aún así seguir siendo bueno en su trabajo. Ahora bien, de que puede influir creo que si porque ciertas situaciones pueden llevar a conflictos con los pacientes o con sus superiores lo que a veces cambia incluso la opinión que uno tiene sobre las personas que trabajan con nosotros”.

Actitudinal

Considera más de una habilidad, sin hacer referencia a ninguna en particular DP-CPA

Sí influye negativamente

Imagen +
Imagen -

Tutor 5

TENS23: “Absolutamente ya que siento que se genera una predisposición por esas situaciones desagradables que comenté, además ese tipo de actitudes la llevan a no cumplir correctamente con su trabajo”

Actitudinal

Considera más de una habilidad, sin hacer referencia a ninguna en particular DP-CPA

Si influye negativamente

Imagen +
Imagen -

TENS24: “Creo que si, en el caso de Tamara es una chica muy respetuosa, amable y responsable en las tareas que se le asignan, tiene un muy buen desempeño”

Actitudinal

Considera más de una habilidad, sin hacer referencia a ninguna en particular DP-CPA

Sí influye, positivamente

Imagen +

Fuente: elaboración propia. La información recogida proviene desde las respuestas a la pregunta 6: Recapitulando lo reflexionado previamente, ¿Considera usted que estas situaciones, relacionadas a las habilidades comunicativas, influyen en el desempeño laboral del Técnico Profesional a su cargo? Por favor fundamente su respuesta. *Estos actos de los TENS son descritos desde la perspectiva del Tutor.

7.8 Anexo 8: Capital cultural, social y económico de los TENS

Tabla 14

Capital Cultural Objetivado del grupo 1, Tutor 1

Capital Cultural Objetivado	TENS5	TENS6	TENS7
CC-OM: Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales (M) de apoyo al aprendizaje en su casa?	CC-OMb: Acceso a computador CC-OMc: Acceso a internet	CC-OMa: Libros asociados a sus asignaturas CC-OMb: Acceso a computador CC-OMc: Acceso a internet	CC-OMb: Acceso a computador CC-OMc: Acceso a internet
CC-OEBS: ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios (EBS) cuenta actualmente?	CC-OEBSa: Celular con acceso a internet CC-OEBSb: TV cable o satelital CC-OEBSf: Automóvil	CC-OEBSa: Celular con acceso a internet CC-OEBSd: Notebook CC-OEBSb: TV cable o satelital CC-OEBSg: Internet	CC-OEBSa: Celular con acceso a internet CC-OEBSb: TV cable o satelital

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 15

Capital Cultural Objetivado del grupo 2, Tutor 1

Capital Cultural Objetivado	TENS4	TENS9	TENS10
CC-OM: Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales (M) de apoyo al aprendizaje en su casa?	CC-OMb: Acceso a computador CC-OMc: Acceso a internet	CC-OMd: Apuntes de terceros	CC-OMb: Acceso a computador CC-OMc: Acceso a internet CC-OMd: Apuntes de terceros
CC-OEBS: ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios (EBS) cuenta actualmente?	CC-OEBSa: Celular con acceso a internet CC-OEBSd: Notebook CC-OEBSf: Automóvil CC-OEBSg: Internet	CC-OEBSa: Celular con acceso a internet	CC-OEBSa: Celular con acceso a internet CC-OEBSd: Notebook

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 16

Capital Cultural Institucionalizado del grupo 1, Tutor 1

Capital Cultural Institucionalizado	TENS5	TENS6	TENS7
CC-INS-tc: ¿En qué tipo de colegio (tc) estudió su enseñanza media?	CC-INS-tca: Municipal	CC-INS-tcb: Particular subvencionado	CC-INS-tca: Municipal

CC-INS-te: ¿En qué tipo de enseñanza (te) terminó sus estudios secundarios?:	CC-INS-teb: Técnico profesional	CC-INS-tea: Científico humanista	CC-INS-teb: Técnico profesional
CC-INS-tech: Si su respuesta anterior fue "Científico Humanista", ¿En cuál modalidad la cursó?:	No aplica	CC-INS-techa: Diurno	No Aplica
CC-INS-tetp: Si su respuesta anterior fue "Técnico profesional" (tp), ¿En cuál modalidad la cursó?:	CC-INS-tetpd: Técnico profesional polivalente	No Aplica	CC-INS-tetpe: Otro
CC-INS-E: Especialidad (E) en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS):	CC-INS-E-na: Técnico en administración de empresas	CC-INS-E-go: Gineco obstetricia	CC-INS-E-se: Sin especialidad
CC-INS-IES: Institución de Educación Superior (IES) donde estudió su carrera de TENS	CC-INS-IES-ENAC	CC-INS-IES-AIEP	CC-INS-IES-ENAC
CC-INS-OT: ¿Tiene algún otro título profesional?	CC-INS-OTb: No	CC-INS-OTb: No	CC-INS-OTa: Sí
CC-INS-OTa: Si su respuesta anterior fue Sí, indique el título adicional que posee:	No aplica	No aplica	Técnico de enfermería en nivel medio

Fuente: elaboración propia.

Tabla 17

Capital Cultural Institucionalizado del grupo 2, Tutor 1

Capital Cultural Institucionalizado	TENS4	TENS9	TENS10
CC-INS-tc: ¿En qué tipo de colegio (tc) estudió su enseñanza media?	CC-INS-tcb: Particular subvencionado	CC-INS-tca: Municipal	CC-INS-tcb: Particular subvencionado
CC-INS-te: ¿En qué tipo de enseñanza (te) terminó sus estudios secundarios?:	CC-INS-teb: Técnico profesional	CC-INS-tea: Científico humanista	CC-INS-tea: Científico humanista
CC-INS-tech: Si su respuesta anterior fue "Científico Humanista", ¿En cuál modalidad la cursó?:		CC-INS-techa: Diurno	CC-INS-techa: Diurno
CC-INS-tetp: Si su respuesta anterior fue "Técnico profesional" (tp), ¿En cuál modalidad la cursó?:	CC-INS-tetpe: Otro		

CC-INS-E: Especialidad (E) en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS):	CC-INS-Ese: Sin especialidad	CC-INS-Ese: Sin especialidad	CC-INS-Ese: Sin especialidad
CC-INS-IES: Institución de Educación Superior (IES) donde estudió su carrera de TENS	CC-INS-IES-ENAC	CC-INS-IES-ENAC	CC-INS-IES-ENAC
CC-INS-OT: ¿Tiene algún otro título profesional?	CC-INS-OTa: Sí	CC-INS-OTb: No	CC-INS-OTb: No
CC-INS-OTA: Si su respuesta anterior fue Sí, indique el título adicional que posee:	Técnico de enfermería en nivel medio		

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 18

Capital Cultural Incorporado del grupo 1, Tutor 1

Capital Cultural Incorporado	TENS5	TENS6	TENS7
CC-IM: Nivel de escolaridad de su madre o apoderado (figura femenina a cargo de la crianza):	CC-IMb: Educación Básica incompleta	CC-IMe: Educación media completa	CC-IMf: Educación superior incompleta
CC-IP: Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza):	CC-IPb: Educación Básica incompleta	CC-IPi: No sabe	CC-IPi: No sabe
CC-IAP: ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa	CC- IAPb: Estudiaba educación Media	CC- IAPb: Estudiaba educación Media CC- IAPe: Cuidador de familiares	CC- IAPb: Estudiaba educación Media CC- IAPd: Trabajaba
CC-IAF: ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación?	CC-IAFa: Sí	CC-IAFb: No	CC-IAFb: No
CC-IAFa: Si su respuesta anterior fue "Sí", ¿Qué persona colaboró con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación?	CC-IAFaPadres	No aplica	No aplica
CC-IGE: ¿Participó usted en algún grupo de estudio (GE) dentro de su institución (que incluya docentes, tutores,	CC-IGEb: No	CC-IGEa: Sí	CC-IGEb: No

ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?:	CC-IAEb: No	CC-IAEb: No	CC-IAEa: Sí
CC-IAE: ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (AE) (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación?	No aplica	No aplica	CC-IAEa: LenguaDeSeñas
CC-IE: Si su respuesta anterior fue "Sí", ¿Cuál actividad extracurricular desarrolló durante su proceso de formación?	CC-IHa: Lectura CC-IHb: Ir al cine CC-IHd: Asistir a eventos musicales CC-IHf: Viajar	CC-IHa: Lectura CC-IHb: Ir al cine CC-IHd: Asistir a eventos musicales CC-IHk: Otras	CC-IHh: Actividades al aire libre
CC-IH: Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente:			

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 19

Capital Cultural Incorporado del grupo 2, Tutor 1

Capital Cultural Incorporado	TENS4	TENS9	TENS10
CC-IM: Nivel de escolaridad de su madre o apoderado (figura femenina a cargo de la crianza):	CC-IMe: Educación media completa	CC-IMd: Educación media incompleta	CC-IMd: Educación media incompleta
CC-IP: Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza):	CC-IPc: Educación básica completa	CC-IPb: Educación Básica incompleta	CC-IPb: Educación Básica incompleta
CC-IAP: ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa	CC- IAPb: Estudiaba educación Media	CC- IAPd: Trabajaba	CC- IAPd: Trabajaba CC- IAPc: Buscaba trabajo
CC-IAF: ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación?	CC-IAFb: No	CC-IAFb: No	CC-IAFb: No

CC-IGE: ¿Participó usted en algún grupo de estudio (GE) dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?:	CC-IGEb: No	CC-IGEb: No	CC-IGEb: No
CC-IAE: ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (AE) (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación?	CC-IAEa: Sí	CC-IAEb: No	CC-IAEb: No
CC-IAE: Si su respuesta anterior fue "Sí", ¿Cuál actividad extracurricular desarrolló durante su proceso de formación?	CC-IAEa: Baile	No aplica	No aplica
CC-IH: Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente:	CC-IHa: Lectura CC-IHh: Actividades al aire libre CC-IHk: Otras	CC-IHk: Otras	CC-IHa: Lectura CC-IHb: Ir al cine CC-IHe: Deporte

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 20

Capital Social del grupo 1, Tutor 1

Capital Social	TENS5	TENS6	TENS7
CS-AT-CO: Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo):	María Pinto	Puente Alto	Lo Prado
CS-AE. EDAD	26	26	22
CS-AG: GÉNERO	Femenino	Femenino	Femenino
CS-AEC: Estado Civil:	CS-AECa Soltero	CS-AECa Soltero	CS-AECa Soltero

CS-ACA: Comuna donde vive actualmente:	María pinto	Puente alto	Paine
CS-AICT: Institución y comuna donde trabaja:	Hospital Barros Luco (HBLT) San Miguel	Hospital Barros Luco (HBLT) San Miguel	Hospital Barros Luco (HBLT) San Miguel
CS-AEA: ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión.	CS-AEAd Entrevista con jefe de su unidad	CS-AEAd Entrevista con jefe de su unidad CS-AEAe Prestigio de la Institución/Empresa	CS-AEAi Era la única opción laboral

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 21

Capital Social del grupo 2, Tutor 1

Capital Social	TENS4	TENS9	TENS10
CS-AT-CO: Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo):	San Miguel	Melipilla	Pudahuel
CS-AE: EDAD	22	26	31
CS-AG: GÉNERO	Femenino	Femenino	Masculino
CS-AEC: Estado Civil:	CS-AECa Soltero:	CS-AECa Soltero:	CS-AECa Soltero:
CS-ACA: Comuna donde vive actualmente:	San Miguel	Melipilla	Pudahuel
CS-AICT: Institución y comuna donde trabaja:	Hospital Barros Luco (HBLT) San Miguel	Hospital Barros Luco (HBLT) San Miguel	Hospital Barros Luco (HBLT) San Miguel
CS-AEA: ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión.	CS-AEAd. Entrevista con jefe de su unidad CS-AEAh. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.) CS-AEAi Era la única opción laboral	CS-AEAd Entrevista con jefe de su unidad CS-AEAf Experiencia de amigos CS-AEAi Era la única opción laboral	CS-AEAi Era la única opción laboral

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 22

Capital Económico del grupo 1, Tutor 1

Capital Económico	TENS5	TENS6	TENS7
CE-DFC: ¿Cómo financió su carrera (FC)? (puede marcar más de una opción):	CE-DFCf: Gratuidad	CE-DFCa: Pagó de su bolsillo CE-DFCb: Beca de arancel CE-DFCc: Crédito con aval del Estado (CAE)	CE-DFCf: Gratuidad
CE-FV: Tipo de vivienda que habita actualmente:	CE-FVa: Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar	CE-FVa: Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar	CE-FVa: Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
CE-FI: Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta):	4	4	4
CE-FITR: Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta):	3	2	2
CE-FILM: Ingreso líquido mensual (ILM) promedio de su hogar:	CE-FILMf. Más de \$1.000.000	CE-FILMc. Entre \$400.001 y \$600.000	CE-FILMc. Entre \$400.001 y \$600.000
CE-LSC: Situación contractual laboral: tipo de contrato	CE-LSCa: Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)	CE-LSCc: Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)	CE-LSCc: Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)
CE-LACT: Especifique en qué área trabaja y el cargo que ocupa:	Urgencias, TENS	UPT, TENS	Urgencias, TENS
CE-LMT: ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo?	CE-LMTd: Metro	CE-LMTc: Microbus CE-LMTd: Metro	CE-LMTg: Bus interurbano

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 23

Capital Económico del grupo 2, Tutor 1

Capital Económico	TENS4	TENS9	TENS10
CE-DFC: ¿Cómo financió su carrera (FC)? (puede marcar más de una opción):	CE-DFCf: Gratuidad	CE-DFCa: Pagó de su bolsillo	CE-DFCa: Pagó de su bolsillo
CE-FV: Tipo de vivienda que habita actualmente:	CE-FVa: Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar:	CE-FVa: Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar:	CE-FVa: Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar:

CE-FI: Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta):	4	3	2
CE-FITR: Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta):	2	1	1
CE-FILM: Ingreso líquido mensual (ILM) promedio de su hogar:	CE-FILMd. Entre \$600.001 y \$800.000	CE-FILMb. Entre \$200.001 y \$400.000	CE-FILMd. Entre \$600.001 y \$800.000
CE-LSC: Situación contractual laboral: tipo de contrato	CE-LSCe: Contrato a honorarios	CE-LSCc: Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)	CE-LSCa: Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
CE-LACT: Especifique en qué área trabaja y el cargo que ocupa:	UPT, TENS	UPT, TENS	UPT, TENS
CE-LMT: ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo?	CE-LMTc: Microbus	CE-LMTg: Bus interurbano	CE-LMTf: Bicicleta

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 24

Capital Cultural Objetivado de los TENS del Tutor 2

Capital Cultural Objetivado	TENS11	TENS17	TENS18	TENS19	TENS20
CC-OM: Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales (M) de apoyo al aprendizaje en su casa?	CC-OMb: Acceso a computador CC-OMc: Acceso a internet	CC-OMb: Acceso a computador CC-OMc: Acceso a internet	CC-OMc: Acceso a internet	CC-OMa: Libros asociados a sus asignaturas CC-OMb: Acceso a computador CC-OMc: Acceso a internet	CC-OMa: Libros asociados a sus asignaturas CC-OMb: Acceso a computador
CC-OEBS: ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios (EBS) cuenta actualmente?	CC-OEBSa: Celular con acceso a internet CC-OEBSd: Notebook CC-OEBSe: TV cable o satelital CC-OEBSg: Internet	CC-OEBSa: Celular con acceso a internet CC-OEBSb: Tablet CC-OEBSe: TV cable o satelital CC-OEBSg: Internet	CC-OEBSa: Celular con acceso a internet CC-OEBSe: TV cable o satelital	CC-OEBSa: Celular con acceso a internet CC-OEBSe: TV cable o satelital	CC-OEBSa: Celular con acceso a internet CC-OEBSb: Tablet CC-OEBSe: TV cable o satelital CC-OEBSg: Internet

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 25

Capital Cultural Institucionalizado de los TENS del Tutor 2

Capital Cultural Institucionalizado	TENS11	TENS17	TENS18	TENS19	TENS20
CC-INS-tc: ¿En qué tipo de colegio (tc) estudió su enseñanza media?	CC-INS-tca: Municipal	CC-INS-tcb: Particular subvencionado	CC-INS-tca: Municipal	CC-INS-tca: Municipal	CC-INS-tcb: Particular subvencionado
CC-INS-te: ¿En qué tipo de enseñanza (te) terminó sus estudios secundarios?:	CC-INS-teb: Técnico profesional	CC-INS-tea: Científico humanista	CC-INS-tea: Científico humanista	CC-INS-teb: Técnico profesional	CC-INS-tea: Científico humanista
CC-INS-tech: Si su respuesta anterior fue "Científico Humanista", ¿En cuál modalidad la cursó?:	No aplica	CC-INS-techa: Diurno	CC-INS-techa: Diurno	No aplica	CC-INS-techa: Diurno
CC-INS-tetp: Si su respuesta anterior fue "Técnico profesional" (tp), ¿En cuál modalidad la cursó?:	CC-INS-tetpb: Técnico profesional comercial	No Aplica	No aplica	CC-INS-tetpb: Técnico profesional comercial	No aplica
CC-INS-E: Especialidad (E) en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS):	CC-INS-E-go: Gineco obstetricia	CC-INS-E-go: Gineco obstetricia	CC-INS-E-go: Gineco obstetricia	CC-INS-E-go: Gineco obstetricia	CC-INS-E-go: Gineco obstetricia
CC-INS-IES: Institución de Educación Superior (IES) donde estudió su carrera de TENS	CC-INS-IES-AIEP	CC-INS-IES-AIEP	CC-INS-IES-AIEP	CC-INS-IES-AIEP	CC-INS-IES-AIEP
CC-INS-OT: ¿Tiene algún otro título profesional?	CC-INS-OTb: No	CC-INS-OTb: No	CC-INS-OTb: No	CC-INS-OTb: No	CC-INS-OTb: No

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 26

Capital Cultural Incorporado de los TENS del Tutor 2

Capital cultural Incorporado	TENS11	TENS17	TENS18	TENS19	TENS20
CC-IM: Nivel de escolaridad de su madre o apoderado (figura femenina a cargo de la crianza):	CC-IMe: Educación media completa	CC-IME: Educación media completa	CC-IMd: Educación media incompleta	CC-IME: Educación media completa	CC-IMf: Educación superior incompleta

CC-IP: Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza):	CC-IPe: Educación media completa	CC-IPe: Educación media completa	CC-IPe: Educación media completa	CC-IPi: No sabe	CC-IPe: Educación media completa
CC-IAP: ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa	CC- IAPb: Estudiaba educación Media	CC- IAPb: Estudiaba educación Media	CC- IAPd: Trabajaba	CC- IAPd: Trabajaba	CC- IAPb: Estudiaba educación Media
CC-IAF: ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación?	CC-IAFb: No	CC-IAFb: No	CC-IAFb: No	CC-IAFa: Sí	CC-IAFb: No
CC-IAFa: Si su respuesta anterior fue "Sí", ¿Qué persona colaboró con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación?	No aplica	No aplica	No aplica	CC-IAFaPrima	No aplica
CC-IGE: ¿Participó usted en algún grupo de estudio (GE) dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?:	CC-IGEb: No	CC-IGEb: No	CC-IGEb: No	CC-IGEb: No	CC-IGEb: No
CC-IAE: ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (AE) (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación?	CC-IAEb: No	CC-IAEb: No	CC-IAEb: No	CC-IAEb: No	CC-IAEb: No
CC-IH: Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente:	CC-IHb: Ir al cine CC-IHh: Actividades al aire libre	CC-IHd: Asistir a eventos musicales CC-IHe: Deporte CC-IHh: Actividades al aire libre	CC-IHh: Actividades al aire libre	CC-IHa: Lectura CC-IHh: Actividades al aire libre	CC-IHd: Asistir a eventos musicales CC-IHe: Deporte CC-IHf: Viajar CC-IHh: Actividades al aire libre

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 27

Capital Social de los TENS del Tutor 2

Capital Social	TENS11	TENS17	TENS18	TENS19	TENS20
CS-AT-CO: Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo):	Renca	Estación central	Lo Prado	Independencia	Puente Alto

CS-AE: EDAD	23	23	26	28	22
CS-AG: GÉNERO	Femenino	Femenino	Femenino	Femenino	Femenino
CS-AEC: Estado Civil:	CSA-ECa. Soltero	CSA-ECa. Soltero	CSA-ECf. Conviviente sin acuerdo de unión civil	CSA-ECb. Casado	CSA-ECa. Soltero
CS-ACA: Comuna donde vive actualmente:	Renca	Estación central	Lo Prado	San Miguel	Santiago Centro
CS-AICT: Institución y comuna donde trabaja:	Clínica Indisa, Providencia	Clínica Indisa, Providencia	Clínica Indisa, Providencia	Clínica Indisa, Providencia	Clínica Indisa, Providencia
CS-AEA: ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión.	CS-AEAe: Prestigio de la Institución/Empresa	CS-AEAd: Entrevista con jefe de su unidad	CS-AEAe: Prestigio de la Institución/Empresa CS-AEAI: Era la única opción laboral	CS-AEAd: Entrevista con jefe de su unidad	CS-AEAe: Prestigio de la Institución/Empresa CS-AEaf: Experiencia de amigos

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 28

Capital Económico de los TENS del Tutor 2

Capital Económico	TENS11	TENS17	TENS18	TENS19	TENS20
CE-DFC: ¿Cómo financió su carrera (FC)? (puede marcar más de una opción):	CE-DFCf: Gratuidad	CE-DFCf: Gratuidad	CE-DFCc: Crédito con aval del Estado (CAE)	CE-DFCa: Pagó de su bolsillo CE-FCb: Beca de arancel	CE-FCf: Gratuidad
CE-FV: Tipo de vivienda que habita actualmente:	CE-FVa: Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar	CE-FVa: Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar	CE-FVa: Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar	CE-FVb: Casa o departamento arrendado	CE-FVb: Casa o departamento arrendado
CE-FI: Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta):	4	5	3	4	2
CE-FITR: Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta):	2	3	2	2	1

CE-FILM: Ingreso líquido mensual (ILM) promedio de su hogar:	CE-FILMd: Entre \$600.001 y \$800.000	CE-FILMe: Entre \$800.001 y \$1.000.000	CE-FILMe: Entre \$800.001 y \$1.000.000	CE-FILMf: Más de \$1.000.000:	CE-FILMd: Entre \$600.001 y \$800.000
CE-LSC: Situación contractual laboral: tipo de contrato	CE-LSCe: Contrato a honorarios	CE-LSCa: Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)	CE-LSCa: Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)	CE-LSCa: Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)	CE-LSCa: Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
CE-LACT: Especifique en qué área trabaja y el cargo que ocupa:	Unidad de Ginecología, TENS	Unidad de Ginecología, TENS	Unidad de Ginecología, TENS	Unidad de Ginecología, TENS	Unidad de Ginecología, TENS
CE-LMT: ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo?	CE-LMTd: Metro	CE-LMTd: Metro	CE-LMTc: Microbus CE-LMTd: Metro	CE-LMTa: Automóvil propio	CE-LMTd: Metro

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 29

Capital Cultural Objetivado de los TENS del Tutor 3

Capital Cultural Objetivado	TENS12	TENS13	TENS14	TENS15	TENS16
CC-OM: Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales (M) de apoyo al aprendizaje en su casa?	CC-OMb: Acceso a computador CC-OMc: Acceso a internet	CC-OMb: Acceso a computador CC-OMc: Acceso a internet	CC-OMb: Acceso a computador CC-OMc: Acceso a internet	CC-OMc: Acceso a internet	CC-OMb: Acceso a computador CC-OMc: Acceso a internet
CC-OEBS: ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios (EBS) cuenta actualmente?	CC-OEBSa: Celular con acceso a internet CC-OEBSd: Notebook CC-OEBSe: TV cable o satelital CC-OEBSg: Internet	CC-OEBSa: Celular con acceso a internet CC-OEBSb: Tablet CC-OEBSe: TV cable o satelital CC-OEBSg: Internet	CC-OEBSa: Celular con acceso a internet CC-OEBSe: TV cable o satelital	CC-OEBSa: Celular con acceso a internet CC-OEBSd: Notebook CC-OEBSe: TV cable o satelital	CC-OEBSa: Celular con acceso a internet CC-OEBSe: TV cable o satelital CC-OEBSg: Internet

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 30

Capital Cultural Institucionalizado de los TENS del Tutor 3

Capital Cultural Institucionalizado	TENS12	TENS13	TENS14	TENS15	TENS16
CC-INS-tc: ¿En qué tipo de colegio (tc) estudió su enseñanza media?	CC-INS-tcb: Particular subvencionado	CC-INS-tcb: Particular subvencionado	CC-INS-tca: Municipal	CC-INS-tca: Municipal	CC-INS-tca: Municipal
CC-INS-te: ¿En qué tipo de enseñanza (te) terminó sus estudios secundarios?:	CC-INS-tea: Científico humanista	CC-INS-tea: Científico humanista	CC-INS-teb: Técnico profesional	CC-INS-tea: Científico humanista	CC-INS-tea: Científico humanista
CC-INS-tech: Si su respuesta anterior fue "Científico Humanista", ¿En cuál modalidad la cursó?:	CC-INS-techa: Diurno	CC-INS-techa: Diurno	No aplica	CC-INS-techa: Diurno	CC-INS-techa: Diurno
CC-INS-tetp: Si su respuesta anterior fue "Técnico profesional" (tp), ¿En cuál modalidad la cursó?:	No aplica	No Aplica	CC-INS-tetpd: Técnico profesional comercial	No aplica	No aplica
CC-INS-E: Especialidad (E) en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS):	Sin especialidad	Sin especialidad	Sin especialidad	Sin especialidad	Sin especialidad
CC-INS-IES: Institución de Educación Superior (IES) donde estudió su carrera de TENS	CC-INS-IES-DUOC	CC-INS-IES-ENAC	CC-INS-IES-CFT Santo Tomás	CC-INS-IES-DUOC	CC-INS-IES-ENAC
CC-INS-OT: ¿Tiene algún otro título profesional?	CC-INS-OTb: No	CC-INS-OTb: No	CC-INS-OTb: No	CC-INS-OTb: No	CC-INS-OTb: No

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 31

Capital Cultural Incorporado de los TENS del Tutor 3

Capital Cultural Incorporado	TENS12	TENS13	TENS14	TENS15	TENS16
CC-IM: Nivel de escolaridad de su madre o apoderado (figura femenina a cargo de la crianza):	CC-IME: Educación media completa	CC-IME: Educación media completa	CC-IME: Educación media completa	CC-IMc: Educación básica completa	CC-IMc: Educación básica completa

CC-IP: Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza):	CC-IPd: Educación media incompleta	CC-IPe: Educación media completa	CC-IPe: Educación media completa	CC-IPe: Educación media completa	CC-IPd: Educación media incompleta
CC-IAP: ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa	CC- IAPd: Trabajaba	CC- IAPb: Estudiaba educación Media	CC- IAPb: Estudiaba educación Media	CC- IAPd: Trabajaba	CC- IAPd: Trabajaba
CC-IAF: ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación?	CC-IAFb: No	CC-IAFb: No	CC-IAFa: Sí	CC-IAFb: No	CC-IAFb: No
CC-IAFa: Si su respuesta anterior fue "Sí", ¿Qué persona colaboró con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación?	No aplica	No aplica	Su hermano	No aplica	No aplica
CC-IGE: ¿Participó usted en algún grupo de estudio (GE) dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?:	CC-IGEb: No	CC-IGEb: No	CC-IGEb: No	CC-IGEb: No	CC-IGEb: No
CC-IAE: ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (AE) (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación?	CC-IAEa: Sí	CC-IAEb: No	CC-IAEb: No	CC-IAEb: No	CC-IAEb: No
CC-IAEa: Si su respuesta anterior fue "Sí", ¿Cuál actividad extracurricular desarrolló durante su proceso de formación?	CC-IAEaDeporte	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
CC-IH: Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente:	CC-IHe: Deporte CC-IHh: Actividades al aire libre	CC-IHb: Ir al cine CC-IHe: Deporte CC-IHf: Viajar	CC-IHb: Ir al cine CC-IHd: Asistir a eventos musicales	CC-IHh: Actividades al aire libre	CC-IHb: Ir al cine CC-IHd: Asistir a eventos musicales

Fuente: elaboración propia.

Tabla 32

Capital Social de los TENS del Tutor 3

Capital Social	TENS12	TENS13	TENS14	TENS15	TENS16
CSAT-CO: Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo):	Santiago centro	San Miguel	Pudahuel	Rengo	La Florida

CS-AE: EDAD	28	25	23	31	25
CS-AG: GÉNERO	Masculino	Masculino	Femenino	Femenino	Femenino
CS-AEC: Estado Civil:	CS-AECa. Soltero	CS-AECa. Soltero	CS-AECa. Soltero	CS-AECb. Casado	CS-AECa. Soltero
CS-ACA: Comuna donde vive actualmente:	Santiago centro	Santiago centro	Pudahuel	Recoleta	La Florida
CS-AICT: Institución y comuna donde trabaja:	Instituto Oftalmológico Integral, Santiago centro	Instituto Oftalmológico Integral, Santiago centro	Instituto Oftalmológico Integral, Santiago centro	Instituto Oftalmológico Integral, Santiago centro	Instituto Oftalmológico Integral, Santiago centro
CS-AEA: ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión.	CS-AEAI. Era la única opción laboral	CS-AEAh. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)	CS-AEAI. Era la única opción laboral	CS-AEAd. Entrevista con jefe de su unidad	CS-AEAI. Era la única opción laboral

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 33

Capital Económico de los TENS del Tutor 3

Capital Económico	TENS12	TENS13	TENS14	TENS15	TENS16
CE-DFC: ¿Cómo financió su carrera (FC)? (puede marcar más de una opción):	CE-DFCc: Crédito con aval del Estado (CAE)	CE-DFCb: Beca de arancel CE-DFCc: Crédito con aval del Estado (CAE)	CE-DFCf: Gratuidad	CE-DFCb: Beca de arancel CE-DFCc: Crédito con aval del Estado (CAE)	CE-DFCf: Gratuidad
CE-FV: Tipo de vivienda que habita actualmente:	CE-FVb: Casa o departamento arrendado	CE-FVb: Casa o departamento arrendado	CE-FVa: Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar	CE-FVa: Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar	CE-FVb: Casa o departamento arrendado
CE-FI: Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta):	1	3	4	3	4
CE-FITR: Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta):	1	2	4	2	2

CE-FILM: Ingreso líquido mensual (ILM) promedio de su hogar:	CE-FILMd. Entre \$600.001 y \$800.000	CE-FILMe. Entre \$800.001 y \$1.000.000	CE-FILMd. Entre \$600.001 y \$800.000	CE-FILMe. Entre \$800.001 y \$1.000.000	CE-FILMe. Entre \$800.001 y \$1.000.000
CE-LSC: Situación contractual laboral: tipo de contrato	CE-LSCa: Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)	CE-LSCa: Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)	CE-LSCa: Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)	CE-LSCb: Contrato indefinido, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)	CE-LSCa: Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
CE-LACT: Especifique en qué área trabaja y el cargo que ocupa:	Unidad de oftalmología, TENS	Unidad de oftalmología, TENS	Unidad de oftalmología, TENS	Unidad de oftalmología, TENS	Unidad de oftalmología, TENS
CE-LMT: ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo?	CE-LMTh: Ninguno	CE-LMTf: Bicicleta	CE-LMTd: Metro	CE-LMTc: Microbus	CE-LMTc: Microbus CE-LMTd: Metro

Fuente: Elaboración propia.

Tabla N° 34

Capital Cultural Objetivado del TENS del Tutor 4

Capital Cultural Objetivado	TENS21	TENS22
CC-OM: Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales (M) de apoyo al aprendizaje en su casa?	CC-OMa: Libros asociados a sus asignaturas CC-OMb: Acceso a computador CC-OMc: Acceso a internet	CC-OMb: Acceso a computador CC-OMc: Acceso a internet
CC-OEBS: ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios (EBS) cuenta actualmente?	CC-OEBSa: Celular con acceso a internet CC-OEBSd: Notebook CC-OEBSg: Internet	CC-OEBSa: Celular con acceso a internet CC-OEBSb: Tablet CC-OEBSd: Notebook CC-OEBSg: Internet

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 35

Capital Cultural Institucionalizado de los TENS del Tutor 4

Capital Cultural Institucionalizado	TENS21	TENS22
CC-INS-tc: ¿En qué tipo de colegio (tc) estudió su enseñanza media?	CC-INS-tca: Municipal	CC-INS-tca: Municipal
CC-INS-te: ¿En qué tipo de enseñanza (te) terminó sus estudios secundarios?:	CC-INS-tea: Científico humanista	CC-INS-tea: Científico humanista
CC-INS-tech: Si su respuesta anterior fue "Científico Humanista", ¿En cuál modalidad la cursó?:	CC-INS-techa: Diurno	CC-INS-techa: Diurno
CC-INS-E: Especialidad (E) en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS):	No tiene	No tiene
CC-INS-IES: Institución de Educación Superior (IES) donde estudió su carrera de TENS	CC-INS-IES-CFTST (CFT Santo Tomás)	CC-INS-IES-DUOC
CC-INS-OT: ¿Tiene algún otro título profesional?	CC-INS-OTb: No	CC-INS-OTb: No

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 36

Capital Cultural Incorporado de los TENS del Tutor 4

Capital Cultural Incorporado	TENS21	TENS22
CC-IM: Nivel de escolaridad de su madre o apoderado (figura femenina a cargo de la crianza):	CC-IMe: Educación media completa	CC-IMc: Educación Básica completa
CC-IP: Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza):	CC-IPe: Educación media completa	CC-IPa: Sin educación
CC-IAP: ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa	CC- IAPb: Estudiaba educación Media	CC- IAPd: Trabajaba
CC-IAF: ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación?	CC-IAFb: Sí	CC-IAFb: No
CC-AIFa: Si su respuesta anterior fue "Sí", ¿Qué persona colaboró con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación?	CC-IAFaHermanaMayor	No Aplica
CC-IGE: ¿Participó usted en algún grupo de estudio (GE) dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?:	CC-IGEb: No	CC-IGEb: No
CC-IAE: ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (AE) (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación?	CC-IAEb: No	CC-IAEa: No

CC-IH: Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente:	CC-IHb: Ir al cine CC-IHd: Asistir a eventos musicales CC-IHh: Actividades al aire libre	CC-IHe: Deporte
---	---	------------------------

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 37

Capital Social de los TENS del Tutor 4

Capital Social	TENS21	TENS22
CSAT-CO: Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo):	Peñalolén	Recoleta
CS-AE. EDAD	22	28
CS-AG: GÉNERO	Femenino	Femenino
CS-AEC: Estado Civil:	CS-AECa. Soltero	CS-AECa. Soltero
CSA-CA: Comuna donde vive actualmente:	Peñalolén	Santiago
CS-AICT: Institución y comuna donde trabaja:	Hospital Metropolitano (HOSMET) Providencia	Hospital Metropolitano (HOSMET) Providencia
CS-AEA: ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión.	CS-AEAi. Era la única opción laboral	CS-AEAd. Entrevista con jefe de su unidad

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 38

Capital Económico de los TENS del Tutor 4

Capital Económico	TENS21	TENS22
CE-DFC: ¿Cómo financió su carrera (FC)? (puede marcar más de una opción):	CE-DFCc: Crédito con aval del Estado (CAE)	CE-DFCf: Gratuidad
CE-FV: Tipo de vivienda que habita actualmente:	CE-FVa: Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar	CE-FVb: Casa o departamento arrendado
CE-FI: Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta):	5	3
CE-FITR: Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta):	3	3
CE-FILM: Ingreso líquido mensual (ILM) promedio de su hogar:	CE-FILMe. Entre \$800.001 y \$1.000.000:	CE-FILMf. Más de \$1.000.000:

CE-LSC: Situación contractual laboral: tipo de contrato	CE-LSCa: Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)	CE-LSCa: Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
CE-LACT: Especifique en qué área trabaja y el cargo que ocupa:	Servicio de Medicina TENS	Servicio de Medicina TENS
CE-LMT: ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo?	CE-LMTc: Microbus CE-LMTd: Metro	CE-LMTd: Metro

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 39

Capital Cultural Objetivado de los TENS del Tutor 5

Capital Cultural Objetivado	TENS23	TENS24
CC-OM: Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales (M) de apoyo al aprendizaje en su casa?	CC-OMB: Acceso a computador	CCO-Ma: Libros asociados a sus asignaturas CC-OMB: Acceso a computador
CC-OEBS: ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios (EBS) cuenta actualmente?	CC-OEBSa: Celular con acceso a internet CC-OEBSe: TV cable o satelital CC-OEBSf: Automóvil	CC-OEBSa: Celular con acceso a internet CC-OEBSd: Notebook CC-OEBSe: TV cable o satelital CC-OEBSf: Automóvil

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 40

Capital Cultural Institucionalizado de los TENS del Tutor 5

Capital Cultural Institucionalizado	TENS23	TENS24
CC-INS-tc: ¿En qué tipo de colegio (tc) estudió su enseñanza media?	CC-INS-tca: Municipal	CC-INS-tca: Municipal
CC-INS-te: ¿En qué tipo de enseñanza (te) terminó sus estudios secundarios?:	CC-INS-teb: Técnico profesional	CC-INS-tea: Científico humanista
CC-INS-tech: Si su respuesta anterior fue "Científico Humanista", ¿En cuál modalidad la cursó?:	No aplica	CC-INS-techa: Diurno
CC-INS-tetp: Si su respuesta anterior fue "Técnico profesional" (tp), ¿En cuál modalidad la cursó?:	CC-INS-tetp b: Técnico profesional comercial	No Aplica
CC-INS-E: Especialidad (E) en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS):	No tiene	No tiene
CC-INS-IES: Institución de Educación Superior (IES) donde estudió su carrera de TENS	CC-INS-IES-ICEL	CC-INS-IES-ENAC

CC-INS-OT: ¿Tiene algún otro título profesional?	CC-INS-OTb: No	CC-INS-OTb: No
---	-----------------------	-----------------------

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 41

Capital Cultural Incorporado de los TENS del Tutor 5

Capital Cultural Incorporado	TENS23	TENS24
CC-IM: Nivel de escolaridad de su madre o apoderado (figura femenina a cargo de la crianza):	CC-IMc: Educación básica completa	CC-IMb: Educación Básica incompleta
CC-IP: Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza):	CC-IPi: No sabe	CC-IPc: Educación básica completa
CC-IAP: ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa	CC- IAPb: Estudiaba educación Media CC- IAPd: Trabajaba	CC- IAPb: Estudiaba educación Media
CCI-AF: ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación?	CC-IAFb: No	CC-IAFb: No
CC-IGE: ¿Participó usted en algún grupo de estudio (GE) dentro de su institución (que incluya docentes, Tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?:	CC-IGEb: No	CC-IGEb: No
CC-IAE: ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (AE) (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación?	CC-IAEb: No	CC-IAEa: Sí
CC-IAE: Si su respuesta anterior fue "Sí", ¿Cuál actividad extracurricular desarrolló durante su proceso de formación?	No aplica	Taller de Baile
CC-IH: Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente:	CC-IHb: Ir al cine	CC-IHh: Actividades al aire libre

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 42

Capital Social de los TENS del Tutor 5

Capital Social	TENS23	TENS24
CSAT-CO: Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo):	Maipú	Peñaflor
CS-AE: EDAD	32	26
CS-AG: GÉNERO	Femenino	Femenino
CS-AEC: Estado Civil:	CS-AECb. Casado	CS-AECa. Soltero:
CS-ACA: Comuna donde vive actualmente:	Maipú	Peñaflor
CS-AICT: Institución y comuna donde trabaja:	Hospital Padre Hurtado (HPH) San Ramón	Hospital Padre Hurtado (HPH) San Ramón
CS-AEA: ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión.	CS-AEAi. Era la única opción laboral	CS-AEAh. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 43

Capital Económico de los TENS del Tutor 5

Capital Económico	TENS23	TENS24
CE-DFC: ¿Cómo financió su carrera (FC)? (puede marcar más de una opción):	CE-DFCa: Pagó de su bolsillo CE-DFCb: Beca de arancel	CE-DFCc: Crédito con aval del Estado (CAE)
CE-FV: Tipo de vivienda que habita actualmente:	CE-FVa: Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar	CE-FVb: Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
CE-FI: Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta):	4	6
CE-FITR: Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta):	4	3
CE-FILM: Ingreso líquido mensual (ILM) promedio de su hogar:	CE-FILMf. Más de \$1.000.000:	CE-FILMe. Entre \$800.001 y \$1.000.000

CE-LSC: Situación contractual laboral: tipo de contrato	CE-LSCa: Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)	CE-LSCa: Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
CE-LACT: Especifique en qué área trabaja y el cargo que ocupa:	Sala ERA TENS	Sala ERA TENS
CE-LMT: ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo?	CE-LMTc: Microbus CE-LMTe: Colectivo	CE-LMTa: Automóvil propio

Fuente: Elaboración propia.

7.9 Anexo 9: Escala de valoración de habilidades comunicativas derivadas de su capital cultural de TENS y sus necesidades de modelamiento

Parámetro a evaluar / habilidades comunicativas asociadas		Indicadores de logro			
		Logrado	Medianamente logrado	No logrado	No observado
Competencia lingüística dominio semántico	Logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas				
Competencia lingüística dominio semiótico	demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al <i>feedback</i> dado por colegas o jefatura				
Competencia Paralingüística	Pronunciación adecuada de Ch, Ll, Tr u otro fonema				
	Tono de voz adecuado al contenido del mensaje entregado				
Competencia Kinésica	No realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares				
	No realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas				
Competencia pragmática actitudinal	No utiliza lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares				
	No utiliza lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas				
	No utiliza lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares				
	No utiliza lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas				
	No realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales				
	No escucha música a volumen elevado en el servicio				
	No habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes				
	No abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura				

	No masca chicle en turno				
Competencia pragmática Procedimental	No revela diagnósticos reservados.				
Competencia estilística	Mira a los ojos al paciente y/o familiares				
	Mira a los ojos a su jefatura o colegas				
	Muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares				
	Muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura				
	Muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o sus familiares				
	Muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura				
Competencia textual	Sigue protocolos médicos para su paciente				
Otro (s): ¿Cuál (es)?					

Fuente: Elaboración propia.

Descriptor de indicadores:

Logrado: Habilidad comunicativa es observada y no presenta reparos, es una actitud frecuente en la conducta del TENS, no requiere de acciones de modelamiento.

Medianamente logrado: Habilidad comunicativa es observada con pequeños reparos, es una conducta poco frecuente en el TENS, requiere de acciones de modelamiento.

No logrado: Habilidad comunicativa es observada con importantes reparos, es una conducta raramente expresada por el TENS, requiere de acciones de modelamiento inmediatas.

No observado: No ha sido posible observar la habilidad comunicativa en el TENS.

7.10 Anexo 10: Resumen análisis respuestas a Entrevista Semiestructurada- Evaluación Titulado

TENS1- Tutor 1

2. T-SI-SÍ

3. *“Habla muy fuerte (tono de voz, DP-CPA-HCCPL-T), entonces a veces me desconcentra pues siento como si estuviese retando a los pacientes. Con el tiempo me acostumbré a eso pero al principio me llamaba la atención”.*

C. paralingüística: T-CP: *“Habla muy fuerte”*

4. y 5. Se destacan en color gris las vulneraciones indicadas por los Tutores.

- a. **T-F1:** pronunciación inadecuada, no observado.
- b. **T- CP-TV2a:** tono de voz inadecuado; poco frecuente.
- c. **T-CE-MP1:** no mira a los ojos al paciente y/o familiares, no observado.
- d. **T-CE-MJ1:** no mira a los ojos a su jefatura y/o colegas, no observado.
- e. **T-CPr-LIP2c:** utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; siempre.
- f. **T-CPr-LIJ2a:** utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.
- g. **T-CPr-LVP1:** utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- h. **T-CPr-LVJ1:** utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- i. **T-CK-GIP1:** Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- j. **T-CK-GIJ1:** Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- k. **T-CT-PM2a:** No sigue protocolos médicos para su paciente; poco frecuente.
- l. **T-CLDSL-CP1:** No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- m. **T-CPr-RD1:** Revela diagnósticos reservados; no observado.
- n. **T-C-IP1:** Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); no observado.
- o. **T- C-IP-EM1:** Escucha música a volumen elevado en el servicio; no observado.
- p. **T- C-IP-HC1:** Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; no observado.
- q. **T-C-IP-AL1:** Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; no observado.
- r. **T-C-IP-MC1:** Masca chicle en turno; no observado.
- s. **T-C-IP-EAP1:** No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; no observado.

- t. **T-C-IP-EAJ1**: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; no observado.
 - u. **T-C-IP-CEP1**: No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; no observado.
 - v. **T-C-IP-CEJ1**: No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; no observado.
 - w. **T-C-IP-RT1**: No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; no observado.
6. “Creo que pueden influir en cómo perciben el trato los pacientes, pues si bien es amable, el volumen de su voz puede malinterpretarse.”
7. RECOMENDACIÓN: **R-SÍ**
8. “Porque tiene un trato cordial pese a todo, que se expresa en su forma de hablar”.

TENS2-Tutor 1

2. **T-SI-SÍ.**
3. **C. PRAGMÁTICA**, “De repente ha sido sorprendido hablando con **lenguaje vulgar en contexto laboral**, por lo que he tenido que llamarle la atención”.
4. y 5.
- a. **T-F1**: pronunciación inadecuada, no observado.
 - b. **T-CP-TV1**: tono de voz inadecuado; no observado.
 - c. **T-Ce-MP2a**: no mira a los ojos al paciente y/o familiares, poco frecuente.
 - d. **T-CE-MJ2a**: no mira a los ojos a su jefatura y/o colegas; poco frecuente.
 - e. **T-CPr-LIP2a**: utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; poco frecuente.
 - f. **T-CPr-LIJ2b**: utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; frecuente.
 - g. **T-CPr-LVP1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
 - h. **T-CPr-LVJ2a**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.
 - i. **T-CK-GIP1**: Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
 - j. **T-CK-GIJ2a**: Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.
 - k. **T-CT-PM1**: No sigue protocolos médicos para su paciente; no observado.
 - l. **T-CLDSL-CP1**: No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
 - m. **T-CPr-RD1**: Revela diagnósticos reservados; no observado.
 - n. **T-C-IN-EI2a**: Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); poco frecuente.
 - o. **T-C-IN-EM2a**: Escucha música a volumen elevado en el servicio; poco frecuente.

- p. **T-C-IP-HC1**: Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; no observado.
- q. **T-C-IP-AL1**: Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; no observado.
- r. **T-C-IP-MC1**: Masca chicle en turno; no observado.
- s. **T-C-IP-EAP1**: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; no observado.
- t. **T-C-IP-EAJ1**: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; no observado.
- u. **T-C-IP-CEP1**: No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; no observado.
- v. **T-C-IP-CEJ1**: No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; no observado.
- w. **T-C-IP-RT1**: No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; no observado.

6. “Influyen si es sorprendido por alguien más estricto, que no solo le llame la atención sino que considere apropiado algún tipo de sanción.”

7. RECOMENDACIÓN. R-SÍ.

8. “Porque cuenta con un buen acervo cultural alto debido a su nivel de estudios (cursa la carrera de Enfermería), por lo tanto se comunica bien con los pacientes en cuanto a procedimientos y aspectos más clínicos.”

TENS3- Tutor 1

2. T-SI-SÍ

3. “En varias ocasiones se ha expresado de manera vulgar (DP-CPA-HCCP-VT) en la estación de Enfermería. Si bien es en un contexto de humor y camaradería, a veces se le ha tenido que llamar la atención pues su volumen puede hacer que los pacientes la oigan,”

4. y 5.

- a. **T-F1**: pronunciación inadecuada, no observado.
- b. **T-CP-TV2a**: tono de voz inadecuado; poco frecuente.
- c. **T-CE-MP1**: no mira a los ojos al paciente y/o familiares, no observado.
- d. **T-CE-MJ2a**: no mira a los ojos a su jefatura y/o colegas; poco frecuente.
- e. **T-CPr-LIP2b**: utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; frecuente.
- f. **T-CPr-LIJ2a**: utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.
- g. **T-CPr-LVP1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- h. **T-CPr-LVJ2a**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.

- i. **T-CK-GIP1:** Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- j. **T-CK-GIJ2a:** Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.
- k. **T-CT-PM1:** No sigue protocolos médicos para su paciente; no observado.
- l. **T-CLDSL-CP1:** No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- m. **T-CPr-RD1:** Revela diagnósticos reservados; no observado.
- n. **T-C-IP1:** Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); no observado.
- o. **T- C-IP-EM1:** Escucha música a volumen elevado en el servicio; no observado
- p. **T- C-IP-HC1:** Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; no observado.
- q. **T-C-IN-AL2a:** Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; poco frecuente.
- r. **T-C-IP-MC1:** Masca chicle en turno; no observado.
- s. **T-C-IP-EAP1:** No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; no observado.
- t. **T-C-IP-EAJ1:** No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; no observado.
- u. **T-C-IP-CEP1:** No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; no observado.
- v. **T-C-IP-CEJ2a:** No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; poco frecuente.
- w. **T-C-IP-RT1:** No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; no observado.

6. “No, pues se manifiestan más que nada en contexto de camaradería, no en el trato con pacientes.”

7. **T-R-SÍ**

8. “Porque se expresa adecuadamente con los pacientes, **sólo pueden generarse problemas si se malinterpreta su comunicación con los pares (DP-CPA).**”

TENS4 – Tutor 1

2. **T-SI-NO**

3. No aplica

4. y 5.

- a. **T-F1:** pronunciación inadecuada, no observado.
- b. **T- CP-TV1:** tono de voz inadecuado; no observado.

- c. **T-CE-MP1**: no mira a los ojos al paciente y/o familiares, no observado.
- d. **T-CE-MJ1**: no mira a los ojos a su jefatura y/o colegas, no observado.
- e. **T-CPr-LIP2b**: utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; frecuente.
- f. **T-CPr-LIJ2a**: utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.
- g. **T-CPr-LVP1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- h. **T-CPr-LVJ1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- i. **T-CK-GIP1**: Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- j. **T-CK-GIJ1**: Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- k. **T-CT-PM1**: No sigue protocolos médicos para su paciente; no observado.
- l. **T-CLDSL-CP2a**: No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.
- m. **T-CPr-RD1**: Revela diagnósticos reservados; no observado.
- n. **T-C-IP1**: Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); no observado.
- o. **T-C-IP-EM1**: Escucha música a volumen elevado en el servicio; no observado.
- p. **T-C-IP-HC1**: Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; no observado.
- q. **T-C-IP-AL1**: Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; no observado.
- r. **T-C-IP-MC1**: Masca chicle en turno; no observado.
- s. **T-C-IP-EAP1**: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; no observado.
- t. **T-C-IP-EAJ1**: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; no observado.
- u. **T-C-IP-CEP1**: No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; no observado.
- v. **T-C-IP-CEJ1**: No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; no observado.
- w. **T-C-IP-RT1**: No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; no observado.

6. “No, pues en particular esta funcionaria es muy cuidadosa en ese aspecto”

T-ID-NO

7. **T-R-SÍ**

8. “Sí, porque es amable, se expresa bien y no tiene problemas de pronunciación, sólo a veces no encuentra la palabra apropiada al explicar un procedimiento y requiere de un poco de ayuda.”

TENS5- Tutor 1

2. T-SI-SÍ

3. “**Se ha expresado de manera vulgar** (DP-CPA-HCCP-VT) en la Estación de Enfermería **a alto volumen** (DP-CPA-HCCPL-T), por lo que ha sido necesario llamarle la atención para que se modere.”

4. y 5.

a. **T-F2a**: pronunciación inadecuada; poco frecuente. I +)

b. **T-CP-TV2b**: tono de voz inadecuado; frecuente. IN

c. **T-Ce-MP2a**: no mira a los ojos al paciente y/o familiares; poco frecuente. IP

d. **T-CE-MJ1**: no mira a los ojos a su jefatura y/o colegas; no observado.

e. **T-CPr-LIP2a**: utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; poco frecuente. VULNERO TU IMAGEN +

f. **T-CPr-LIJ2a**: utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente. VULNERO TU IMAGEN +

g. **T-CPr-LVP1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.

h. **T-CPr-LVJ2b**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; frecuente. VULNERA IMAGEN +

i. **T-CK-GIP1**: Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.

j. **T-CK-GIJ2a**: Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente. VULNERA IMAGEN +

k. **T-CT-PM1**: No sigue protocolos médicos para su paciente; no observado.

l. **T-CLDSL-CP2a**: No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente. I+?

m. **T-CPr-RD1**: Revela diagnósticos reservados; no observado.

n. **T-C-IP1**: Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); no observado.

o. **T-C-IP-EM1**: Escucha música a volumen elevado en el servicio; no observado.

p. **T-C-IN-HC2a**: Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; poco frecuente. VULNERACION DE LA IMAGEN NEGATIVA

q. **T-C-IP-AL2a**: Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; poco frecuente. VULNERACIÓN DE LA IMAGEN +

r. **T-C-IP-MC1**: Masca chicle en turno; no observado.

s. **T-C-IP-EAP1**: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; no observado.

t. **T-C-IN-EAJ2a**: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; poco frecuente. VULNERACION IMAGEN +

- u. **T-C-IP-CEP1**: No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; no observado.
 - v. **T-C-IP-CEJ1**: No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; no observado.
 - w. **T-C-IN-RT2a: 1**: No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; poco frecuente.
6. **T-ID-SÍ**.
 “Sí, pues puede generarle conflictos con sus pares y con la jefatura, que ha ocurrido un par de veces.” (—REFLEJA LA IMAGEN POSITIVA CONSTRUIDA EN ESE EQUIPO.)
7. **T-R-NO**
- 8- “Porque no tiene buena recepción a las críticas y sugerencias en cuanto a su desempeño y reacciona de mala manera.”

TENS6- tutor 1

2. **T-SI-NO**

3. No aplica

4. y 5.

- a. **T-F1**: pronunciación inadecuada, no observado.
- b. **T-CP-TV1**: tono de voz inadecuado; no observado.
- c. **T-Ce-MP2a**: no mira a los ojos al paciente y/o familiares, poco frecuente. i+
- d. **T-CE-MJ1**: no mira a los ojos a su jefatura y/o colegas, no observado.
- e. **T-CPr-LIP1**: utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- f. **T-CPr-LIJ2b**: utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; frecuente. i+
- g. **T-CPr-LVP1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- h. **T-CPr-LVJ1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- i. **T-CK-GIP1**: Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- j. **T-CK-GIJ2a**: Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente. i+
- k. **T-CT-PM1**: No sigue protocolos médicos para su paciente; no observado.
- l. **T-CLDSL-CP1**: No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- m. **T-CPr-RD1**: Revela diagnósticos reservados; no observado.
- n. **T-C-IP1**: Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); no observado.

- o. **T- C-IP-EM1:** Escucha música a volumen elevado en el servicio; no observado
 - p. **T- C-IP-HC1:** Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; no observado.
 - q. **T-C-IN-AL2b:** Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; frecuente. i+
 - r. **T-C-IP-MC1:** Masca chicle en turno; no observado.
 - s. **T-C-IP-EAP1:** No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; no observado.
 - t. **T-C-IP-EAJ1:** No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; no observado.
 - u. **T-C-IN-CEP2a:** No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; poco frecuente.i+
 - v. **T-C-IN-CEJ2a:** No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; poco frecuente.i+
 - w. **T-C-IP-RT1:** No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; no observado.
6. “Sí, porque **no se relaciona de manera apropiada con sus pares, genera conflictos y una sensación de desigualdad**, pues tiende a ponerse en una situación de superioridad con respecto a sus colegas.”
7. **T-R-NO**
8. “Porque pese a tener buen trato con pacientes, su forma de expresarse genera conflictos con sus pares, y es importante un buen manejo de las relaciones interpersonales en el trabajo.”

TENS7- Tutor 1

2. T-SI-SÍ

3. “Ocasionalmente responde con **gestos faciales de desagrado** cuando se le da una orden o indicación, y se le debe llamar la atención.”

COMPETENCIA KINÉSICA.

4. y 5.

- a. **T-F1:** pronunciación inadecuada, no observado.
- b. **T- CP-TV1:** tono de voz inadecuado; no observado.
- c. **T-Ce-MP2a:** no mira a los ojos al paciente y/o familiares, poco frecuente.i+
- d. **T-CE-MJ2b:** no mira a los ojos a su jefatura y/o colegas; frecuente.i+
- e. **T-CPr-LIP1:** utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- f. **T-CPr-LIJ1:** utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; no observado.

- g. **T-CPr-LVP1:** utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- h. **T-CPr-LVJ1:** utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- i. **T-CK-GIP1:** Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- j. **T-CK-GIJ2a:** Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.i+
- k. **T-CT-PM1:** No sigue protocolos médicos para su paciente; no observado.
- l. **T-CLDSL-CP2a:** No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.i+?
- m. **T-CPr-RD1:** Revela diagnósticos reservados; no observado.
- n. **T-C-IP1:** Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); no observado.
- o. **T- C-IP-EM1:** Escucha música a volumen elevado en el servicio; no observado.
- p. **T- C-IP-HC1:** Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; no observado.
- q. **T-C-IP-AL1:** Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; no observado.
- r. **T-C-IP-MC1:** Masca chicle en turno; no observado.
- s. **T-C-IP-EAP1:** No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; no observado.
- t. **T-C-IN-EAJ2a:** No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; poco frecuente.i+
- u. **T-C-IP-CEP1:** No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; no observado.
- v. **T-C-IN-CEJ2a:** No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; poco frecuente.i+
- w. **T-C-IN-RT2a:** 1: No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; poco frecuente.

6. “Sí, porque aparte de que algunas indicaciones ni siquiera tendrían que ser dadas porque son de tareas que son obvias, **no tiene por qué mostrar desagrado por realizarlas o porque se le indique hacerlas (DP-CPA).**”

T-ID-SÍ

7. **T-R-NO**

8. “Porque si va a mostrar desagrado por realizar una tarea o porque se le indique hacer algo, mejor que se dedique a otra cosa donde no tenga que recibir órdenes.”

TENS8 – Tutor 1

2. **T-SI-NO.**

3. No aplica.

4. y 5.

- a. **T-F1**: pronunciación inadecuada, no observado.
- b. **T- CP-TV1**: tono de voz inadecuado; no observado.
- c. **T-Ce-MP2a**: no mira a los ojos al paciente y/o familiares, poco frecuente.i+
- d. **T-CE-MJ1**: no mira a los ojos a su jefatura y/o colegas, no observado.
- e. **T-CPr-LIP1**: utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- f. **T-CPr-LIJ2a**: utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.i+
- g. **T-CPr-LVP1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- h. **T-CPr-LVJ1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- i. **T-CK-GIP1**: Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- j. **T-CK-GIJ2a**: Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.i+
- k. **T-CT-PM1**: No sigue protocolos médicos para su paciente; no observado.
- l. **T-CLDSL-CP2a**: No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.i+?
- m. **T-CPr-RD1**: Revela diagnósticos reservados; no observado.
- n. **T-C-IP1**: Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); no observado.
- o. **T- C-IP-EM1**: Escucha música a volumen elevado en el servicio; no observado.
- p. **T- C-IP-HC1**: Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; no observado.
- q. **T-C-IP-AL1**: Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; no observado.
- r. **T-C-IP-MC1**: Masca chicle en turno; no observado.
- s. **T-C-IP-EAP1**: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; no observado.
- t. **T-C-IP-EAJ1**: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; no observado.
- u. **T-C-IP-CEP1**: No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; no observado.
- v. **T-C-IP-CEJ1**: No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; no observado.
- w. **T-C-IP-RT1**: No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; no observado.

6. "No, porque son ocasionales, aunque a veces genera conflictos con algunos de sus colegas."

T-ID-NO.

7. T-R-SÍ

8. “Porque en general tiene un trato adecuado con los pacientes. Se relaciona bien con ellos y no recurre en exceso a la informalidad para comunicarse.”

TENS9- Tutor 1

2. T-SI-NO

3. No aplica

4. y 5.

- a. **T-F1**: pronunciación inadecuada, no observado.
- b. **T- CP-TV1**: tono de voz inadecuado; no observado.
- c. **T-CE-MP1**: no mira a los ojos al paciente y/o familiares, no observado.
- d. **T-CE-MJ1**: no mira a los ojos a su jefatura y/o colegas, no observado.
- e. **T-CPr-LIP2b**: utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; frecuente.i+
- f. **T-CPr-LIJ2a**: utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.i+
- g. **T-CPr-LVP1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- h. **T-CPr-LVJ1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- i. **T-CK-GIP1**: Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- j. **T-CK-GIJ1**: Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- k. **T-CT-PM1**: No sigue protocolos médicos para su paciente; no observado.
- l. **T-CLDSL-CP2a**: No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.i+?
- m. **T-CPr-RD1**: Revela diagnósticos reservados; no observado.
- n. **T-C-IP1**: Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); no observado.
- o. **T- C-IP-EM1**: Escucha música a volumen elevado en el servicio; no observado.
- p. **T- C-IP-HC1**: Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; no observado.
- q. **T-C-IP-AL1**: Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; no observado.
- r. **T-C-IP-MC1**: Masca chicle en turno; no observado.
- s. **T-C-IP-EAP1**: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; no observado.
- t. **T-C-IP-EAJ1**: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; no observado.

- u. **T-C-IP-CEP1**: No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; no observado.
- v. **T-C-IP-CEJ1**: No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; no observado.
- w. **T-C-IP-RT1**: No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; no observado.

5. “No, mantiene buen trato y buenas relaciones con sus pacientes y colegas. **Incluso en situaciones de conflicto, no pasa a mayores en el uso de lenguaje ofensivo.** Sus principales problemas serían desde el uso de lenguaje informal en situaciones de descanso.”

T-ID-NO

6. T-R-SÍ

7. “Porque tiene un buen trato, amable, y que recurre a la informalidad en el lenguaje con fines de cordialidad y familiaridad con los pacientes principalmente, para obtener una mayor cooperación de su parte.”

TENS10- Tutor 1

2. T-SI-NO

3. No aplica.

4. y 5.

- a. **T-F1**: pronunciación inadecuada, no observado.
- b. **T-CP-TV1**: tono de voz inadecuado; no observado.
- c. **T-CE-MP1**: no mira a los ojos al paciente y/o familiares, no observado.
- d. **T-CE-MJ1**: no mira a los ojos a su jefatura y/o colegas, no observado.
- e. **T-CPr-LIP1**: utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- f. **T-CPr-LIJ1**: utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- g. **T-CPr-LVP1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- h. **T-CPr-LVJ1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- i. **T-CK-GIP1**: Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- j. **T-CK-GIJ2a**: Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.i+
- k. **T-CT-PM1**: No sigue protocolos médicos para su paciente; no observado.
- l. **T-CLDSL-CP1**: No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- m. **T-CPr-RD1**: Revela diagnósticos reservados; no observado.

n. **T-C-IP1:** Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); no observado.

o. **T-C-IN-EM2b:** Escucha música a volumen elevado en el servicio; frecuente.iN

p. **T-C-IP-HC1:** Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; no observado.

q. **T-C-IP-AL1:** Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; no observado.

r. **T-C-IP-MC1:** Masca chicle en turno; no observado.

s. **T-C-IP-EAP1:** No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; no observado.

t. **T-C-IP-EAJ1:** No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; no observado.

u. **T-C-IP-CEP1:** No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; no observado.

v. **T-C-IP-CEJ1:** No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; no observado.

w. **T-C-IN-RT2a:** 1: No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; poco frecuente.

RESISTENCIA AL MODELAMIENTO +/- VULNERACION HACIA EL TUTOR DESDE EL TENS

6. “Ocasionalmente, en situaciones de conflicto propias de las funciones del turno, no reacciona de manera apropiada con sus colegas, pero no lo manifiesta en el lenguaje verbal sino en el corporal y facial. Esto no afecta su desempeño pero hace que los conflictos se prolonguen.”

7. T-R-SÍ

8. “Sí, porque tiene un trato amable y correcto con los pacientes, y no tiene problemas graves ni discusiones con sus colegas. Sólo que los conflictos se notan de manera evidente en su actitud física.”

TENS11- Tutor 2

2. T-SI-NO

3. No aplica.

4. y 5.

a. **T-F2a:** pronunciación inadecuada, poco frecuente. I+

b. **T-CP-TV1:** tono de voz inadecuado; no observado.

c. **T-Ce-MP2a:** no mira a los ojos al paciente y/o familiares, poco frecuente.i+

d. **T-CE-MJ2a:** no mira a los ojos a su jefatura y/o colegas; poco frecuente.i+

e. **T-CPr-LIP2b:** utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; frecuente.i+

f. **T-CPr-LIJ2a:** utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.i+

g. **T-CPr-LVP1:** utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.

h. **T-CPr-LVJ1:** utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; no observado.

i. **T-CK-GIP1:** Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.

j. **T-CK-GIJ1:** Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; no observado.

k. **T-CT-PM1:** No sigue protocolos médicos para su paciente; no observado.

l. **T-CLDSL-CP2a:** No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente. I+

m. **T-CPr-RD1:** Revela diagnósticos reservados; no observado.

n. **T-C-IP1:** Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); no observado.

o. **T-C-IP-EM1:** Escucha música a volumen elevado en el servicio; no observado.

p. **T-C-IN-HC2a:** Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; poco frecuente.iN

q. **T-C-IP-AL1:** Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; no observado.

r. **T-C-IP-MC1:** Masca chicle en turno; no observado.

s. **T-C-IP-EAP1:** No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; no observado.

t. **T-C-IP-EAJ1:** No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; no observado.

u. **T-C-IP-CEP1:** No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; no observado.

v. **T-C-IP-CEJ1:** No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; no observado.

w. **T-C-IP-RT1:** No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; no observado.

6. "Son situaciones excepcionales y raramente observadas, en ningún caso han influido en su desempeño profesional."

7. T-R-SÍ

8. "Absolutamente, es una excelente persona, muy buena en lo que hace, ordenada, respetuosa y sobre todo muy competente, los detalles en el lenguaje son corregibles, es joven aún."

TENS12- Tutor 3

2. T-SI-NO

3. No aplica.

4. y 5.

- a. **T-F2a:** pronunciación inadecuada, poco frecuente.i+
- b. **T- CP-TV2a:** tono de voz inadecuado; poco frecuente.i+
- c. **T-Ce-MP2a:** no mira a los ojos al paciente y/o familiares, poco frecuente.i+
- d. **T-CE-MJ2a:** no mira a los ojos a su jefatura y/o colegas; poco frecuente.i+
- e. **T-CPr-LIP2a:** utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; poco frecuente.i+
- f. **T-CPr-LIJ2a:** utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.i+
- g. **T-CPr-LVP1:** utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- h. **T-CPr-LVJ1:** utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- i. **T-CK-GIP1:** Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- j. **T-CK-GIJ1:** Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- k. **T-CT-PM1:** No sigue protocolos médicos para su paciente; no observado.
- l. **T-CLDSL-CP2a:** No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente. I+?
- m. **T-CPr-RD1:** Revela diagnósticos reservados; no observado.
- n. **T-C-IN-EI2a:** Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); poco frecuente.i+
- o. **T- C-IN-EM2a:** Escucha música a volumen elevado en el servicio; poco frecuente.iN
- p. **T- C-IN-HC2a:** Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; poco frecuente.IN
- q. **T-C-IP-AL1:** Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; no observado.
- r. **T-C-IN-MC2a:** Masca chicle en turno; poco frecuente. IN?
- s. **T-C-IP-EAP1:** No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; no observado.
- t. **T-C-IP-EAJ1:** No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; no observado.
- u. **T-C-IP-CEP1:** No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; no observado.
- v. **T-C-IP-CEJ1:** No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; no observado.
- w. **T-C-IP-RT1:** No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; no observado.

6. "Creo que son situaciones puntuales, detalles que en general se intenta corregir y hay buena recepción de parte del titulado, en el desempeño profesional no hay nada que criticar."

7. T-R-SÍ

8. "Es un joven muy responsable y respetuoso, tiene un trato amable con los pacientes, he recibido muy buenos comentarios de él."

TENS13- Tutor 3

2. T-SI-NO

3. No aplica.

4. y 5.

a. **T-F2a: pronunciación inadecuada, poco frecuente.i+**

b. **T- CP-TV2a: tono de voz inadecuado; poco frecuente.i+**

c. **T-CE-MP1:** no mira a los ojos al paciente y/o familiares, no observado.

d. **T-CE-MJ1:** no mira a los ojos a su jefatura y/o colegas, no observado.

e. **T-CPr-LIP1:** utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.

f. **T-CPr-LIJ1:** utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; no observado.

g. **T-CPr-LVP1:** utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.

h. **T-CPr-LVJ1:** utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; no observado.

i. **T-CK-GIP1:** Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.

j. **T-CK-GIJ1:** Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; no observado.

k. **T-CT-PM1:** No sigue protocolos médicos para su paciente; no observado.

l. **T-CLDSL-CP1:** No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; no observado.

m. **T-CPr-RD1:** Revela diagnósticos reservados; no observado.

n. **T-C-IN-EI2a:** Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); poco frecuente.i+

o. **T- C-IP-EM1:** Escucha música a volumen elevado en el servicio; no observado.

p. **T- C-IN-HC2b:** Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; frecuente.iN

q. **T-C-IP-AL1:** Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; no observado.

r. **T-C-IP-MC1:** Masca chicle en turno; no observado.

s. **T-C-IP-EAP1:** No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; no observado.

t. **T-C-IP-EAJ1:** No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; no observado.

u. **T-C-IP-CEP1:** No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; no observado.

- v. **T-C-IP-CEJ1**: No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; no observado.
- w. **T-C-IP-RT1**: No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; no observado.

6. "Creo que no, su desempeño laboral siempre ha sido muy bueno desde que está a mi cargo."

T-ID-NO

8. Es un excelente TENS, con una muy buena formación, buen trato con sus pacientes y responsable.

TENS14- Tutor 3

2- T-SI-NO

3. No aplica.

4. y 5.

- a. **T-F2b**: pronunciación inadecuada, frecuente.i+
- b. **T-CP-TV2b**: tono de voz inadecuado; frecuente.i+
- c. **T-Ce-MP2a**: no mira a los ojos al paciente y/o familiares, poco frecuente.i+
- d. **T-CE-MJ2a**: no mira a los ojos a su jefatura y/o colegas; poco frecuente.i+
- e. **T-CPr-LIP2a**: utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; poco frecuente.i+
- f. **T-CPr-LIJ2a**: utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.i+
- g. **T-CPr-LVP1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- h. **T-CPr-LVJ1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- i. **T-CK-GIP1**: Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- j. **T-CK-GIJ1**: Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- k. **T-CT-PM2a**: No sigue protocolos médicos para su paciente; poco frecuente. i+
- l. **T-CLDSL-CP2a**: No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.i+
- m. **T-CPr-RD1**: Revela diagnósticos reservados; no observado.
- n. **T-C-IP1**: Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); no observado.
- o. **T- C-IN-EM2b**: Escucha música a volumen elevado en el servicio; frecuente.iN
- p. **T- C-IN-HC2b**: Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; frecuente.IN

q. **T-C-IP-AL1:** Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; no observado.

r. **T-C-IN-MC2b:** Masca chicle en turno; frecuente.IN

s. **T-C-IP-EAP1:** No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; no observado.

t. **T-C-IP-EAJ1:** No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; no observado.

u. **T-C-IP-CEP1:** No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; no observado.

v. **T-C-IP-CEJ1:** No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; no observado.

w. **T-C-IN-RT2a:** 1: No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; poco frecuente.
Resistencia al modelamiento + o -

6. “Si, han existido ciertas situaciones que han generado conflicto entre la titulada y sus superiores, pero en general las conductas se han ido corrigiendo, más bien provocan problemas de índole interpersonal más que afectar su desempeño laboral directamente.”

T-ID-SÍ

7. T-R-SÍ

8. “Si la recomendaría porque desde lo profesional es bastante buena, los detalles en el lenguaje y en el comportamiento los ha ido trabajando de a poco.”

TENS15- Tutor 3

2. T-SI-NO

3. No aplica.

4. y 5.

a. **T-F2b:** pronunciación inadecuada, frecuente.i+

b. **T-CP-TV2b:** tono de voz inadecuado; frecuente.i+

c. **T-Ce-MP2a:** no mira a los ojos al paciente y/o familiares, poco frecuente.i+

d. **T-CE-MJ2a:** no mira a los ojos a su jefatura y/o colegas; poco frecuente.i+

e. **T-CPr-LIP2b:** utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; frecuente.i+

f. **T-CPr-LIJ2a:** utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.i+

g. **T-CPr-LVP1:** utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.

h. **T-CPr-LVJ1:** utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; no observado.

- i. **T-CK-GIP1:** Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- j. **T-CK-GIJ1:** Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- k. **T-CT-PM1:** No sigue protocolos médicos para su paciente; no observado.
- l. **T-CLDSL-CP1:** No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- m. **T-CPr-RD1:** Revela diagnósticos reservados; no observado.
- n. **T-C-IP1:** Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); no observado.
- o. **T-C-IN-EM2c:** Escucha música a volumen elevado en el servicio; siempre.IN
- p. **T-C-IN-HC2c:** Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; siempre.IN
- q. **T-C-IP-AL1:** Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; no observado.i+
- r. **T-C-IN-MC2b:** Masca chicle en turno; frecuente.IN
- s. **T-C-IP-EAP1:** No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; no observado.
- t. **T-C-IN-EAJ2b:** No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; frecuente.i+
- u. **T-C-IP-CEP1:** No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; no observado.
- v. **T-C-IN-CEJ2b:** No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; frecuente.i+
- w. **T-C-IN-RT2a:** 1: No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; poco frecuente.
Resistencia al modelamiento

6. T-ID-SÍ.

En el caso de esta chica si han influido ya que se le ha llamado la atención en reiteradas ocasiones por el excesivo uso del celular, eso ha generado varios conflictos conmigo y también con mis superiores que la han sorprendido hablando por teléfono en momentos inadecuados.

7. T-R-NO

8. “Si solo se consideran las habilidades comunicativas no la recomendaría ya que los conflictos con ella han sido reiterados y hay una mala recepción de su parte cuando se le corrige o se le llama la atención.”

TENS16- Tutor 3

2. T-SI-NO

3. No aplica.

4. y 5.

- a. **T-F1**: pronunciación inadecuada, no observado.
- b. **T- CP-TV1**: tono de voz inadecuado; no observado.
- c. **T-CE-MP1**: no mira a los ojos al paciente y/o familiares, no observado.
- d. **T-CE-MJ1**: no mira a los ojos a su jefatura y/o colegas, no observado.
- e. **T-CPr-LIP1**: utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- f. **T-CPr-LIJ1**: utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- g. **T-CPr-LVP1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- h. **T-CPr-LVJ1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- i. **T-CK-GIP1**: Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- j. **T-CK-GIJ1**: Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; no observado
- k. **T-CT-PM1**: No sigue protocolos médicos para su paciente; no observado.
- l. **T-CLDSL-CP1**: No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- m. **T-CPr-RD1**: Revela diagnósticos reservados; no observado.
- n. **T-C-IP1**: Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); no observado.
- o. **T- C-IP-EM1**: Escucha música a volumen elevado en el servicio; no observado.
- p. **T- C-IP-HC1**: Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; no observado.
- q. **T-C-IP-AL1**: Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; no observado.
- r. **T-C-IP-MC1**: Masca chicle en turno; no observado.
- s. **T-C-IP-EAP1**: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; no observado.
- t. **T-C-IP-EAJ1**: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; no observado.
- u. **T-C-IP-CEP1**: No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; no observado.
- v. **T-C-IP-CEJ1**: No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; no observado.
- w. **T-C-IP-RT1**: No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; no observado.

6. No tengo nada que decir de Fernanda en ese aspecto, ha tenido un excelente desempeño laboral.

7. T-R-SÍ

8. "Sin duda, tiene un muy buen manejo con las pacientes y un trato amable y respetuoso."

TENS17- Tutor 2

2. T-SI-NO

3. No aplica.

4. y 5.

- a. **T-F1**: pronunciación inadecuada, no observado.
- b. **T- CP-TV1**: tono de voz inadecuado; no observado.
- c. **T-CE-MP1**: no mira a los ojos al paciente y/o familiares, no observado.
- d. **T-CE-MJ1**: no mira a los ojos a su jefatura y/o colegas, no observado.
- e. **T-CPr-LIP2a**: utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; poco frecuente.i+
- f. **T-CPr-LIJ1**: utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- g. **T-CPr-LVP1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- h. **T-CPr-LVJ1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- i. **T-CK-GIP1**: Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- j. **T-CK-GIJ1**: Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- k. **T-CT-PM1**: No sigue protocolos médicos para su paciente; no observado.
- l. **T-CLDSL-CP1**: No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- m. **T-CPr-RD1**: Revela diagnósticos reservados; no observado.
- n. **T-C-IP1**: Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); no observado.
- o. **T- C-IP-EM1**: Escucha música a volumen elevado en el servicio; no observado.
- p. **T- C-IP-HC1**: Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; no observado.
- q. **T-C-IP-AL1**: Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; no observado.
- r. **T-C-IP-MC1**: Masca chicle en turno; no observado.
- s. **T-C-IP-EAP1**: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; no observado.
- t. **T-C-IP-EAJ1**: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; no observado.
- u. **T-C-IP-CEP1**: No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; no observado.

- v. **T-C-IP-CEJ1**: No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; no observado.
 - w. **T-C-IP-RT1**: No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; no observado.
6. “Para nada, el desempeño laboral de Alondra es muy bueno, el inicio hubo algunos detalles pero fueron corregidos.”
7. T-R-SÍ
8. Sin duda, es una excelente profesional en todos los aspectos.

TENS18- Tutor 2

2. T-SI-SÍ

3. “Fue en una situación puntual en la cual ella **utilizó lenguaje vulgar frente a una paciente (DP-CPA-HCCP-V)**, ambas se rieron pero yo escuché todo, entendí el contexto pero me parece que no corresponde. Lo conversé con ella y todo se solucionó.”
4. y 5.
- a. **T-F2a**: pronunciación inadecuada, poco frecuente.i+
 - b. **T-CP-TV2a**: tono de voz inadecuado; poco frecuente.i+
 - c. **T-CE-MP1**: no mira a los ojos al paciente y/o familiares, no observado.
 - d. **T-CE-MJ1**: no mira a los ojos a su jefatura y/o colegas, no observado.
 - e. **T-CPr-LIP2a**: utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; poco frecuente.i+
 - f. **T-CPr-LIJ1**: utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
 - g. **T-CPr-LVP2d**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; observado, pero corregido. modelamiento de imagen +
 - h. **T-CPr-LVJ1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
 - i. **T-CK-GIP1**: Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
 - j. **T-CK-GIJ1**: Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
 - k. **T-CT-PM1**: No sigue protocolos médicos para su paciente; no observado.
 - l. **T-CLDSL-CP2a**: No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.i+
 - m. **T-CPr-RD1**: Revela diagnósticos reservados; no observado.
 - n. **T-C-IP1**: Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); no observado.
 - o. **T-C-IP-EM1**: Escucha música a volumen elevado en el servicio; no observado.

p. **T-C-IN-HC2a:** Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; poco frecuente.IN

q. **T-C-IP-AL1:** Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; no observado.

r. **T-C-IP-MC1:** Masca chicle en turno; no observado.

s. **T-C-IP-EAP1:** No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; no observado.

t. **T-C-IP-EAJ1:** No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; no observado.

u. **T-C-IP-CEP1:** No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; no observado.

v. **T-C-IP-CEJ1:** No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; no observado.

w. **T-C-IP-RT1:** No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; no observado.

6. “Salvo la situación que comenté en la otra pregunta no han existido más episodios como ese y en ningún aspecto ha afectado su desempeño laboral, al contrario siento que desde esa situación ella ha mejorado su trato con los pacientes, así que quizá si influyó pero de manera positiva.”

7. T-R-SÍ

8. “Si la recomendaría ya que tiene muy buena disposición y recepción a las críticas, corrigió su comportamiento y siempre ha demostrado un muy buen desempeño en su puesto de trabajo.”

TENS19- Tutor 2

2- T-SI-SÍ

3. Se ha dado en contextos de camaradería en donde **se le han "salido" algunas palabras vulgares (DP-CPA-HCCP-VT) o del tipo más informal (DP-CPA-HCCP-IT)** frente a mi o a mis jefes y eso ha sido incómodo.

4. y 5.

a. **T-F2b:** pronunciación inadecuada, frecuente.i+

b. **T-CP-TV2a:** tono de voz inadecuado; poco frecuente.i+

c. **T-CE-MP1:** no mira a los ojos al paciente y/o familiares, no observado.

d. **T-CE-MJ1:** no mira a los ojos a su jefatura y/o colegas, no observado.

e. **T-CPr-LIP2a:** utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; poco frecuentei+

f. **T-CPr-LIJ2a:** utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.i+

g. **T-CPr-LVP1:** utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.

h. **T-CPr-LVJ2a:** utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.i+

- i. **T-CK-GIP1:** Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- j. **T-CK-GIJ1:** Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- k. **T-CT-PM1:** No sigue protocolos médicos para su paciente; no observado.
- l. **T-CLDSL-CP1:** No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- m. **T-CPr-RD1:** Revela diagnósticos reservados; no observado.
- n. **T-C-IP1:** Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); no observado.
- o. **T- C-IP-EM1:** Escucha música a volumen elevado en el servicio; no observado.
- p. **T- C-IP-HC1:** Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; no observado.
- q. **T-C-IP-AL1:** Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; no observado.
- r. **T-C-M-MC2d:** Masca chicle en turno; observado, pero corregido. Modelamiento de imagen negativa
- s. **T-C-IP-EAP1:** No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; no observado.
- t. **T-C-IP-EAJ1:** No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; no observado.
- u. **T-C-IP-CEP1:** No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; no observado.
- v. **T-C-IP-CEJ1:** No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; no observado.
- w. **T-C-IP-RT1:** No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; no observado.

6. “Las situaciones que comenté se han dado fuera del ámbito laboral por lo que no ha influido, al menos directamente. Yo conversé con ella y desde esa ocasión ha sido más cuidadosa”.

7. T-R-SÍ

8. “Si porque son detalles que se pueden corregir y no ha sido nada de gravedad”.

TENS20- Tutor2

2. T-SI-NO

3. No aplica

4. y 5.

- a. **T-F1:** pronunciación inadecuada, no observado.
- b. **T- CP-TV1:** tono de voz inadecuado; no observado.

- c. **T-CE-MP1**: no mira a los ojos al paciente y/o familiares, no observado.
- d. **T-CE-MJ1**: no mira a los ojos a su jefatura y/o colegas, no observado.
- e. **T-CPr-LIP1**: utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- f. **T-CPr-LIJ1**: utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- g. **T-CPr-LVP1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- h. **T-CPr-LVJ1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- i. **T-CK-GIP1**: Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- j. **T-CK-GIJ1**: Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- k. **T-CT-PM1**: No sigue protocolos médicos para su paciente; no observado.
- l. **T-CLDSL-CP1**: No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- m. **T-CPr-RD1**: Revela diagnósticos reservados; no observado.
- n. **T-C-IP1**: Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); no observado.
- o. **T- C-IP-EM1**: Escucha música a volumen elevado en el servicio; no observado.
- p. **T- C-IP-HC1**: Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; no observado.
- q. **T-C-IP-AL1**: Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; no observado.
- r. **T-C-IP-MC1**: Masca chicle en turno; no observado.
- s. **T-C-IP-EAP1**: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; no observado.
- t. **T-C-IP-EAJ1**: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; no observado.
- u. **T-C-IP-CEP1**: No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; no observado.
- v. **T-C-IP-CEJ1**: No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; no observado.
- w. **T-C-IP-RT1**: No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; no observado.

6. “En el caso de Daniela siempre ha demostrado un gran nivel, es muy respetuosa con las pacientes y he recibido muy buenos comentarios de ella, su desempeño laboral es muy bueno”.

7- T-R-SÍ

8. “Sin dudar, es una gran profesional, se nota su experiencia y el trato con las pacientes es algo que debo destacar”.

TENS21- Tutor 4

2. No.

3. No aplica

4. y 5.

- a. **T-F1**: pronunciación inadecuada, no observado.
- b. **T- CP-TV1**: tono de voz inadecuado; no observado.
- c. **T-CE-MP2b**: no mira a los ojos al paciente y/o familiares, frecuente.i+
- d. **T-CE-MJ2b**: no mira a los ojos a su jefatura y/o colegas; frecuente.i+
- e. **T-CPr-LIP1**: utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- f. **T-CPr-LIJ1**: utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- g. **T-CPr-LVP1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- h. **T-CPr-LVJ1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- i. **T-CK-GIP1**: Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
- j. **T-CK-GIJ1**: Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
- k. **T-CT-PM1**: No sigue protocolos médicos para su paciente; no observado.
- l. **T-CLDSL-CP2a**: No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente. I+
- m. **T-CPr-RD1**: Revela diagnósticos reservados; no observado.
- n. **T-C-IP1**: Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); no observado.
- o. **T- C-IP-EM1**: Escucha música a volumen elevado en el servicio; no observado.
- p. **T- C-IP-HC1**: Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; no observado.
- q. **T-C-IP-AL1**: Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; no observado.
- r. **T-C-IP-MC1**: Masca chicle en turno; no observado.
- s. **T-C-IP-EAP1**: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; no observado.
- t. **T-C-IP-EAJ1**: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; no observado.
- u. **T-C-IP-CEP1**: No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; no observado.
- v. **T-C-IP-CEJ1**: No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; no observado.
- w. **T-C-IP-RT1**: No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; no observado.

6. “Creo que si ya que afecta las relaciones interpersonales, una buena comunicación es la base para poder trabajar de buena forma sobre todo en salud, donde todos los detalles son importantes”.

7. T-R-SÍ

8. “Si bien Camila es un poco tímida y eso la hace a veces ponerse un poco nerviosa al hablar con los pacientes o su jefatura es una excelente profesional y la recomendaría sin dudar”.

TENS22- Tutor 4

2. no

3. No aplica

4. y 5.

a. **T-F2a: pronunciación inadecuada, poco frecuente.i+**

b. **T-CP-TV2b: tono de voz inadecuado; frecuente.i+**

c. **T-CE-MP1: no mira a los ojos al paciente y/o familiares, no observado.**

d. **T-CE-MJ1: no mira a los ojos a su jefatura y/o colegas, no observado.**

e. **T-CPr-LIP2b: utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; frecuente.i+**

f. **T-CPr-LIJ2a: utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.i+**

g. **T-CPr-LVP1: utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.**

h. **T-CPr-LVJ1: utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; no observado.**

i. **T-CK-GIP2a: Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; poco frecuente.i+**

j. **T-CK-GIJ1: Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; no observado.**

k. **T-CT-PM1: No sigue protocolos médicos para su paciente; no observado.**

l. **L no contestada.**

m. **T-CPr-RD1: Revela diagnósticos reservados; no observado.**

n. **T-C-IP1: Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); no observado.**

o. **T- C-IP-EM1: Escucha música a volumen elevado en el servicio; no observado.**

p. **T- C-IN-HC2a: Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; poco frecuente.IN**

q. **T-C-IP-AL1: Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; no observado.**

- r. **T-C-IP-MC1**: Masca chicle en turno; no observado.
- s. **T-C-IP-EAP1**: No muestra capacidad de **escucha atenta activa** hacia el **paciente y/o familiares**; no observado.
- t. **T-C-IN-EAJ2a**: No muestra capacidad de **escucha atenta activa** hacia sus **colegas y/o jefatura**; poco frecuente.i+
- u. **T-C-IP-CEP1**: No muestra **capacidad empática** frente a situación del **paciente y/o familiares**; no observado.
- v. **T-C-IP-CEJ1**: No muestra capacidad empática frente a **colegas y/o jefatura**; no observado.
- w. **T-C-IP-RT1**: No demuestra capacidad de **reelaboración de tareas** en relación al **feedback** dado por **colegas o jefatura**; no observado.

6. “Creo que se pueden separar las cosas, por un lado ser bueno en lo que se hace pero tener ciertas actitudes que no son del todo agradables y aún así seguir siendo bueno en su trabajo. Ahora bien, de que puede influir creo que si porque ciertas situaciones pueden llevar a conflictos con los pacientes o con sus superiores lo que a veces cambia incluso la opinión que uno tiene sobre las personas que trabajan con nosotros.”

7. T-R-SÍ

8. “La recomendaría porque es muy buena en lo que hace, si bien a veces tiene algunas actitudes un tanto desagradables no son frecuentes o han ido mejorando con el tiempo, pero hace su trabajo con mucha responsabilidad”.

TENS23 -Tutor 5

- 2. sí
- 3. “En varios ocasiones he tenido que llamarle la atención principalmente por **gestos realizados tanto frente a mi (DP-CPA-HCCK-T) como frente a los pacientes (DP-CPA-HCCK)**, además de **hablar constantemente por celular en turno (DP-CPA-HCCP-C)**”.
- 4. y 5.
 - a. **T-F2a**: pronunciación inadecuada, poco frecuente.i+
 - b. **T- CP-TV2a**: tono de voz inadecuado; poco frecuente.i+
 - c. **T-CE-MP1**: no **mira a los ojos al paciente y/o familiares**, no observado.
 - d. **T-CE-MJ1**: no mira a los ojos a su **jefatura y/o colegas**, no observado.
 - e. **T-CPr-LIP2b**: utilización de lenguaje informal hacia el **paciente y/o sus familiares**; frecuente.i+
 - f. **T-CPr-LIJ2a**: utilización de lenguaje informal hacia su **jefatura y/o colegas**; poco frecuente.i+
 - g. **T-CPr-LVP1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia el **paciente y/o sus familiares**; no observado.
 - h. **T-CPr-LVJ1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia su **jefatura y/o colegas**; no observado.
 - i. **T-CK-GIP2b**: Realiza **gestos inadecuados** hacia el **paciente y/o sus familiares**; frecuente.i+

- j. **T-CK-GIJ2b:** Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; frecuente.i+
- k. **T-CT-PM2a:** No sigue protocolos médicos para su paciente; poco frecuente.i+
- l. **T-CLDSL-CP2a:** No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; poco frecuente.i+
- m. **T-CPr-RD1:** Revela diagnósticos reservados; no observado.
- n. **T-C-IN-EI2b:** Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); frecuente.i+
- o. **T-C-IP-EM1:** Escucha música a volumen elevado en el servicio; no observado.
- p. **T-C-IN-HC2b:** Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; frecuente.IN
- q. **T-C-IN-AL2a:** Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; poco frecuente.i+
- r. **T-C-IN-MC2b:** Masca chicle en turno; frecuente.IN
- s. **T-C-IN-EAP2a:** No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; poco frecuente.i+
- t. **T-C-IN-EAJ2b:** No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; frecuente.+
- u. **T-C-IP-CEP1:** No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; no observado.
- v. **T-C-IP-CEJ1:** No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; no observado.
- w. **T-C-IN-RT2a:** 1: No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; poco frecuente.
Resistencia al modelamiento

6. “Absolutamente ya que siento que se genera una predisposición por esas situaciones desagradables que comenté, además ese tipo de actitudes la llevan a no cumplir correctamente con su trabajo”.

7. T-R-NO

8. “La verdad es que no, es bastante problemático e incluso ha sido irrespetuosa conmigo y con algunos pacientes. Ha tenido problemas en varios servicios por el tipo de actitudes que manifiesta”.

TENS24- Tutor 5

2. No

3. No aplica

4. y 5.

- a. **T-F2a:** pronunciación inadecuada, poco frecuente.i+

- b. **T- CP-TV1**: tono de voz inadecuado; no observado.
 - c. **T-CE-MP1**: no mira a los ojos al paciente y/o familiares, no observado.
 - d. **T-CE-MJ1**: no mira a los ojos a su jefatura y/o colegas, no observado.
 - e. **T-CPr-LIP1**: utilización de lenguaje informal hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
 - f. **T-CPr-LIJ1**: utilización de lenguaje informal hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
 - g. **T-CPr-LVP1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
 - h. **T-CPr-LVJ1**: utilización de lenguaje informal vulgar hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
 - i. **T-CK-GIP1**: Realiza gestos inadecuados hacia el paciente y/o sus familiares; no observado.
 - j. **T-CK-GIJ1**: Realiza gestos inadecuados hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
 - k. **T-CT-PM1**: No sigue protocolos médicos para su paciente; no observado.
 - l. **T-CLDSL-CP1**: No logra comunicar correctamente sus procedimientos hacia su jefatura y/o colegas; no observado.
 - m. **T-CPr-RD1**: Revela diagnósticos reservados; no observado.
 - n. **T-C-IP1**: Realiza expresiones inadecuadas (tanto verbales como gestuales) en contextos formales (reuniones, etc.); no observado.
 - o. **T- C-IP-EM1**: Escucha música a volumen elevado en el servicio; no observado.
 - p. **T- C-IN-HC2a**: Habla por teléfono celular mientras realiza procedimientos a sus pacientes; poco frecuente.IN
 - q. **T-C-IP-AL1**: Abandona sus labores sin consentimiento de su jefatura; no observado.
 - r. **T-C-IP-MC1**: Masca chicle en turno; no observado.
 - s. **T-C-IP-EAP1**: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia el paciente y/o familiares; no observado.
 - t. **T-C-IP-EAJ1**: No muestra capacidad de escucha atenta activa hacia sus colegas y/o jefatura; no observado.
 - u. **T-C-IP-CEP1**: No muestra capacidad empática frente a situación del paciente y/o familiares; no observado.
 - v. **T-C-IP-CEJ1**: No muestra capacidad empática frente a colegas y/o jefatura; no observado.
 - w. **T-C-IP-RT1**: No demuestra capacidad de reelaboración de tareas en relación al *feedback* dado por colegas o jefatura; no observado.
6. “Creo que si, en el caso de Tamara es una chica muy respetuosa, amable y responsable en las tareas que se le asignan, tiene un muy buen desempeño”.
7. T-R-SÍ
8. “Es una excelente TENS, siempre se destaca por su proactividad y amabilidad con los usuarios, he recibido muy buenos comentarios de ella”.

7.11 Anexo 11: Respuestas a Entrevista Semiestructurada- Tutor

Entrevista Semiestructurada Tutor 1

Antecedentes Personales

1. Profesión

Enfermero

2. Cargo

Enfermero Clínico

3. Unidad

Unidad de Programas Traumatológicos

4. Establecimiento

Hospital Barros Luco Trudeau

Preguntas de evaluación general

5. ¿Cuánto tiempo lleva en el cargo actual?

- a. Menos de 1 año
- b. Entre 1 y 3 años
- c. Entre 3 y 5 años
- d. Más de 6 años

6. Antes de este cargo, ¿Desempeñó otras funciones en esta institución?

- a. Sí
- b. No

7. ¿Cuánto tiempo lleva en la institución actual?

- a. Menos de 1 año
- b. Entre 1 y 3 años
- c. Entre 3 y 5 años
- d. Más de 6 años

8. Antes de trabajar en esta institución, ¿desempeñó funciones en otra institución?

- a. Sí
- b. No

9. Si su respuesta anterior fue sí, ¿En qué otras instituciones ha desempeñado funciones?

CFT Santo Tomás

10. ¿Por cuánto tiempo desempeñó estas funciones?

- a. Menos de 1 año
- b. Entre 1 y 3 años
- c. Entre 3 y 5 años
- d. Más de 6 años

11. ¿Maneja usted un segundo idioma?

- a. Sí
- b. No

12. ¿Tiene experiencia trabajando con titulados técnicos en el área de salud de centros de formación técnica?

- a. Sí
- b. No
- c. No lo sé

13. ¿Tiene experiencia trabajando con titulados técnicos en el área de salud de Instituto Profesional?

- a. Sí
- b. No
- c. No lo sé

14. ¿Cuáles son las habilidades, en un trabajador del área de la salud, que considera más importantes en su desempeño (puede marcar más de una):

- a. Habilidades conceptuales
- b. Habilidades procedimentales (técnicas)
- c. Habilidades actitudinales

15. Dentro de las habilidades actitudinales se encuentran las habilidades comunicativas ¿Qué entiende usted por este tipo de habilidades?

Ser capaz de hacerse entender, de conseguir la cooperación de las personas, de ser amable en el trato.

16. Usted, ¿Considera importante estas habilidades comunicativas en el área de la salud?

- a. Sí
- b. No

17. Si su respuesta anterior fue sí, ¿Por qué cree que las habilidades comunicativas son importantes en el área de la salud?

Porque en el área de la salud se trata con gente en situación de vulnerabilidad física, y el lenguaje bien empleado ayuda a calmarse y cooperar.

18. De acuerdo a las siguientes habilidades comunicativas, marque la(s) que considere relevante(s) para los técnicos titulados de CFT e IP del área de salud:

- a. Capacidad de comunicar
- b. Capacidad de dar significado a lo que comunica
- c. Uso de tono de voz, ritmo y énfasis en pronunciación
- d. Capacidad de expresión facial y corporal
- f. Uso adecuado del contexto en que se comunica (espacio físico, situación, cuándo y dónde expresarse)
- g. Capacidad para saber cómo decir algo (cortesía, displicencia, paciencia, amabilidad, etc.)
- h. Capacidad para interpretar un texto (entendimiento y significado)

Entrevista Semiestructurada Tutor 2

Antecedentes Personales

1. Profesión

Matrona

2. Cargo

Matrona

3. Unidad

Ginecología y obstetricia

4. Establecimiento

Clínica Indisa

Preguntas de evaluación general

5. ¿Cuánto tiempo lleva en el cargo actual?

- a. Menos de 1 año
- b. Entre 1 y 3 años
- c. Entre 3 y 5 años
- d. Más de 6 años

Preguntas de evaluación general

6. ¿Cuánto tiempo lleva en el cargo actual?

- a. Menos de 1 año
- b. Entre 1 y 3 años
- c. Entre 3 y 5 años
- d. Más de 6 años

7. Antes de este cargo, ¿Desempeñó otras funciones en esta institución?

- a. Sí
- b. No

8. ¿Cuánto tiempo lleva en la institución actual?

- a. Menos de 1 año
- b. Entre 1 y 3 años
- c. Entre 3 y 5 años
- d. Más de 6 años

9. Antes de trabajar en esta institución, ¿desempeñó funciones en otra institución?

- a. Sí
- b. No

10. Si su respuesta anterior fue sí, ¿En qué otras instituciones ha desempeñado funciones?

Clínica Dávila

11. ¿Por cuánto tiempo desempeñó estas funciones?

- a. Menos de 1 año
- b. Entre 1 y 3 años
- c. Entre 3 y 5 años
- d. Más de 6 años

12. ¿Maneja usted un segundo idioma?

- a. Sí
- b. No

13. ¿Tiene experiencia trabajando con titulados técnicos en el área de salud de centros de formación técnica?

- a. Sí
- b. No
- c. No lo sé

14. ¿Tiene experiencia trabajando con titulados técnicos en el área de salud de Instituto Profesional?

- a. Sí
- b. No
- c. No lo sé

15. ¿Cuáles son las habilidades, en un trabajador del área de la salud, que considera más importantes en su desempeño (puede marcar más de una):

- a. Habilidades conceptuales
- b. Habilidades procedimentales (técnicas)
- c. Habilidades actitudinales

16. Dentro de las habilidades actitudinales se encuentran las habilidades comunicativas ¿Qué entiende usted por este tipo de habilidades?

Lo que nos permite ser capaces de decir las cosas de forma correcta, saber comunicar realmente lo que queremos decir, creo que se puede relacionar también con las formas que utilizamos y adecuarnos a los contextos.

17. Usted, ¿Considera importante estas habilidades comunicativas en el área de la salud?

- a. Sí
- b. No

18. Si su respuesta anterior fue sí, ¿Por qué cree que las habilidades comunicativas son importantes en el área de la salud?

Porque trabajamos con personas y siempre la base para el buen trato es la buena comunicación, en mi área necesitamos que las pacientes confíen en nosotros y las palabras adecuadas en el momento adecuado ayudan mucho.

19. De acuerdo a las siguientes habilidades comunicativas, marque la(s) que considere relevante(s) para los técnicos titulados de CFT e IP del área de salud:

- a. Capacidad de comunicar
- b. Capacidad de dar significado a lo que comunica
- c. Uso de tono de voz, ritmo y énfasis en pronunciación

- d. Capacidad de expresión facial y corporal
- f. Uso adecuado del contexto en que se comunica (espacio físico, situación, cuándo y dónde expresarse)
- g. Capacidad para saber cómo decir algo (cortesía, displicencia, paciencia, amabilidad, etc.)
- h. Capacidad para interpretar un texto (entendimiento y significado)

Entrevista Semiestructurada Tutor 3

Antecedentes Personales

1. Profesión

Tecnólogo Médico

2. Cargo

Tecnólogo médico en oftalmología

3. Unidad

Oftalmología

4. Establecimiento

Instituto oftalmológico integral

Preguntas de evaluación general

5. ¿Cuánto tiempo lleva en el cargo actual?

- a. Menos de 1 año
- b. Entre 1 y 3 años
- c. Entre 3 y 5 años
- d. Más de 6 años

6. Antes de este cargo, ¿Desempeñó otras funciones en esta institución?

- a. Sí
- b. No

7. ¿Cuánto tiempo lleva en la institución actual?

- a. Menos de 1 año
- b. Entre 1 y 3 años

- c. Entre 3 y 5 años
- d. Más de 6 años

8. Antes de trabajar en esta institución, ¿desempeñó funciones en otra institución?

- a. Sí
- b. No

9. Si su respuesta anterior fue sí, ¿En qué otras instituciones ha desempeñado funciones?

Integramédica

10. ¿Por cuánto tiempo desempeñó estas funciones?

- a. Menos de 1 año
- b. Entre 1 y 3 años
- c. Entre 3 y 5 años
- d. Más de 6 años

11. ¿Maneja usted un segundo idioma?

- a. Sí
- b. No

12. ¿Tiene experiencia trabajando con titulados técnicos en el área de salud de centros de formación técnica?

- a. Sí
- b. No
- c. No lo sé

13. ¿Tiene experiencia trabajando con titulados técnicos en el área de salud de Instituto Profesional?

- a. Sí
- b. No
- c. No lo sé

14. ¿Cuáles son las habilidades, en un trabajador del área de la salud, que considera más importantes en su desempeño (puede marcar más de una):

- a. Habilidades conceptuales
- b. Habilidades procedimentales (técnicas)
- c. Habilidades actitudinales

15. Dentro de las habilidades actitudinales se encuentran las habilidades comunicativas ¿Qué entiende usted por este tipo de habilidades?

Las habilidades que nos ayudan a poder comunicarnos, hablar con otros, decir lo que queremos o lo que nos pasa, la forma en que nos relacionamos con otros.

16. Usted, ¿Considera importante estas habilidades comunicativas en el área de la salud?

- a. Sí
- b. No

17. Si su respuesta anterior fue sí, ¿Por qué cree que las habilidades comunicativas son importantes en el área de la salud?

Porque es importante poder entregar la información de la forma más correcta a los pacientes, muchas veces ellos no entienden o se quedan con ideas equivocadas y es porque nosotros no somos capaces de entregar bien la información. Creo que son habilidades esenciales en el trabajo en equipo para poder funcionar bien.

18. De acuerdo a las siguientes habilidades comunicativas, marque la(s) que considere relevante(s) para los técnicos titulados de CFT e IP del área de salud:

- a. Capacidad de comunicar
- b. Capacidad de dar significado a lo que comunica
- c. Uso de tono de voz, ritmo y énfasis en pronunciación
- d. Capacidad de expresión facial y corporal
- f. Uso adecuado del contexto en que se comunica (espacio físico, situación, cuándo y dónde expresarse)
- g. Capacidad para saber cómo decir algo (cortesía, displicencia, paciencia, amabilidad, etc.)
- h. Capacidad para interpretar un texto (entendimiento y significado)

Entrevista Semiestructurada Tutor 4

Antecedentes Personales

1. Profesión

Kinesiólogo

2. Cargo

Kinesiólogo

3. Unidad

Medicina

4. Establecimiento

Hospital Metropolitano

Preguntas de evaluación general

5. ¿Cuánto tiempo lleva en el cargo actual?

- a. Menos de 1 año
- b. Entre 1 y 3 años
- c. Entre 3 y 5 años
- d. Más de 6 años

6. Antes de este cargo, ¿Desempeñó otras funciones en esta institución?

- a. Sí
- b. No

7. ¿Cuánto tiempo lleva en la institución actual?

- a. Menos de 1 año
- b. Entre 1 y 3 años
- c. Entre 3 y 5 años
- d. Más de 6 años

8. Antes de trabajar en esta institución, ¿desempeñó funciones en otra institución?

- a. Sí
- b. No

9. Si su respuesta anterior fue sí, ¿En qué otras instituciones ha desempeñado funciones?

Hogar de ancianos El Atardecer

10. ¿Por cuánto tiempo desempeñó estas funciones?

- a. Menos de 1 año
- b. Entre 1 y 3 años
- c. Entre 3 y 5 años
- d. Más de 6 años

11. ¿Maneja usted un segundo idioma?

- a. Sí

b. No

12. ¿Tiene experiencia trabajando con titulados técnicos en el área de salud de centros de formación técnica?

- a. Sí
 b. No
 c. No lo sé

13. ¿Tiene experiencia trabajando con titulados técnicos en el área de salud de Instituto Profesional?

- a. Sí
 b. No
 c. No lo sé

14. ¿Cuáles son las habilidades, en un trabajador del área de la salud, que considera más importantes en su desempeño (puede marcar más de una):

- a. Habilidades conceptuales
 b. Habilidades procedimentales (técnicas)
 c. Habilidades actitudinales

15. Dentro de las habilidades actitudinales se encuentran las habilidades comunicativas ¿Qué entiende usted por este tipo de habilidades?

La capacidad que tenemos para poder decir lo que pensamos, lo que queremos, lo que nos pasa. Poder expresarnos de mejor la forma en diferentes contextos en que nos desenvolvemos.

16. Usted, ¿Considera importante estas habilidades comunicativas en el área de la salud?

- a. Sí
 b. No

17. Si su respuesta anterior fue sí, ¿Por qué cree que las habilidades comunicativas son importantes en el área de la salud?

Absolutamente, si bien lo importante en salud es tener expertiz desde lo teórico y procedimental la capacidad de tener llegada con los pacientes y buena comunicación con quienes trabajamos es la base para tener éxito en lo que hacemos.

18. De acuerdo a las siguientes habilidades comunicativas, marque la(s) que considere relevante(s) para los técnicos titulados de CFT e IP del área de salud:

- a. Capacidad de comunicar
 b. Capacidad de dar significado a lo que comunica
 c. Uso de tono de voz, ritmo y énfasis en pronunciación

- d. Capacidad de expresión facial y corporal
- f. Uso adecuado del contexto en que se comunica (espacio físico, situación, cuándo y dónde expresarse)
- g. Capacidad para saber cómo decir algo (cortesía, displicencia, paciencia, amabilidad, etc.)
- h. Capacidad para interpretar un texto (entendimiento y significado)

Entrevista Semiestructurada Tutor 5

Antecedentes Personales

1. Profesión

Médico

2. Cargo

Médico

3. Unidad

Policlínico

4. Establecimiento

CRS del hospital Padre Hurtado

Preguntas de evaluación general

5. ¿Cuánto tiempo lleva en el cargo actual?

- a. Menos de 1 año
- b. Entre 1 y 3 años
- c. Entre 3 y 5 años
- d. Más de 6 años

6. Antes de este cargo, ¿Desempeñó otras funciones en esta institución?

- a. Sí
- b. No

7. Si su respuesta anterior fue sí, ¿Qué otras funciones ha desempeñado en la institución?

Médico

8. ¿Cuánto tiempo lleva en la institución actual?

- a. Menos de 1 año
- b. Entre 1 y 3 años
- c. Entre 3 y 5 años
- d. Más de 6 años

9. Antes de trabajar en esta institución, ¿desempeñó funciones en otra institución?

- a. Sí
- b. No

10. Si su respuesta anterior fue sí, ¿En qué otras instituciones ha desempeñado funciones?

Hospital El Salvador

11. ¿Por cuánto tiempo desempeñó estas funciones?

- a. Menos de 1 año
- b. Entre 1 y 3 años
- c. Entre 3 y 5 años
- d. Más de 6 años

12. Si su respuesta anterior fue sí, ¿En qué otras instituciones ha desempeñado funciones?

Hospital El Salvador

13. ¿Por cuánto tiempo desempeñó estas funciones?

- a. Menos de 1 año
- b. Entre 1 y 3 años
- c. Entre 3 y 5 años
- d. Más de 6 años

14. ¿Maneja usted un segundo idioma?

- a. Sí
- b. No

15. ¿Tiene experiencia trabajando con titulados técnicos en el área de salud de centros de formación técnica?

- a. Sí
- b. No
- c. No lo sé

16. ¿Tiene experiencia trabajando con titulados técnicos en el área de salud de Instituto Profesional?

- a. Sí
- b. No
- c. No lo sé

17. ¿Cuáles son las habilidades, en un trabajador del área de la salud, que considera más importantes en su desempeño (puede marcar más de una):

- a. Habilidades conceptuales
- b. Habilidades procedimentales (técnicas)
- c. Habilidades actitudinales

18. Dentro de las habilidades actitudinales se encuentran las habilidades comunicativas ¿Qué entiende usted por este tipo de habilidades?

Son las habilidades que cada uno de nosotros tiene para comunicarse, son esenciales para expresarnos y para relacionarnos con otros.

19. Usted, ¿Considera importante estas habilidades comunicativas en el área de la salud?

- a. Sí
- b. No

20. Si su respuesta anterior fue sí, ¿Por qué cree que las habilidades comunicativas son importantes en el área de la salud?

Son fundamentales, como mencioné en la respuesta anterior, estas nos permiten relacionarnos con otros y de eso se trata la atención en salud más aún con el cambio en el modelo de atención que busca ser mucho más integral. Poder comunicar tanto al paciente como a nuestro equipo es fundamental para el trabajo transdisciplinario.

21. De acuerdo a las siguientes habilidades comunicativas, marque la(s) que considere relevante(s) para los técnicos titulados de CFT e IP del área de salud:

- a. Capacidad de comunicar
- b. Capacidad de dar significado a lo que comunica
- c. Uso de tono de voz, ritmo y énfasis en pronunciación
- d. Capacidad de expresión facial y corporal
- f. Uso adecuado del contexto en que se comunica (espacio físico, situación, cuándo y dónde expresarse)
- g. Capacidad para saber cómo decir algo (cortesía, displicencia, paciencia, amabilidad, etc.)
- h. Capacidad para interpretar un texto (entendimiento y significado)

Encuesta de Caracterización TENS1

I. Antecedentes personales:

1. Edad (en número): *

24

2. Género: *

Femenina

3. Nacionalidad: *

Chilena

4. Estado Civil: *

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Separado/ Divorciado
- d. Viudo
- e. Conviviente con acuerdo de unión civil
- f. Conviviente sin acuerdo de unión civil

Antecedentes socio-económicos.

1. Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo): *

Huechuraba

2. Comuna donde vive actualmente: *

Conchali

3. Tipo de vivienda que habita actualmente: *

- a. Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
- b. Casa o departamento arrendado
- c. Casa o departamento en usufructo (cedida sin costo)
- d. Habitación arrendada

4. Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta): *

3

5. Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta): *

2

6. Ingreso líquido mensual promedio de su hogar: *

- a. Menos de \$200.000
 b. Entre \$200.001 y \$400.000
 c. Entre \$400.001 y \$600.000
 d. Entre \$600.001 y \$800.000
 e. Entre \$800.001 y \$1.000.000
 f. Más de \$1.000.000

7. ¿Cómo financió su carrera? (puede marcar más de una opción): *

- a. Pagó de su bolsillo
 b. Beca de arancel
 c. Crédito con aval del Estado (CAE)
 d. Fondo solidario de crédito universitario
 e. Crédito bancario
 f. Gratuidad

8. Institución y comuna donde trabaja: *

Hospital Barros Luco Trudeau

9. Indique su situación contractual: *

- a. Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
 b. Contrato indefinido, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
 c. Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)
 d. Contrato plazo fijo, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
 e. Contrato a honorarios
 f. Trabajo informal

10. Especifique en qué unidad o servicio trabaja y el cargo que ocupa: *

Observación de urgencias (UPT), técnico

11. ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión. *

- a. Atención en oficina de reclutamiento
 b. Charla informativa para el personal
 c. Información del establecimiento en sitio web
 d. Entrevista con jefe de su unidad
 e. Prestigio de la Institución/Empresa

- f. Experiencia de amigos
- g. Información redes sociales
- h. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)
- i. Era la única opción laboral

12. ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo? *

- a. Automóvil propio
- b. Automóvil de amigo
- c. Microbus
- d. Metro
- e. Colectivo
- f. Bicicleta
- g. Bus interurbano
- h. Ninguno

Antecedentes socio-culturales.

13. Nivel de escolaridad de su madre o apoderada (figura femenina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

14. Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

15. ¿En qué tipo de colegio estudió su enseñanza media? *

- a. Municipal
- b. Particular subvencionado
- c. Particular pagado

16. ¿En qué tipo de enseñanza terminó sus estudios secundarios?: *

- a. Científico humanista
- b. Técnico profesional

17. Si su respuesta anterior fue "Técnico profesional", ¿En cuál modalidad la cursó?:

- a. Técnico profesional industrial
- b. Técnico profesional comercial
- c. Técnico profesional agrícola
- d. Técnico profesional polivalente
- e. Otro

18. Especialidad en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS): *

Gineco-obstetricia

19. Institución de Educación Superior donde estudió su carrera de TENS *

Instituto Aiep

20. ¿Tiene algún otro título profesional? *

- a. Sí
- b. No

21. ¿Maneja usted un segundo idioma? *

- a. No
- b. Sí, en nivel básico
- c. Sí, en nivel medio
- d. Sí, en nivel avanzado
- e. Sí, en nivel experto

22. ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Estudiaba en un preuniversitario
- b. Estudiaba educación Media
- c. Buscaba trabajo
- d. Trabajaba
- e. Cuidador de familiares
- f. Dueña(o) de casa
- g. Otro

23. Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales de apoyo al aprendizaje en su casa? Puede seleccionar más de una opción. *

- a. Libros asociados a sus asignaturas
- b. Acceso a computador
- c. Acceso a internet

- d. Apuntes de terceros
- e. Revistas científicas
- f. No tuvo acceso a ningún material de apoyo

24. ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación? *

- a. Sí
- b. No

25. Si su respuesta anterior fue "Sí", ¿Qué persona colaboró con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación?

Prima

26. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *

- a. Sí
- b. No

27. ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación? *

- a. Sí
- b. No

28. ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios cuenta actualmente? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Celular con acceso a internet
- b. Tablet
- c. PC
- d. Notebook
- e. TV cable o satelital
- f. Automóvil
- g. Internet

29. Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente: *

- a. Lectura
- b. Ir al cine
- c. Ir al teatro
- d. Asistir a eventos musicales
- e. Deporte
- f. Viajar
- g. Participar de organizaciones sociales
- h. Actividades al aire libre

- i. Activista social
- j. Activista político
- k. Otra

Encuesta de Caracterización TENS2

I. Antecedentes personales:

1. Edad (en número): *

22

2. Género: *

Femenino

3. Nacionalidad: *

Chilena

4. Estado Civil: *

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Separado/ Divorciado
- d. Viudo
- e. Conviviente con acuerdo de unión civil
- f. Conviviente sin acuerdo de unión civil

Antecedentes socio-económicos.

1. Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo): *

San Miguel

2. Comuna donde vive actualmente: *

San Miguel

3. Tipo de vivienda que habita actualmente: *

- a. Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
- b. Casa o departamento arrendado
- c. Casa o departamento en usufructo (cedida sin costo)

d. Habitación arrendada

4. Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta): *

4

5. Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta): *

2

6. Tipo de vivienda que habita actualmente: *

- a. Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
- b. Casa o departamento arrendado
- c. Casa o departamento en usufructo (cedida sin costo)
- d. Habitación arrendada

7. Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta): *

4

8. Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta): *

2

9. Ingreso líquido mensual promedio de su hogar: *

- a. Menos de \$200.000
- b. Entre \$200.001 y \$400.000
- c. Entre \$400.001 y \$600.000
- d. Entre \$600.001 y \$800.000
- e. Entre \$800.001 y \$1.000.000
- f. Más de \$1.000.000

10. ¿Cómo financió su carrera? (puede marcar más de una opción): *

- a. Pagó de su bolsillo
- b. Beca de arancel
- c. Crédito con aval del Estado (CAE)
- d. Fondo solidario de crédito universitario
- e. Crédito bancario
- f. Gratuidad

11. Institución y comuna donde trabaja: *

Hospital Barros Luco Trudeau - San Miguel

12. Indique su situación contractual: *

- a. Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
- b. Contrato indefinido, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- c. Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)
- d. Contrato plazo fijo, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- e. Contrato a honorarios
- f. Trabajo informal

13. Especifique en qué unidad o servicio trabaja y el cargo que ocupa: *

Unidad de Paciente Traumatólogo - TENS

14. ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión. *

- a. Atención en oficina de reclutamiento
- b. Charla informativa para el personal
- c. Información del establecimiento en sitio web
- d. Entrevista con jefe de su unidad
- e. Prestigio de la Institución/Empresa
- f. Experiencia de amigos
- g. Información redes sociales
- h. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)
- i. Era la única opción laboral

15. ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo? *

- a. Automóvil propio
- b. Automóvil de amigo
- c. Microbus
- d. Metro
- e. Colectivo
- f. Bicicleta
- g. Bus interurbano
- h. Ninguno

Antecedentes socio-culturales.

1. Nivel de escolaridad de su madre o apoderada (figura femenina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación

- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe
2. Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza): *
- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe
3. ¿En qué tipo de colegio estudió su enseñanza media? *
- a. Municipal
- b. Particular subvencionado
- c. Particular pagado
4. ¿En qué tipo de enseñanza terminó sus estudios secundarios? *
- a. Científico humanista
- b. Técnico profesional
5. Si su respuesta anterior fue "Técnico profesional", ¿En cuál modalidad la cursó?
- a. Técnico profesional industrial
- b. Técnico profesional comercial
- c. Técnico profesional agrícola
- d. Técnico profesional polivalente
- e. Otro
6. Especialidad en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS): *
- Solo Tec en Enfermería
7. Institución de Educación Superior donde estudió su carrera de TENS *

ENAC

8. ¿Tiene algún otro título profesional? *

- a. Sí
 b. No

9. Si su respuesta anterior fue Sí, indique el título adicional que posee: *

Técnico en Enfermería nivel medio

10. ¿Maneja usted un segundo idioma? *

- a. No
 b. Sí, en nivel básico
 c. Sí, en nivel medio
 d. Sí, en nivel avanzado
 e. Sí, en nivel experto

11. ¿Hay más integrantes de su familia que hayan cursado o se encuentren cursando estudios superiores? *

- a. Sí
 b. No

12. ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Estudiaba en un preuniversitario
 b. Estudiaba educación Media
 c. Buscaba trabajo
 d. Trabajaba
 e. Cuidador de familiares
 f. Dueña(o) de casa
 g. Otro

13. Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales de apoyo al aprendizaje en su casa? Puede seleccionar más de una opción. *

- a. Libros asociados a sus asignaturas
 b. Acceso a computador
 c. Acceso a internet
 d. Apuntes de terceros
 e. Revistas científicas
 f. No tuvo acceso a ningún material de apoyo

14. ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano

(sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación? *

- a. Sí
 b. No

15. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *

- a. Sí
 b. No

16. ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación? *

- a. Sí
 b. No

17. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *

- a. Sí
 b. No

18. ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación? *

- a. Sí
 b. No

19. Si su respuesta anterior fue "Sí", ¿Cuál actividad extracurricular desarrolló durante su proceso de formación?

Baile

20. ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios cuenta actualmente? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Celular con acceso a internet
 b. Tablet
 c. PC
 d. Notebook
 e. TV cable o satelital
 f. Automóvil
 g. Internet

21. Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente: *

- a. Lectura
 b. Ir al cine
 c. Ir al teatro

- d. Asistir a eventos musicales
- e. Deporte
- f. Viajar
- g. Participar de organizaciones sociales
- h. Actividades al aire libre
- i. Activista social
- j. Activista político
- k. Otras

Encuesta de Caracterización TENS3

Antecedentes personales.

1. Edad (en número): *

26

2. Género: *

Masculino

3. Nacionalidad: *

Chilena

4. Estado Civil: *

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Separado/ Divorciado
- d. Viudo
- e. Conviviente con acuerdo de unión civil
- f. Conviviente sin acuerdo de unión civil

Antecedentes socio-económicos.

1. Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo): *

Recoleta

2. Comuna donde vive actualmente: *

Santiago

3. Tipo de vivienda que habita actualmente: *
- a. Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
 - b. Casa o departamento arrendado
 - c. Casa o departamento en usufructo (cedida sin costo)
 - d. Habitación arrendada

4. Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta): *

4

5. Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta): *

3

6. Ingreso líquido mensual promedio de su hogar: *

- a. Menos de \$200.000
- b. Entre \$200.001 y \$400.000
- c. Entre \$400.001 y \$600.000
- d. Entre \$600.001 y \$800.000
- e. Entre \$800.001 y \$1.000.000
- f. Más de \$1.000.000

7. ¿Cómo financió su carrera? (puede marcar más de una opción): *

- a. Pagó de su bolsillo
- b. Beca de arancel
- c. Crédito con aval del Estado (CAE)
- d. Fondo solidario de crédito universitario
- e. Crédito bancario
- f. Gratuidad

8. Institución y comuna donde trabaja: *

Hospital Barros luco Trudeau comuna san Miguel

9. Indique su situación contractual: *

- a. Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
- b. Contrato indefinido, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- c. Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)
- d. Contrato plazo fijo, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- e. Contrato a honorarios
- f. Trabajo informal

10. Especifique en qué unidad o servicio trabaja y el cargo que ocupa: *

UPT tens

11. ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión. *

- a. Atención en oficina de reclutamiento
- b. Charla informativa para el personal
- c. Información del establecimiento en sitio web
- d. Entrevista con jefe de su unidad
- e. Prestigio de la Institución/Empresa
- f. Experiencia de amigos
- g. Información redes sociales
- h. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)
- i. Era la única opción laboral

12. ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo? *

- a. Automóvil propio
- b. Automóvil de amigo
- c. Microbus
- d. Metro
- e. Colectivo
- f. Bicicleta
- g. Bus interurbano
- h. Ninguno

Antecedentes socio-culturales.

13. Nivel de escolaridad de su madre o apoderada (figura femenina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado

14. Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa

- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

15. ¿En qué tipo de colegio estudió su enseñanza media? *

- a. Municipal
- b. Particular subvencionado
- c. Particular pagado

16. ¿En qué tipo de enseñanza terminó sus estudios secundarios? *

- a. Científico humanista
- b. Técnico profesional

17. Si su respuesta anterior fue "Científico Humanista", ¿En cuál modalidad la cursó?

- a. Diurno
- b. Vespertino
- c. 2 x 1
- d. Exámenes libres

18. Especialidad en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS): *

Ninguna

19. Institución de Educación Superior donde estudió su carrera de TENS *

Centro de formación técnica santo tomas

20. ¿Tiene algún otro título profesional? *

- a. Sí
- b. No

21. ¿Maneja usted un segundo idioma? *

- a. No
- b. Sí, en nivel básico
- c. Sí, en nivel medio
- d. Sí, en nivel avanzado
- e. Sí, en nivel experto

22. ¿Hay más integrantes de su familia que hayan cursado o se encuentren cursando estudios superiores? *

- a. Sí
 b. No

23. Si su respuesta anterior fue Sí ¿Quién de su familia ha cursado o está cursando estudios superiores?

Hermano

24. ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Estudiaba en un preuniversitario
 b. Estudiaba educación Media
 c. Buscaba trabajo
 d. Trabajaba
 e. Cuidador de familiares
 f. Dueña(o) de casa
 g. Otro

25. Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales de apoyo al aprendizaje en su casa? Puede seleccionar más de una opción. *

- a. Libros asociados a sus asignaturas
 b. Acceso a computador
 c. Acceso a internet
 d. Apuntes de terceros
 e. Revistas científicas
 f. No tuvo acceso a ningún material de apoyo

26. ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación? *

- a. Sí
 b. No

27. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *

- a. Sí
 b. No

28. ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación? *

- a. Sí
 b. No

29. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *

- a. Sí
- b. No

30. ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación? *

- a. Sí
- b. No

31. Si su respuesta anterior fue "Sí", ¿Cuál actividad extracurricular desarrolló durante su proceso de formación?

Deporte

32. ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios cuenta actualmente? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Celular con acceso a internet
- b. Tablet
- c. PC
- d. Notebook
- e. TV cable o satelital
- f. Automóvil
- g. Internet

33. Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente: *

- a. Lectura
- b. Ir al cine
- c. Ir al teatro
- d. Asistir a eventos musicales
- e. Deporte
- f. Viajar
- g. Participar de organizaciones sociales
- h. Actividades al aire libre
- i. Activista social
- j. Activista político
- k. Otras

Encuesta de caracterización TENS4

I. Antecedentes personales.

5. Edad (en número): *

24

6. Género: *

Femenino

7. Nacionalidad: *

Chilena

8. Estado Civil: *

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Separado/ Divorciado
- d. Viudo
- e. Conviviente con acuerdo de unión civil
- f. Conviviente sin acuerdo de unión civil

Antecedentes socio-económicos.

1. Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo): *

Cerro navia

2. Comuna donde vive actualmente: *

Cerro navia

3. Tipo de vivienda que habita actualmente: *

- a. Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
- b. Casa o departamento arrendado
- c. Casa o departamento en usufructo (cedida sin costo)
- d. Habitación arrendada

4. Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta): *

4

5. Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta): *

2

6. Ingreso líquido mensual promedio de su hogar: *

- a. Menos de \$200.000
- b. Entre \$200.001 y \$400.000
- c. Entre \$400.001 y \$600.000
- d. Entre \$600.001 y \$800.000
- e. Entre \$800.001 y \$1.000.000
- f. Más de \$1.000.000

7. ¿Cómo financió su carrera? (puede marcar más de una opción): *

- a. Pagó de su bolsillo
- b. Beca de arancel
- c. Crédito con aval del Estado (CAE)
- d. Fondo solidario de crédito universitario
- e. Crédito bancario
- f. Gratuidad

8. Institución y comuna donde trabaja: *

Hospital Barros Luco, comuna San Miguel

9. Indique su situación contractual: *

- a. Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
- b. Contrato indefinido, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- c. Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)
- d. Contrato plazo fijo, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- e. Contrato a honorarios
- f. Trabajo informal

10. Especifique en qué unidad o servicio trabaja y el cargo que ocupa: *

Observación de urgencia, soy teniente de todo un poco

11. ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión. *

- a. Atención en oficina de reclutamiento
- b. Charla informativa para el personal
- c. Información del establecimiento en sitio web
- d. Entrevista con jefe de su unidad
- e. Prestigio de la Institución/Empresa
- f. Experiencia de amigos
- g. Información redes sociales
- h. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)

i. Era la única opción laboral

12. ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo? *

- a. Automóvil propio
- b. Automóvil de amigo
- c. Microbus
- d. Metro
- e. Colectivo
- f. Bicicleta
- g. Bus interurbano
- h. Ninguno

Antecedentes socio-culturales.

13. Nivel de escolaridad de su madre o apoderada (figura femenina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

14. Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

15. ¿En qué tipo de colegio estudió su enseñanza media? *

- a. Municipal
- b. Particular subvencionado
- c. Particular pagado

16. ¿En qué tipo de enseñanza terminó sus estudios secundarios? *

- a. Científico humanista
- b. Técnico profesional

17. Si su respuesta anterior fue "Técnico profesional", ¿En cuál modalidad la cursó?

- a. Técnico profesional industrial
- b. Técnico profesional comercial
- c. Técnico profesional agrícola
- d. Técnico profesional polivalente
- e. Otro

18. Especialidad en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS): *

Urgencia

19. Institución de Educación Superior donde estudió su carrera de TENS *

Aiep

20. ¿Tiene algún otro título profesional? *

- a. Sí
- b. No

21. Si su respuesta anterior fue Sí, indique el título adicional que posee: *

Tecnico Administracion de empresa del colegii

22. ¿Maneja usted un segundo idioma? *

- a. No
- b. Sí, en nivel básico
- c. Sí, en nivel medio
- d. Sí, en nivel avanzado
- e. Sí, en nivel experto

23. Si su respuesta anterior fue Sí ¿Quién de su familia ha cursado o está cursando estudios superiores?

Hermana

24. ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Estudiaba en un preuniversitario
- b. Estudiaba educación Media

- c. Buscaba trabajo
- d. Trabajaba
- e. Cuidador de familiares
- f. Dueña(o) de casa
- g. Otro

25. Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales de apoyo al aprendizaje en su casa? Puede seleccionar más de una opción. *

- a. Libros asociados a sus asignaturas
- b. Acceso a computador
- c. Acceso a internet
- d. Apuntes de terceros
- e. Revistas científicas
- f. No tuvo acceso a ningún material de apoyo

26. ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación? *

- a. Sí
- b. No

27. Si su respuesta anterior fue "Sí", ¿Qué persona colaboró con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación?

Mama, hermana, papa

28. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *

- a. Sí
- b. No

29. ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación? *

- a. Sí
- b. No

30. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *

- a. Sí
- b. No

31. ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación? *

- a. Sí
- b. No

32. ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios cuenta actualmente?
Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Celular con acceso a internet
- b. Tablet
- c. PC
- d. Notebook
- e. TV cable o satelital
- f. Automóvil
- g. Internet

33. Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente: *

- a. Lectura
- b. Ir al cine
- c. Ir al teatro
- d. Asistir a eventos musicales
- e. Deporte
- f. Viajar
- g. Participar de organizaciones sociales
- h. Actividades al aire libre
- i. Activista social
- j. Activista político
- k. Otras

Encuesta de Caracterización TENS5

I. Antecedentes personales.

1. Edad (en número): *

26

2. Género: *

Femenino

3. Nacionalidad: *

Chilena

4. Estado Civil: *

- a. Soltero
- b. Casado

- c. Separado/ Divorciado
- d. Viudo
- e. Conviviente con acuerdo de unión civil
- f. Conviviente sin acuerdo de unión civil

Antecedentes socio-económicos.

1. Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo): *

Maria pinto

2. Comuna donde vive actualmente: *

Maria pinto

3. Tipo de vivienda que habita actualmente: *

- a. Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
- b. Casa o departamento arrendado
- c. Casa o departamento en usufructo (cedida sin costo)
- d. Habitación arrendada

4. Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta): *

4

5. Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta): *

3

6. Ingreso líquido mensual promedio de su hogar: *

- a. Menos de \$200.000
- b. Entre \$200.001 y \$400.000
- c. Entre \$400.001 y \$600.000
- d. Entre \$600.001 y \$800.000
- e. Entre \$800.001 y \$1.000.000
- f. Más de \$1.000.000

7. ¿Cómo financió su carrera? (puede marcar más de una opción): *

- a. Pagó de su bolsillo
- b. Beca de arancel
- c. Crédito con aval del Estado (CAE)
- d. Fondo solidario de crédito universitario

- e. Crédito bancario
- f. Gratuidad

8. Institución y comuna donde trabaja: *

Hospital Barros Luco San Miguel

9. Indique su situación contractual: *

- a. Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
- b. Contrato indefinido, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- c. Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)
- d. Contrato plazo fijo, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- e. Contrato a honorarios
- f. Trabajo informal

10. Especifique en qué unidad o servicio trabaja y el cargo que ocupa: *

Urgencia TENS

11. ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión. *

- a. Atención en oficina de reclutamiento
- b. Charla informativa para el personal
- c. Información del establecimiento en sitio web
- d. Entrevista con jefe de su unidad
- e. Prestigio de la Institución/Empresa
- f. Experiencia de amigos
- g. Información redes sociales
- h. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)
- i. Era la única opción laboral

12. ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo? *

- a. Automóvil propio
- b. Automóvil de amigo
- c. Microbus
- d. Metro
- e. Colectivo
- f. Bicicleta
- g. Bus interurbano
- h. Ninguno

Antecedentes socio-culturales.

13. Nivel de escolaridad de su madre o apoderada (figura femenina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación

- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

14. Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

15. ¿En qué tipo de colegio estudió su enseñanza media? *

- a. Municipal
- b. Particular subvencionado
- c. Particular pagado

16. ¿En qué tipo de enseñanza terminó sus estudios secundarios? *

- a. Científico humanista
- b. Técnico profesional

17. Si su respuesta anterior fue "Técnico profesional", ¿En cuál modalidad la cursó?

- a. Técnico profesional industrial
- b. Técnico profesional comercial
- c. Técnico profesional agrícola
- d. Técnico profesional polivalente
- e. Otro

18. Especialidad en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS): *

Tec en adm de empresas

19. Institución de Educación Superior donde estudió su carrera de TENS *

Enac

20. ¿Tiene algún otro título profesional? *
- a. Sí
- b. No
21. ¿Maneja usted un segundo idioma? *
- a. No
- b. Sí, en nivel básico
- c. Sí, en nivel medio
- d. Sí, en nivel avanzado
- e. Sí, en nivel experto
22. ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa: *
- a. Estudiaba en un preuniversitario
- b. Estudiaba educación Media
- c. Buscaba trabajo
- d. Trabajaba
- e. Cuidador de familiares
- f. Dueña(o) de casa
- g. Otro
23. Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales de apoyo al aprendizaje en su casa? Puede seleccionar más de una opción. *
- a. Libros asociados a sus asignaturas
- b. Acceso a computador
- c. Acceso a internet
- d. Apuntes de terceros
- e. Revistas científicas
- f. No tuvo acceso a ningún material de apoyo
24. ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación? *
- a. Sí
- b. No
25. Si su respuesta anterior fue "Sí", ¿Qué persona colaboró con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación?

Padres

26. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes,

tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *

- a. Sí
 b. No

27. ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación? *

- a. Sí
 b. No

28. ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios cuenta actualmente? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Celular con acceso a internet
 b. Tablet
 c. PC
 d. Notebook
 e. TV cable o satelital
 f. Automóvil
 g. Internet

29. Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente: *

- a. Lectura
 b. Ir al cine
 c. Ir al teatro
 d. Asistir a eventos musicales
 e. Deporte
 f. Viajar
 g. Participar de organizaciones sociales
 h. Actividades al aire libre
 i. Activista social
 j. Activista político
 k. Otras

Encuesta de Caracterización TENS6

I. Antecedentes personales.

1. Edad (en número): *

26

2. Género: *

Femenino

3. Nacionalidad: *

Chilena

4. Estado Civil: *

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Separado/ Divorciado
- d. Viudo
- e. Conviviente con acuerdo de unión civil
- f. Conviviente sin acuerdo de unión civil

Antecedentes socio-económicos.

1. Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo): *

Puente Alto

2. Comuna donde vive actualmente: *

Puente Alto

3. Tipo de vivienda que habita actualmente: *

- a. Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
- b. Casa o departamento arrendado
- c. Casa o departamento en usufructo (cedida sin costo)
- d. Habitación arrendada

4. Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta): *

4

5. Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado(usted debe considerarse en la respuesta): *

2

6. Ingreso líquido mensual promedio de su hogar: *

- a. Menos de \$200.000
- b. Entre \$200.001 y \$400.000
- c. Entre \$400.001 y \$600.000

- d. Entre \$600.001 y \$800.000
- e. Entre \$800.001 y \$1.000.000
- f. Más de \$1.000.000

7. ¿Cómo financió su carrera? (puede marcar más de una opción): *

- a. Pagó de su bolsillo
- b. Beca de arancel
- c. Crédito con aval del Estado (CAE)
- d. Fondo solidario de crédito universitario
- e. Crédito bancario
- f. Gratuidad

8. Institución y comuna donde trabaja: *

Hospital Barros Luco Trudeau, San Miguel

9. Indique su situación contractual: *

- a. Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
- b. Contrato indefinido, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- c. Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)
- d. Contrato plazo fijo, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- e. Contrato a honorarios
- f. Trabajo informal

10. Especifique en qué unidad o servicio trabaja y el cargo que ocupa: *

UPT, TENS Diurno

11. ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión. *

- a. Atención en oficina de reclutamiento
- b. Charla informativa para el personal
- c. Información del establecimiento en sitio web
- d. Entrevista con jefe de su unidad
- e. Prestigio de la Institución/Empresa
- f. Experiencia de amigos
- g. Información redes sociales
- h. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)
- i. Era la única opción laboral

12. ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo? *

- a. Automóvil propio
- b. Automóvil de amigo
- c. Microbus
- d. Metro
- e. Colectivo
- f. Bicicleta
- g. Bus interurbano
- h. Ninguno

Antecedentes socio-culturales.

1. Nivel de escolaridad de su madre o apoderada (figura femenina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

2. Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

3. ¿En qué tipo de colegio estudió su enseñanza media? *

- a. Municipal
- b. Particular subvencionado
- c. Particular pagado

4. ¿En qué tipo de enseñanza terminó sus estudios secundarios? *

- a. Científico humanista
- b. Técnico profesional

5. Si su respuesta anterior fue "Científico Humanista", ¿En cuál modalidad la cursó?

- a. Diurno
- b. Vespertino
- c. 2 x 1
- d. Exámenes libres

6. Especialidad en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS): *

Ginecobstetricia

7. Institución de Educación Superior donde estudió su carrera de TENS *

AIEP

8. ¿Tiene algún otro título profesional? *

- a. Sí
- b. No

9. ¿Maneja usted un segundo idioma? *

- a. No
- b. Sí, en nivel básico
- c. Sí, en nivel medio
- d. Sí, en nivel avanzado
- e. Sí, en nivel experto

10. ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Estudiaba en un preuniversitario
- b. Estudiaba educación Media
- c. Buscaba trabajo
- d. Trabajaba
- e. Cuidador de familiares
- f. Dueña(o) de casa
- g. Otro

11. Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales de apoyo al aprendizaje en su casa? Puede seleccionar más de una opción. *

- a. Libros asociados a sus asignaturas
- b. Acceso a computador
- c. Acceso a internet
- d. Apuntes de terceros
- e. Revistas científicas

- f. No tuvo acceso a ningún material de apoyo
12. ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación? *
- a. Sí
 b. No
13. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *
- a. Sí
 b. No
14. ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación? *
- a. Sí
 b. No
15. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *
- a. Sí
 b. No
16. ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación? *
- a. Sí
 b. No
17. ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios cuenta actualmente? Puede escoger más de una alternativa: *
- a. Celular con acceso a internet
 b. Tablet
 c. PC
 d. Notebook
 e. TV cable o satelital
 f. Automóvil
 g. Internet
18. Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente: *
- a. Lectura
 b. Ir al cine
 c. Ir al teatro
 d. Asistir a eventos musicales
 e. Deporte
 f. Viajar

- g. Participar de organizaciones sociales
- h. Actividades al aire libre
- i. Activista social
- j. Activista político
- k. Otras

Encuesta de Caracterización TENS7

I. Antecedentes personales.

1. Edad (en número): *

22

2. Género: *

Femenino

3. Nacionalidad: *

Chilena

4. Estado Civil: *

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Separado/ Divorciado
- d. Viudo
- e. Conviviente con acuerdo de unión civil
- f. Conviviente sin acuerdo de unión civil

Antecedentes socio-económicos.

1. Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo): *

Lo Prado

2. Comuna donde vive actualmente: *

Paine

3. Tipo de vivienda que habita actualmente: *

- a. Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
- b. Casa o departamento arrendado
- c. Casa o departamento en usufructo (cedida sin costo)
- d. Habitación arrendada

4. Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta): *

5. Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta): *

6. Ingreso líquido mensual promedio de su hogar: *

- a. Menos de \$200.000
- b. Entre \$200.001 y \$400.000
- c. Entre \$400.001 y \$600.000
- d. Entre \$600.001 y \$800.000
- e. Entre \$800.001 y \$1.000.000
- f. Más de \$1.000.000

7. ¿Cómo financió su carrera? (puede marcar más de una opción): *

- a. Pagó de su bolsillo
- b. Beca de arancel
- c. Crédito con aval del Estado (CAE)
- d. Fondo solidario de crédito universitario
- e. Crédito bancario
- f. Gratuidad

8. Institución y comuna donde trabaja: *

9. Indique su situación contractual: *

- a. Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
- b. Contrato indefinido, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- c. Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)
- d. Contrato plazo fijo, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- e. Contrato a honorarios
- f. Trabajo informal

10. Especifique en qué unidad o servicio trabaja y el cargo que ocupa: *

Urgencia, técnico en enfermería

11. ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión. *

- a. Atención en oficina de reclutamiento
- b. Charla informativa para el personal
- c. Información del establecimiento en sitio web
- d. Entrevista con jefe de su unidad
- e. Prestigio de la Institución/Empresa
- f. Experiencia de amigos
- g. Información redes sociales
- h. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)
- i. Era la única opción laboral

12. ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo? *

- a. Automóvil propio
- b. Automóvil de amigo
- c. Microbus
- d. Metro
- e. Colectivo
- f. Bicicleta
- g. Bus interurbano
- h. Ninguno

Antecedentes socio-culturales.

13. Nivel de escolaridad de su madre o apoderada (figura femenina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

14. Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

15. ¿En qué tipo de colegio estudió su enseñanza media? *

- a. Municipal
- b. Particular subvencionado
- c. Particular pagado

16. ¿En qué tipo de enseñanza terminó sus estudios secundarios? *

- a. Científico humanista
- b. Técnico profesional

17. Si su respuesta anterior fue "Técnico profesional", ¿En cuál modalidad la cursó?

- a. Técnico profesional industrial
- b. Técnico profesional comercial
- c. Técnico profesional agrícola
- d. Técnico profesional polivalente
- e. Otro

18. Especialidad en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS): *

Sin especialidad

19. Institución de Educación Superior donde estudió su carrera de TENS *

Enac

20. ¿Tiene algún otro título profesional? *

- a. Sí
- b. No

21. Si su respuesta anterior fue Sí, indique el título adicional que posee: *

Técnico en enfermería de nivel medio

22. ¿Maneja usted un segundo idioma? *

- a. No
- b. Sí, en nivel básico
- c. Sí, en nivel medio
- d. Sí, en nivel avanzado
- e. Sí, en nivel experto

23. ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Estudiaba en un preuniversitario
- b. Estudiaba educación Media
- c. Buscaba trabajo
- d. Trabajaba
- e. Cuidador de familiares
- f. Dueña(o) de casa
- g. Otro

24. Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales de apoyo al aprendizaje en su casa? Puede seleccionar más de una opción. *

- a. Libros asociados a sus asignaturas
- b. Acceso a computador
- c. Acceso a internet
- d. Apuntes de terceros
- e. Revistas científicas
- f. No tuvo acceso a ningún material de apoyo

25. ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación? *

- a. Sí
- b. No

26. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *

- a. Sí
- b. No

27. ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación? *

- a. Sí
 b. No

28. Si su respuesta anterior fue "Sí", ¿Cuál actividad extracurricular desarrolló durante su proceso de formación?

Lengua de señas

29. ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios cuenta actualmente? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Celular con acceso a internet
 b. Tablet
 c. PC
 d. Notebook
 e. TV cable o satelital
 f. Automóvil
 g. Internet

30. Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente: *

- a. Lectura
 b. Ir al cine
 c. Ir al teatro
 d. Asistir a eventos musicales
 e. Deporte
 f. Viajar
 g. Participar de organizaciones sociales
 h. Actividades al aire libre
 i. Activista social
 j. Activista político
 k. Otras

Encuesta de caracterización TENS8

I. Antecedentes personales.

1. Edad (en número): *

31

2. Género: *

Femenino

3. Nacionalidad: *

Chilena

4. Estado Civil: *

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Separado/ Divorciado
- d. Viudo
- e. Conviviente con acuerdo de unión civil
- f. Conviviente sin acuerdo de unión civil

Antecedentes socio-económicos.

1. Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo): *

San bernardo

2. Comuna donde vive actualmente: *

El bosque

3. Tipo de vivienda que habita actualmente: *

- a. Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
- b. Casa o departamento arrendado
- c. Casa o departamento en usufructo (cedida sin costo)
- d. Habitación arrendada

4. Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta): *

2

5. Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta): *

1

6. Ingreso líquido mensual promedio de su hogar: *

- a. Menos de \$200.000
 b. Entre \$200.001 y \$400.000
 c. Entre \$400.001 y \$600.000
 d. Entre \$600.001 y \$800.000
 e. Entre \$800.001 y \$1.000.000
 f. Más de \$1.000.000

7. ¿Cómo financió su carrera? (puede marcar más de una opción): *

- a. Pagó de su bolsillo
 b. Beca de arancel
 c. Crédito con aval del Estado (CAE)
 d. Fondo solidario de crédito universitario
 e. Crédito bancario
 f. Gratuidad

8. Institución y comuna donde trabaja: *

Hospital Barros Luco Trudeau san miguel

9. Indique su situación contractual: *

- a. Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
 b. Contrato indefinido, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
 c. Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)
 d. Contrato plazo fijo, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
 e. Contrato a honorarios
 f. Trabajo informal

10. Especifique en qué unidad o servicio trabaja y el cargo que ocupa: *

11. ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión. *

- a. Atención en oficina de reclutamiento
- b. Charla informativa para el personal
- c. Información del establecimiento en sitio web
- d. Entrevista con jefe de su unidad
- e. Prestigio de la Institución/Empresa
- f. Experiencia de amigos
- g. Información redes sociales
- h. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)
- i. Era la única opción laboral

12. ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo? *

- a. Automóvil propio
- b. Automóvil de amigo
- c. Microbus
- d. Metro
- e. Colectivo
- f. Bicicleta
- g. Bus interurbano
- h. Ninguno

Antecedentes socio-culturales.

13. Nivel de escolaridad de su madre o apoderada (figura femenina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

14. Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

15. ¿En qué tipo de colegio estudió su enseñanza media? *

- a. Municipal
- b. Particular subvencionado
- c. Particular pagado

16. ¿En qué tipo de enseñanza terminó sus estudios secundarios?*

- a. Científico humanista
- b. Técnico profesional

17. Si su respuesta anterior fue "Técnico profesional", ¿En cuál modalidad la cursó?

- a. Técnico profesional industrial
- b. Técnico profesional comercial
- c. Técnico profesional agrícola
- d. Técnico profesional polivalente
- e. Otro

18. Especialidad en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS): *

Ginecobotricia y maternidad

19. Institución de Educación Superior donde estudió su carrera de TENS *

Aiep

20. ¿Tiene algún otro título profesional? *

- a. Sí
- b. No

21. ¿Maneja usted un segundo idioma? *

- a. No

- b. Sí, en nivel básico
- c. Sí, en nivel medio
- d. Sí, en nivel avanzado
- e. Sí, en nivel experto

22. ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Estudiaba en un preuniversitario
- b. Estudiaba educación Media
- c. Buscaba trabajo
- d. Trabajaba
- e. Cuidador de familiares
- f. Dueña(o) de casa
- g. Otro

23. Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales de apoyo al aprendizaje en su casa? Puede seleccionar más de una opción. *

- a. Libros asociados a sus asignaturas
- b. Acceso a computador
- c. Acceso a internet
- d. Apuntes de terceros
- e. Revistas científicas
- f. No tuvo acceso a ningún material de apoyo

24. ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación? *

- a. Sí
- b. No

25. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *

- a. Sí
- b. No

26. ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación? *

- a. Sí
- b. No

27. ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios cuenta actualmente?

Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Celular con acceso a internet
- b. Tablet
- c. PC
- d. Notebook
- e. TV cable o satelital
- f. Automóvil
- g. Internet

28. Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente: *

- a. Lectura
- b. Ir al cine
- c. Ir al teatro
- d. Asistir a eventos musicales
- e. Deporte
- f. Viajar
- g. Participar de organizaciones sociales
- h. Actividades al aire libre
- i. Activista social
- j. Activista político
- k. Otras

Encuesta Caracterización TENS9

I. Antecedentes personales.

1. Edad (en número): *

31

2. Género: *

Masculino

3. Nacionalidad: *

Chilena

4. Estado Civil: *

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Separado/ Divorciado
- d. Viudo
- e. Conviviente con acuerdo de unión civil
- f. Conviviente sin acuerdo de unión civil

Antecedentes socio-económicos.

1. Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo): *

Pudahuel

2. Comuna donde vive actualmente: *

Pudahuel

3. Tipo de vivienda que habita actualmente: *

- a. Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
- b. Casa o departamento arrendado
- c. Casa o departamento en usufructo (cedida sin costo)
- d. Habitación arrendada

4. Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta): *

2

5. Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta): *

1

6. Ingreso líquido mensual promedio de su hogar: *

- a. Menos de \$200.000
- b. Entre \$200.001 y \$400.000
- c. Entre \$400.001 y \$600.000
- d. Entre \$600.001 y \$800.000

- e. Entre \$800.001 y \$1.000.000
- f. Más de \$1.000.000

7. ¿Cómo financió su carrera? (puede marcar más de una opción): *

- a. Pagó de su bolsillo
- b. Beca de arancel
- c. Crédito con aval del Estado (CAE)
- d. Fondo solidario de crédito universitario
- e. Crédito bancario
- f. Gratuidad

8. Institución y comuna donde trabaja: *

Hblt ,San Miguel

9. Indique su situación contractual: *

- a. Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
- b. Contrato indefinido, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- c. Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)
- d. Contrato plazo fijo, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- e. Contrato a honorarios
- f. Trabajo informal

10. Especifique en qué unidad o servicio trabaja y el cargo que ocupa: *

Upt, tens

11. ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión. *

- a. Atención en oficina de reclutamiento
- b. Charla informativa para el personal
- c. Información del establecimiento en sitio web
- d. Entrevista con jefe de su unidad
- e. Prestigio de la Institución/Empresa
- f. Experiencia de amigos
- g. Información redes sociales
- h. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)
- i. Era la única opción laboral

12. ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo? *

- a. Automóvil propio
- b. Automóvil de amigo
- c. Microbus
- d. Metro
- e. Colectivo
- f. Bicicleta
- g. Bus interurbano
- h. Ninguno

Antecedentes socio-culturales.

13. Nivel de escolaridad de su madre o apoderada (figura femenina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

14. Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

15. ¿En qué tipo de colegio estudió su enseñanza media? *

- a. Municipal
- b. Particular subvencionado
- c. Particular pagado

16. ¿En qué tipo de enseñanza terminó sus estudios secundarios? *

- a. Científico humanista
- b. Técnico profesional

17. Si su respuesta anterior fue "Científico Humanista", ¿En cuál modalidad la cursó?

- a. Diurno
- b. Vespertino
- c. 2 x 1
- d. Exámenes libres

18. Especialidad en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS): *

Ninguna

19. Institución de Educación Superior donde estudió su carrera de TENS *

Enac

20. ¿Tiene algún otro título profesional? *

- a. Sí
- b. No

21. ¿Maneja usted un segundo idioma? *

- a. No
- b. Sí, en nivel básico
- c. Sí, en nivel medio
- d. Sí, en nivel avanzado
- e. Sí, en nivel experto

22. ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Estudiaba en un preuniversitario
- b. Estudiaba educación Media
- c. Buscaba trabajo
- d. Trabajaba
- e. Cuidador de familiares
- f. Dueña(o) de casa
- g. Otro

23. Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales de apoyo al aprendizaje en su casa? Puede seleccionar más de una opción. *
- a. Libros asociados a sus asignaturas
 - b. Acceso a computador
 - c. Acceso a internet
 - d. Apuntes de terceros
 - e. Revistas científicas
 - f. No tuvo acceso a ningún material de apoyo
24. ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación? *
- a. Sí
 - b. No
25. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *
- a. Sí
 - b. No
26. ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación? *
- a. Sí
 - b. No
27. ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios cuenta actualmente? Puede escoger más de una alternativa: *
- a. Celular con acceso a internet
 - b. Tablet
 - c. PC
 - d. Notebook
 - e. TV cable o satelital
 - f. Automóvil
 - g. Internet
28. Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente: *
- a. Lectura
 - b. Ir al cine
 - c. Ir al teatro
 - d. Asistir a eventos musicales
 - e. Deporte

- f. Viajar
- g. Participar de organizaciones sociales
- h. Actividades al aire libre
- i. Activista social
- j. Activista político
- k. Otras

Encuesta Caracterización TENS10

I. Antecedentes personales.

1. Edad (en número): *

26

2. Género: *

Femenino

3. Nacionalidad: *

Chilena

4. Estado Civil: *

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Separado/ Divorciado
- d. Viudo
- e. Conviviente con acuerdo de unión civil
- f. Conviviente sin acuerdo de unión civil

Antecedentes socio-económicos.

1. Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo): *

Melipilla

2. Comuna donde vive actualmente: *

Melipilla

3. Tipo de vivienda que habita actualmente: *

- a. Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
- b. Casa o departamento arrendado
- c. Casa o departamento en usufructo (cedida sin costo)
- d. Habitación arrendada

4. Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta): *

3

5. Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta): *

1

6. Ingreso líquido mensual promedio de su hogar: *

- a. Menos de \$200.000
- b. Entre \$200.001 y \$400.000
- c. Entre \$400.001 y \$600.000
- d. Entre \$600.001 y \$800.000
- e. Entre \$800.001 y \$1.000.000
- f. Más de \$1.000.000

7. ¿Cómo financió su carrera? (puede marcar más de una opción): *

- a. Pagó de su bolsillo
- b. Beca de arancel
- c. Crédito con aval del Estado (CAE)
- d. Fondo solidario de crédito universitario
- e. Crédito bancario
- f. Gratuidad

8. Institución y comuna donde trabaja: *

Hospital Barros Luco Tredeu, comuna San Miguel

9. Indique su situación contractual: *

- a. Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
- b. Contrato indefinido, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- c. Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)
- d. Contrato plazo fijo, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- e. Contrato a honorarios
- f. Trabajo informal

10. Especifique en qué unidad o servicio trabaja y el cargo que ocupa: *

Tens upt

11. ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión. *

- a. Atención en oficina de reclutamiento
- b. Charla informativa para el personal
- c. Información del establecimiento en sitio web
- d. Entrevista con jefe de su unidad
- e. Prestigio de la Institución/Empresa
- f. Experiencia de amigos
- g. Información redes sociales
- h. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)
- i. Era la única opción laboral

12. ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo? *

- a. Automóvil propio
- b. Automóvil de amigo
- c. Microbus
- d. Metro
- e. Colectivo
- f. Bicicleta
- g. Bus interurbano
- h. Ninguno

Antecedentes socio-culturales.

13. Nivel de escolaridad de su madre o apoderada (figura femenina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación

- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

14. Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

15. ¿En qué tipo de colegio estudió su enseñanza media? *

- a. Municipal
- b. Particular subvencionado
- c. Particular pagado

16. ¿En qué tipo de enseñanza terminó sus estudios secundarios? *

- a. Científico humanista
- b. Técnico profesional

17. Si su respuesta anterior fue "Científico Humanista", ¿En cuál modalidad la cursó?

- a. Diurno
- b. Vespertino
- c. 2 x 1
- d. Exámenes libres

18. Especialidad en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS): *

Sin especialidad

19. Institución de Educación Superior donde estudió su carrera de TENS *

20. ¿Tiene algún otro título profesional? *
- a. Sí
- b. No
21. ¿Maneja usted un segundo idioma? *
- a. No
- b. Sí, en nivel básico
- c. Sí, en nivel medio
- d. Sí, en nivel avanzado
- e. Sí, en nivel experto
22. ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa: *
- a. Estudiaba en un preuniversitario
- b. Estudiaba educación Media
- c. Buscaba trabajo
- d. Trabajaba
- e. Cuidador de familiares
- f. Dueña(o) de casa
- g. Otro
23. Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales de apoyo al aprendizaje en su casa? Puede seleccionar más de una opción. *
- a. Libros asociados a sus asignaturas
- b. Acceso a computador
- c. Acceso a internet
- d. Apuntes de terceros
- e. Revistas científicas
- f. No tuvo acceso a ningún material de apoyo
24. ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación? *
- a. Sí
- b. No
25. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes,

tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *

- a. Sí
- b. No

26. ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación? *

- a. Sí
- b. No

27. ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios cuenta actualmente? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Celular con acceso a internet
- b. Tablet
- c. PC
- d. Notebook
- e. TV cable o satelital
- f. Automóvil
- g. Internet

28. Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente: *

- a. Lectura
- b. Ir al cine
- c. Ir al teatro
- d. Asistir a eventos musicales
- e. Deporte
- f. Viajar
- g. Participar de organizaciones sociales
- h. Actividades al aire libre
- i. Activista social
- j. Activista político
- k. Otras

Encuesta de Caracterización TENS11

I. Antecedentes personales.

1. Nombre completo: *

Allison Rodriguez Cortés

2. Edad (en número): *

23

3. Género: *

femenino

4. Nacionalidad: *

chilena

5. Estado Civil: *

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Separado/ Divorciado
- d. Viudo
- e. Conviviente con acuerdo de unión civil
- f. Conviviente sin acuerdo de unión civil

Antecedentes socio-económicos.

1. Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo): *

Renca

2. Comuna donde vive actualmente: *

Renca

3. Tipo de vivienda que habita actualmente: *

- a. Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
- b. Casa o departamento arrendado
- c. Casa o departamento en usufructo (cedida sin costo)

d. Habitación arrendada

4. Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta): *

4

5. Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta): *

2

6. Ingreso líquido mensual promedio de su hogar: *

- a. Menos de \$200.000
- b. Entre \$200.001 y \$400.000
- c. Entre \$400.001 y \$600.000
- d. Entre \$600.001 y \$800.000
- e. Entre \$800.001 y \$1.000.000
- f. Más de \$1.000.000

7. ¿Cómo financió su carrera? (puede marcar más de una opción): *

- a. Pagó de su bolsillo
- b. Beca de arancel
- c. Crédito con aval del Estado (CAE)
- d. Fondo solidario de crédito universitario
- e. Crédito bancario
- f. Gratuidad

8. Institución y comuna donde trabaja: *

Clinica Indisa, Providencia

9. Indique su situación contractual: *

- a. Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
- b. Contrato indefinido, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- c. Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)
- d. Contrato plazo fijo, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- e. Contrato a honorarios
- f. Trabajo informal

10. Especifique en qué unidad o servicio trabaja y el cargo que ocupa: *

11. ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión. *

- a. Atención en oficina de reclutamiento
- b. Charla informativa para el personal
- c. Información del establecimiento en sitio web
- d. Entrevista con jefe de su unidad
- e. Prestigio de la Institución/Empresa
- f. Experiencia de amigos
- g. Información redes sociales
- h. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)
- i. Era la única opción laboral

12. ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo? *

- a. Automóvil propio
- b. Automóvil de amigo
- c. Microbus
- d. Metro
- e. Colectivo
- f. Bicicleta
- g. Bus interurbano
- h. Ninguno

Antecedentes socio-culturales.

13. Nivel de escolaridad de su madre o apoderada (figura femenina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

14. Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

15. ¿En qué tipo de colegio estudió su enseñanza media? *

- a. Municipal
- b. Particular subvencionado
- c. Particular pagado

16. ¿En qué tipo de enseñanza terminó sus estudios secundarios? *

- a. Científico humanista
- b. Técnico profesional

17. Si su respuesta anterior fue "Técnico profesional", ¿En cuál modalidad la cursó?

- a. Técnico profesional industrial
- b. Técnico profesional comercial
- c. Técnico profesional agrícola
- d. Técnico profesional polivalente
- e. Otro

18. Especialidad en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS): *

Ginecobstetricia

19. Institución de Educación Superior donde estudió su carrera de TENS *

AIEP

20. ¿Tiene algún otro título profesional? *

- a. Sí
- b. No

21. ¿Maneja usted un segundo idioma? *
- a. No
 - b. Sí, en nivel básico
 - c. Sí, en nivel medio
 - d. Sí, en nivel avanzado
 - e. Sí, en nivel experto
22. ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa: *
- a. Estudiaba en un preuniversitario
 - b. Estudiaba educación Media
 - c. Buscaba trabajo
 - d. Trabajaba
 - e. Cuidador de familiares
 - f. Dueña(o) de casa
 - g. Otro
23. Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales de apoyo al aprendizaje en su casa? Puede seleccionar más de una opción. *
- a. Libros asociados a sus asignaturas
 - b. Acceso a computador
 - c. Acceso a internet
 - d. Apuntes de terceros
 - e. Revistas científicas
 - f. No tuvo acceso a ningún material de apoyo
24. ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación? *
- a. Sí
 - b. No
25. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *
- a. Sí
 - b. No
26. ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (como taller deportivo, de teatro,

baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación? *

- a. Sí
 b. No

27. ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios cuenta actualmente?
Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Celular con acceso a internet
 b. Tablet
 c. PC
 d. Notebook
 e. TV cable o satelital
 f. Automóvil
 g. Internet

28. Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente: *

- a. Lectura
 b. Ir al cine
 c. Ir al teatro
 d. Asistir a eventos musicales
 e. Deporte
 f. Viajar
 g. Participar de organizaciones sociales
 h. Actividades al aire libre
 i. Activista social
 j. Activista político
 k. Otras

Encuesta de Caracterización TENS12

I. Antecedentes personales.

1. Edad (en número): *

28

2. Género: *

masculino

3. Nacionalidad: *

chileno

4. Estado Civil: *

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Separado/ Divorciado
- d. Viudo
- e. Conviviente con acuerdo de unión civil
- f. Conviviente sin acuerdo de unión civil

Antecedentes socio-económicos.

5. Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo): *

Santiago Centro

6. Comuna donde vive actualmente: *

Santiago Centro

7. Tipo de vivienda que habita actualmente: *

- a. Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
- b. Casa o departamento arrendado
- c. Casa o departamento en usufructo (cedida sin costo)
- d. Habitación arrendada

8. Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta): *

1

9. Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta): *

1

10. Ingreso líquido mensual promedio de su hogar: *

- a. Menos de \$200.000
- b. Entre \$200.001 y \$400.000
- c. Entre \$400.001 y \$600.000
- d. Entre \$600.001 y \$800.000
- e. Entre \$800.001 y \$1.000.000
- f. Más de \$1.000.000

11. ¿Cómo financió su carrera? (puede marcar más de una opción): *

- a. Pagó de su bolsillo
- b. Beca de arancel
- c. Crédito con aval del Estado (CAE)
- d. Fondo solidario de crédito universitario
- e. Crédito bancario
- f. Gratuidad

12. Institución y comuna donde trabaja: *

Instituto oftalmológico integral

13. Indique su situación contractual: *

- a. Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
- b. Contrato indefinido, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- c. Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)
- d. Contrato plazo fijo, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- e. Contrato a honorarios
- f. Trabajo informal

14. Especifique en qué unidad o servicio trabaja y el cargo que ocupa: *

Oftalmología

15. ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión. *

- a. Atención en oficina de reclutamiento

- b. Charla informativa para el personal
- c. Información del establecimiento en sitio web
- d. Entrevista con jefe de su unidad
- e. Prestigio de la Institución/Empresa
- f. Experiencia de amigos
- g. Información redes sociales
- h. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)
- i. Era la única opción laboral

16. ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo? *

- a. Automóvil propio
- b. Automóvil de amigo
- c. Microbus
- d. Metro
- e. Colectivo
- f. Bicicleta
- g. Bus interurbano
- h. Ninguno

Antecedentes socio-culturales.

17. Nivel de escolaridad de su madre o apoderada (figura femenina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

18. Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta

- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

19. ¿En qué tipo de colegio estudió su enseñanza media? *

- a. Municipal
- b. Particular subvencionado
- c. Particular pagado

20. ¿En qué tipo de enseñanza terminó sus estudios secundarios? *

- a. Científico humanista
- b. Técnico profesional

21. Si su respuesta anterior fue "Científico Humanista", ¿En cuál modalidad la cursó?

- a. Diurno
- b. Vespertino
- c. 2 x 1
- d. Exámenes libres

22. Especialidad en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS): *

ninguna

23. Institución de Educación Superior donde estudió su carrera de TENS *

DUOC

24. ¿Tiene algún otro título profesional? *

- a. Sí
- b. No

25. ¿Maneja usted un segundo idioma? *

- a. No
- b. Sí, en nivel básico
- c. Sí, en nivel medio
- d. Sí, en nivel avanzado
- e. Sí, en nivel experto

26. ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de

una alternativa: *

- a. Estudiaba en un preuniversitario
- b. Estudiaba educación Media
- c. Buscaba trabajo
- d. Trabajaba
- e. Cuidador de familiares
- f. Dueña(o) de casa
- g. Otro

27. Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales de apoyo al aprendizaje en su casa? Puede seleccionar más de una opción. *

- a. Libros asociados a sus asignaturas
- b. Acceso a computador
- c. Acceso a internet
- d. Apuntes de terceros
- e. Revistas científicas
- f. No tuvo acceso a ningún material de apoyo

28. ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación? *

- a. Sí
- b. No

29. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *

- a. Sí
- b. No

30. ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación? *

- a. Sí
- b. No

31. Si su respuesta anterior fue "Sí", ¿Cuál actividad extracurricular desarrolló durante su proceso de formación?

deporte

32. ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios cuenta actualmente? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Celular con acceso a internet

- b. Tablet
- c. PC
- d. Notebook
- e. TV cable o satelital
- f. Automóvil
- g. Internet

33. Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente: *

- a. Lectura
- b. Ir al cine
- c. Ir al teatro
- d. Asistir a eventos musicales
- e. Deporte
- f. Viajar
- g. Participar de organizaciones sociales
- h. Actividades al aire libre
- i. Activista social
- j. Activista político
- k. Otras

Encuesta de Caracterización TENS13

I. Antecedentes personales.

1. Edad (en número): *

25

2. Género: *

masculino

3. Nacionalidad: *

chilena

4. Estado Civil: *

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Separado/ Divorciado
- d. Viudo
- e. Conviviente con acuerdo de unión civil
- f. Conviviente sin acuerdo de unión civil

Antecedentes socio-económicos.

1. Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo): *

San Miguel

2. Comuna donde vive actualmente: *

Santiago Centro

3. Tipo de vivienda que habita actualmente: *

- a. Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
- b. Casa o departamento arrendado
- c. Casa o departamento en usufructo (cedida sin costo)
- d. Habitación arrendada

4. Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta): *

3

5. Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta): *

2

6. Ingreso líquido mensual promedio de su hogar: *

- a. Menos de \$200.000
- b. Entre \$200.001 y \$400.000
- c. Entre \$400.001 y \$600.000
- d. Entre \$600.001 y \$800.000
- e. Entre \$800.001 y \$1.000.000

f. Más de \$1.000.000

7. ¿Cómo financió su carrera? (puede marcar más de una opción): *

- a. Pagó de su bolsillo
- b. Beca de arancel
- c. Crédito con aval del Estado (CAE)
- d. Fondo solidario de crédito universitario
- e. Crédito bancario
- f. Gratuidad

8. Institución y comuna donde trabaja: *

Instituto oftalmológico integral, Santiago Centro

9. Indique su situación contractual: *

- a. Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
- b. Contrato indefinido, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- c. Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)
- d. Contrato plazo fijo, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- e. Contrato a honorarios
- f. Trabajo informal

10. Especifique en qué unidad o servicio trabaja y el cargo que ocupa: *

oftalmología

11. ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión. *

- a. Atención en oficina de reclutamiento
- b. Charla informativa para el personal
- c. Información del establecimiento en sitio web
- d. Entrevista con jefe de su unidad
- e. Prestigio de la Institución/Empresa
- f. Experiencia de amigos
- g. Información redes sociales
- h. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)
- i. Era la única opción laboral

12. ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo? *

- a. Automóvil propio
- b. Automóvil de amigo

- c. Microbus
- d. Metro
- e. Colectivo
- f. Bicicleta
- g. Bus interurbano
- h. Ninguno

Antecedentes socio-culturales.

13. Nivel de escolaridad de su madre o apoderada (figura femenina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

14. Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

15. ¿En qué tipo de colegio estudió su enseñanza media? *

- a. Municipal
- b. Particular subvencionado
- c. Particular pagado

16. ¿En qué tipo de enseñanza terminó sus estudios secundarios? *

- a. Científico humanista

b. Técnico profesional

17. Si su respuesta anterior fue "Científico Humanista", ¿En cuál modalidad la cursó?

- a. Diurno
 b. Vespertino
 c. 2 x 1
 d. Exámenes libres

18. Especialidad en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS): *

Sin especialidad

19. Institución de Educación Superior donde estudió su carrera de TENS *

ENAC

20. ¿Tiene algún otro título profesional? *

- a. Sí
 b. No

21. ¿Maneja usted un segundo idioma? *

- a. No
 b. Sí, en nivel básico
 c. Sí, en nivel medio
 d. Sí, en nivel avanzado
 e. Sí, en nivel experto

22. ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Estudiaba en un preuniversitario
 b. Estudiaba educación Media
 c. Buscaba trabajo
 d. Trabajaba
 e. Cuidador de familiares
 f. Dueña(o) de casa
 g. Otro

23. Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales de apoyo al aprendizaje en su casa? Puede seleccionar más de una opción. *
- a. Libros asociados a sus asignaturas
 - b. Acceso a computador
 - c. Acceso a internet
 - d. Apuntes de terceros
 - e. Revistas científicas
 - f. No tuvo acceso a ningún material de apoyo
24. ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación? *
- a. Sí
 - b. No
25. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *
- a. Sí
 - b. No
26. ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación? *
- a. Sí
 - b. No
27. ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios cuenta actualmente? Puede escoger más de una alternativa: *
- a. Celular con acceso a internet
 - b. Tablet
 - c. PC
 - d. Notebook
 - e. TV cable o satelital
 - f. Automóvil
 - g. Internet
28. Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente: *
- a. Lectura
 - b. Ir al cine
 - c. Ir al teatro
 - d. Asistir a eventos musicales
 - e. Deporte

- f. Viajar
- g. Participar de organizaciones sociales
- h. Actividades al aire libre
- i. Activista social
- j. Activista político
- k. Otras

Encuesta Caracterización TENS14

I. Antecedentes personales.

1. Edad (en número): *

23

2. Género: *

femenino

3. Nacionalidad: *

chilena

4. Estado Civil: *

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Separado/ Divorciado
- d. Viudo
- e. Conviviente con acuerdo de unión civil
- f. Conviviente sin acuerdo de unión civil

Antecedentes socio-económicos.

5. Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo): *

Pudahuel

6. Comuna donde vive actualmente: *

Pudahuel

7. Tipo de vivienda que habita actualmente: *

- a. Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
- b. Casa o departamento arrendado
- c. Casa o departamento en usufructo (cedida sin costo)
- d. Habitación arrendada

8. Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta): *

4

9. Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta): *

4

10. Ingreso líquido mensual promedio de su hogar: *

- a. Menos de \$200.000
- b. Entre \$200.001 y \$400.000
- c. Entre \$400.001 y \$600.000
- d. Entre \$600.001 y \$800.000
- e. Entre \$800.001 y \$1.000.000
- f. Más de \$1.000.000

11. ¿Cómo financió su carrera? (puede marcar más de una opción): *

- a. Pagó de su bolsillo
- b. Beca de arancel
- c. Crédito con aval del Estado (CAE)
- d. Fondo solidario de crédito universitario
- e. Crédito bancario
- f. Gratuidad

12. Institución y comuna donde trabaja: *

Instituto oftalmológico integral, santiago

13. Indique su situación contractual: *

- a. Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
- b. Contrato indefinido, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- c. Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)
- d. Contrato plazo fijo, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- e. Contrato a honorarios
- f. Trabajo informal

14. Especifique en qué unidad o servicio trabaja y el cargo que ocupa: *

Oftalmología

15. ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión. *

- a. Atención en oficina de reclutamiento
- b. Charla informativa para el personal
- c. Información del establecimiento en sitio web
- d. Entrevista con jefe de su unidad
- e. Prestigio de la Institución/Empresa
- f. Experiencia de amigos
- g. Información redes sociales
- h. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)
- i. Era la única opción laboral

16. ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo? *

- a. Automóvil propio
- b. Automóvil de amigo
- c. Microbus
- d. Metro
- e. Colectivo
- f. Bicicleta
- g. Bus interurbano
- h. Ninguno

Antecedentes socio-culturales.

17. Nivel de escolaridad de su madre o apoderada (figura femenina a cargo de la crianza): *
- a. Sin educación
 - b. Educación Básica incompleta
 - c. Educación básica completa
 - d. Educación media incompleta
 - e. Educación media completa
 - f. Educación superior incompleta
 - g. Educación superior completa
 - h. Educación de postgrado
 - i. No sabe
18. Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza): *
- a. Sin educación
 - b. Educación Básica incompleta
 - c. Educación básica completa
 - d. Educación media incompleta
 - e. Educación media completa
 - f. Educación superior incompleta
 - g. Educación superior completa
 - h. Educación de postgrado
 - i. No sabe
19. ¿En qué tipo de colegio estudió su enseñanza media? *
- a. Municipal
 - b. Particular subvencionado
 - c. Particular pagado
20. ¿En qué tipo de enseñanza terminó sus estudios secundarios?*
- a. Científico humanista
 - b. Técnico profesional
21. Si su respuesta anterior fue "Técnico profesional", ¿En cuál modalidad la cursó?
- a. Técnico profesional industrial
 - b. Técnico profesional comercial
 - c. Técnico profesional agrícola
 - d. Técnico profesional polivalente
 - e. Otro
22. Especialidad en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS): *

Sin especialidad

23. Institución de Educación Superior donde estudió su carrera de TENS *

Santo Tomas

24. ¿Tiene algún otro título profesional? *

- a. Sí
 b. No

25. ¿Maneja usted un segundo idioma? *

- a. No
 b. Sí, en nivel básico
 c. Sí, en nivel medio
 d. Sí, en nivel avanzado
 e. Sí, en nivel experto

26. ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Estudiaba en un preuniversitario
 b. Estudiaba educación Media
 c. Buscaba trabajo
 d. Trabajaba
 e. Cuidador de familiares
 f. Dueña(o) de casa
 g. Otro

27. Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales de apoyo al aprendizaje en su casa? Puede seleccionar más de una opción. *

- a. Libros asociados a sus asignaturas
 b. Acceso a computador
 c. Acceso a internet
 d. Apuntes de terceros
 e. Revistas científicas
 f. No tuvo acceso a ningún material de apoyo

28. ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin

considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación? *

- a. Sí
 b. No

29. Si su respuesta anterior fue "Sí", ¿Qué persona colaboró con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación?

Mi hermano

30. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *

- a. Sí
 b. No

31. ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación? *

- a. Sí
 b. No

32. ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios cuenta actualmente? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Celular con acceso a internet
 b. Tablet
 c. PC
 d. Notebook
 e. TV cable o satelital
 f. Automóvil
 g. Internet

33. Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente: *

- a. Lectura
 b. Ir al cine
 c. Ir al teatro
 d. Asistir a eventos musicales
 e. Deporte
 f. Viajar
 g. Participar de organizaciones sociales
 h. Actividades al aire libre
 i. Activista social

- j. Activista político
- k. Otras

Encuesta Caracterización TENS15

I. Antecedentes personales.

1. Edad (en número): *

31

2. Género: *

femenino

3. Nacionalidad: *

chilena

4. Estado Civil: *

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Separado/ Divorciado
- d. Viudo
- e. Conviviente con acuerdo de unión civil
- f. Conviviente sin acuerdo de unión civil

Antecedentes socio-económicos.

1. Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo): *

Rengo

2. Comuna donde vive actualmente: *

Recoleta

3. Tipo de vivienda que habita actualmente: *

- a. Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
- b. Casa o departamento arrendado
- c. Casa o departamento en usufructo (cedida sin costo)
- d. Habitación arrendada

4. Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta): *

3

5. Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta): *

2

6. Ingreso líquido mensual promedio de su hogar: *

- a. Menos de \$200.000
- b. Entre \$200.001 y \$400.000
- c. Entre \$400.001 y \$600.000
- d. Entre \$600.001 y \$800.000
- e. Entre \$800.001 y \$1.000.000
- f. Más de \$1.000.000

7. ¿Cómo financió su carrera? (puede marcar más de una opción): *

- a. Pagó de su bolsillo
- b. Beca de arancel
- c. Crédito con aval del Estado (CAE)
- d. Fondo solidario de crédito universitario
- e. Crédito bancario
- f. Gratuidad

8. Institución y comuna donde trabaja: *

Instituto oftalmológico integral, Santiago Centro

9. Indique su situación contractual: *

- a. Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
- b. Contrato indefinido, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)

- c. Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)
- d. Contrato plazo fijo, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- e. Contrato a honorarios
- f. Trabajo informal

10. Especifique en qué unidad o servicio trabaja y el cargo que ocupa: *

Oftalmología

11. ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión. *

- a. Atención en oficina de reclutamiento
- b. Charla informativa para el personal
- c. Información del establecimiento en sitio web
- d. Entrevista con jefe de su unidad
- e. Prestigio de la Institución/Empresa
- f. Experiencia de amigos
- g. Información redes sociales
- h. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)
- i. Era la única opción laboral

12. ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo? *

- a. Automóvil propio
- b. Automóvil de amigo
- c. Microbus
- d. Metro
- e. Colectivo
- f. Bicicleta
- g. Bus interurbano
- h. Ninguno

Antecedentes socio-culturales

13. Nivel de escolaridad de su madre o apoderada (figura femenina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa

- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

14. Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

15. ¿En qué tipo de colegio estudió su enseñanza media? *

- a. Municipal
- b. Particular subvencionado
- c. Particular pagado

16. ¿En qué tipo de enseñanza terminó sus estudios secundarios? *

- a. Científico humanista
- b. Técnico profesional

17. Si su respuesta anterior fue "Científico Humanista", ¿En cuál modalidad la cursó?

- a. Diurno
- b. Vespertino
- c. 2 x 1
- d. Exámenes libres

18. Especialidad en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS): *

Ninguna

19. Institución de Educación Superior donde estudió su carrera de TENS *

DUOC

20. ¿Tiene algún otro título profesional? *

- a. Sí
- b. No

21. ¿Maneja usted un segundo idioma? *

- a. No
- b. Sí, en nivel básico
- c. Sí, en nivel medio
- d. Sí, en nivel avanzado
- e. Sí, en nivel experto

22. Si su respuesta anterior fue Sí ¿Quién de su familia ha cursado o está cursando estudios superiores?

Hermana menor

23. ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Estudiaba en un preuniversitario
- b. Estudiaba educación Media
- c. Buscaba trabajo
- d. Trabajaba
- e. Cuidador de familiares
- f. Dueña(o) de casa
- g. Otro

24. Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales de apoyo al aprendizaje en su casa? Puede seleccionar más de una opción. *

- a. Libros asociados a sus asignaturas
- b. Acceso a computador
- c. Acceso a internet
- d. Apuntes de terceros
- e. Revistas científicas
- f. No tuvo acceso a ningún material de apoyo

25. ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de

aprendizaje mientras se encontraba en formación? *

- a. Sí
- b. No

26. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *

- a. Sí
- b. No

27. ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación? *

- a. Sí
- b. No

28. ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios cuenta actualmente? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Celular con acceso a internet
- b. Tablet
- c. PC
- d. Notebook
- e. TV cable o satelital
- f. Automóvil
- g. Internet

29. Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente: *

- a. Lectura
- b. Ir al cine
- c. Ir al teatro
- d. Asistir a eventos musicales
- e. Deporte
- f. Viajar
- g. Participar de organizaciones sociales
- h. Actividades al aire libre
- i. Activista social
- j. Activista político
- k. Otras

I. Antecedentes personales.

1. Edad (en número): *

25

2. Género: *

femenino

3. Nacionalidad: *

chilena

4. Estado Civil: *

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Separado/ Divorciado
- d. Viudo
- e. Conviviente con acuerdo de unión civil
- f. Conviviente sin acuerdo de unión civil

Antecedentes socio-económicos.

1. Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo): *

La Florida

2. Comuna donde vive actualmente: *

La Florida

3. Tipo de vivienda que habita actualmente: *

- a. Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
- b. Casa o departamento arrendado
- c. Casa o departamento en usufructo (cedida sin costo)

d. Habitación arrendada

4. Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta): *

4

5. Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta): *

2

6. Ingreso líquido mensual promedio de su hogar: *

- a. Menos de \$200.000
- b. Entre \$200.001 y \$400.000
- c. Entre \$400.001 y \$600.000
- d. Entre \$600.001 y \$800.000
- e. Entre \$800.001 y \$1.000.000
- f. Más de \$1.000.000

7. ¿Cómo financió su carrera? (puede marcar más de una opción): *

- a. Pagó de su bolsillo
- b. Beca de arancel
- c. Crédito con aval del Estado (CAE)
- d. Fondo solidario de crédito universitario
- e. Crédito bancario
- f. Gratuidad

8. Institución y comuna donde trabaja: *

Instituto oftalmológico integral, Santiago Centro

9. Indique su situación contractual: *

- a. Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
- b. Contrato indefinido, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- c. Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)
- d. Contrato plazo fijo, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- e. Contrato a honorarios
- f. Trabajo informal

10. Especifique en qué unidad o servicio trabaja y el cargo que ocupa: *

Oftalmología

11. ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión. *

- a. Atención en oficina de reclutamiento
- b. Charla informativa para el personal
- c. Información del establecimiento en sitio web
- d. Entrevista con jefe de su unidad
- e. Prestigio de la Institución/Empresa
- f. Experiencia de amigos
- g. Información redes sociales
- h. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)
- i. Era la única opción laboral

12. ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo? *

- a. Automóvil propio
- b. Automóvil de amigo
- c. Microbus
- d. Metro
- e. Colectivo
- f. Bicicleta
- g. Bus interurbano
- h. Ninguno

Antecedentes socio-culturales.

13. Nivel de escolaridad de su madre o apoderada (figura femenina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

14. Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

15. ¿En qué tipo de colegio estudió su enseñanza media? *

- a. Municipal
- b. Particular subvencionado
- c. Particular pagado

16. ¿En qué tipo de enseñanza terminó sus estudios secundarios? *

- a. Científico humanista
- b. Técnico profesional

17. Si su respuesta anterior fue "Científico Humanista", ¿En cuál modalidad la cursó?

- a. Diurno
- b. Vespertino
- c. 2 x 1
- d. Exámenes libres

18. Especialidad en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS): *

Ninguna

19. Institución de Educación Superior donde estudió su carrera de TENS *

ENAC

20. ¿Tiene algún otro título profesional? *

- a. Sí
- b. No

21. ¿Maneja usted un segundo idioma? *
- a. No
 - b. Sí, en nivel básico
 - c. Sí, en nivel medio
 - d. Sí, en nivel avanzado
 - e. Sí, en nivel experto
22. ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa: *
- a. Estudiaba en un preuniversitario
 - b. Estudiaba educación Media
 - c. Buscaba trabajo
 - d. Trabajaba
 - e. Cuidador de familiares
 - f. Dueña(o) de casa
 - g. Otro
23. Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales de apoyo al aprendizaje en su casa? Puede seleccionar más de una opción. *
- a. Libros asociados a sus asignaturas
 - b. Acceso a computador
 - c. Acceso a internet
 - d. Apuntes de terceros
 - e. Revistas científicas
 - f. No tuvo acceso a ningún material de apoyo
24. ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación? *
- a. Sí
 - b. No
25. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *
- a. Sí
 - b. No
26. ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación? *
- a. Sí
 - b. No

27. ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios cuenta actualmente? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Celular con acceso a internet
- b. Tablet
- c. PC
- d. Notebook
- e. TV cable o satelital
- f. Automóvil
- g. Internet

28. Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente: *

- a. Lectura
- b. Ir al cine
- c. Ir al teatro
- d. Asistir a eventos musicales
- e. Deporte
- f. Viajar
- g. Participar de organizaciones sociales
- h. Actividades al aire libre
- i. Activista social
- j. Activista político
- k. Otras

Encuesta Caracterización TENS17

I. Antecedentes personales.

1. Edad (en número): *

23

2. Género: *

femenino

3. Nacionalidad: *

chilena

4. Estado Civil: *

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Separado/ Divorciado
- d. Viudo
- e. Conviviente con acuerdo de unión civil
- f. Conviviente sin acuerdo de unión civil

Antecedentes socio-económicos.

1. Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo): *

Estación Central

2. Comuna donde vive actualmente: *

Estación Central

3. Tipo de vivienda que habita actualmente: *

- a. Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
- b. Casa o departamento arrendado
- c. Casa o departamento en usufructo (cedida sin costo)
- d. Habitación arrendada

4. Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta): *

5

5. Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta): *

3

6. Ingreso líquido mensual promedio de su hogar: *

- a. Menos de \$200.000
- b. Entre \$200.001 y \$400.000
- c. Entre \$400.001 y \$600.000
- d. Entre \$600.001 y \$800.000
- e. Entre \$800.001 y \$1.000.000
- f. Más de \$1.000.000

7. ¿Cómo financió su carrera? (puede marcar más de una opción): *

- a. Pagó de su bolsillo
- b. Beca de arancel
- c. Crédito con aval del Estado (CAE)
- d. Fondo solidario de crédito universitario
- e. Crédito bancario
- f. Gratuidad

8. Institución y comuna donde trabaja: *

Clinica Indisa, Providencia

9. Indique su situación contractual: *

- a. Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
- b. Contrato indefinido, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- c. Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)
- d. Contrato plazo fijo, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- e. Contrato a honorarios
- f. Trabajo informal

10. Especifique en qué unidad o servicio trabaja y el cargo que ocupa: *

Ginecología

11. ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión. *

- a. Atención en oficina de reclutamiento
- b. Charla informativa para el personal
- c. Información del establecimiento en sitio web
- d. Entrevista con jefe de su unidad
- e. Prestigio de la Institución/Empresa

- f. Experiencia de amigos
- g. Información redes sociales
- h. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)
- i. Era la única opción laboral

12. ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo? *

- a. Automóvil propio
- b. Automóvil de amigo
- c. Microbus
- d. Metro
- e. Colectivo
- f. Bicicleta
- g. Bus interurbano
- h. Ninguno

Antecedentes socio-culturales.

13. Nivel de escolaridad de su madre o apoderada (figura femenina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

14. Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

15. ¿En qué tipo de colegio estudió su enseñanza media? *

- a. Municipal
 b. Particular subvencionado
 c. Particular pagado

16. ¿En qué tipo de enseñanza terminó sus estudios secundarios? *

- a. Científico humanista
 b. Técnico profesional

17. Si su respuesta anterior fue "Científico Humanista", ¿En cuál modalidad la cursó?

- a. Diurno
 b. Vespertino
 c. 2 x 1
 d. Exámenes libres

18. Especialidad en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS): *

Ginecobstetricia

19. Institución de Educación Superior donde estudió su carrera de TENS *

Aiep

20. ¿Tiene algún otro título profesional? *

- a. Sí
 b. No

21. ¿Maneja usted un segundo idioma? *

- a. No
 b. Sí, en nivel básico
 c. Sí, en nivel medio
 d. Sí, en nivel avanzado
 e. Sí, en nivel experto

22. ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Estudiaba en un preuniversitario
 b. Estudiaba educación Media
 c. Buscaba trabajo
 d. Trabajaba

- e. Cuidador de familiares
- f. Dueña(o) de casa
- g. Otro

23. Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales de apoyo al aprendizaje en su casa? Puede seleccionar más de una opción. *

- a. Libros asociados a sus asignaturas
- b. Acceso a computador
- c. Acceso a internet
- d. Apuntes de terceros
- e. Revistas científicas
- f. No tuvo acceso a ningún material de apoyo

24. ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación? *

- a. Sí
- b. No

25. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *

- a. Sí
- b. No

26. ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación? *

- a. Sí
- b. No

27. ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios cuenta actualmente? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Celular con acceso a internet
- b. Tablet
- c. PC
- d. Notebook
- e. TV cable o satelital
- f. Automóvil
- g. Internet

28. Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente: *

- a. Lectura
- b. Ir al cine

- c. Ir al teatro
- d. Asistir a eventos musicales
- e. Deporte
- f. Viajar
- g. Participar de organizaciones sociales
- h. Actividades al aire libre
- i. Activista social
- j. Activista político
- k. Otras

Encuesta Caracterización TENS18

I. Antecedentes personales.

1. Edad (en número): *

26

2. Género: *

femenino

3. Nacionalidad: *

chilena

4. Estado Civil: *

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Separado/ Divorciado
- d. Viudo
- e. Conviviente con acuerdo de unión civil
- f. Conviviente sin acuerdo de unión civil

Antecedentes socio-económicos.

5. Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo): *

Lo Prado

6. Comuna donde vive actualmente: *

Lo Prado

7. Tipo de vivienda que habita actualmente: *

- a. Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
- b. Casa o departamento arrendado
- c. Casa o departamento en usufructo (cedida sin costo)
- d. Habitación arrendada

8. Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta): *

3

9. Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta): *

2

10. Ingreso líquido mensual promedio de su hogar: *

- a. Menos de \$200.000
- b. Entre \$200.001 y \$400.000
- c. Entre \$400.001 y \$600.000
- d. Entre \$600.001 y \$800.000
- e. Entre \$800.001 y \$1.000.000
- f. Más de \$1.000.000

11. ¿Cómo financió su carrera? (puede marcar más de una opción): *

- a. Pagó de su bolsillo
- b. Beca de arancel
- c. Crédito con aval del Estado (CAE)
- d. Fondo solidario de crédito universitario
- e. Crédito bancario
- f. Gratuidad

12. Institución y comuna donde trabaja: *

Cinica indisa, providencia

13. Indique su situación contractual: *

- a. Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
- b. Contrato indefinido, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- c. Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)
- d. Contrato plazo fijo, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- e. Contrato a honorarios
- f. Trabajo informal

14. Especifique en qué unidad o servicio trabaja y el cargo que ocupa: *

Ginecología

15. ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión. *

- a. Atención en oficina de reclutamiento
- b. Charla informativa para el personal
- c. Información del establecimiento en sitio web
- d. Entrevista con jefe de su unidad
- e. Prestigio de la Institución/Empresa
- f. Experiencia de amigos
- g. Información redes sociales
- h. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)
- i. Era la única opción laboral

16. ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo? *

- a. Automóvil propio
- b. Automóvil de amigo
- c. Microbus
- d. Metro
- e. Colectivo
- f. Bicicleta
- g. Bus interurbano
- h. Ninguno

Antecedentes socio-culturales.

17. Nivel de escolaridad de su madre o apoderada (figura femenina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

18. Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

19. ¿En qué tipo de colegio estudió su enseñanza media? *

- a. Municipal
- b. Particular subvencionado
- c. Particular pagado

20. ¿En qué tipo de enseñanza terminó sus estudios secundarios? *

- a. Científico humanista
- b. Técnico profesional

21. Si su respuesta anterior fue "Científico Humanista", ¿En cuál modalidad la cursó?

- a. Diurno
- b. Vespertino
- c. 2 x 1
- d. Exámenes libres

22. Especialidad en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS): *

Ginecobstetricia

23. Institución de Educación Superior donde estudió su carrera de TENS *

Aiep

24. ¿Tiene algún otro título profesional? *

- a. Sí
 b. No

25. ¿Maneja usted un segundo idioma? *

- a. No
 b. Sí, en nivel básico
 c. Sí, en nivel medio
 d. Sí, en nivel avanzado
 e. Sí, en nivel experto

26. ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Estudiaba en un preuniversitario
 b. Estudiaba educación Media
 c. Buscaba trabajo
 d. Trabajaba
 e. Cuidador de familiares
 f. Dueña(o) de casa
 g. Otro

27. Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales de apoyo al aprendizaje en su casa? Puede seleccionar más de una opción. *

- a. Libros asociados a sus asignaturas
 b. Acceso a computador
 c. Acceso a internet
 d. Apuntes de terceros
 e. Revistas científicas
 f. No tuvo acceso a ningún material de apoyo

28. ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de

aprendizaje mientras se encontraba en formación? *

- a. Sí
- b. No

29. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *

- a. Sí
- b. No

30. ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación? *

- a. Sí
- b. No

31. ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios cuenta actualmente? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Celular con acceso a internet
- b. Tablet
- c. PC
- d. Notebook
- e. TV cable o satelital
- f. Automóvil
- g. Internet

32. Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente: *

- a. Lectura
- b. Ir al cine
- c. Ir al teatro
- d. Asistir a eventos musicales
- e. Deporte
- f. Viajar
- g. Participar de organizaciones sociales
- h. Actividades al aire libre
- i. Activista social
- j. Activista político
- k. Otras

I. Antecedentes personales.

1. Edad (en número): *

28

2. Género: *

femenino

3. Nacionalidad: *

chilena

4. Estado Civil: *

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Separado/ Divorciado
- d. Viudo
- e. Conviviente con acuerdo de unión civil
- f. Conviviente sin acuerdo de unión civil

Antecedentes socio-económicos.

1. Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo): *

Independencia

2. Comuna donde vive actualmente: *

San Miguel

3. Tipo de vivienda que habita actualmente: *

- a. Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
- b. Casa o departamento arrendado
- c. Casa o departamento en usufructo (cedida sin costo)



d. Habitación arrendada

4. Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta): *

4

5. Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta): *

2

6. Ingreso líquido mensual promedio de su hogar: *

a. Menos de \$200.000



b. Entre \$200.001 y \$400.000



c. Entre \$400.001 y \$600.000



d. Entre \$600.001 y \$800.000



e. Entre \$800.001 y \$1.000.000



f. Más de \$1.000.000

7. ¿Cómo financió su carrera? (puede marcar más de una opción): *



a. Pagó de su bolsillo



b. Beca de arancel



c. Crédito con aval del Estado (CAE)



d. Fondo solidario de crédito universitario



e. Crédito bancario



f. Gratuidad

8. Institución y comuna donde trabaja: *

Cinica indisa

9. Indique su situación contractual: *



a. Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)



b. Contrato indefinido, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)



c. Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)



d. Contrato plazo fijo, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)



e. Contrato a honorarios



f. Trabajo informal

10. Especifique en qué unidad o servicio trabaja y el cargo que ocupa: *

Ginecología y obstetricia

11. ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo?
Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión. *

- a. Atención en oficina de reclutamiento
- b. Charla informativa para el personal
- c. Información del establecimiento en sitio web
- d. Entrevista con jefe de su unidad
- e. Prestigio de la Institución/Empresa
- f. Experiencia de amigos
- g. Información redes sociales
- h. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)
- i. Era la única opción laboral

12. ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo? *

- a. Automóvil propio
- b. Automóvil de amigo
- c. Microbus
- d. Metro
- e. Colectivo
- f. Bicicleta
- g. Bus interurbano
- h. Ninguno

Antecedentes socio-culturales.

13. Nivel de escolaridad de su madre o apoderada (figura femenina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa

- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

14. Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

15. ¿En qué tipo de colegio estudió su enseñanza media? *

- a. Municipal
- b. Particular subvencionado
- c. Particular pagado

16. ¿En qué tipo de enseñanza terminó sus estudios secundarios? *

- a. Científico humanista
- b. Técnico profesional

17. Si su respuesta anterior fue "Técnico profesional", ¿En cuál modalidad la cursó?

- a. Técnico profesional industrial
- b. Técnico profesional comercial
- c. Técnico profesional agrícola
- d. Técnico profesional polivalente
- e. Otro

18. Especialidad en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS): *

ginec obstetricia

19. Institución de Educación Superior donde estudió su carrera de TENS *

AIEP

20. ¿Tiene algún otro título profesional? *

- a. Sí
- b. No

21. ¿Maneja usted un segundo idioma? *

- a. No
- b. Sí, en nivel básico
- c. Sí, en nivel medio
- d. Sí, en nivel avanzado
- e. Sí, en nivel experto

22. ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Estudiaba en un preuniversitario
- b. Estudiaba educación Media
- c. Buscaba trabajo
- d. Trabajaba
- e. Cuidador de familiares
- f. Dueña(o) de casa
- g. Otro

23. Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales de apoyo al aprendizaje en su casa? Puede seleccionar más de una opción. *

- a. Libros asociados a sus asignaturas
- b. Acceso a computador
- c. Acceso a internet
- d. Apuntes de terceros
- e. Revistas científicas
- f. No tuvo acceso a ningún material de apoyo

24. ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación? *

- a. Sí
- b. No

25. Si su respuesta anterior fue "Sí", ¿Qué persona colaboró con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación?

Una prima

26. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *

- a. Sí
 b. No

27. ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación? *

- a. Sí
 b. No

28. ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios cuenta actualmente? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Celular con acceso a internet
 b. Tablet
 c. PC
 d. Notebook
 e. TV cable o satelital
 f. Automóvil
 g. Internet

29. Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente: *

- a. Lectura
 b. Ir al cine
 c. Ir al teatro
 d. Asistir a eventos musicales
 e. Deporte
 f. Viajar
 g. Participar de organizaciones sociales
 h. Actividades al aire libre
 i. Activista social
 j. Activista político
 k. Otras

Encuesta Caracterización TENS20

I. Antecedentes personales.

1. Edad (en número): *

22

2. Género: *

femenino

3. Nacionalidad: *

chilena

4. Estado Civil: *

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Separado/ Divorciado
- d. Viudo
- e. Conviviente con acuerdo de unión civil
- f. Conviviente sin acuerdo de unión civil

Antecedentes socio-económicos.

1. Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo): *

Puente Alto

2. Comuna donde vive actualmente: *

Santiago centro

3. Tipo de vivienda que habita actualmente: *

- a. Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
- b. Casa o departamento arrendado
- c. Casa o departamento en usufructo (cedida sin costo)
- d. Habitación arrendada

4. Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta): *

2

5. Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta): *

1

6. Ingreso líquido mensual promedio de su hogar: *

- a. Menos de \$200.000
 b. Entre \$200.001 y \$400.000
 c. Entre \$400.001 y \$600.000
 d. Entre \$600.001 y \$800.000
 e. Entre \$800.001 y \$1.000.000
 f. Más de \$1.000.000

7. ¿Cómo financió su carrera? (puede marcar más de una opción): *

- a. Pagó de su bolsillo
 b. Beca de arancel
 c. Crédito con aval del Estado (CAE)
 d. Fondo solidario de crédito universitario
 e. Crédito bancario
 f. Gratuidad

8. Institución y comuna donde trabaja: *

clinica indisa en providencia

9. Indique su situación contractual: *

- a. Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
 b. Contrato indefinido, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
 c. Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)
 d. Contrato plazo fijo, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
 e. Contrato a honorarios
 f. Trabajo informal

10. Especifique en qué unidad o servicio trabaja y el cargo que ocupa: *

Ginecología y obstetricia

11. ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo?

Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión. *

- a. Atención en oficina de reclutamiento
- b. Charla informativa para el personal
- c. Información del establecimiento en sitio web
- d. Entrevista con jefe de su unidad
- e. Prestigio de la Institución/Empresa
- f. Experiencia de amigos
- g. Información redes sociales
- h. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)
- i. Era la única opción laboral

12. ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo? *

- a. Automóvil propio
- b. Automóvil de amigo
- c. Microbus
- d. Metro
- e. Colectivo
- f. Bicicleta
- g. Bus interurbano
- h. Ninguno

Antecedentes socio-culturales.

13. Nivel de escolaridad de su madre o apoderada (figura femenina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

14. Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa

- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

15. ¿En qué tipo de colegio estudió su enseñanza media? *

- a. Municipal
- b. Particular subvencionado
- c. Particular pagado

16. ¿En qué tipo de enseñanza terminó sus estudios secundarios? *

- a. Científico humanista
- b. Técnico profesional

17. Si su respuesta anterior fue "Científico Humanista", ¿En cuál modalidad la cursó?

- a. Diurno
- b. Vespertino
- c. 2 x 1
- d. Exámenes libres

18. Especialidad en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS): *

ginecobstetricia

19. Institución de Educación Superior donde estudió su carrera de TENS *

Aiep

20. ¿Tiene algún otro título profesional? *

- a. Sí
- b. No

21. ¿Maneja usted un segundo idioma? *

- a. No
- b. Sí, en nivel básico
- c. Sí, en nivel medio
- d. Sí, en nivel avanzado
- e. Sí, en nivel experto

22. ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa: *
- a. Estudiaba en un preuniversitario
 - b. Estudiaba educación Media
 - c. Buscaba trabajo
 - d. Trabajaba
 - e. Cuidador de familiares
 - f. Dueña(o) de casa
 - g. Otro
23. Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales de apoyo al aprendizaje en su casa? Puede seleccionar más de una opción. *
- a. Libros asociados a sus asignaturas
 - b. Acceso a computador
 - c. Acceso a internet
 - d. Apuntes de terceros
 - e. Revistas científicas
 - f. No tuvo acceso a ningún material de apoyo
24. ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación? *
- a. Sí
 - b. No
25. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *
- a. Sí
 - b. No
26. ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación? *
- a. Sí
 - b. No
27. ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios cuenta actualmente? Puede escoger más de una alternativa: *
- a. Celular con acceso a internet
 - b. Tablet

- c. PC
- d. Notebook
- e. TV cable o satelital
- f. Automóvil
- g. Internet

28. Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente: *

- a. Lectura
- b. Ir al cine
- c. Ir al teatro
- d. Asistir a eventos musicales
- e. Deporte
- f. Viajar
- g. Participar de organizaciones sociales
- h. Actividades al aire libre
- i. Activista social
- j. Activista político
- k. Otras

Encuesta Caracterización TENS21

I. Antecedentes personales.

1. Edad (en número): *

26

2. Género: *

femenino

3. Nacionalidad: *

chilena

4. Estado Civil: *

- a. Soltero

- b. Casado
- c. Separado/ Divorciado
- d. Viudo
- e. Conviviente con acuerdo de unión civil
- f. Conviviente sin acuerdo de unión civil

Antecedentes socio-económicos.

1. Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo): *

Peñaflor

2. Comuna donde vive actualmente: *

Peñaflor

3. Tipo de vivienda que habita actualmente: *

- a. Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
- b. Casa o departamento arrendado
- c. Casa o departamento en usufructo (cedida sin costo)
- d. Habitación arrendada

4. Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta): *

6

5. Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta): *

3

6. Ingreso líquido mensual promedio de su hogar: *

- a. Menos de \$200.000
- b. Entre \$200.001 y \$400.000
- c. Entre \$400.001 y \$600.000
- d. Entre \$600.001 y \$800.000
- e. Entre \$800.001 y \$1.000.000
- f. Más de \$1.000.000

7. ¿Cómo financió su carrera? (puede marcar más de una opción): *

- a. Pagó de su bolsillo
- b. Beca de arancel
- c. Crédito con aval del Estado (CAE)
- d. Fondo solidario de crédito universitario
- e. Crédito bancario
- f. Gratuidad

8. Institución y comuna donde trabaja: *

Hospital Padre Hurtado

9. Indique su situación contractual: *

- a. Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
- b. Contrato indefinido, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- c. Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)
- d. Contrato plazo fijo, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- e. Contrato a honorarios
- f. Trabajo informal

10. Especifique en qué unidad o servicio trabaja y el cargo que ocupa: *

Sala ERA, TENS

11. ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión. *

- a. Atención en oficina de reclutamiento
- b. Charla informativa para el personal
- c. Información del establecimiento en sitio web
- d. Entrevista con jefe de su unidad
- e. Prestigio de la Institución/Empresa
- f. Experiencia de amigos
- g. Información redes sociales
- h. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)
- i. Era la única opción laboral

12. ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo? *

- a. Automóvil propio
- b. Automóvil de amigo

- c. Microbus
- d. Metro
- e. Colectivo
- f. Bicicleta
- g. Bus interurbano
- h. Ninguno

Antecedentes socio-culturales.

13. Nivel de escolaridad de su madre o apoderada (figura femenina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

14. Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

15. ¿En qué tipo de colegio estudió su enseñanza media? *

- a. Municipal
- b. Particular subvencionado
- c. Particular pagado

16. ¿En qué tipo de enseñanza terminó sus estudios secundarios?*

- a. Científico humanista
 b. Técnico profesional

17. Si su respuesta anterior fue "Científico Humanista", ¿En cuál modalidad la cursó?

- a. Diurno
 b. Vespertino
 c. 2 x 1
 d. Exámenes libres

18. Especialidad en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS): *

No tengo especialidad

19. Institución de Educación Superior donde estudió su carrera de TENS *

ENAC

20. ¿Tiene algún otro título profesional? *

- a. Sí
 b. No

21. ¿Maneja usted un segundo idioma? *

- a. No
 b. Sí, en nivel básico
 c. Sí, en nivel medio
 d. Sí, en nivel avanzado
 e. Sí, en nivel experto

22. ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Estudiaba en un preuniversitario
 b. Estudiaba educación Media
 c. Buscaba trabajo
 d. Trabajaba
 e. Cuidador de familiares
 f. Dueña(o) de casa
 g. Otro

23. Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales de apoyo al aprendizaje en

su casa? Puede seleccionar más de una opción. *

- a. Libros asociados a sus asignaturas
- b. Acceso a computador
- c. Acceso a internet
- d. Apuntes de terceros
- e. Revistas científicas
- f. No tuvo acceso a ningún material de apoyo

24. ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación? *

- a. Sí
- b. No

25. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *

- a. Sí
- b. No

26. ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación? *

- a. Sí
- b. No

27. Si su respuesta anterior fue "Sí", ¿Cuál actividad extracurricular desarrolló durante su proceso de formación?

Participé en un taller de baile

28. ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios cuenta actualmente? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Celular con acceso a internet
- b. Tablet
- c. PC
- d. Notebook
- e. TV cable o satelital
- f. Automóvil
- g. Internet

29. Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente: *

- a. Lectura
- b. Ir al cine
- c. Ir al teatro
- d. Asistir a eventos musicales
- e. Deporte
- f. Viajar
- g. Participar de organizaciones sociales
- h. Actividades al aire libre
- i. Activista social
- j. Activista político
- k. Otras

Encuesta Caracterización TENS22

I. Antecedentes personales.

1. Edad (en número): *

32

2. Género: *

femenino

3. Nacionalidad: *

chilena

4. Estado Civil: *

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Separado/ Divorciado
- d. Viudo
- e. Conviviente con acuerdo de unión civil
- f. Conviviente sin acuerdo de unión civil

Antecedentes socio-económicos.

1. Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha

residido por más tiempo): *

Maipú

2. Comuna donde vive actualmente: *

Maipú

3. Tipo de vivienda que habita actualmente: *

- a. Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
- b. Casa o departamento arrendado
- c. Casa o departamento en usufructo (cedida sin costo)
- d. Habitación arrendada

4. Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta): *

4

5. Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta): *

4

6. Ingreso líquido mensual promedio de su hogar: *

- a. Menos de \$200.000
- b. Entre \$200.001 y \$400.000
- c. Entre \$400.001 y \$600.000
- d. Entre \$600.001 y \$800.000
- e. Entre \$800.001 y \$1.000.000
- f. Más de \$1.000.000

7. ¿Cómo financió su carrera? (puede marcar más de una opción): *

- a. Pagó de su bolsillo
- b. Beca de arancel
- c. Crédito con aval del Estado (CAE)
- d. Fondo solidario de crédito universitario
- e. Crédito bancario

f. Gratuidad

8. Institución y comuna donde trabaja: *

Hospital Padre Hurtado

9. Indique su situación contractual: *

- a. Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
 b. Contrato indefinido, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
 c. Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)
 d. Contrato plazo fijo, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
 e. Contrato a honorarios
 f. Trabajo informal

10. Especifique en qué unidad o servicio trabaja y el cargo que ocupa: *

En la sala era, soy tens

11. ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión. *

- a. Atención en oficina de reclutamiento
 b. Charla informativa para el personal
 c. Información del establecimiento en sitio web
 d. Entrevista con jefe de su unidad
 e. Prestigio de la Institución/Empresa
 f. Experiencia de amigos
 g. Información redes sociales
 h. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)
 i. Era la única opción laboral

12. ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo? *

- a. Automóvil propio
 b. Automóvil de amigo
 c. Microbus
 d. Metro
 e. Colectivo
 f. Bicicleta
 g. Bus interurbano

h. Ninguno

Antecedentes socio-culturales.

13. Nivel de escolaridad de su madre o apoderada (figura femenina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

14. Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

15. ¿En qué tipo de colegio estudió su enseñanza media? *

- a. Municipal
- b. Particular subvencionado
- c. Particular pagado

16. ¿En qué tipo de enseñanza terminó sus estudios secundarios? *

- a. Científico humanista
- b. Técnico profesional

17. Si su respuesta anterior fue "Técnico profesional", ¿En cuál modalidad la cursó?

- a. Técnico profesional industrial

- b. Técnico profesional comercial
- c. Técnico profesional agrícola
- d. Técnico profesional polivalente
- e. Otro

18. Especialidad en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS): *

no tengo

19. Institución de Educación Superior donde estudió su carrera de TENS *

Icel

20. ¿Tiene algún otro título profesional? *

- a. Sí
- b. No

21. ¿Maneja usted un segundo idioma? *

- a. No
- b. Sí, en nivel básico
- c. Sí, en nivel medio
- d. Sí, en nivel avanzado
- e. Sí, en nivel experto

22. ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Estudiaba en un preuniversitario
- b. Estudiaba educación Media
- c. Buscaba trabajo
- d. Trabajaba
- e. Cuidador de familiares
- f. Dueña(o) de casa
- g. Otro

23. Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales de apoyo al aprendizaje en su casa? Puede seleccionar más de una opción. *

- a. Libros asociados a sus asignaturas
- b. Acceso a computador

- c. Acceso a internet
- d. Apuntes de terceros
- e. Revistas científicas
- f. No tuvo acceso a ningún material de apoyo

24. ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación? *

- a. Sí
- b. No

25. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *

- a. Sí
- b. No

26. ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación? *

- a. Sí
- b. No

27. ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios cuenta actualmente? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Celular con acceso a internet
- b. Tablet
- c. PC
- d. Notebook
- e. TV cable o satelital
- f. Automóvil
- g. Internet

28. Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente: *

- a. Lectura
- b. Ir al cine
- c. Ir al teatro
- d. Asistir a eventos musicales
- e. Deporte
- f. Viajar
- g. Participar de organizaciones sociales

- h. Actividades al aire libre
- i. Activista social
- j. Activista político
- k. Otras

Encuesta Caracterización TENS23

I. Antecedentes personales.

1. Edad (en número): *

28

2. Género: *

Femenini

3. Nacionalidad: *

Chilena

4. Estado Civil: *

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Separado/ Divorciado
- d. Viudo
- e. Conviviente con acuerdo de unión civil
- f. Conviviente sin acuerdo de unión civil

Antecedentes socio-económicos.

5. Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo): *

Recoleta

6. Comuna donde vive actualmente: *

Santiago

7. Tipo de vivienda que habita actualmente: *

- a. Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
- b. Casa o departamento arrendado
- c. Casa o departamento en usufructo (cedida sin costo)
- d. Habitación arrendada

8. Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta): *

3

9. Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta): *

3

10. Ingreso líquido mensual promedio de su hogar: *

- a. Menos de \$200.000
- b. Entre \$200.001 y \$400.000
- c. Entre \$400.001 y \$600.000
- d. Entre \$600.001 y \$800.000
- e. Entre \$800.001 y \$1.000.000
- f. Más de \$1.000.000

11. ¿Cómo financió su carrera? (puede marcar más de una opción): *

- a. Pagó de su bolsillo
- b. Beca de arancel
- c. Crédito con aval del Estado (CAE)
- d. Fondo solidario de crédito universitario
- e. Crédito bancario
- f. Gratuidad

12. Institución y comuna donde trabaja: *

Hospital Metropolitano, Providencia

13. Indique su situación contractual: *

- a. Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
- b. Contrato indefinido, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- c. Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)
- d. Contrato plazo fijo, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
- e. Contrato a honorarios
- f. Trabajo informal

14. Especifique en qué unidad o servicio trabaja y el cargo que ocupa: *

TENS, Medicina

15. ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión. *

- a. Atención en oficina de reclutamiento
- b. Charla informativa para el personal
- c. Información del establecimiento en sitio web
- d. Entrevista con jefe de su unidad
- e. Prestigio de la Institución/Empresa
- f. Experiencia de amigos
- g. Información redes sociales
- h. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)
- i. Era la única opción laboral

16. ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo? *

- a. Automóvil propio
- b. Automóvil de amigo
- c. Microbus
- d. Metro
- e. Colectivo
- f. Bicicleta
- g. Bus interurbano
- h. Ninguno

Antecedentes socio-culturales.

17. Nivel de escolaridad de su madre o apoderada (figura femenina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación

- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

18. Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

19. ¿En qué tipo de colegio estudió su enseñanza media? *

- a. Municipal
- b. Particular subvencionado
- c. Particular pagado

20. ¿En qué tipo de enseñanza terminó sus estudios secundarios? *

- a. Científico humanista
- b. Técnico profesional

21. Si su respuesta anterior fue "Científico Humanista", ¿En cuál modalidad la cursó?

- a. Diurno
- b. Vespertino
- c. 2 x 1
- d. Exámenes libres

22. Especialidad en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS): *

Ninguna

23. Institución de Educación Superior donde estudió su carrera de TENS *

DUOC

24. ¿Tiene algún otro título profesional? *

- a. Sí
 b. No

25. ¿Maneja usted un segundo idioma? *

- a. No
 b. Sí, en nivel básico
 c. Sí, en nivel medio
 d. Sí, en nivel avanzado
 e. Sí, en nivel experto

26. ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Estudiaba en un preuniversitario
 b. Estudiaba educación Media
 c. Buscaba trabajo
 d. Trabajaba
 e. Cuidador de familiares
 f. Dueña(o) de casa
 g. Otro

27. Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales de apoyo al aprendizaje en su casa? Puede seleccionar más de una opción. *

- a. Libros asociados a sus asignaturas
 b. Acceso a computador
 c. Acceso a internet
 d. Apuntes de terceros
 e. Revistas científicas
 f. No tuvo acceso a ningún material de apoyo

28. ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación? *

- a. Sí
 b. No

29. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *
- a. Sí
- b. No
30. ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación? *
- a. Sí
- b. No
31. ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios cuenta actualmente? Puede escoger más de una alternativa: *
- a. Celular con acceso a internet
- b. Tablet
- c. PC
- d. Notebook
- e. TV cable o satelital
- f. Automóvil
- g. Internet
32. Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente: *
- a. Lectura
- b. Ir al cine
- c. Ir al teatro
- d. Asistir a eventos musicales
- e. Deporte
- f. Viajar
- g. Participar de organizaciones sociales
- h. Actividades al aire libre
- i. Activista social
- j. Activista político
- k. Otras

Encuesta Caracterización TENS24

I. Antecedentes personales.

1. Edad (en número): *

22

2. Género: *

Femenino

3. Nacionalidad: *

Chilena

4. Estado Civil: *

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Separado/ Divorciado
- d. Viudo
- e. Conviviente con acuerdo de unión civil
- f. Conviviente sin acuerdo de unión civil

Antecedentes socio-económicos.

1. Comuna de origen (Si ha vivido en más de una comuna, considere aquella donde ha residido por más tiempo): *

Peñalolén

2. Comuna donde vive actualmente: *

Peñalolén

3. Tipo de vivienda que habita actualmente: *

- a. Casa o departamento propio o de alguien de tu grupo familiar
- b. Casa o departamento arrendado
- c. Casa o departamento en usufructo (cedida sin costo)
- d. Habitación arrendada

4. Número de integrantes de su grupo familiar (usted debe considerarse en la respuesta): *

5

5. Número de personas de su grupo familiar que tiene un trabajo remunerado (usted debe considerarse en la respuesta): *

3

6. Ingreso líquido mensual promedio de su hogar: *

- a. Menos de \$200.000
 b. Entre \$200.001 y \$400.000
 c. Entre \$400.001 y \$600.000
 d. Entre \$600.001 y \$800.000
 e. Entre \$800.001 y \$1.000.000
 f. Más de \$1.000.000

7. ¿Cómo financió su carrera? (puede marcar más de una opción): *

- a. Pagó de su bolsillo
 b. Beca de arancel
 c. Crédito con aval del Estado (CAE)
 d. Fondo solidario de crédito universitario
 e. Crédito bancario
 f. Gratuidad

8. Institución y comuna donde trabaja: *

HOSMET, en Providencia

9. Indique su situación contractual: *

- a. Contrato indefinido, jornada completa (45 horas semanales)
 b. Contrato indefinido, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
 c. Contrato plazo fijo, jornada completa (45 horas semanales)
 d. Contrato plazo fijo, jornada parcial (Máximo 32 horas semanales)
 e. Contrato a honorarios
 f. Trabajo informal

10. Especifique en qué unidad o servicio trabaja y el cargo que ocupa: *

TENS en servicio de medicina

11. ¿Cuál o cuáles de las siguientes razones ayudaron en su decisión de aceptar su actual empleo? Escoge máximo 3 alternativas, las que consideres más relevantes para tu decisión. *

- a. Atención en oficina de reclutamiento
- b. Charla informativa para el personal
- c. Información del establecimiento en sitio web
- d. Entrevista con jefe de su unidad
- e. Prestigio de la Institución/Empresa
- f. Experiencia de amigos
- g. Información redes sociales
- h. Ubicación cercana (al hogar, al colegio de los niños, etc.)
- i. Era la única opción laboral

12. ¿Cuál de los siguientes medios de transporte utiliza para ir a su trabajo? *

- a. Automóvil propio
- b. Automóvil de amigo
- c. Microbus
- d. Metro
- e. Colectivo
- f. Bicicleta
- g. Bus interurbano
- h. Ninguno

Antecedentes socio-culturales.

13. Nivel de escolaridad de su madre o apoderada (figura femenina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

14. Nivel de escolaridad de su padre o apoderado (figura masculina a cargo de la crianza): *

- a. Sin educación
- b. Educación Básica incompleta
- c. Educación básica completa
- d. Educación media incompleta
- e. Educación media completa
- f. Educación superior incompleta
- g. Educación superior completa
- h. Educación de postgrado
- i. No sabe

15. ¿En qué tipo de colegio estudió su enseñanza media? *

- a. Municipal
- b. Particular subvencionado
- c. Particular pagado

16. ¿En qué tipo de enseñanza terminó sus estudios secundarios?*

- a. Científico humanista
- b. Técnico profesional

17. Si su respuesta anterior fue "Científico Humanista", ¿En cuál modalidad la cursó?

- a. Diurno
- b. Vespertino
- c. 2 x 1
- d. Exámenes libres

18. Especialidad en Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS): *

No tengo

19. Institución de Educación Superior donde estudió su carrera de TENS *

CFT Santo Tomás

20. ¿Tiene algún otro título profesional? *

- a. Sí
- b. No

21. ¿Maneja usted un segundo idioma? *

- a. No
- b. Sí, en nivel básico
- c. Sí, en nivel medio
- d. Sí, en nivel avanzado
- e. Sí, en nivel experto

22. ¿Qué actividad realizaba antes de estudiar su carrera del área salud? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Estudiaba en un preuniversitario
- b. Estudiaba educación Media
- c. Buscaba trabajo
- d. Trabajaba
- e. Cuidador de familiares
- f. Dueña(o) de casa
- g. Otro

23. Mientras estudiaba ¿Tuvo acceso a algunos de estos materiales de apoyo al aprendizaje en su casa? Puede seleccionar más de una opción. *

- a. Libros asociados a sus asignaturas
- b. Acceso a computador
- c. Acceso a internet
- d. Apuntes de terceros
- e. Revistas científicas
- f. No tuvo acceso a ningún material de apoyo

24. ¿Tuvo apoyo de alguna persona que forme parte de su núcleo familiar o entorno cercano (sin considerar a profesores y compañeros de carrera) que colaborara con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación? *

- a. Sí
- b. No

25. Si su respuesta anterior fue "Sí", ¿Qué persona colaboró con sus procesos de aprendizaje mientras se encontraba en formación?

Mi hermana mayor

26. ¿Participó usted en algún grupo de estudio dentro de su institución (que incluya docentes, tutores, ayudantes y/o compañeros de carrera) mientras se encontraba en formación?: *

- a. Sí
- b. No

27. ¿Participó usted en algún tipo de actividad extracurricular (como taller deportivo, de teatro, baile, lectura, literatura, arte, entre otros) durante su proceso de formación? *

- a. Sí
- b. No

28. ¿Con cuál de los siguientes equipos tecnológicos o bienes y servicios cuenta actualmente? Puede escoger más de una alternativa: *

- a. Celular con acceso a internet
- b. Tablet
- c. PC
- d. Notebook
- e. TV cable o satelital
- f. Automóvil
- g. Internet

29. Además de sus actividades laborales, seleccione del siguiente listado las actividades que usted realiza regularmente: *

- a. Lectura
- b. Ir al cine
- c. Ir al teatro
- d. Asistir a eventos musicales
- e. Deporte
- f. Viajar
- g. Participar de organizaciones sociales
- h. Actividades al aire libre
- i. Activista social
- j. Activista político
- k. Otras