



Competencias transversales del tutor clínico especialista del cuidado en Enfermería en la apreciación del alumnado

Transversal competencies of the clinical tutor specializing in nursing care in the appreciation of students

Gandhy Ponce Gómez¹,  Alejandra Valencia Cruz²,  Graciela González Juárez³ 

DOI: 10.19136/hs.a23n1.5696

Artículo Original

• Fecha de recibido: 16 de noviembre de 2023 • Fecha de aceptado: 28 de febrero de 2024 • Fecha de publicación: 12 de abril de 2024

Autor de correspondencia

Graciela González Juárez. Dirección postal: Camino Viejo a Xochimilco y Viaducto Tlalpan s/n.
C.P. 14370. San Lorenzo Huipulco, Tlalpan. Ciudad de México.
Correo electrónico: gracegj102@gmail.com

Resumen

Objetivo: Analizar las competencias transversales de los tutores clínicos en el Programa Único de Especializaciones en Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de México, en términos de la apreciación de sus alumnos para identificar áreas de oportunidad con respecto de la formación, a través de la tutoría clínica.

Material y Métodos: Este es un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. La unidad de análisis es el alumno del posgrado de Enfermería. La tutoría clínica fue analizada con un instrumento validado por un panel de jueces expertos y que después fue ajustado usando un estudio piloto a través de la plataforma Google Forms. La muestra estuvo constituida por 448 alumnos cursando la especialización, vigentes y que estuvieran dispuestos a participar.

Resultados: Las estadísticas descriptivas muestran las mayores frecuencias en la dimensión relacionada con la disciplina, y las menores frecuencias en la dimensión relacionada con la docencia clínica. En general, las dimensiones consideradas para la competencia transversal muestran debilidades que pudieran estar relacionadas con la atención a dificultades emocionales, la toma de decisiones en el sitio, y el manejo de los conflictos interpersonales, además de la planeación de la tutoría.

Conclusiones: La tutoría clínica en la Enfermería de nivel posgrado es un pivote que fortalece las bases para abordar problemas clínicos, usar la evidencia científica y su expresión en el cuidado especializado. Las dimensiones consideradas para la competencia transversal muestran que, en el desarrollo de destrezas interpersonales y de comunicación, hay acciones estratégicas que pueden ser apuntaladas para promover la interacción con pacientes, las familias y otros profesionales de la salud dentro del contexto clínico.

Palabras clave: Tutoría clínica, Entrenamiento, Preceptoría, Educación Basada en Competencias.

Abstract

Objective: To analyze the transversal competences of the clinical tutors in the Unique Program of Specializations in Nursing of the National Autonomous University of Mexico, in terms of the perceptions of its graduates to identify areas of opportunity regarding the formation through clinical tutoring.

Material and Methods: This is a descriptive and transversal study. The unit of analysis is the graduate nursing student. Clinical tutoring was analyzed with an instrument which was validated by the panel of experts and which was adjusted after using a related pilot study with self-administered surveys through the Google platform. The sample was constituted by 448 graduates.

Results: Descriptive statistics show the major frequencies in the discipline related dimension, and the minor frequencies in the clinical teaching related dimension. In general, the dimensions considered for transversal competency show weaknesses which can be related to the attention to emotional difficulties, the decision making at the site, and the management of interpersonal conflicts, besides the tutoring planning.

Conclusion: Clinical tutoring in Graduate Nursing is a pivot which strengthens the bases to address clinical problems and use the scientific evidence and its expression in specialized care. The dimensions considered for transversal competency show that, in the development of interpersonal and communication skills, there are strategic actions which can be leveraged to promote the interaction with patients, families, and other health professionals within the clinical context.

Keywords: Clinical preceptorship, Mentoring, Preceptorship, Competency-Based Education.

¹ Doctora en Enfermería, Profesora de tiempo completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad de México, México.

² Doctora en Psicología, Profesora de tiempo completo de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad de México, México.

³ Doctora en Pedagogía, Profesora de tiempo completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad de México, México.



Introducción

El Programa Único de Especializaciones en Enfermería (PUEE) de la UNAM ha operado por 27 años, desde 1997 a la fecha, en este periodo ha contribuido a la formación de más de 6,300 egresados en el país. Opera con planta docente de 147 profesores de asignatura que participan en alguno de los 16 campos de conocimiento que ofrece. Su evolución se ha dado en siete fases, que se pueden agrupar en dos décadas: la primera o *inicial* se caracterizó para la presencia de planes y programas de estudios en once campos de conocimiento (Enfermería Cardiovascular, Enfermería Perinatal, Enfermería en Salud Pública, Enfermería Infantil, Enfermería del Adulto en Estado Crítico, Enfermería del Anciano, Enfermería en Rehabilitación, Enfermería de Atención en el Hogar, Enfermería Neurológica, Enfermería en la Cultura Física y el Deporte además de Enfermería en Salud Mental). La segunda, *de fortalecimiento*, integró cuatro campos más: Enfermería Oncológica, Enfermería del Neonato, Enfermería Perioperatoria y Enfermería Nefrológica. Finalmente, en los albores de la tercera década, se ha creado Enfermería Ortopédica y se están gestionando dos nuevos campos de conocimiento para atender las necesidades sociales y de salud en el país.

El plan de estudios del PUEE contempla cuatro actividades académicas semestrales, de las cuales tres son teóricas y representan un total de 10 créditos, y pueden ser impartidas por docentes de otras disciplinas, según las necesidades del campo. Mientras que la práctica clínica se lleva en la actividad académica de Atención de Enfermería con 40 créditos y 320 horas en sede de práctica semestral, en la cual el docente es un enfermero especialista con experiencia docente. Un tutor puede tener hasta cinco alumnos asignados para desarrollar trabajo en colaboración y enriquecerse mediante la tutoría de pares. El tutor clínico también puede ser coordinador de enlace.

La tutoría es una metodología docente entre enfermeros, que busca contribuir al aprendizaje en escenarios reales que demandan intervenciones especializadas en personas o grupos; a través de la aplicación del método de enfermería. El tutor clínico contribuye al desarrollo de competencias disciplinares y transversales¹ necesarias en el mundo contemporáneo, para brindar el cuidado enfermero con énfasis en la prevención y promoción de la salud para convertirse en enfermeras/os competentes y seguros², desarrollar habilidades de pensamiento crítico, de resolución de problemas y de juicio clínico³. Así, la tutoría clínica es un eje nodal para el fortalecimiento de la identidad profesional en los alumnos de las especializaciones.

Esta evolución del programa ha implicado retos para la tutoría clínica en el posgrado, debido a la gestión que implican la

rotación de docentes, la gestión de convenios, la apertura de campos y sedes (unos con mayor recursos, experiencias y matrícula que otros). En este contexto, la tutoría clínica demanda ser analizada en la apreciación de los alumnos con respecto a las competencias y sus efectos en el aprendizaje.

Por lo que respecta a la investigación sobre competencias transversales en la tutoría, ésta se ha dirigido con estudios descriptivos a la elaboración de diagnósticos cuantitativos y cualitativos sobre los atributos del tutor clínico en la perspectiva de los tutores^{4,5}. En este campo, se ha investigado al tutor clínico en sus nociones, conceptos, conocimientos y competencias para la tutoría clínica o tutorización^{6,2,7,8}.

Una propuesta reciente, resultado de un seminario de tutoría del Sistema de Tutoría en la UNAM, plantea que “la práctica tutorial es una acción vinculante, dado que fomenta que el alumnado logre las condiciones adecuadas para un buen desempeño académico, a través del uso de diversas estrategias, herramientas y recursos. Esta propuesta surge de las experiencias sobre la práctica de la tutoría como una acción de vinculación entre el alumnado y los recursos de apoyo para fomentar su proceso de formación y aprendizaje”⁹. Es decir, se hace énfasis en la experiencia del tutor^{10,11,12} así como en la evaluación del tutor clínico en los resultados de aprendizaje¹³.

Otras investigaciones versan sobre la apreciación del alumnado sobre la tutoría clínica^{14,15} y el impacto en su formación; el desarrollo de materiales de apoyo para la práctica tutorial y propuestas interdisciplinarias de la tutoría clínica que potencian el desarrollo de competencias transversales en pequeños grupos con docentes e investigadores¹⁶. En la línea de la tutoría clínica eficaz en enfermería se reportan estudios sobre el aprendizaje activo y el pensamiento crítico². Se registran también autoestudios del tutor en la formación de residentes¹⁷. Es importante resaltar que la tutoría clínica, en tanto metodología de enseñanza para el aprendizaje, demanda competencias pedagógicas para promover las competencias de comunicación y empatía¹⁸; y empoderarse mediante la autoevaluación o el autoestudio¹⁹ para la transformación e innovación de la práctica tutorial. De esta manera, la tutoría, la retroalimentación y evaluación constructivas pueden ayudar a los alumnos a desarrollar las habilidades y conocimientos necesarios para el éxito en sus carreras de enfermería²⁰.

Finalmente, se reportan estudios que destacan que la gestión del tiempo y la carga de trabajo son factores que impactan la tutoría de calidad²¹, ya que los tutores clínicos, a menudo, tienen una responsabilidad laboral, docente, de gestión, incluida la supervisión de varios alumnos, brindar retroalimentación sobre su desempeño y garantizar que cumplan con las competencias clínicas necesarias¹⁷. Otra

línea de investigación—un tanto contradictoria con los planteamientos de mejora— reporta que, independientemente de la formación y la capacitación del docente, para una tutoría clínica de calidad, estas acciones, por sí mismas, no garantizan el éxito de la tutoría clínica como espacio de aprendizaje^{8,18,19}.

Así, el objetivo es analizar las competencias transversales de los tutores clínicos en el Programa Único de Especializaciones en Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de México, en términos de las percepciones de sus alumnos, para identificar áreas de oportunidad con respecto de la formación a través de la tutoría clínica. La pregunta de investigación fue: ¿Cuáles competencias transversales son fortalezas y cuáles son áreas de oportunidad en los tutores clínicos con base en la apreciación de los alumnos del PUEE?

Materiales y Métodos

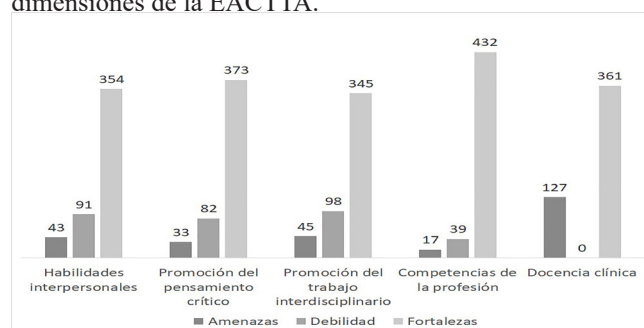
El estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal con una muestra conformada por 488 alumnos, distribuidos en 105 hombres (21.5%), 371 mujeres (76%) y 12 (2.5%) participantes que prefirieron no especificar su género; fueron en su mayoría mujeres residentes del área metropolitana (88%); 74.6% tenían entre 23 y 34 años, y 19% entre 35 y 52 años; todos eran alumnos activos del posgrado en Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) pertenecientes a la generación 2023. Se desarrolló una Escala de Apreciación de Competencias Transversales del Tutor clínico para el Alumno (EACTTA), basada en la propuesta de Moreno, Silva, Hidrobo, Rincón, Fuentes y Quintero sobre habilidades blandas del tutor^{2,1}, la cual fue integrada con 49 reactivos, en formato tipo Likert con tres opciones de respuesta: 1. Casi no lo realiza (considerado debilidad), 2. Lo realiza pocas veces, y 3. Lo realiza constantemente (considerado fortaleza), que refieren a las dimensiones: a) habilidades interpersonales del tutor ($\alpha= 0.93$), b) cómo promueve el pensamiento crítico ($\alpha= 0.90$), c) el trabajo interdisciplinario ($\alpha= 0.99$), d) la supervisión del ejercicio profesional del tutorado ($\alpha= 0.96$) y e) la docencia clínica del tutor ($\alpha= 0.95$). La etiqueta de “debilidad” se considera cuando una actividad se valora como “no la realiza”, se entiende como “amenaza” cuando “se realiza pocas veces”, y es una fortaleza cuando “se realiza constantemente”. Se verificó la validez de contenido por jueceo de expertos, aplicando el respectivo ajuste y una prueba piloto en 40 sujetos tipo. Su versión final se aplicó en línea a la muestra calculada de 488 estudiantes que corresponde al 57% de la población (muestra calculada a través de la fórmula para poblaciones finitas y variables cuantitativas) de las distintas sedes y campos de conocimiento tanto del área metropolitana como foránea. El procedimiento implicó recabar datos de sede y organización de los diferentes campos de conocimientos para lograr la aplicación en estudiantes activos al final del

primer semestre, vía remota. Con el criterio de inclusión de ser alumnos regulares, inscritos en el semestre lectivo del 2023. Fueron excluidos aquellos alumnos que no estuvieran en el momento de la selección, y que no fueran alumnos regulares o se reusaron a participar. Se utilizó estadística descriptiva para analizar los datos, tales como distribución de frecuencias, medidas de tendencia central, de dispersión y de forma. Todos los análisis se realizaron mediante el programa IBM SPSS Statistics versión 25. Dentro de las consideraciones éticas del estudio se incluyeron el consentimiento informado de las y los participantes; y los datos fueron utilizados únicamente con fines estadísticos y para propósito de la presente investigación, manteniendo en todo momento la confidencialidad de los participantes. Sólo los investigadores y dos asistentes de investigación tuvieron acceso a la información recolectada. Aspectos éticos, en todo momento se respetó la autonomía de los participantes, además, se hizo hincapié en el manejo anónimo de la información y la posibilidad de retirarse del estudio en cualquier momento, en caso de considerarlo. En todos los casos, la información fue obtenida y conservada de acuerdo con los lineamientos institucionales y con estricta privacidad de información. Se conservaron los principios básicos para satisfacer conceptos morales, éticos y legales establecidos en el Código de Nuremberg 1847, Ley General de Salud y la Declaración de Helsinki. El proyecto de investigación cuenta con el registro del Comité de Ética de la Facultad de Enfermería y Obstetricia-UNAM, No. 163/229/2022.

Resultados

Los resultados de las frecuencias promedio por dimensión muestran que las frecuencias más altas en las fortalezas se registran en “Competencias de la profesión” (432), la mayor debilidad se ubica en “Promoción del trabajo interdisciplinario” (98) y la principal amenaza se obtuvo en “Docencia clínica” con una frecuencia de 127 (Figura 1).

Figura 1. Frecuencias promedio en cada una de las dimensiones de la EACTTA.



El análisis de frecuencias por dimensión/reactivo se presenta en las tablas 1 a 5, la que corresponde a Habilidades

interpersonales se muestra en la tabla 1. En general, se observa que en todos los reactivos los porcentajes más altos están en la opción “Lo realiza constantemente”, lo que indica que los tutorados consideran que el tutor manifiesta conductas de tolerancia, escucha activa y comunicación, entre otras actitudes en la interacción que tiene con ellos. Por otro lado, en el reactivo *Identifica si hay dificultades emocionales*, 16% considera que los tutores casi no lo realizan, lo cual representa un punto a mejorar, en contraste con los reactivos *Escucha con atención las dudas que surgen en el ámbito clínico*, *Muestra apertura a la comunicación cuando hay dudas e inquietudes* e *Impulsa el logro de metas profesionales*, cuyos porcentajes son los más altos (76.40, 75.80 y 75.60, respectivamente) en la opción “Lo realiza constantemente”.

En la dimensión Promoción del pensamiento crítico, los porcentajes para la opción “Casi no lo realiza” fueron bajos, lo que señala que los tutorados consideran que sí promueven esta habilidad en ellos, particularmente la de *Promueve la revisión de evidencia científica actualizada* (80.50%) y la de *Integra los conocimientos teóricos y prácticos que requiere el ámbito clínico* (79.10%), por lo que se considerarían fortalezas en esta dimensión (Tabla 2).

En la dimensión Promoción del trabajo interdisciplinario, 13.10% (64 casos) y 10.90% (53 casos) de los tutorados dicen que la competencia relativa a *Gestiona la resolución de conflictos interpersonales en el equipo de trabajo* y la de *Distribuye el liderazgo en los equipos de trabajo para el logro de metas* “Casi no lo realiza” su tutor, lo cual sería considerado un área de oportunidad, en contraste con la de *Disponer el trabajo colaborativo con otros profesionales* y la de *Reconocer el trabajo colaborativo como estrategia fundamental para la resolución de problemas*, cuyos porcentajes del 73.40% y 72.70%, respectivamente, se ubican en la opción “Lo realiza constantemente”, lo que sería una fortaleza en esta dimensión (Tabla 3).

En la dimensión Competencias de la profesión, la mitad de los reactivos tienen una frecuencia del 100% en la opción “Lo hace constantemente”, lo cual señala que los tutorados perciben que los tutores sí supervisan y asesoran su ejercicio profesional, sin que esto implique que no haya áreas de mejora como por ejemplo en *Gestiona la participación en el hospital, la comunidad y/o en la política* cuyo porcentaje del 9.4% (46 casos) reporta que el tutor “Casi no lo realiza”.

La dimensión Docencia clínica es la que presenta mayores áreas de oportunidad y de amenazas, pues los valores de los porcentajes en todas las competencias se encuentran entre 20 y 30% en la opción “Casi no lo realiza”, en contraste con las otras dimensiones cuyos porcentajes están alrededor del 10%. La mayor área de oportunidad está en *Elabora, junto*

con las y los tutorados, el plan de actividades académicas (32%), *Da tiempo a las y los tutorados para que aprendan de acuerdo con su estilo de aprendizaje y nivel de experiencia clínica* (30.10%) y *Aclara las expectativas de la tutoría clínica* (28.10), mientras que *Promueve la autonomía para que lleven a cabo procedimientos* y *Promueve un clima seguro para el aprendizaje durante las prácticas*, tienen un porcentaje del 77.50 y 77%, respectivamente, lo que querría decir que los alumnos consideraron que el tutor clínico realiza esta competencia constantemente, y por tanto, se puede considerar como una fortaleza (Tabla 4).

Adicionalmente a los análisis de frecuencias, se obtuvo la estadística descriptiva de cada dimensión para caracterizar el comportamiento de los datos. En cada una se obtuvo el puntaje total de cada caso para hacer el análisis. Se calculó la media, desviación estándar, asimetría y curtosis (Tabla 5). De manera general, se observa que todas las medias superan el valor de su media teórica (la derivada de la dimensión correspondiente), lo que indica que los alumnos tienden a percibir que los tutores llevan a cabo su función de acompañamiento, orientación, modelamiento y supervisión constantemente.

Con respecto a las desviaciones estándar, los valores altos obtenidos en Promoción del trabajo interdisciplinario, Competencias de la profesión y Docencia clínica, indican una mayor diversidad en las percepciones de los tutorados respecto a las competencias de sus tutores en estos rubros. En cuanto a la asimetría, todas las dimensiones presentaron una distribución sesgada, específicamente una asimetría negativa, es decir, que los tutorados valoran las competencias de los tutores en un nivel alto en términos de que realizan las actividades mencionadas en cada dimensión, con una frecuencia constante. Respecto a la curtosis, en las dimensiones Promoción del pensamiento crítico y Competencias de la profesión sus valores cercanos a 2, indican que la mayoría de las puntuaciones están alrededor de la media, lo que implicaría una apreciación homogénea de parte de los tutorados sobre las competencias de los tutores, que en estas dimensiones, al ser mayor la media observada respecto a la media teórica, podría decirse que la apreciación que tienen los tutorados sobre la competencia de sus tutores es alta.

Discusión

El tutor clínico contribuye al desarrollo de competencias disciplinares y transversales¹, aunque existe una predominancia hacia las competencias disciplinares que están dirigidas a la escucha con atención hacia las dudas que surgen en la práctica, así como la revisión de la evidencia científica actualizada, prácticas focalizadas en objetivos y valorar los conocimientos para los estudios de caso de la práctica,

Tabla 1. Distribución de frecuencias de las respuestas para Habilidades interpersonales.

Competencia/reactivo	Casi no lo realiza		Lo realiza pocas veces		Lo realiza constantemente	
	f	%	f	%	f	%
1) Muestra tolerancia a los problemas que puedan existir en el acompañamiento que brinda.	32	6.60	99	20.30	357	73.20
2) Actúa con empatía durante la tutoría.	36	7.40	96	19.70	356	73.00
3) Escucha con atención las dudas que surgen en el ámbito clínico.	31	6.40	84	17.20	373	76.40
4) Impulsa el logro de metas profesionales.	43	8.80	76	15.60	369	75.60
5) Identifica si hay dificultades emocionales.	78	16.00	99	20.30	311	63.70
6) Comunica actividades académicas para la superación profesional.	42	8.60	96	19.70	350	71.70
7) Muestra apertura a la comunicación cuando hay dudas e inquietudes.	41	8.40	77	15.80	370	75.80
8) Da indicaciones claras sobre la práctica clínica y/o comunitaria.	40	8.20	100	20.50	348	71.30

Fuente: datos de la propia investigación con el (EACTTA).

Tabla 2. Distribución de frecuencias para Promoción del pensamiento crítico.

	Casi no lo realiza		Lo realiza pocas veces		Lo realiza constantemente	
	f	%	f	%	f	%
9) Promueve la reflexión sobre aspectos éticos en la práctica clínica.	35	7.20	95	19.50	358	73.40
10) Integra los conocimientos teóricos y prácticos que requiere el ámbito clínico.	26	5.30	76	15.60	386	79.10
11) Guía la toma de decisiones para la valoración y planificación de los cuidados a la persona, familia y/o comunidad.	36	7.40	93	19.10	359	73.60
12) Realiza preguntas sobre la práctica que generen reflexión.	35	7.20	84	17.20	369	75.60
13) Promueve la revisión de evidencia científica actualizada.	31	6.40	64	13.10	393	80.50

Fuente: datos de la propia investigación con el (EACTTA).

Tabla 3. Distribución de frecuencias para Promoción del trabajo interdisciplinario

	Casi no lo realiza		Lo realiza pocas veces		Lo realiza constantemente	
	f	%	f	%	f	%
14) Motiva el trabajo interdisciplinario para optimizar los resultados de salud y de cuidado en la persona, familia y/o comunidad.	39	8.00	102	20.90	347	71.10
15) Promueve experiencias interprofesionales para la formación en el ámbito clínico.	42	8.60	99	20.30	347	71.10
16) Gestiona la resolución de conflictos interpersonales en el equipo de trabajo.	64	13.10	102	20.90	322	66.00
17) Promueve experiencias colaborativas para reflexionar los casos clínicos y/o comunitarios.	40	8.20	99	20.30	349	71.50
18) Dispone el trabajo colaborativo con otros profesionales.	38	7.80	92	18.90	358	73.40
19) Reconoce el trabajo colaborativo como estrategia fundamental para la resolución de problemas.	42	8.60	91	18.60	355	72.70
20) Distribuye el liderazgo en los equipos de trabajo para el logro de metas.	53	10.90	100	20.50	335	68.60

Fuente: datos de la propia investigación con el (EACTTA).

Tabla 4. Distribución de frecuencias para Docencia clínica

	Casi no lo realiza		Lo realiza pocas veces		Lo realiza constantemente	
	f	%	f	%	f	%
21) Elabora, junto con las y los tutorados, el plan de actividades académicas.	156	32.00	0	0.00	332	68.00
22) Establece las actividades de la práctica de acuerdo con el objetivo de la actividad académica.	119	24.40	0	0.00	369	75.60
23) Aclara las expectativas de la tutoría clínica.	137	28.10	0	0.00	351	71.90
24) Practica la tutoría clínica basada en principios y teorías de educación.	124	25.40	0	0.00	364	74.60
25) Da tiempo a las y los tutorados para que aprendan de acuerdo con su estilo de aprendizaje y nivel de experiencia clínica.	147	30.10	0	0.00	341	69.90
26) Promueve un clima seguro para el aprendizaje durante las prácticas.	112	23.00	0	0.00	376	77.00
27) Asigna actividades prácticas que impliquen un reto para promover el aprendizaje.	120	24.60	0	0.00	368	75.40
28) Promueve la autonomía para que lleven a cabo procedimientos.	110	22.50	0	0.00	378	77.50
29) Valora los conocimientos teórico-prácticos de las y los tutorados para analizar casos de la práctica.	119	24.40	0	0.00	369	75.60
30) Al evaluar la práctica clínica y/o comunitaria, lleva a cabo un ejercicio de retroalimentación que contribuye a la mejora de los aprendizajes.	126	25.80	0	0.00	362	74.20
31) Considera todas las evidencias de aprendizaje de las y los tutorados para llevar a cabo una evaluación justa.	120	24.60	0	0.00	368	75.40

Fuente: datos de la propia investigación con el (EACTTA).

Tabla 5. Estadística descriptiva de cada dimensión del EACTTA

Competencia	Media	Desviación estándar	Asimetría	Curtosis	Media teórica
Habilidades interpersonales	18.47	3.84	-1.530	1.233	14
Promoción del pensamiento crítico	13.48	2.61	-1.852	2.539	10
Promoción del trabajo interdisciplinario	18.29	4.10	-1.449	0.944	14
Competencias de la profesión	21.44	4.39	-1.721	1.853	16
Docencia clínica	22.30	6.80	-1.119	-0.428	18

Fuente: Elaboración propia.

son fundamentales para las competencias avanzadas de enfermería. En general, las evaluaciones muestran fortalezas en las dimensiones analizadas, pero las áreas de oportunidad resultaron en la docencia clínica de manera importante y fue la dimensión con menos fortalezas identificadas y mayores amenazas en la apreciación del alumnado.

El tutor clínico es una noción paraguas que abarca la preceptoría, la supervisión y la tutoría clínica propiamente dicha. Esta variedad de nociones se presenta con mayor frecuencia en las licenciaturas. En el PUEE, la tutoría clínica coincide con la noción de tutorización universitaria⁶, que es aquella que se comparte con la que los enfermeros de los distintos puestos de prácticas llevan a cabo en instituciones sociosanitarias (centros de atención familiar y comunitaria, hospitales, instituciones geriátricas, centros de atención a la diversidad funcional y a la salud mental, colegios, comunidades de vecinos, entre otras). A diferencia de estos autores, en el programa se logra una vinculación con las sedes de práctica para tener a los tutores expertos que posicionan a los alumnos en puestos de decisión a nivel nacional. La tutoría clínica es una metodología del docente que forma parte de un sistema tutorial y no es sólo un rol para la formación de especialistas, sino también un eje para la identidad de prácticas avanzadas del cuidado que reconfiguran el sentido mismo del enfermero, su práctica y sus alcances, pues tiene una función integradora de las actividades académicas adicionales que cursa el alumno y que se sustentan en la interdisciplina para el desarrollo de la autoeficacia profesional.

A diferencia de las investigaciones que configuran un perfil de facilitador en el tutor clínico de la licenciatura desde la mirada de los enfermeros expertos², coincidimos en las dimensiones que ellos también abordan. No obstante, en el posgrado, las competencias transversales contribuyen a la mirada técnica y reduccionista de un facilitador, el tutor clínico es un docente experto en evidencia científica de su campo, en resolver dudas del campo clínico, en disponer el trabajo interdisciplinario, en un experto en su sede y contexto sociocultural que también se pone a disposición del aprendizaje en escenarios reales que son la base para el desarrollo de habilidades de pensamiento crítico, de resolución de problemas y de juicio clínico³.

Los hallazgos sugieren una tutoría clínica con competencias pedagógicas para promover la comunicación y la empatía¹⁸; y empoderarse mediante la autoevaluación o el autoestudio¹⁹ para la transformación e innovación de la práctica tutorial. De esta manera, la tutoría, la retroalimentación y evaluación constructivas pueden ayudar a los alumnos a desarrollar las habilidades y conocimientos necesarios para el éxito en sus carreras de enfermería²⁰.

El diagnóstico de las dimensiones consideradas para la competencia transversal muestra que en el desarrollo de habilidades interpersonales y de comunicación hay acciones estratégicas que apuntalar, pues en la apreciación del alumnado, dichas habilidades no se ejercen para promover la interacción con pacientes, familias y otros profesionales de la salud en un entorno clínico. El desarrollo de habilidades emocionales y sociales es una prioridad. En el marco de la evaluación formativa, un eje fundamental para la tutoría clínica es la retroalimentación positiva. Las competencias de la disciplina, principalmente técnicas, son una fortaleza en los tutores clínicos, por lo que la tutoría sigue una dirección de racionalidad estratégica más que comunicativa.

Conclusiones

La apreciación del alumnado sobre las competencias transversales del tutor clínico es favorable en general, aunque de manera más específica parece necesaria la capacitación docente para mantener las fortalezas y superar las áreas de oportunidad, e incluso las amenazas sobre la función tutorial. Estos resultados llevaron a realizar un análisis del contexto del cual provienen los coordinadores/tutores para tratar de inferir si esto puede afectar las características de la tutoría, si bien algunas de estas competencias son fundamentales, como las disciplinares, hay que considerar que las pedagógicas y de relación son complementarias, pero también esenciales.

En este sentido, es preciso volver la mirada a la planeación de la docencia y al liderazgo en el equipo para el logro de metas, a los que la capacitación puede contribuir como eje común e institucional de formación de tutores, a la gestión de la tutoría clínica; incluida la supervisión de varios alumnos, así como brindar retroalimentación sobre su desempeño y garantizar que cumplan con las competencias clínicas necesarias.

De hecho, las y los coordinadores/tutores pueden vivir el proceso de ingreso al posgrado no sólo en condiciones de doble situación laboral, sino además padeciendo estrés y cansancio extremos. Es importante indagar sobre la preexistencia de cursos relativos a la docencia o sobre la homologación de procedimientos o formas adecuadas para la tutoría.

Conflicto de interés

Los autores declararon no tener conflicto de intereses.

Consideraciones éticas

El presente estudio cuenta con aprobación del Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, así mismo, en todos los casos, la información fue obtenida y conservada de acuerdo con los lineamientos institucionales y con estricta privacidad de información. Se conservaron los principios básicos para satisfacer conceptos morales, éticos y legales establecidos en el Código de Nuremberg 1847, Ley General de Salud y la Declaración de Helsinki en materia de Investigación para la Salud, en el título segundo de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos, respetándose la dignidad y la protección de sus derechos, bienestar y privacidad de los participantes del estudio. El proyecto de investigación cuenta con el registro del Comité de Ética de la Facultad de Enfermería y Obstetricia-UNAM, No. 163/229/2022.

Uso de inteligencia artificial (IA)

Los autores declaran que no han utilizado ninguna aplicación, software, páginas web de inteligencia artificial generativa en la redacción del manuscrito, en el diseño de tablas y figuras, ni en el análisis e interpretación de los datos.

Contribución de los autores

Conceptualización: G.G.J.; Curación de datos: A.V.C.; Análisis formal: A.V.C.; Adquisición de Financiamiento: G.G.J., Investigación: G.P.G., G.G.J.; Metodología: G.G.J.; Administración de proyecto: G.G.J.; Recursos: G.P.G.; Software: G.G.J.; Supervisión: G.G.J.; Validación: A.V.C., G.P.G., G.G.J.; D.C.G.; Visualización: G.G.J.; Redacción – Borrador original: G.G.J.; Redacción: revisión y edición: G.G.J., A.V.C.

Financiamiento

Proyecto PAPIIT NO. IT200923 de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Agradecimiento

A la Mtra. Daniela Cocolotl González por sus aportes en el diseño y validación de la escala.

Referencias

1. Moreno Murcia LM, Silva García MB, Hidrobo Baca CC, Rincón Téllez DC, Fuentes Rojas GY, Quintero Pulgar YA. Formación en habilidades blandas en instituciones de educación superior. reflexiones educativas, sociales y políticas. Repositorio Dspace. 2021; <https://repository.uniminuto.edu/xmlui/handle/10656/14369>
2. Carrasco P, Dois A. Perfil de competencias del tutor clínico de enfermería desde la perspectiva del personal de enfermería experto. FEM: Rev Fund Ed Méd. 2020;23(2). <https://dx.doi.org/10.33588/fem.232.1048>
3. Águila RN, Bravo PE, Delgado AHM, Montenegro CT, Herrera FL, Centeno DA. La tutoría en la formación del futuro profesional de Enfermería. Medisur. 2019;17(4). <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1091205>
4. González-Juárez G, Tapia-Pancardo D. Competencias transversales de un mentor clínico en el posgrado en enfermería. Rev Abierta de Enf. 2023;13:386-398. <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=125696>
5. Tapia-Pancardo DC, González-Juárez G. Transversal competences and clinic tutorship: Appreciation by graduated Nursing specialists. Rev Abierta de Enf. 2023;11:709-717. <https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=129059>
6. Sanjuán A, Martínez J. Tutorización clínica en enfermería. Rev ROL Enf. 2018;47(7-8):522-527. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/89352/1/2018_Sanjuan_Martinez_RevROLEnferm.pdf
7. Ferreira F, Dantas F, Valente G. Nurses' knowledge and competencies for preceptorship in the basic health unit. Rev Bras Enf. 2018;71(suppl 4):1564-1571. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30088625/>
8. Tuomikoski A, Ruotsalainen H, Mikkonen K, Miettunen J, Kääriäinen M. The competence of nurse mentors in mentoring students in clinical practice - A cross-sectional study. Nurse Educ Today. 2018;71:78-83. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30265858/>

9. Ávila BS. La tutoría en la UNAM como una acción vinculante. *Sistema Institucional de Tutoría. UNAM* 2023; <https://tutoria.unam.mx/sites/default/files/2023-09/Tutoria%20Accion%20Vinculante%202023.pdf>
10. Hong KJ, Yoon HJ. Effect of nurses' preceptorship experience in educating new graduate nurses and preceptor training courses on clinical teaching behavior. *Int J of Env Res and Pub Health*. 2021;18:975. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33499327/>
11. Jarnulf T, Skytt B, Martensson G, Engström M. District nurses experiences of precepting district nurse students at the postgraduate level. *Nurse Ed in Prac*. 2019;37:75-80. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31128519/>
12. Todd B, Brom H, Blunt E, Dillon P, Doherty C, Drayton-Brooks S et al. Precepting nurse practitioner students in the graduate nurse education demonstration. *J of the Am Assoc of Nurse Pract*. 2019;31(11):648-656. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31688505/>
13. McQueen K, Poole K, Raynak A, McQueen A. Preceptorship in a nurse practitioner program: the student perspective. *Nurse Ed*. 2018;43(6):3012-306. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29286992/>
14. Liantanty F, Alkautzar AM, Firdayanti, Diarfah AD, Andryani ZY, Alza N, Taherong F, Ahmad M, Budi P. The effect of stage IV childbirth care module through the preceptorship method. *Gac San*. 2021;35(Suppl 2):S567-S570. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34929903/>
15. Gómez EM, Sánchez MR, García JLA, Hernández SG. Adquisición de competencias transversales a través de la tutoría en la universidad. *La Cues Univ*. 2017;9:88-107. <http://polired.upm.es/index.php/lacuestionuniversitaria/article/view/3580>
16. Berlanga Fernández S, Villafáfila-Ferrero R, Rodríguez-Monforte M, Pérez-Cañaveras RM, Vizcaya-Moreno MF. Autoapreciación en competencias docentes en tutores/as de formación sanitaria especializada: estudio transversal. *ROL Enf*. 2023;46(2):704. <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/132995>
17. Reinoso-González E, Parra-Ponce P, Pérez-Villalobos C. Competencias pedagógicas del tutor clínico: ¿qué tan competentes se perciben los tutores de cinesiología? *FEM*. 2019; 22(6):263-267. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322019000600003
18. Pramila-Savukoski S, Juntunen J, Tuomikoski A, Kääriäinen M, Tomietto M, Kaučič B, Filej B, Riklikiene O, Flores M, Pérez-Cañaveras RM, De Raeve P, Mikkonen K. Mentors' self-assessed competence in mentoring nursing students in clinical practice: A systematic review of quantitative studies. *J of Clin Nurs*. 2019;29(5-6):684-705. DOI: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.15127>
19. Solano LAL. El Proceso de Enfermería como estrategia para desarrollar la empatía en alumnos de enfermería. *Index Enf*. 2020;29(3). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200014
20. Sánchez JR, Aliaga LÁ, Alvarado RX, Febré NP. Atributos explorados en tutores clínicos, para conducir el aprendizaje práctico del alumno de enfermería. *Rev Cub Enf*. 2021;37(3):e4133. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000300012&lng=es