

Atributos explorados en tutores clínicos, para conducir el aprendizaje práctico del estudiante de enfermería

Attributes Explored in Clinical Advisors, in View of Conducting Practice Learning of Nursing Students

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

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

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

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

¹Universidad de Viña del Mar, Escuela de Ciencias de la Salud. Viña del Mar, Chile.

²Universidad Andrés Bello. Santiago de Chile, Chile.

*Autor de correspondencia: josersan@unap.cl

RESUMEN

Introducción: La mentoría en formación de estudiantes de enfermería en ambientes clínicos es reconocida en países como Canadá, Reino Unido (*Nursing Midwifery Council*) España e Italia, donde es identificada como problemática de la profesión, por debilitarse el tutelaje de estudiantes en escenarios de formación práctica.

Objetivo: Describir atributos que perciben tutores clínicos de enfermería para conducir el aprendizaje formativo en prácticas clínicas.

Métodos: Estudio descriptivo, exploratorio. Las unidades de análisis fueron tutores de dos unidades académicas de universidades chilenas, temporalidad del estudio: marzo 2018 a noviembre 2019. Para seleccionar los participantes se optó por muestreo homogéneo; activo hasta obtener saturación muestral y suficiencia de información. Se incluyeron al estudio enfermeras asistenciales, contratadas por universidades, con más de tres años como tutores; se excluyeron, académicos supervisores de prácticas, que son parte del cuerpo de escuelas de enfermería de ambas universidades. El trabajo de campo se inició con vagabundeo; se crearon

mapas sociales y temporales para primeros acercamientos a los participantes. Para recoger la información, se usó técnica de grupos focales. Se respetaron exigencias y principios éticos de estudios con seres humanos.

Resultados: Los tutores percibieron que una buena práctica se inicia con proyección y proximidad de universidad con hospital, destacan necesidad de formación para su acción de mentoría con estudiantes, influenciada por condiciones favorecedoras del clima de aprendizaje del entorno clínico.

Conclusiones: Cinco subcategorías configuran atributos de tutores para conducir prácticas clínicas: desarrollo del plan de estudio, planificación de tutoría, entorno de aprendizaje clínico, supervisión de práctica y pensamiento científico-reflexivo.

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

ABSTRACT

Introduction: Advisorship in the training of Nursing students in clinical settings is recognized in countries such as Canada, the United Kingdom (Nursing Midwifery Council), Spain and Italy, where it is identified as a problem in the profession, due to the weakening of student tutelage in settings for practice training.

Objective: To describe attributes perceived by clinical Nursing advisors concerning the conduction of formative learning in clinical practices.

Methods: Descriptive and exploratory study. The analysis units were advisors from two academic units of Chilean universities. The study period was defined from March 2018 to November 2019. To select the participants, homogeneous sampling was chosen, active until sample saturation and information sufficiency were obtained. The study included practicing nurses hired by universities, with more than three years as advisors. The study excluded academic practice advisors who belong to the Nursing school faculties of both universities. Field work began with mind-wandering; social and temporal maps were created for first approaches to the participants. To collect the information, the focus group technique was used. Demands and ethical principles of studies with human beings were respected.

Results: The advisors perceived that a good practice begins with a projection and proximity between university and hospital. They highlight their need for training

in the work as students' advisors, influenced by conditions that favor the learning environment of the clinical setting.

Conclusions: Five subcategories make up the attributes of advisors to conduct clinical practices: development of the study plan, planning of advisorship, clinical learning environment, supervision of practice, and scientific-reflective thinking.

Keywords: nursing education; nursing teaching practice; Nursing students; advisors; qualitative research.

Recibido: 10/04/2020

Aceptado: 11/09/2020

Introducción

En Latinoamérica pareciera que no existen experiencias de especialistas en docencia para enfermería, aún persiste el antiguo modelo que, al ser profesional puede enseñar su disciplina. Esto transfiere un conjunto de problemáticas a resolver por las instituciones educativas, para garantizar calidad y pertinencia de programas de estudios que tributan a prácticas clínicas.^(1,2)

A nivel internacional hay preocupación por prácticas pedagógicas de tutores clínicos, entendidas como procesos donde reflexionan y analizan aspectos intelectuales y afectivos de situaciones formativas del estudiante. El estudio Newton en Australia, Canadá y Reino Unido reitera que para algunas enfermeras asistenciales es incómodo o disgusta la presencia y supervisión de estudiantes, a pesar de ser función reconocida para enfermería.⁽³⁾

Enseñar enfermería se fundamenta en tres contextos: aula, laboratorios y escenarios clínicos, todos como parte de un cuerpo de aprendizaje.⁽⁴⁾ En la clínica, los tutores ejercen el rol de conducir escenarios reales, la práctica es andamiaje importante, toda vez que en ella se inician procesos de aproximación a situaciones reales de enseñanza-aprendizaje y sirve de referencia y contraste para aplicar y revisar conocimientos teóricos desde diversas disciplinas del plan de estudios.⁽⁵⁾ En este sentido, se categoriza la educación como “formal”

(“universidad”) e “informal” (“lugares de práctica”). Una percibida como altamente estructurada y la otra con falta de rigor o estructura casi caótico, con método de enseñanza en escenarios clínicos atenuados por empirismo del tutor.⁽⁶⁾ Esta dinámica es compleja, pues el educando es concebido como carga adicional a funciones asistenciales habituales. Entonces, el rol de enfermeros/as y modelos, se interfiere por rotación permanente de enfermeras/os en servicios asistenciales. Lo anterior se afecta por tiempo real destinado para realizar docencia, no considerado en programaciones asistenciales.^(7,8,9)

En consecuencia, es de vital importancia estudiar los atributos que configuran la tutorización clínica, definidos como características de accesibilidad y manejo de componentes que configuran el escenario formativo práctico, en función de facilitar y catalizar el proceso de aprendizaje en centros formadores intrahospitalarios como contexto educativo.⁽⁷⁾ En este sentido, se definió como⁽⁴⁾ “tutores” a toda/o enfermera/o clínico-asistencial contratado por las universidades solo para conducir aprendizaje formativo de estudiantes durante prácticas intrahospitalarias. El objetivo de este estudio fue describir atributos que perciben tutores clínicos de enfermería para conducir el aprendizaje formativo en prácticas clínicas.

Métodos

Estudio descriptivo exploratorio, con identificación cualitativa del conjunto de atributos que reconocen tutores clínicos para conducir el aprendizaje formativo en prácticas clínicas de enfermería. Las unidades de análisis fueron los tutores clínicos de dos unidades académicas de universidades chilenas, durante marzo 2018 a noviembre 2019.

La selección de participantes fue por muestreo homogéneo al describir riqueza, profundidad y calidad de información.^(6,10) Se cautelaron los siguientes perfiles de participantes como unidad de análisis: ser tutores de enfermería, de ambos sexos (11 hombres y 32 mujeres), media de edad de 34 años y antigüedad laboral de siete años promedio y con experiencia en tutorización. La técnica de muestreo persistió activa hasta lograr la saturación de la muestra y la suficiencia de la información aportada.

Criterios de inclusión: enfermeras asistenciales, contratadas por universidades, con más de tres años en supervisión de alumnos.

Criterios de exclusión: académicos que supervisaban en hospitales y que eran parte del cuerpo académico de escuelas de enfermería de ambas universidades.

En la etapa de vagabundeo, los investigadores contactaron los participantes, mediante directoras de unidades académicas y enfermeras jefas de hospitales, se conformaron mapas sociales y temporales, para estructurar las etapas subsiguientes de la investigación. Se notificó a participantes sobre propósito del estudio, se aseguró anonimato y confirmaciones de confidencialidad del dato. Se destacó que la información obtenida tenía fines académicos-científicos y con firma del consentimiento informado. Se realizaron indagaciones iniciales, con los iniciales y continuos grupos focales, con pregunta orientadora a partir de la interrogante detonadora: *¿Cuáles atributos reconocen tutores clínicos de enfermería para conducir aprendizaje formativo en prácticas clínicas?*

Cada grupo focal se ejecutó de manera individual; en un recinto separado de dinámica y entorno educativo-asistencial del profesional de enfermería, para evitar aprehensiones discursivas de tutores. El número promedio de participantes en los cinco grupos focales fue entre ocho a nueve, para precaver diversidad de opiniones; su duración fue marcada por el grupo; cada encuentro duró 60 minutos aproximadamente y fueron grabados en formato audio, transcribiéndolos en totalidad. Cada participante se identificó con letras y con el número de su grupo focal.

La fiabilidad y validez del estudio se orientó en codificar dos veces cada grupo focal en busca de coincidencia de códigos y profundizar respuestas. Las percepciones y dificultades de interpretación de discursos se verificaron por triangulación con equipo de investigación y expertos externos del tema hasta alcanzar acuerdos en asignación de subcategorías y atributos, las que conservaron particularidades de exhaustividad, exclusión mutua, homogeneidad, correspondencia y veracidad al tratar de hacer aportaciones con sustento al constructo teórico.^(10,11) Además, los investigadores aplicaron el principio de reflexividad como estrategia metodológica para asegurar calidad de la investigación en términos de credibilidad y rigurosidad metodológica.

Mediante el método descriptivo se analizaron los datos, se abarcaron particularidades de atributos que distinguen los tutores para conducir las prácticas de los estudiantes; formas y procesos que concluyen en identificación de subcategorías, con distintos fragmentos del corpus de datos para dar cumplimiento a objetivo del estudio, agrupados por temáticas generales. Este proceso de segmentación se complementa con comparación simultánea entre categoría central, subcategorías y atributos, permitiendo reformular algunas y fusionarlas semánticamente, según análisis del contenido, al otorgar significados de discursos. Se interpretaron palabras, escritos y textos con sustento hermenéutico. Se tuvo presente en el análisis; actitudes y gestos de los participantes, estos con apoyo del cuadernillo de campo; se conservó singularidad del contexto de participantes.

Mediante análisis temático se hace exploración de contenido, de acuerdo con Creswell;⁽¹²⁾ consistió en configurar un conjunto de técnicas de análisis discursivos con el propósito de obtener, de manera sistemática y objetiva, descripción de mensajes e indicadores que permitieron configurar *núcleos de sentidos, al sistematizar conjuntos de discursos*. Para cada grupo focal, los datos que surgieron se sistematizaron y asignaron a unidades temáticas esenciales y mínimas al unificarse códigos que permitieron levantar las subcategorías, posproceso de comparación intercategorías donde se buscaron analogías estructurales, teóricas y elementos similares.

La investigación fue aprobada por Comité Ético-Científico, Facultad de Enfermería, Universidad Andrés Bello; resolución N°: 030224 del 29/08/2018, registrado en libro foliado de Comisión de Ética, con numeral L2/CECENF/47. Posteriormente se realiza colecta de datos, previo a firma de consentimiento informado, que registró requisitos éticos de Ezekiel Emanuel. Se cumplieron normas y pautas de Asociación Médica Mundial, así como principios de la Declaración de Helsinki, en estudio con seres humanos.

Resultados

Se realizaron 5 grupos focales con tutores clínicos de ambos sexos, con mayor representatividad del femenino; la media de edad fue 34 años y el tiempo de

supervisión fue de 3 o más años. Cada grupo focal contribuyó a discursos que configuran subcategorías de estudio y cada una aporta atributos interrelacionados mutuamente. En el quinto grupo focal, se obtuvo saturación y suficiencia muestral.

En los primeros instantes y después que los investigadores explicaran el objetivo del estudio, se proyecta el deseo por participar. Se avanzó en conocer la opinión sobre prácticas clínicas; relación tutor-alumnos-universidad y todo tipo de aspectos afines con la enseñanza clínica.

Los participantes perciben que toda práctica se inicia con planificación, programación y cercanía de la carrera con el hospital, donde cada tutor abarque cualidades para ello, además de estar motivado y con vocación académica la cual puede ser reforzada por la capacitación en enseñanza clínica. Hay testimonios en relación al conocimiento del plan de estudio.

Una buena supervisión parte por conocer el desarrollo del plan de estudio y el programa de práctica... "A₁G₂". "La carrera debería establecer relación previa con nosotros... B₁G₅". "los chicos llegan al hospital sin saber a qué vienen... A₃G₅" "luego ni sabemos sus objetivos y pautas evaluativas... B₆G₃" "necesitamos preparación para realizar la supervisión, además, hay cosas domésticas... como advertir la llegada de los estudiantes al servicio clínico... B₅G₄

Los participantes percibieron los entornos de aprendizajes clínicos como esenciales para el estudiante, donde estos deben desarrollarse en contextos de cuidar, acogedor y con expansión de conocimientos. Identifican la supervisión de práctica influenciada, por condiciones favorecedoras del servicio clínico, como ambientes cómodos y amigables donde surgen procesos formativos del entorno clínico asistencial. En estos discursos se cruzan circunstancias particulares del tutor: su tiempo, espacio y desde luego su cultura social. Distinguen la esencia de metodologías para enseñar estilos de enseñanzas por demostración y transmisión, para provocar inquietud al conocimiento del alumno, pero con metodologías intuitivas. Emergen discursos, como relación tutor-estudiante.

La cercanía del tutor con los estudiantes es esencial, donde este aplique métodos de enseñanza acogedores para supervisar, además de orientar al estudiante de forma empática, bajo un clima propicio del servicio... acá, el aprendizaje es más evidente y dinámico... C7G3

Del conjunto de reflexiones surge la sub-categoría pensamiento científico reflexivo, donde cada estudiante delibere sobre su hacer y actuar. Emergen atributos como retroalimentación día a día con sus estudiantes, textos reflexivos con usos de la evidencia científica al proceder en la práctica. Destacan opiniones como.

La reflexión se logra siempre que los estudiantes lleguen a clínica con conocimientos previos y nosotros hacer las integraciones de las materias... C7G4

De la categoría central *atributos reconocidos por tutores clínicos para conducir aprendizaje formativo de prácticas clínicas* emergieron las subcategorías y sus atributos, que caracterizaron correspondencias entre los análisis, resumiéndose en la figura.

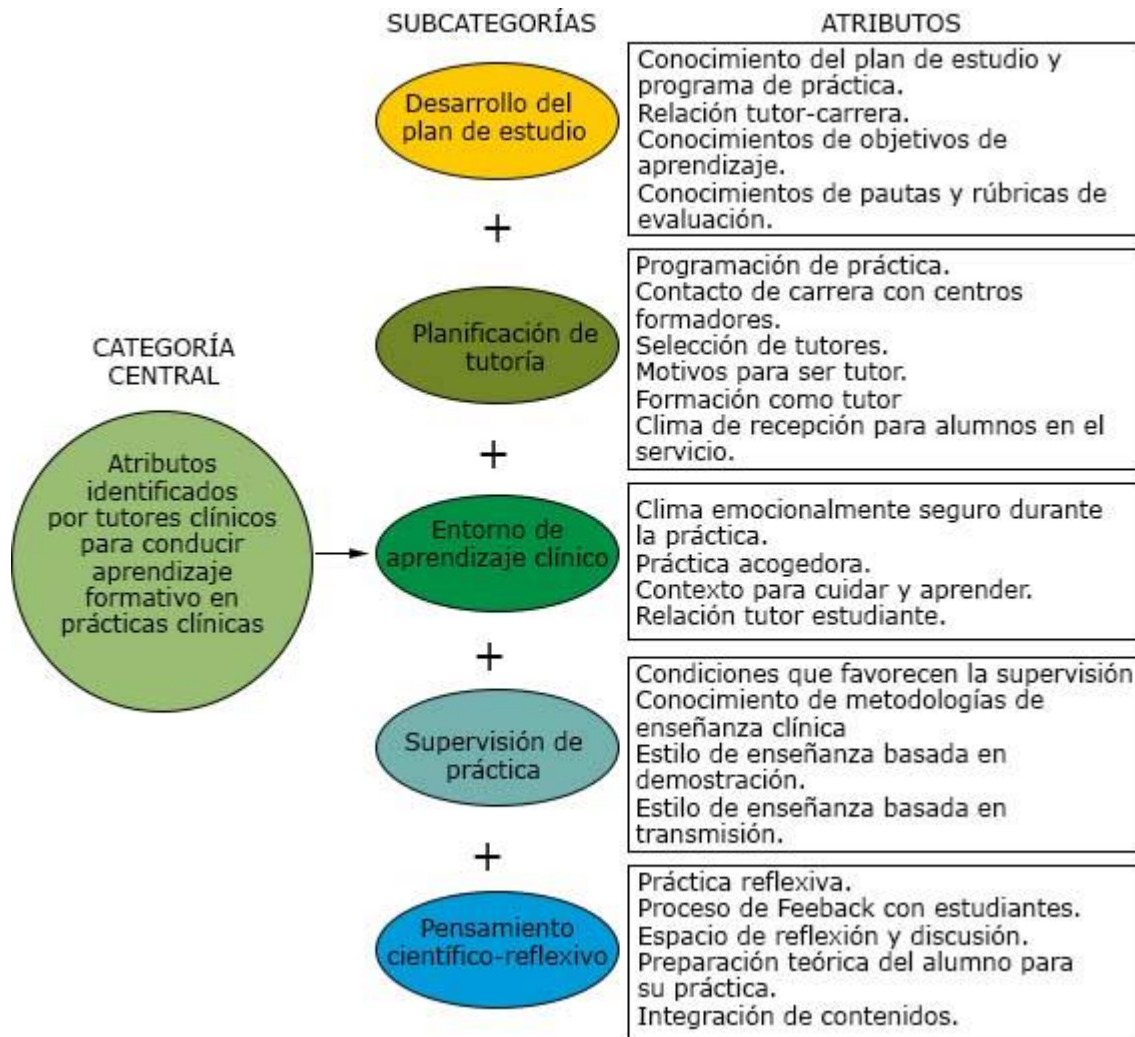


Fig.- Mapa de fracciones y segmentos del corpus de datos.

Discusión

Reconocer los atributos por tutores clínicos, para conducir el aprendizaje formativo en escenarios de prácticas, adquiere relevancia para lograr competencias específicas en los estudiantes.⁽¹³⁾ Estos atributos son un conjunto de pasos, procedimientos y conductas que deben darse dentro del espacio de supervisión, donde se necesita compromiso integrado y cooperación de sujetos involucrados en el proceso. En esta interacción, los tutores y estudiantes integrarían los atributos para disfrutar la docencia práctica en base a progresiones relevantes y con discernimientos de su praxis.⁽¹⁴⁾

En este sentido, los participantes reconocen que la tutoría conviene desarrollarse en un clima emocionalmente seguro para el estudiante, donde prime la reflexión

y retroalimentación, en que los objetivos de aprendizaje se conviertan en indicadores a seguir, desde la motivación como tutores.^(15,16,17) Estas representaciones configuraron integración de subcategorías y atributos, imprescindibles para favorecer la formación de futuros profesionales de enfermería, al materializar la acción tutorial por progresión de sub-categorías subsiguientes.

Desarrollo del plan de estudio: Agrupa los atributos previos para materializar las prácticas clínicas. Los participantes reconocen incompletos los procesos organizativos previos a estancias de los estudiantes, centrándose en aspectos como: cercanía de la carrera con centro formador, para facilitar los conocimientos de los tutores acerca del plan de estudio del estudiante supervisado.⁽¹⁸⁾ Algunos manifiestan que son invitados a participar en supervisión de estudiantes a última hora y esto limita la conducción efectiva de la práctica y los logros de aprendizaje.

Se evidencia la importancia que los participantes atribuyen al conocimiento del currículum y programa de prácticas, en sentido principal, es actuar, conducir y materializar la práctica sobre el modelo de universidad. En reflexiones de tutores, se aprecian componentes de preocupación por la enseñanza; mueve a los participantes a emitir discursos, donde señalan la escuela/departamento/facultad de enfermería, por su insuficiente cercanía con ellos, donde se podría favorecer un desconocimiento de objetivos de aprendizajes y pautas de evaluación que, al ser positivo, se aprovecharía la práctica en su potencialidad misma. La literatura hace referencia a que currículum, modelos educativos y programas de enfermería donde el tutor clínico es emisor y guiador del proceso de enseñanza en colocaciones clínicas, facilitan las principales fuentes estructurales de aprendizaje profesional, para lograr actitudes y cultura de la profesión a la que los estudiantes pretenden pertenecer.^(19,20)

Planificación de tutoría: Los participantes perciben esta subcategoría como proyección y gamas de estrategias desde la academia y servicios clínicos para acoger los estudiantes. Implica diseño y anticipación de experiencias que ofrecerán a los educandos y la consiguiente preparación del ambiente de aprendizaje. Los directivos académicos deben seleccionar los tutores respecto al

modelo tutorial preestablecido y a la vez adiestrarlos en el proceso tutorial, donde los alumnos se perfeccionen junto a ellos al seguir un modelo demostrativo-observativo-tradicional en la formación práctica de las ciencias de enfermería. Resultados similares se relacionan con estudios de *Sanjuán*, quien concluyó que la figura del tutor es diversa y su materialización didáctica, y que los roles a desempeñar están condicionados por su formación pedagógica.⁽²¹⁾

La práctica programada según participantes tiene representación doble: es garante de la formación del estudiante, al demarcar objetivos realistas en contextos donde éstos se han de producir y, por otro lado, crea la necesaria conexión entre ellos y las unidades académicas, que al no producirse contribuye a rupturas de ámbitos educativos y profesionales/asistenciales. Esto pareciera implicar, según *Soto*,⁽¹⁴⁾ una colaboración constante entre responsables educativos y agentes de docencia práctica “tutores”, en sentido de que esta planificación debe ser pactada entre actores del proceso de docencia clínica.

Supervisión de práctica: Los tutores identificaron insuficiencias en aplicación de estrategias para materializar el aprendizaje formativo del estudiante. Su implementación supone asesoramiento, acompañamiento, enseñanza incidental y modelaje del tutor, con patrones de enseñanza centralizado en el estudiante. *Escanero* reconoció que el aprendizaje de estudiantes se activa con técnicas y procedimientos de diferente naturaleza: disciplinarios e interdisciplinarios, en un escenario concreto y en una situación específica.⁽²²⁾ Los participantes reconocen que utilizar este atributo convierte al educando en una persona emprendedora y comprometida de su aprendizaje específico,⁽⁸⁾ resultados que concuerdan con el estudio de *Zuñiga* y otros,⁽²³⁾ donde se da dicha correlación.

En este sentido, los tutores adoptan criterios intuitivos de su alma mater o según su experiencia como profesionales. Reconocen que, en ocasiones, no poseen convenientes herramientas para conducir la práctica con métodos didácticos que desarrollen un aprendizaje significativo en estudiantes.^(23,24,25) Los investigadores del presente estudio reconocen que estos estilos de enseñanzas desvirtúan los verdaderos objetivos de aprendizaje, ya que los estudiantes progresan en conocimientos, bajo los paradigmas de enseñanza, con patrones tradicionales, como los modelos de Kirkpatrick y de David E. Kern en áreas de salud, y otros de

gran significación en la planificación y seguimiento de aprendizaje, como el modelo de *Kendall y Marzano*.^(26,27,28) Para los participantes, es un imperativo ético su perfeccionamiento en innovaciones de propuestas de aprendizaje que apuesten a renovación y mejora de procesos formativos a nivel de la praxis disciplinar.^(29,30)

Pensamiento científico reflexivo: Los participantes asumen responsabilidades formativas de los alumnos, bajo criterios empíricos que cada cual lleva al proceso formativo a través de métodos para la práctica que estimulan una atmósfera de aprendizaje basados en la evidencia, que pareciera estimular el desarrollo integral del estudiante a través del pensamiento reflexivo-científico-creativo al generar sistemas adaptativos de aprendizaje que mejoran sus conocimientos, habilidades y actitudes, para perfeccionar sus competencias de cuidado.

En este sentido, estos resultados con similares con los estudios de *Medina*⁽³¹⁾ y *Rivera y otros*,⁽¹⁵⁾ donde destacan la importancia de la reflexión en los espacios de prácticas. *Rivera y otros*⁽¹⁵⁾ descartaron que el saber en enfermería se caracteriza epistemológicamente con conocimiento práctico-reflexivo, que por su propia naturaleza personal y tácito no puede ser formalizado ni transmitido, solo puede ser demostrado. En contraposición, los investigadores de este estudio resaltan que estos autores solo reconocen los valores de la reflexión, pero no incluyen los ambientes de aprendizajes armónicos como atributos para desarrollar el pensamiento reflexivo en acciones de cuidados.

Zhang⁽³²⁾ destacó que el profesionalismo del tutor y aptitud del alumno hacia una praxis reflexiva crea un andamiaje de aprendizaje para ambos, al enriquecer su capacidad de reflexión crítica del actor principal: el estudiante. Llama la atención a los investigadores del presente estudio que este autor no reconozca la importancia de los conocimientos previos del estudiante, sobre ontología y epistemología del cuidado para resolución de problemas en praxis cotidiana.

En conclusión, del levantamiento de subcategorías se desprenden los atributos que tutores clínicos identifican para una tutoría efectiva, reconocidos como procesos dinámicos dentro del escenario práctico, donde debería primar el acompañamiento colaborativo a través de relaciones efectivas tutor-carrera-centro asistencial-estudiante.

Atributo como proyección de la práctica, formación del tutor, clima de aprendizaje para una práctica segura, flexibilidad de enseñanza e integración de contenidos teóricos, configuran el corpus de conocimientos que los tutores perciben para conducir el aprendizaje práctico, al sostener que las estrategias pedagógicas reflexivas y comunicación dialógica entre ambos actores: estudiantes-tutores, permite entender las necesidades del tutor y/o tutorado para su formación profesional, donde confluyan acciones para un aprendizaje de cuidado holístico, parsimonioso y epistémico.

Relevancia del estudio para enfermería

Se obtuvieron insumos para el diseño y validación psicométrica de un instrumento, que pesquisa el conocimiento del tutor clínico de enfermería para conducir el aprendizaje formativo en prácticas clínicas de estudiantes de enfermería, lo cual obedece a línea de investigación definida por los investigadores.

Los resultados obtenidos pudieran ser transferibles a otros contextos locales en Chile, bajo similares condiciones del estudio.

Limitaciones

En el contexto chileno hay insuficientes estudios publicados en relación con el constructo estudiado. El estudio realizado solo se circunscribió en artículos de publicaciones originales, lo que pudiera estar sesgado por dificultades de difusión del tema dentro de la disciplina, concretamente en repositorios de datos de eventos científicos a los que fue imposible tener acceso.

Referencias bibliográficas

1. Troncoso GD, Pérez VC, Vaccarezza GG, Aguilar AC, Muñoz N. ¿Se relaciona la capacitación docente con las prácticas pedagógicas en académicos de carreras de la salud de Chile? Rev. méd. Chile. 2017;145(5):610-18. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872017000500008>

2. Pérez VC, Vaccarezza GG, Aguilar AC, Coloma NK, Salgado FH, Baquedano RM, *et al.* Cuestionario de prácticas pedagógicas: análisis de su estructura factorial y

- consistencia interna en docentes de carreras de la salud. Rev. méd. Chile. 2016;144(6):788-95. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000600015>
3. Newton JM, Darbyshire P. ¿Why don't nurses like students? Nurse Education Toda. 2016;YNEDT-03099;1. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2015.10.021>
 4. Vizcaya Moreno M, Flores Pérez Cañaveras RM, Jiménez Ruiz I, De Juan J. Percepción de estudiantes de enfermería sobre supervisión y entorno de aprendizaje clínico: un estudio de investigación fenomenológico. Enferm. glob. 2018;17(51):306-31. DOI: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.3.276101>
 5. Ruiz Mata F, Ruiz Bueno C, Aradilla Herrero A, Edo Gual M. Otra manera de enseñar enfermería clínica: el arte como vehículo formador. Educ. Médica. 2018 [acceso: 03/07/2019];19(3):366-74. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181317301547>
 6. Maroto Marín O. Evaluación de los aprendizajes en escenarios clínicos: ¿Qué evaluar y por qué?. Revista Educación. 2017 [acceso: 03/09/2019];41(1):1-18. Disponible en: www.scielo.sa.cr/pdf/edu/v41n1/2215-2644-edu-41-01-00133.pdf
 7. Mansilla Sepúlveda J, Ricouz Moya A. Vivencia del rol docente clínico de enfermeras de hospitales del sur de Chile. Rev Cien y enferm. 2016 [acceso: 03/07/2019];22(1):101-11. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532016000100009
 8. Gülten SD, Hülya Fırat K, Görgülü RS. Difficulties in Clinical Nursing Education: Views of Nurse Instructors. Nursing and Health Care. 2019 [acceso: 03/09/2019];5(1):1-9. Disponible en: <https://clinmedjournals.org/articles/ianhc/international-archives-of-nursing-and-health-care-ianhc-5-114.pdf>
 9. Lapeña-Moñux YR, Cibanal JL, Orts Cortés MI, Maciá Soler ML, Palacios Ceña D. La experiencia de las enfermeras que trabajan con estudiantes de enfermería en un hospital: una investigación fenomenológica. Rev Lat Am Enfermagem. 2016;24:e2788. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1242.2788>
 10. Guerrero Valverde E. Los grupos de discusión como experiencia de investigación evaluativa para el alumnado en prácticas de Educación Social. RES. 2018 [citado 2019 Abr 08]; (26): 177-86. Disponible en: <http://www.eduso.net/res/winarcdoc.php?id=1108>

11. Velosa Porras J, Rodríguez Malagón N. Utilidad de triangulación en salud. Mem. Inst. Investigador Cienc. Salud 2020;18(1):108-12. DOI: <http://dx.doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2020.018.01.108-112>
12. Creswell JW. Projeto de pesquisa: métodos qualitativos, quantitativo e misto. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010 [acceso: 03/09/2020]. Disponible en: <https://periodicos.unb.br/index.php/les/article/view/11610>
13. De-Souza Cruz MC, Mariscal Crespo MI. Competencias y entorno clínico de aprendizaje en enfermería: autopercepción de estudiantes avanzados de Uruguay. Enferm. glob. 2016 [acceso: 03/09/2019];15(41):121-34. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000100006&lng=es
14. Soto Núñez C, Avilés Reinoso L, Lucchini Raies C, Soto Fuentes P. Conociendo el rol del tutor clínico en profundidad. Invest. educ. enferm. 2017;35(3):356-63. DOI: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v35n3a12>
15. Rivera Álvarez LN, Medina Moya JL. La relación pedagógica estudiante-enfermera: un estudio Hermenéutico-Fenomenológico. Texto Contexto Enferm. 2017 [acceso: 03/09/2019];26(2):e00560016. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/tce/v26n2/es_0104-0707-tce-26-02-e00560016.pdf
16. Jover Serano MC. La práctica reflexiva en el desarrollo profesional de las enfermeras de atención al paciente crítico: liderazgo de los cuidados [tesis]. Universidad de Barcelona; 2016 [acceso: 03/09/2019]. Disponible en: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/382832/MCJS_TESIS.pdf;jsessionid=A2412B2664BC13924A8907E0378A2C28?sequence=1
17. Rivera Álvarez LN, Medina Moya JL. El prácticum: eje formador de la Práctica reflexiva en enfermería. Hacia promoc. salud. 2017 [acceso: 03/09/2019];22(1):70-83. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v22n1/v22n1a06.pdf>
18. Parvan K, Alsadat Hosseini F, Bagherian S. La relación entre los comportamientos de enseñanza clínica de los instructores de enfermería y el aprendizaje de los estudiantes de enfermería en la Universidad de Ciencias Médicas de Tabriz en 2016. 2018 [acceso: 03/09/2019];31:32-8. Disponible en: <http://www.educationforhealth.net/article.asp?issn=1357-6283;year=2018;volume=31;issue=1;spage=32;epage=38;aulast=Parvan>

19. McCallum J, Lamont D, Kerr EL. First year undergraduate nursing students and nursing mentors: An evaluation of their experience of specialist areas as their hub practice learning environment. *Nurse Educ Pract.* 2016;16(1):182-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2015.06.005>
20. Rego de Andrade ER, Ataíde Rodrigues IL, Vidal Nogueira LM, Fagundes De Souza D. Contribuição da monitoria acadêmica para o processo ensino-aprendizagem na graduação em enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.* 2018;71(Suppl 4):1596-603. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0736>
21. Sanjuán Quiles A, Martínez Riera JR. Tutorización clínica en enfermería. *Rev ROL Enferm.* 2018 [acceso: 03/09/2018];41(7-8):522-27. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/89352/1/2018_Sanjuan_Martinez_RevROLEnferm.pdf
22. Escanero Marcén JF. Primera clase: guía docente. *Rev. Educación Médica.* 2019 [acceso: 03/04/2020];20(1):42-8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318303449>
23. Zúñiga D, Leiva I, Calderón M, Tomicic T, Padilla O, Riquelme A, Bitran M. Estrategias del aprendizaje inicial de la clínica: más allá de los hábitos de estudio. Percepciones de estudiantes y docentes clínicos. *Rev Med Chile.* 2015 [acceso: 13/09/2019];143:1395-404. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v143n11/art04.pdf>
24. Tejada S, Ramirez EJ, Díaz RJ, Huyhua SC. Práctica pedagógica en la formación para el cuidado de enfermería. *Enferm. univ.* 2019;16(1):41-51. DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.1.57>
25. García Cabrero B, Ponce Ceballos S, García Vigil MH, Caso Niebla J, Morales Garduño C, Martínez Soto Y, *et al.* Las competencias del tutor universitario: una aproximación a su definición desde la perspectiva teórica y de la experiencia de sus actores. *Perfiles educativos.* 2016 [acceso: 03/07/2019];38(151):104-22. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982016000100104&lng=es&tlng=es
26. Frerejean J, Merriënboer J, Kirschner PA, Bert Aertgeerts AR, Marcellis M. Diseño de instrucción para aprendizaje complejo: 4C / ID en educación superior. *Eur J Educ.* 2019 [acceso: 03/07/2019];54(4):513-24. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ejed.12363>

27. Şükriye Aba E, Turan S, Odabaşı O, Elçin M. ¿Quién es el tutor preferido en el entrenamiento de habilidades clínicas: médicos, enfermeras o pares?. Teach Learn Med. 2017;29(3):247-54. DOI: <https://doi.org/10.1080/10401334.2016.1274262>
28. Díaz Plasencia JA, Gamarra Sánchez JE, Valencia Mariñas H. Impacto educativo de una evaluación basada en el desempeño en residentes de medicina del Programa de Segunda Especialización de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú. FEM (Ed. impresa) 2016 [acceso: 11/10/2019];19(3):135-45. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322016000300006&lng=es
29. Paim Silva A, Iappe Thauana N, Rocha Laís D. Métodos de enseñanza utilizados por docentes del curso de enfermería: enfoque en la metodología de investigación. Enferm. glob. 2015 [acceso: 03/07/2019];14(37):136-52. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000100007&lng=es
30. Hernández Hernández G, Moriel Corral BL, Seañez Orvilia M, Armendariz Ortega AM. Modelo innovador de formación docente en la enseñanza-aprendizaje del cuidado de enfermería. Rev Cubana Enferm 2015 [acceso: 13/08/2019];30(4). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/204>
31. Medina JL. El enfoque de la práctica reflexiva: una redignificación epistemológica de la enfermera profesional. Rev Lat Am Enfermagem. 2018;26:e3098. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3098>
32. Zhang C, Fan H, Xia J, Honghua G, Jiang X, Yan Y. The Effects of Reflective Training on the Disposition of Critical Thinking for Nursing Students in China: A Controlled Trial. Asian Nursing Research. 2017;11(3):194-200. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.anr.2017.07.002>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

1. *Conceptualización*: José Rolando Sánchez Rodríguez.
2. *Curación de datos*: Luis Ángel Aliaga Pérez.

3. *Investigación*: José Rolando Sánchez Rodríguez.
4. *Metodología*: José Rolando Sánchez Rodríguez.
5. *Administración del proyecto*: José Rolando Sánchez Rodríguez.
6. *Supervisión*: Ximena Rubí Alvarado San Román.
7. *Redacción - borrador original*: José Rolando Sánchez Rodríguez.
8. *Redacción - revisión y edición*: Naldy Pamela Febré Vergara.