

Necesidades formativas de los profesores asociados a Ciencias de la Salud: una propuesta de innovación.

Daniela Celia Montesdeoca-Ramírez^a, Carmen Nieves Hernández Flores^b, Carmen Medina-Castellano^a,

^aDepartamento de Enfermería, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria;

^bDepartamento de Matemáticas, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

RESUMEN

La calidad de la docencia en el contexto de la práctica clínica está determinada por la formación de los docentes clínicos. Los estudiantes son supervisados también por profesionales de enfermería, lo que supone un esfuerzo añadido a la práctica profesional, y en muchas ocasiones sin formación específica y con desconocimiento del plan de estudio, pudiendo influir en el proceso enseñanza aprendizaje. Se realizó un análisis descriptivo para identificar las principales actividades y competencias del tutor de prácticas clínicas, así como sus necesidades formativas. Los resultados analizados muestran que los tutores clínicos demanda formación en metodología docente y evaluadora centrados en el aprendizaje competencial.

Palabras clave: enseñanza, aprendizaje, competencias, práctica clínica, docencia de enfermería, tutor práctica clínica, innovación, participación estudiante, feedback.

1.- INTRODUCCIÓN

El conocimiento profesional se caracteriza por estar eminentemente orientado a la práctica¹. El Real Decreto 581/2017² (art. 42.3) establece en el caso del Grado de Enfermería, que al menos el 50% de la duración mínima de la formación debe desarrollarse en el contexto asistencial. La misma norma señala lo que debe entenderse por formación clínica (art.42.5)²:

“La parte de la formación de enfermería mediante la cual se aprende, en un equipo y en contacto directo con una persona sana o enferma y/o una comunidad, a organizar, prestar y evaluar los cuidados integrales de enfermería requeridos a partir de los conocimientos, capacidades y competencias adquiridos. [...]

Esta formación se impartirá en hospitales y otros centros sanitarios, así como en la colectividad, bajo la responsabilidad del personal docente en enfermería y con la cooperación y la asistencia de otros enfermeros cualificados. [...].

Esta parte práctica de los estudios de Enfermería se ha visto reforzada por las exigencias derivadas de la integración de los estudios de Enfermería en el marco del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES). En el plan de estudios de Enfermería de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC), se han incorporado cinco nuevas asignaturas, totalmente prácticas, denominadas Prácticum. Con una asignación de 84 ECTS lo que equivale a unas 2100 horas. Estas se cursan, entre el 2.º y el 4.º curso del grado, constan de una calificación independiente, y se desarrollan siguiendo un mapa de competencias que va evolucionando y haciéndose más complejo en función del momento formativo.

En este contexto de aprendizaje, donde el estudiante es protagonista activo de su formación, es relevante la figura del tutor clínico, que, en la ULPGC, adopta la figura contractual de profesor asociado a ciencias de la salud. Como señala Rodríguez-García³, las relaciones entre los estudiantes y el tutor clínico contribuyen de manera señalada al desarrollo de un ambiente de aprendizaje clínico que se suele asociarse a una mayor satisfacción y preparación de los estudiantes, lo que permitiría un sistema óptimo en la enseñanza.

Enseñar es un reto. Como indica Zabalza⁴, la docencia, como cualquiera otra profesión, constituye un espacio propio y distinto de “competencias profesionales”. Esas competencias docentes, están constituidas por conocimientos (contenidos disciplinares, formación proceso de enseñanza-aprendizaje), por habilidades específicas (de comunicación, manejo recursos didácticos, gestión de métodos y de evaluación) y por actitudes propias (disponibilidad, empatía, rigor intelectual, entre otros).

En el modelo educativo del EEES, los procesos de orientación y de tutorización constituyen un elemento fundamental de los Sistemas de Garantía Interna de Calidad. En este contexto, la tutoría, en sus distintas modalidades, se entiende como una tarea complementaria, contemplada en la responsabilidad de los docentes, que implica una interacción más personalizada del profesor tutor con el alumnado, lo que contribuiría a la evaluación formativa continuada.

Una docencia de calidad implica necesariamente una redefinición del trabajo del profesor, de su formación y desarrollo profesional; un cambio en su rol tradicional de transmisor de conocimientos por el de un profesional que propicia ambientes de aprendizaje significativos y complejos, implicando al estudiante en la búsqueda y elaboración del conocimiento, mediante estrategias y actividades apropiadas a los objetivos de aprendizaje a alcanzar^{1,4}.

Los objetivos de este trabajo son:

1. Identificar las necesidades formativas de los profesores asociados a Ciencias de la Salud de la ULPGC.
2. Analizar el nivel competencial del tutor de prácticas clínicas.
3. Conocer las principales actividades del tutor de prácticas clínicas.
4. Proponer vías de acción que den respuestas a dichas necesidades.

2.- METODOLOGÍA

El diseño del estudio es de tipo descriptivo. La población objeto del estudio fueron los profesores asociados a Ciencias de la Salud, del Grado en Enfermería, en Gran Canaria, de la ULPGC, durante el curso académico 2019/2020. Habida cuenta de la naturaleza exploratoria y diagnóstica del trabajo, se consideró que este método resultaba idóneo para nuestros propósitos, asumiendo la posibilidad de completar el estudio con una metodología de naturaleza cualitativa, con un enfoque etnográfico usando las entrevistas como estrategia de información.

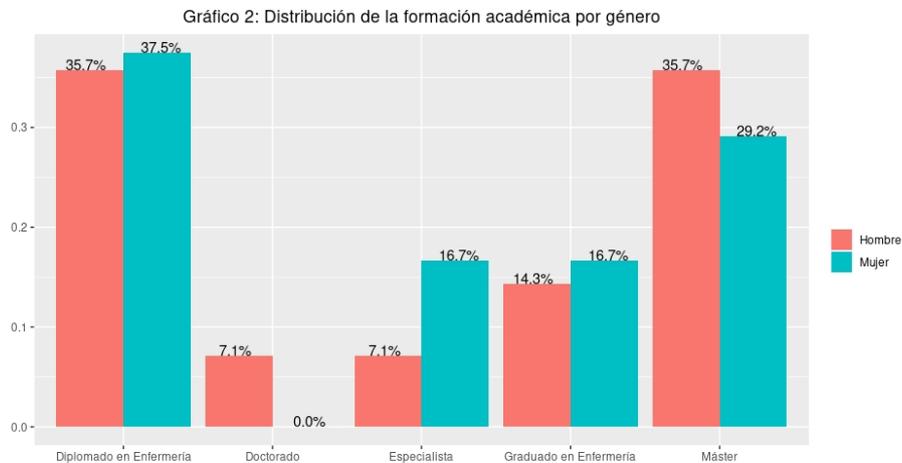
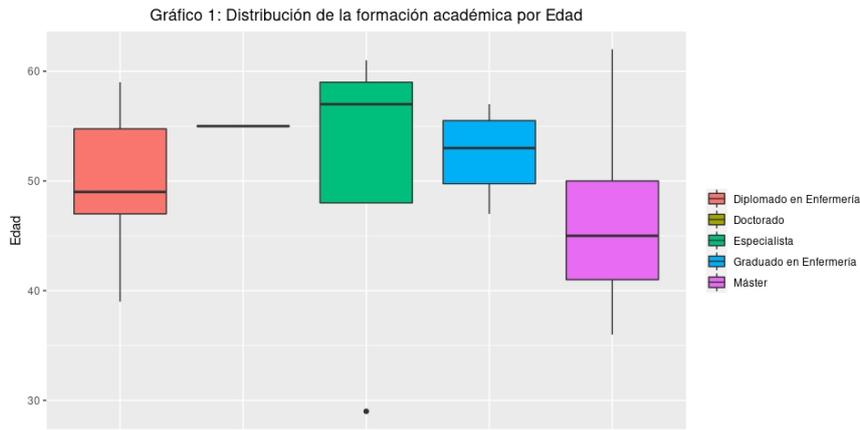
Para la recogida de datos se diseñó un cuestionario ad-hoc teniendo como referencia los siguientes aspectos: gestión y planificación de la docencia, desarrollo de la docencia, evaluación del aprendizaje, tutorización del aprendizaje, competencia docente y necesidades formativas.

El cuestionario fue elaborado usando la herramienta Google Forms. Se administró, previo consentimiento de los docentes, usando el correo institucional. En este correo, se especificaba el asunto y en el cuerpo del correo se explicaba cuál era el objetivo del análisis y se solicitaba la colaboración, garantizado el anonimato, al no usar ningún tipo de identificación del participante. El encuestado disponía de 3 días para responder a la e-encuesta. En este periodo, se recordó la participación por e-mail y por grupo de WhatsApp gestionado por los coordinadores clínicos del Prácticum. Dicho cuestionario fue enviado el 18 de octubre de 2019 y se cerró el 22 de octubre.

Para el análisis estadístico se usó el programa estadístico The R Project for Statistical Computing versión 3.6.3⁵. Se determinó la distribución de frecuencias para las variables cualitativas y para analizar asociación entre ellas se utilizó el test de la Ji cuadrado. El contraste de hipótesis se consideró estadísticamente significativo cuando el correspondiente p-valor fue inferior a 0,05.

3.- RESULTADOS

El total de profesores asociados del Grado en Enfermería de la ULPGC que impartió las cinco asignaturas del Prácticum fue de 59, de los cuales respondieron al cuestionario 38 (participación del 64,4%). La edad media fue de 49,7 años, y la distribución por género, edad y formación es la que se expresa en los gráficos 1 y 2:

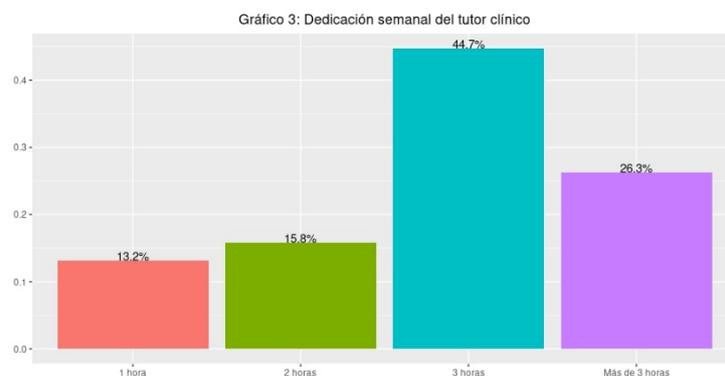


En relación con el valor añadido que la docencia aporta a la institución sanitaria, en la Tabla 2, se observa la percepción de los docentes.

Tabla 2. Valor de la función docente en el contexto clínico

	Si n (%)	No n (%)
¿Cree que su labor como docente es importante para la institución sanitaria?	37 (97,4)	1 (2,6)
En la organización de su actividad asistencial se tiene en cuenta el tiempo agendado que necesita usted para tutorizar el proceso de aprendizaje de los estudiantes a su cargo	11 (28,9)	27 (71,1)

El profesorado manifiesta una disponibilidad semanal para tutorizar al alumnado dispar, como se puede apreciar en el gráfico 3:



Aspectos relacionados con la gestión y planificación de la docencia, así como su desarrollo en el ámbito de la práctica clínica puede objetivarse en las Tablas 3 y 4.

Tabla 3. Gestión y planificación de la docencia

	Si n (%)	No n (%)
¿Considera que las tareas administrativas (revisión de informes) son excesivas?	31(81,6)	7(18,4)
El actual sistema de evaluación otorga a la rúbrica el 70% de la calificación global del Prácticum. ¿Lo considera adecuado para medir los resultados de aprendizaje del estudiante?	11(28,9)	27(71,1)
El aprendizaje in situ representa el 30% de la calificación global del Prácticum ¿Utiliza algún tipo de herramienta para evaluar?	19(50)	19(50)
¿Cree que el sistema actual es útil para evaluar los resultados de aprendizaje de la formación práctica?	8(21,1)	30(78,9)
¿Cree que el sistema actual evalúa sobre todo los conocimientos teóricos de los estudiantes?	26(68,4)	12(31,6)
¿Considera que es adecuado el tiempo destinado a cada uno de los Prácticum?	22(57,9)	16(42,1)
Consideraría adecuado como primera toma de contacto, desdoblarse el Prácticum I en hospitalización y atención primaria?	31(81,6)	7(18,4)
¿Dispone de tiempo para coordinarse con otros profesores de prácticas clínica	11(28,9)	27(71,1)
¿Conoce el proyecto docente del Prácticum en el que participa como docente?	33(86,8)	5(13,2)
¿Considera que el proyecto docente es una herramienta que le ayuda a planificar la docencia?	28(76,3)	9(23,7)
Cree que el proyecto docente tiene en cuenta los objetivos de aprendizaje y criterios de evaluación que deben alcanzar los estudiantes?	25(65,8)	13(34,2)
¿Cree que el proyecto docente tiene en cuenta las competencias que deben adquirir los estudiantes para incorporarse con éxito al mercado laboral?	24(63,2)	14(36,8)
¿Considera que planificar la formación clínica es un elemento esencial para garantizar el aprendizaje práctico?	37(97,4)	1(2,6)
Cuando planifica la docencia, ¿intenta integrar los contenidos teóricos en la práctica clínica?	36(94,7)	2(5,3)
¿Participa el alumnado de manera activa en su proceso de aprendizaje clínico?	35(92,1)	3(7,9)
¿Planifica tutorías evaluativas con el alumnado donde este tenga la posibilidad de reflexionar sobre el aprendizaje adquirido?	27(71)	11(29)
¿Dispone de algún registro formal para este tipo de tutorías?	3(7,9)	35(92,1)
¿Diseña, en su unidad de cuidados, antes de la incorporación de los estudiantes las actividades para alcanzar los resultados de aprendizaje?	26(68,4)	12(31,6)
¿De manera general, cuenta con la colaboración de los profesionales de su servicio, en su labor como docente?	37(97,4)	1(2,6)
¿Planifica y ajusta actividades para evaluar el nivel competencial exigido en cada nivel de aprendizaje?	28(73,7)	10(26,3)
¿Programa actividades para fomentar el autoaprendizaje del alumnado?	33(86,8)	5(13,2)
¿Diseña actividades que fomenten la responsabilidad y la autonomía de los estudiantes en su proceso de enseñanza aprendizaje?	34(89,5)	4(10,5)

Tabla 4. Desarrollo de la docencia

	Si n (%)	No n (%)
¿Utiliza estrategias de aprendizaje activo según las características de los estudiantes? Es caso afirmativo utiliza: Tutorías grupales (n=28) Discusión guiada (n= 20) Aprendizaje entre pares (n=16) Aprendizaje basado en problemas (n=21) Análisis de casos (n=29)	33(86,8) 24(85,7) 15(75) 10(62,5) 19(90,5) 26(89,7)	5(13,2) 4(14,3) 5(25) 6(37,5) 2(9,5) 3(10,3)
¿Trabaja el aprendizaje autónomo del estudiante?	31(81,6)	7(18,4)
Considera que: ¿La organización de las prácticas clínicas genera espacios de consulta entre docente y estudiantes? ¿La organización de las prácticas clínicas genera espacios de trabajo cooperativo entre estudiantes? ¿La organización de las prácticas clínicas incentiva la participación del estudiante en su aprendizaje?	32(84,2) 30(78,9) 34(89,5)	6(15,8) 8(21,1) 4(10,5)
Utiliza estrategias de motivación al estudiante. En caso afirmativo: ¿cuáles? 1.- Análisis reflexivo (n=25) 2.- Análisis crítico (n=19) 3.- Aportación evidencia (n=19)	31 (81,6) 25(100) 19(100) 17(89,5)	7(18,4) - - 2(10,5)
¿Fomenta en los estudiantes la capacidad de responsabilizarse de su propio aprendizaje?	38(100)	-

En las Tablas 5 y 6 se objetivan aspectos relacionados con la tutorización y evaluación del aprendizaje.

Tabla 5. Evaluación del aprendizaje

	Si n (%)	No n (%)
¿Ha recibido formación que le capacite para evaluar al alumnado?	9(23,7)	29(76,3)
¿Cree que necesitaría formación específica sobre como evaluar las prácticas clínicas?	35(92,1)	3(7,9)
¿Conocen sus alumnos los criterios de evaluación que se van a aplicar en su proceso enseñanza-aprendizaje?	30(79)	8(21)
¿Cree que cuenta con los recursos metodológicos necesarios para evaluar la adquisición de competencias por parte de sus alumnos?	13(34,2)	25(65,8)
¿Conoce estrategias de evaluación formativa en el marco del Espacio Europeo de Educación Superior?	4(10,5)	34(89,5)
¿Utiliza técnicas de evaluación relacionadas con el aprendizaje específico de su unidad de cuidados?	28(73,7)	10(26,3)
¿Utiliza algunas de estas herramientas de evaluación formativa?		
- Incidente crítico	18(47,4)	20(52,6)
- Self-audit	3(7,9)	35(92,1)
- Mini-cesx	-	38(100)
- Videgrabaciones docentes	6(15,8)	32(84,2)
- Análisis de casos	31(81,6)	7(18,4)
- Sesiones de tutorización, con registro de contenidos tratados en estas.	34(89,5)	4(10,5)
- Materiales generados para actividades específicas	24(63,2)	14(36,8)
- Diarios o informes de autorreflexión	11(29)	27(71)

Tabla 6. Tutorización del aprendizaje

	Si n (%)	No n (%)
¿Detecta necesidad de recibir, mejorar o ampliar su formación para asumir una tutorización eficaz?	34(89,5)	4(10,5)
¿Detecta necesidad de formación para tutorizar y guiar el aprendizaje del alumnado?	31(81,6)	7(18,4)
¿Considera que ha recibido la suficiente formación para facilitar el logro de competencias por parte de los estudiantes que tiene a su cargo?	7(18,4)	31(81,6)
¿Planifica e implementa tutorías adaptadas a las necesidades de aprendizaje del estudiante?	28(73,7)	10(26,3)

En la Tabla 7 y 8 se observa aspectos relacionados con la capacitación docente, así como necesidades formativas.

Tabla 7. Competencia docente

	Si n (%)	No n (%)
¿Considera que precisa de formación para aumentar el rendimiento de los estudiantes?	27(71)	11(29)
¿Considera que precisa formación para adaptar estrategias de aprendizaje específicas en su unidad de cuidados?	27(71)	11(29)
¿Habitualmente reflexiona sobre cómo mejorar su práctica docente?	38(100)	-
¿Considera que necesita más formación para implementar medidas más eficaces para promover el aprendizaje de los estudiantes a su cargo?	32(84,2)	6(15,8)
¿Su unidad de cuidados le permitiría implantar nuevas herramientas para evaluar la formación adquirida por el alumnado?	35(92,1)	3(7,9)
¿Considera que necesitaría más formación para utilizar herramientas para evaluar el aprendizaje adquirido de manera creativa y crítica?	34(89,5)	4(10,5)

Tabla 8. Formación continua docente

	Si n (%)	No n (%)
¿Considera necesario el uso de las TICs en su función docente?	33(86,8)	5(13,2)
¿Cree necesario recibir formación relacionada con metodologías docentes?	36(94,7)	2(5,3)
¿Estaría dispuesto a asistir a cursos de formación con el fin de mejorar la calidad de la docencia clínica?	37(97,4)	1(2,6)

4.- DISCUSIÓN

La enseñanza de la enfermería, está obligatoriamente ligada a la enseñanza en hospitales y centros de salud, siendo una práctica compleja y multifuncional. El 97,4% de los tutores clínicos opinan que la labor docente aporta valor a la institución sanitaria. Sin embargo, más del 71% de estos no pueden compatibilizar esta labor de tutorización en su jornada laboral. Este hecho puede estar relacionado con una falta de armonización entre la cultura académica y la estrictamente asistencial. En este mismo contexto, más del 52% de los estudiantes manifestaron no contar con tutorías que facilitaran un aprendizaje reflexivo y participativo⁶. Tal vez sería necesario definir los objetivos docentes de los profesionales de manera clara como se hace con los asistenciales en el marco del programa de gestión convenida y en el escenario de un hospital/centro universitario^{7,8}. Esto daría lugar a una gestión centrada no solo en los objetivos asistenciales sino también en la docencia y en la investigación, con una regulación similar a la formación de posgrado donde todo estuviera mejor definido y se pudiera auditar con el objetivo de corregir carencias. Esto generaría sinergias, entre ambas instituciones, mejorando la calidad docente, facilitando la transferencia y aplicación del conocimiento generado y contribuyendo a la mejora de la asistencia sanitaria.

Evaluar el aprendizaje adquirido desde el enfoque de competencias y resultados de aprendizaje requiere de una estrategia pedagógica, con la implicación y visión global de todos los actores implicados. Evaluar el aprendizaje en el contexto de las prácticas clínicas es complejo y no existe un estándar para llevar a cabo este proceso, de ahí el desencanto por parte de muchos estudiantes sobre la calidad de sus prácticas clínicas⁹. De este estudio, se desprende que el sistema de evaluación actual (actividades, portafolio e informe de evaluación del tutor clínico) no es adecuado para la mayoría de los tutores por diversos motivos: exceso de trabajo (81,6%), requiere de mucho tiempo para poder ser evaluado e inadecuado para medir los resultados de aprendizaje (71,1%), poco útil para evaluar competencias del Prácticum (78,9%), enfocado más en la evaluación de los contenidos teóricos (68,4%) que prácticos. Este mismo sistema de evaluación es adecuado para evaluar el aprendizaje adquirido solo para el 7,7% de los estudiantes⁶. Una revisión sistemática¹⁰ pone de manifiesto que el uso de portafolio mejora el conocimiento y la comprensión e incrementa la autoconciencia, la participación y la reflexión. Aunque el tiempo que se precisa para la elaboración del portafolio puede ser una dificultad para otros aprendizajes clínicos¹¹.

La estrategia pedagógica que requiere el nuevo modelo de enseñanza debe potenciar tantos los procesos académicos como la formación del profesional, en este caso del tutor clínico. Cabe destacar que más del 76% de los profesores no han recibido formación para evaluar al alumnado en este nuevo contexto educativo. El 92% considera necesitar esta formación, el 65,8% no cuenta con los recursos metodológicos, y el 89,5% no conoce la estrategia de evaluación por competencias en el marco del EEES. En este mismo contexto, más del 50% de los estudiantes valoran negativamente la labor del tutor clínico (dedicación, resolución dudas, conocimiento plan de estudios, metodología docente, aprendizaje por competencias)⁶, esta percepción negativa es mayor en niveles de aprendizajes superiores (Prácticum III, IV y V).

Otro aspecto determinante para alcanzar la excelencia exigida en este contexto es la coordinación con otros docentes y más del 70% de los docentes no tienen esta disponibilidad. Esto podría considerarse un indicador de proceso en la función docente de los profesionales con el mismo peso que los relacionados con la función asistencial. Esto plantea la necesidad de trabajar, ambas instituciones, de manera conjunta e integrada, con una implicación activa y un compromiso con la docencia, desarrollando metodologías docentes y de evaluación formativa que permitan la mejora continua, hecho manifestado por otros autores⁷⁻⁹.

La tutorización clínica, como método pedagógico, permite al alumnado integrarse en un contexto real, formado por un equipo multidisciplinar, adquiriendo competencias en comunicación y pensamiento crítico, al ser escuchado, atendido y orientado en su aprendizaje tutelado de manera personalizada¹². El 70% de los docentes implementan la función tutorial. Sin embargo, el 92% de estos no disponen de un sistema de registro que evidencie este aprendizaje guiado. La posible explicación de este hecho puede estar relacionado con la falta de tiempo en la jornada laboral y con la falta de formación, manifestado por más del 80% del profesorado, en aspectos relacionados con: tutorización eficaz, aprendizaje guiado y evaluación por competencias. Más del 52% del alumnado manifestó en este mismo contexto, que no tenía tutorías que facilitaran un aprendizaje desde la reflexión, participación y retroalimentación⁶. El 43% de los docentes manifiesta fomentar un aprendizaje reflexivo, crítico (32%) y con aportación de evidencia (29%). Estos datos están en concordancia con la percepción que tiene el alumnado⁶ del aprendizaje adquirido según la relación con el tutor clínico.

El déficit de tutorías eficaces condiciona que el estudiante pueda beneficiarse de una evaluación formativa de calidad, durante el proceso de formación práctica¹³. Con un análisis inicial e intermedio se pueden analizar las fortalezas y los aspectos a mejorar, así como plantear recomendaciones adecuadas para corregir

y apreciar el progreso objetivo en dicho aprendizaje. El 46% del alumnado manifiesta que el profesorado no conoce el progreso de su aprendizaje⁵. Tal vez para evaluar las competencias clínicas, se puede asignar al estudiante un caso clínico y mediante la observación sistemática del docente, ver si consigue comprenderlo y busca una solución movilizando conocimientos, actitudes y pensamiento metacognitivo. Esto podría ser una estrategia que permita al estudiante aprender a evaluarse, entendiendo su propio aprendizaje individual (rol activo del estudiante en este proceso) y desarrollar habilidades del aprender a aprender a lo largo de toda la vida.

En este sentido, más del 70% del profesorado manifiesta que necesita formación para aumentar el rendimiento de los estudiantes en herramientas para la tutorización, metodologías docentes y evaluadoras centradas en el aprendizaje, con el fin de poder adoptar estrategias de aprendizajes específicas y poder evaluar el aprendizaje adquirido de manera crítica. En esta misma línea y contexto, el 40% del alumnado considera que el tutor no está bien formado, un 52% manifiesta que los docentes no conocen las necesidades de aprendizaje de los estudiantes, el 49% no se sienten motivados por el tutor de prácticas clínicas, y casi el 27% opina que el profesorado no es respetuoso con el estudiante⁶.

Por otro lado, otro actor implicado en la formación de los estudiantes son los profesionales del sistema sanitario. El 97,4% de los tutores clínicos cuenta con la colaboración de estos profesionales en la actividad docente. Muchas veces se desconocen las necesidades de estos, careciendo en muchas ocasiones de voz en el proceso de aprendizaje del estudiante. El 59% de los estudiantes considera que dichos profesionales no están bien formados, un 72,4% manifiestan que carecen de habilidades docentes y un 52,4% dicen que no son respetuosos con los estudiantes⁶. Las relaciones interpersonales adecuadas son importantes en el aprendizaje y forman parte de las competencias que debe adquirir el estudiante para poder realizar una práctica profesional con éxito. Esto confirma la necesidad de formación de todos los profesionales implicados en la formación de estudiantes de enfermería, hecho puesto de manifiesto por otros autores^{12,13}.

Como aspectos facilitadores, para implementar mejoras destacar que el 100% de los tutores clínicos reflexionan sobre cómo mejorar su práctica docente, el 92% opinan que la unidad de cuidados permite implementar medidas más eficaces para promover el aprendizaje de los estudiantes y el 97,4% están dispuestos a recibir formación con el fin de mejorar la calidad de la docencia clínica.

El proceso de aprendizaje práctico clínico en el contexto actual, exige un cambio de rol del profesor de prácticas clínica donde no sea un mero instructor sino un agente facilitador en el proceso de enseñanza-aprendizaje, donde el estudiante debe adoptar un rol activo en todo el proceso. Esto requiere de metodologías innovadoras donde no prime solo la racionalidad técnica. Por otro lado, se debe valorar en este proceso la figura de la enfermera asistencial con el fin último de articular e integrar las prácticas clínicas y la teoría y poder conseguir aprendizajes más significativos en el alumnado.

5.- CONCLUSIONES

1. Los tutores clínicos consideran que su labor docente es importante para la institución sanitaria, a pesar de la escasa integración de esta actividad en los programas de gestión convenida. Esta es una situación que requiere ser resuelta mediante un compromiso firme de cooperación por parte de las dos instituciones que impulse la calidad de la docencia y la transferencia de conocimiento.
2. El proceso de aprendizaje clínico en el contexto actual exige un cambio de rol del profesor de prácticas de modo que no sea un mero instructor, sino un agente facilitador en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Esto requiere de metodologías innovadoras donde no prime solo la racionalidad técnica. En este proceso se debe tomar en consideración la figura de la enfermera asistencial con el fin último de articular e integrar las prácticas clínicas y la teoría y poder conseguir aprendizajes significativos en el alumnado.
3. Nos parece importante diseñar un programa de acogida a nuevos tutores en el que no solo se lleve a cabo una enseñanza formal de estrategias metodológicas de enseñanza y evaluación, sino que también pueda ser un espacio de discusión que propicie la innovación y la introducción y/o mejora de herramientas que promuevan una mayor capacitación del alumnado, al tiempo que aporta al profesorado clínico un espacio compartido de aprendizaje e investigación.
4. Es preciso tomar en consideración a los profesionales enfermeros que colaboran en la formación clínica de los estudiantes por su relevante papel en el proceso de enseñanza aprendizaje en contextos asistenciales. Es preciso que cuenten con habilidades que les capaciten para emitir juicios sobre el desempeño de los estudiantes. Asimismo, resulta de especial importancia que los colaboradores conozcan los resultados de aprendizaje esperados en cada uno de los niveles del Prácticum, a fin de que puedan concretar sus valoraciones. Para dar satisfacción a estas necesidades es preciso identificar

- factores motivadores que les animen a participar en programas formativos, que podrían ser llevados a cabo por los tutores clínicos, una vez estos cuenten con la preparación necesaria.
5. En línea con lo anterior nos parece de interés desarrollar una guía de práctica clínica donde estén definidas las competencias y actividades precisas para conseguir los objetivos de aprendizaje en cada nivel del proceso y en cada contexto clínico.
 6. La actual herramienta de evaluación deviene ineficaz para cumplir su objetivo, por lo que se hace necesaria su revisión. Consideramos conveniente introducir otras herramientas de evaluación que atiendan a otras fuentes de la misma, como es la observación estructurada para la evaluación del aprendizaje in situ, otorgándole un valor superior al que tiene en la actualidad.

BIBLIOGRAFÍA

- [1] Zabalza-Beraza MA. El aprendizaje experiencial como marco teórico para el prácticum. En: Iglesias, ML, Zabalza MA, Cid A, Raposo, M. (coords.). El prácticum como compromiso institucional: Los planes de prácticas. VII Symposium Internacional sobre el Prácticum. Prácticum y prácticas en empresas en la formación universitaria. I Jornadas de Formación de Tutores. Poio, Pontevedra; 3-5 de julio 2003. Santiago de Compostela: Asociación Iberoamericana de Didáctica Universitaria:2005
- [2] Real Decreto 581/2017, de 9 de junio, por el que se incorpora al ordenamiento jurídico español la Directiva 2013/55/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de noviembre de 2013, por la que se modifica la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales y el Reglamento (UE) n.º 1024/2012 relativo a la cooperación administrativa a través del Sistema de Información del Mercado Interior (Reglamento IMI). Boletín Oficial del Estado, nº 138, (10-6-2017)
- [3] Rodríguez-García M.C. Precepción de los estudiantes del Grado de Enfermería sobre su entorno de prácticas clínicas: un estudio fenomenológico. *Enferm Clínica* [Internet]. 2019 [citado el 12 de septiembre de 2020];29(5):265-70. Disponible: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.10.004>
- [4] Zabalza, MA. Ser profesor universitario hoy. La cuestión universitaria [Internet]. 2009 [citado el 12 de septiembre de 2020];5: 68-80. Disponible: <https://bit.ly/33TTmjV>
- [5] R Core Team. R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. 2020. Disponible: <https://www.R-project.org/>.
- [6] Montesdeoca-Ramírez DC, Medina-Castellano CD, Hernández- Flores CN. El proceso enseñanza-aprendizaje del estudiante de Enfermería en el contexto de la práctica clínica. Opinión del alumnado. En Sánchez D, Ravelo A, Travieso C, Alonso J, Canino J, Pérez S. VI Jornadas Iberoamericana de Innovación Educativa en el ámbito de las TIC y las TAC. Libro de Actas. Pp:69-77. Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. ISBN:978-84-09-14325-2.[Internet]. 2019 [citado el 12 de septiembre de 2020]; 69-76. Disponible en: <https://accedacris.ulpgc.es/handle/10553/57983>
- [7] Solano M, Siles J. La figura del tutor en el proceso de prácticas en el Grado de Enfermería. *Index de Enfermería*, 2013; 22(4), 248-252.
- [8] Núñez-Cortés J, Civeira-Murillo F, Gutiérrez-Fuentes J. El hospital universitario del siglo XXI. *Educación Médica*, 2011; 14(2), 83-89.
- [9] Parra DI Tiga D, Domínguez C, Navas J. Evaluación de las competencias clínicas en estudiantes de enfermería. *Rev Cuid*. [Internet]. 2016 [citado el 15 de septiembre de 2020];7(2): 1271-8. Disponible en: <https://bit.ly/2ZWe0Rd>
- [10] Buckley S, Coleman J, Davison I, Khan KS, Zamora J, Malick S, et al. The educational effects of portfolios on undergraduate student learning: a Best Evidence Medical Education (BEME) systematic review. *BEME Guide* No. 11. *Med Teach* 2009; 31: 282-98.
- [11] Davis MH, Ponnampertuma GG, Ker JS. Student perceptions of a portfolio assessment process. *Med Educ* 2009;43: 89-98.
- [12] Sanjuán A, Martínez JR. Tutorización clínica en enfermería. *Rev Rol Enferm* 2018;41(7-8):522-527.
- [13] Gómez M, Laguado E. Propuesta de evaluación para las prácticas formativas en enfermería. *Rev Cuid*, [Internet]. 2013 [citado el 14 de septiembre de 2020];4(1): 502-509. Disponible en: <https://bit.ly/38fW72>