

La relación tutorial en el Practicum de Enfermería

The mentoring relationship in Nursing Practicum

Lola Bardallo Porras
Encarna Rodríguez Higuera
M^a Dolores Chacón Sánchez
Universitat Internacional de Catalunya, España

Resumen

Introducción. Desde todos los ámbitos de las Ciencias sociales, se reconoce ampliamente el valor de la interacción en la supervivencia y desarrollo de la persona. Algunos teóricos del campo de la Psicología Humanista, como C. Rogers, o desde el ámbito de las Ciencias de la Educación, como Vigotsky, Mercer, Cubero, o Rogoff, tienen en la interacción su punto de referencia para sus respectivos desarrollos teóricos en el ámbito del aprendizaje.

Objetivos del estudio. Explorar la experiencia de interacción alumnado de enfermería-tutores clínicos. Explicitar las expectativas de los estudiantes de enfermería respecto a la interacción con los tutores clínicos

Metodología. *Diseño:* Se ha optado por una metodología cualitativa, de corte etnográfico. Han intervenido como informantes claves 37 estudiantes y 23 enfermeras asistenciales *Instrumentos:* Cuestionario Socio demográfico. 250 horas de Observación Participante, a lo largo de 7 meses . Entrevistas en profundidad a 10 estudiantes y 9 enfermeras asistenciales. Análisis documental (Diarios reflexivos de 27 estudiantes)

Resultados. La percepción de logro está asociada a la calidad de la interacción tutor-alumno . El estudiante percibe a la tutora clínica como apoyo en la acogida e integración . El tutor desconoce, las necesidades afectivas de los estudiantes y su importancia en el aprendizaje.

Conclusiones. Los estudiantes muestran dependencia afectiva en la interacción con el tutor . Los profesionales, excepcionalmente, se implican a niveles personales y afectivos en la relación con el tutelado. La cualificación técnica del tutor, por sí sola, no garantiza el aprendizaje del estudiante. Se requiere de una acogida afectivamente integradora.

Palabras claves: Interacción educativa, Tutoría, Preceptoría, Tutoría en enfermería, Investigación cualitativa, interacción dialógica.

Abstract

From all areas of social sciences is widely recognized the value of interaction in the individual's survival and development. Some theorists in the field of humanistic psychology, such as C. Rogers, or from the field of Educational Sciences, as Vygotsky, Mercer, Cubero or Rogoff, have the interaction with its reference point for their theoretical developments in the field of learning.

Objectives. Explore the experience of interaction with nursing students – clinical mentors. Clarify expectations of nursing students regarding the interaction with clinical mentors.

Methodology. Design. We opted for a qualitative methodology, of an ethnographic nature. 37 students and 23 staff nurses have taken part as key informants. **Instruments.** Socio Demographic Questionnaire. 250 hours of participant observation during 7 months. In-depth interviews to 10 students and 9 staff nurses. Documentary analysis (reflective journals of 27 students).

Results. The perception of attainment is associated to the quality of the tutor-student interaction. The student sees the clinical tutor as a support in both the welcome and integration. The tutor do not know the students' affective needs and its importance in learning.

Conclusions. Students demonstrate emotional dependence on the interaction with the tutor. Professionals, exceptionally, involve in both personal and emotional levels in relation to the tutee. The tutor's technical qualification, by itself, does not guarantee student learning, which requires an affectively welcome of integration.

Key words: Educational interaction, tutoring, mentorship, tutoring in nursing, qualitative research, dialogical interaction.

Introducción.

Desde todos los ámbitos de las Ciencias sociales, se reconoce ampliamente el valor de la interacción en la supervivencia y desarrollo de la persona. Algunos teóricos del campo de la Psicología Humanista, como C. Rogers, o desde el ámbito de las Ciencias de la Educación, como Vygotsky, Mercer, Cubero, o Rogoff, tienen en la interacción su punto de referencia para sus respectivos desarrollos teóricos en el ámbito del aprendizaje. También en el contexto de la Enfermería, autoras como Patterson and Zderad, o Watson, han centrado sus planteamientos conceptuales en el valor de la *Interacción* como herramienta terapéutica en la práctica del Cuidado.

Cuando tiene lugar el encuentro entre dos personas, están presentes una serie de necesidades que, de alguna manera, mediatizan la relación interpersonal. La necesidad de ser respetado, de ser aceptado, o las necesidades de comunicarse y de ser apreciado, se da, por igual, en los integrantes de una relación. Si esta relación, además, implica una intervención profesional por parte de alguna de las personas que participan de la mencionada situación relacional, significa que la otra persona aporta una carencia a la relación que ha de ser total o parcialmente cubierta por la persona que tiene la competencia para intervenir profesionalmente. Esta podría ser la situación que define el encuentro entre un tutor y un tutelado. El tutor, además de sus necesidades, aporta la competencia profesional pertinente para ayudar al tutelado a superar su carencia de conocimientos y habilidades en el ámbito de la práctica concreta de la Enfermería. Sumado a todo ello, ambos expresan de forma más o menos explícita, sus características de personalidad, las cuales actúan como elementos de distorsión o equilibrio en el proceso de la relación.

El estudio que se presenta tiene como objetivos:

- Explorar la experiencia de interacción alumnado de enfermería-tutor clínico
- Explicitar las expectativas de los estudiantes de enfermería respecto a la interacción con los profesionales

Metodología

Diseño

Dada la naturaleza social del objeto de indagación, se ha optado por una metodología cualitativa de corte etnográfico, basada en la comprensión y la interpretación, y por una mirada epistemológica encuadrada en la tradición socio crítica y comunicativa (Habermas, 2003).

La Etnografía educativa contribuye a tomar conciencia de la complejidad de las interacciones que se producen en el hecho educativo y sus consecuencias sobre el proceso global de la formación. A través de ella puede explicarse la realidad en base a la percepción, atribución de significados y opinión de los protagonistas de los fenómenos. Se trata, en este estudio, de captar el significado que tutoras clínicas y alumnos de enfermería otorgan a la interacción que mantienen durante las prácticas clínicas.

La perspectiva comunicativa crítica, por su parte, reconoce la existencia de una realidad natural objetiva, una realidad social construida social e históricamente pero haciendo especial énfasis en el **diálogo intersubjetivo** como medio para alcanzar el consenso que otorgue los significados compartidos en una determinada realidad cultural.

En el ámbito del estudio que nos ocupa, la tesis del diálogo intersubjetivo es especialmente significativa por cuanto afecta no sólo a la construcción de la realidad educativa en sí misma, sino que tiene repercusiones a niveles identitarios de la profesión enfermera y de la propia realidad del Cuidado.

Participantes

En la investigación que nos ocupa, se seleccionó una muestra intencionada de tutores clínicos de enfermería y alumnado, atendiendo al criterio de *“mejor informador”* sobre el tema que se deseaba tratar, variabilidad y accesibilidad. El número de participantes no fue predeterminado, sino que se definió por la estrategia de muestreo teórico (Glaser y Straus, 1967). En el muestreo teórico el número de casos estudiados carece relativamente de importancia. Lo importante es el potencial de cada caso para ayudar al investigador en el desarrollo de comprensiones teóricas sobre el área que se estudia.

Han participado 27 estudiantes de primer curso, 5 alumnos de 2º curso y 5 de 3º curso.; 2 estudiantes son varones y 35, son mujeres. El rango de edad está comprendido entre 20 y 48 años; los estudiantes de 2º y 3º, tienen experiencia como auxiliar de enfermería. Todos son estudiantes de Enfermería en la Universitat Internacional de Catalunya. Participan también 23 enfermeras asistenciales: 8 enfermeras de centros públicos de agudos; 1 enfermera de centro socio-sanitario, 2 enfermeras comunitarias y 12 enfermeras de centros privados de reconocido prestigio, con más de 100 camas. Todos los centros se sitúan en la ciudad de Barcelona y provincia. De las 23 enfermeras, 14 dieron su consentimiento para ser observadas durante su jornada de trabajo con los alumnos y, 9, accedieron a ser entrevistadas. Todas las enfermeras tenían más de 2 años de experiencia como tutoras clínicas. El rango de edad se sitúa en 28-45 años.

Instrumentos

- *Cuestionario Socio demográfico y exploratorio.* Se registraron los datos personales y socio-laborales de los participantes. Se pretendió con este instrumento, además, identificar aquellos temas que eran más significativos para los participantes y que habrían de servir, posteriormente, de orientación para el desarrollo de las entrevistas, al mismo tiempo que se situaban las condiciones socio-laborales en las que se desarrolla la función docente de la tutora clínica. El cuestionario dirigido a estudiantes, está enfocado hacia la percepción que éstos tienen sobre el proceso de la tutoría clínica y del perfil del tutor.
- *Observación Participante.* Optamos por la práctica descubierta para la obtención de datos a partir de la observación participante, no como nativa, sino en el sentido más amplio de la participación propuesto por Denzin and Lincoln (1994). Permanecemos en el campo durante 7 meses, aproximadamente, hasta alcanzar la saturación informativa. Dedicamos entre 2 y 3 horas por sesión de observación. En total, 250 horas repartidas entre dos centros hospitalarios de titularidad privada, 1 centro de titularidad pública y dos centros de Atención Primaria, en diferentes franjas horarias y siempre que había estudiantes; unas veces en unidades de hospitalización médico-quirúrgicas y otras, en unidades especiales; la observación en Atención Primaria se realizó en consultas de adultos.
- *Entrevistas en profundidad.* Las entrevistas se realizaron después de haber permanecido en el campo, durante tres meses, en el transcurso los cuales procuramos entablar una relación con los participantes que nos facilitó, posteriormente, profundizar en el contenido de las entrevistas. Las entrevistas tuvieron una duración entre 60 y 90 minutos. El lugar y el momento fueron negociados con el participante, teniendo en cuenta siempre que no alterara su jornada laboral, ni dificultara la obtención de datos a consecuencia de factores externos como ruidos o presencia de personas ajenas al estudio. Fueron grabadas con grabadora digital y transcritas por las investigadoras.
- *Análisis documental* Se analizaron 27 diarios reflexivos, anónimos, sobre la experiencia de prácticas de alumnos y alumnas de diferentes cursos,

centrándonos en los apartados que hacían referencia a la interacción del estudiante con el entorno de las prácticas y las personas que en él participaban. Es la primera actividad de trabajo de campo que se realizó y además de proporcionar una información de gran riqueza para el trabajo de investigación, ayudó a focalizar la observación y las entrevistas.

Criterios de rigor en la Investigación

La investigación cualitativa representa no sólo la utilización de una serie de procedimientos propios para recoger la información necesaria y construir el dato de análisis sino que, por encima de todo, la nota diferencial de la aproximación cualitativa, se sitúa a nivel epistemológico, con un enfoque diferente del que tradicionalmente ha hecho uso la investigación positivista. A diferencia de la aproximación cuantitativa, la perspectiva cualitativa se centra en el estudio de los fenómenos en su propio contexto de origen, procurando encontrar el sentido o la interpretación de los mismos a partir de los significados que las personas les conceden (Calderón, 2002). El interés se focaliza, por tanto, en las múltiples dimensiones que caracterizan la construcción de la realidad social, asumiendo el carácter dinámico e histórico de dicha realidad, así como en la intervención no neutra de los valores y las motivaciones, tanto de los individuos y fenómenos objeto de estudio como del propio investigador (Denzin and Lincoln, 1994; Ortí, 1999; Conde, 1999).

La opción por un enfoque epistemológico diferenciado, supone un doble reto a juicio de autores como Beltrán (1986), Malterud (2001) o Vasilachis (2006). Por una parte, obliga a relativizar el carácter de verdad única y objetiva adjudicado a la producción de conocimiento desde la opción positivista y a tener en cuenta la riqueza que aporta el pluralismo cognitivo y metodológico a través del cual se accede al conocimiento de las ciencias sociales. Y por otra parte, implica un planteamiento también diferente sobre la evaluación de la labor investigadora con un sentido más integrador de todo el proceso.

Así, la evaluación de la tarea investigadora desde la perspectiva cualitativa, no examina tanto la rigidez del procedimiento, cuanto el rigor que implica el grado de coherencia del mismo con el marco teórico y la pertinencia y justificación del tipo de pregunta de investigación a la que responder y la aplicabilidad de sus resultados (Ratcliffe y González del Valle, 2000).

En sintonía con este planteamiento, tomamos como referencia de criterios de rigor para este estudio, los recogidos en la propuesta de Calderón (2002), concordantes con la línea manifestada por Murphy y cols (1998) y Hammersley (1992) y que se presentan a continuación:

Adecuación epistemológica

La adecuación del trabajo de investigación en relación con el enfoque metodológico adoptado ha de quedar reflejada a diferentes niveles. Por una parte, la formulación de la pregunta de investigación debe permitir la respuesta desde el enfoque cualitativo. De otra parte, ha de quedar patente la coherencia

en el modo de desarrollar la investigación y, por supuesto, la correspondencia entre los presupuestos teóricos expresados por el investigador.

En el presente trabajo se han abordado de manera muy especial estos aspectos y entendemos que la definición de las preguntas de investigación que hemos formulado, precisan de la aproximación cualitativa elegida. Consideramos, además, que la investigación contribuye a conocer más profundamente los significados subjetivos, las actuaciones y el contexto en el que se desenvuelven los sujetos estudiados. Sin embargo, nada de lo anterior tendría excesivo valor de credibilidad para la investigación, si la adecuación epistemológica no se extiende al análisis de los resultados.

Esta coherencia interna la hemos buscado a partir de las estrategias de análisis de las comparaciones constantes propuestas por Glaser y Strauss (1967). Para ello hemos codificado, categorizado, y revisado las interpretaciones, procurando la saturación de las categorías con datos genuinos, es decir, evitando superposición de los datos entre las categorías o redundancias que darían como resultado contradicciones internas. Para ello, simultáneamente a la categorización, hemos ido consultando con las transcripciones de las entrevistas y diario de campo para asegurar la coherencia referencial del análisis en curso. En numerosas ocasiones, nos hemos remitido también, al marco teórico para comprobar que nuestra perspectiva en el tratamiento de los datos se ajustaba a los postulados teórico-metodológicos en los que nos habíamos posicionado. Compartimos con Medina (2005) que el método de las comparaciones constantes es una estrategia de gran valor para alcanzar la coherencia estructural de las conclusiones.

Relevancia

La valoración de la relevancia se plantea principalmente en relación a la justificación y repercusiones del trabajo de investigación para el mejor conocimiento del fenómeno en cuestión y a los efectos que tendrá sobre la práctica de los sujetos a quien va dirigida la investigación.

Siguiendo también a Calderón (2002), nos parece importante resaltar aquí, la experiencia de no-neutralidad de las investigadoras en la priorización y selección de los objetivos y en la finalidad de la investigación. Ha supuesto una reflexión permanente sobre las decisiones metodológicas adoptadas y un esfuerzo muy importante para mantener la conciencia de esa no-neutralidad. Esta toma de conciencia ha sido especialmente importante en el momento de la construcción del dato y la interpretación de los resultados.

Reflexividad

La interactividad entre el investigador cualitativo y su objeto de estudio, justifica este criterio de rigor para cualquier trabajo de investigación interpretativo, a juicio de autores como Malterud (2001) o el propio Calderón (2002).

El criterio de reflexividad representa el esfuerzo por explicitar los efectos de esta interactividad, reconocerlos y posibilitar que sean tenidos en cuenta tanto por el investigador, como por los destinatarios de la investigación.

La reflexividad es una condición que está presente en todo el proceso de investigación cualitativa, necesaria para dar coherencia epistemológica a toda la actividad indagadora. Supone el replanteamiento sobre la forma de producir conocimiento social, incorporando y asumiendo la capacidad reflexiva de los sujetos que participan en el trabajo de investigación, lo cual permite acceder a la comprensión de las interpretaciones que hacen sobre el mundo social en el que participan. (Vasilachis, 2006).

La visibilidad del investigador como instrumento en el estudio, interactuando, observando, participando en ese mundo social le confiere una posición privilegiada para comprender aquello que los "Otros" dicen que hacen. A través de la reflexividad del investigador se establecen los puentes necesarios entre esa comprensión y la expresión de la misma sobre lo que está ocurriendo en un contexto determinado espacial e históricamente. Así, por medio de la reflexividad, el investigador se convierte, junto con los sujetos estudiados en constructor de la realidad expresada. Es un actor más, situado en el complejo mundo de la construcción social, con su biografía y con unas perspectivas propias que condicionarán lo que pregunta, cómo lo pregunta y cómo lo interpreta (De la Cuesta, 2003).

La triangulación como prueba de validez o el intercambio entre investigadores y sujetos precisarán de la reflexividad para que su aplicación facilite una mejor comprensión del fenómeno en estudio. Permite también valorar su capacitación y la calidad final de la investigación, favoreciendo al mismo tiempo, el conocimiento y la discusión de sus planteamientos éticos por parte de los destinatarios de la investigación, aspecto de creciente actualidad en la cualificación de trabajos de investigación.

En relación a este criterio, se explicitarán, los supuestos éticos de los que se parte y se continuará explicitando, en la medida que sea consciente de ellos, aquellos otros que hayan podido incidir sobre el proceso de recogida y análisis de la información.

Validez

La validez en la investigación cualitativa, no se centra en la representatividad estadística o en la generalización de los resultados, sino que viene representada por la pertinencia en la interpretación de los resultados en contextos similares al que ha sido estudiado. El reto de la representatividad, validez externa o generalización de los resultados no va a producirse en claves de probabilidad estadística, sino de pertinencia interpretativa (Calderón, 2002:479). Para ello, el proceso de selección y análisis de la información y la construcción del dato, ha de estar orientado desde la búsqueda de explicaciones en profundidad, transferibles desde la perspectiva contextual en que tiene lugar la investigación. Consecuentemente, la búsqueda de explicación pertinente, no es aleatoria sino que va precedida de una estrategia de localización cuya validez habrá de ser evaluada a la luz del diseño y de la naturaleza de los resultados (Calderón, 2002:479).

Las estrategias de recogida de datos, se han centrado en mantener una estancia prolongada en el campo, en la observación persistente; la triangulación de fuentes y técnicas de recogida de datos, revisión por expertos y devolución a los participantes. Hemos procurado la coherencia estructural y la adecuación referencial, así como la integración teórico-metodológica presentada.

En relación a este criterio, somos consciente de que el proceso investigador fue diseñado de manera flexible y, solamente como una guía, porque la mayor parte del mismo, se ha ido construyendo en la interacción de las investigadoras con los sujetos y el contexto de investigación.

Estancia prolongada en el campo

Los procesos de enseñanza y aprendizaje de la Enfermería no pueden describirse inteligiblemente si se los separa de las expectativas, motivaciones e intenciones de las personas que lo realizan, pero para poder describir adecuadamente esa perspectiva de significado es necesario participar en esas prácticas durante un periodo de tiempo más o menos prolongado (Medina, 1999).

Entrar en el universo desconocido de las prácticas socio-profesionales que se desea estudiar es de las tareas más complejas que un investigador cualitativo ha de enfrentar durante el proceso de investigación. Situarse en un espacio ajeno sin alterar su dinámica e imbuirse de las categorías que rigen aquellas dinámicas y fundamentan las prácticas en estudio, supone uno de los retos más importantes para lograr la validez de la investigación en curso. Sin embargo, se convierte en una tarea imprescindible para hacer visible, precisamente, el fenómeno en estudio. Para ello es necesaria la permanencia prolongada en el espacio natural donde se produce y recrea dicho fenómeno.

Observación persistente

A través de la Observación de campo hemos podido constatar las dificultades que tienen las enfermeras para hacer compatibles el rol asistencial y el rol docente como tutoras, cómo el contexto de los cuidados estimula o desmotiva la actividad educativa y de reflexión sobre la práctica. También he podido valorar las dificultades del estudiante para integrarse en los equipos de trabajo.

Triangulación

El procedimiento de triangulación otorga validez a la investigación por cuanto supone la contrastación de los datos entre diferentes métodos y sujetos que procuran la saturación informativa y la depuración de las interpretaciones sobre el fenómeno en estudio. Cualquier método empleado, de forma aislada, para la recogida o análisis de la información, adolece de la cobertura necesaria para dar cuenta de dicho fenómeno. En esta investigación se han utilizado diferentes procedimientos de triangulación: triangulación de métodos y triangulación de sujetos e investigadores.

Aspectos éticos de la investigación

El estudio fue aprobado por los Comités de Ética de las instituciones participantes. Se garantizó la confidencialidad de los datos y el anonimato de los participantes que

fueron identificados a partir de códigos, conocidos exclusivamente, por el equipo investigador. Cualquier participante, pudo abandonar el estudio en el momento que lo consideró oportuno, sin que por ello estuviese obligado a dar una explicación sobre la decisión adoptada, ni repercutiese en su condición profesional o de estudiante.

Resultados y discusión

Se han realizado 3 niveles de análisis sobre las 443 Unidades de Significado identificadas en el corpus de datos, procedentes de los instrumentos de recogida utilizados. A partir del método de las Comparaciones constantes de Glaser y Straus(1967), se han construido de forma inductiva 6 categorías que se han agrupado en un núcleo temático o meta categoría; en ella se han recogido todas aquellas manifestaciones del estudiante, relativas a la importancia que concede a la tutora clínica, como sujeto que lo introduce y le da soporte en la experiencia de aprendizaje de la práctica profesional. Incorpora además, la importancia que el tutor concede a esta relación en el ámbito de su función tutorial. La confianza o desconfianza mutua, las necesidades de los protagonistas de la interacción y las características de la relación establecida.

Tras la redefinición y depuración de las categorías y núcleo temático, se ha identificado la dimensión cualitativa que vertebraba todo el discurso proporcionado por los informantes, denominándola **“La interacción tutorial como espacio de aprendizaje y desarrollo compartidos”**, a partir de la cual, se articula la discusión del trabajo.

La interacción tutorial como espacio de aprendizaje y desarrollo compartidos

En nuestro estudio, el tema de referencia a partir del cual, se articula la experiencia de aprendizaje del estudiante en prácticas, ha sido la calidad en la relación tutora-estudiante. Ha sido el constructo más veces abordado en los discursos de los participantes, sobretodo, por parte de los alumnos, para quienes, una buena interacción con su tutor es la garantía principal para lograr sus objetivos. Vinculan, de esta manera, la percepción de logro a la calidad percibida en la relación tutor-alumno:

“En el aprendizaje la relación con mi tutora influye muchísimo.. Una persona que te está coartando cada momento o que te está infravalorando continuamente hace que te sientas más insegura de lo que ya eres por los pocos conocimientos, no? entonces eso ya... claro...te está perjudicando. Por otro lado si, abiertamente resuelve tus dudas, vale? Oye esto es así por esto, por lo otro....sin más historias ni prejuicios...pues bien, no?”(CAFA).

“Una interacción positiva te enriquece mucho más a nivel personal y profesional. Si tú tienes muy buen feeling con esa enfermera la captación es mucho más rápida y mucho mejor. Si tú tienes una interacción negativa o sea, olvídate de adquirir nada. Sí que puede explicarte una técnica de cualquier cosa pero no lo captarás de igual manera que si te llevas estupendamente. De hecho, es lo que me ha pasado, no?. Por ejemplo con G. en el P.T. era increíble, nos comunicábamos solamente con la mirada... y aprendí

muchísimo y otras prácticas me costaron mucho más, porque sí... había feeling pero que como al principio me ignoraba un poquito y hasta que no se dio cuenta de que yo era espabiladilla, pues me dejó bastante de lado..." (EAJO).

Por su parte, las profesionales apuntan la calidad de la interacción como el fundamento de su motivación para enseñar:

"(..) Yo creo y necesito darle calidez a la relación que mantengo con el alumno porque bastante duro es ya que tengan que adaptarse a entornos nuevos cada vez, con gente diferente.. como para que cuando vienen les trates con frialdad y alejamiento.. A mi me parece y lo digo por experiencia que cuando tratas con cercanía al estudiante, los dos crecemos y nuestra relación con el paciente también mejora.. Nos vamos educando en la afectividad y perdemos el miedo a encontrarnos con el "Otro". Cada día me creo menos eso de que la enfermera ha de mantenerse distante para tratar con objetividad al paciente..(..) (EPIC).

"Cuando viene un estudiante a mí me gusta saber qué espera de mí , no?.. hablamos y un poco vemos qué puede dar cada uno y cómo podemos hacerlo para que tengamos una relación cordial y respetuosa.. A mí me ha dado buen resultado siempre el hecho de clarificar estas cosas porque me sabe muy mal hacer algo que al alumno no le caiga bien y esté incómodo, él o yo.. porque las relaciones son difíciles.. pero yo creo que hablando se entiende la gente y al menos, ya que dedica tantas horas al día.. pues que le saque rendimiento, no? Y para mí también porque no es nada cómodo tener a un alumno con el que no has conseguido el feeling suficiente para una relación fluida.." (EPIB).

Como en nuestro estudio, la literatura recoge referencias en orden a la importancia de la naturaleza y la calidad de la relación tutor-alumno en el proceso de la tutoría (Donovan, 1990; Armitage and Burnard, 1991; Barlow, 1991; Marriot, 1991; Andrews, 1993). Nuestros resultados confirman también lo que destacan algunos otros estudios (White, Riley, Davies and Twinn, 1993; Earnshaw, 1995; Spouse, 1996; Andrews and Robert, 2003) al evidenciar que, cuando este proceso se basa en la asociación y el respeto mutuo, se obtienen resultados eficaces para el aprendizaje clínico, haciendo especial hincapié en las características personales del mentor y sus habilidades comunicativas.

La percepción que nuestros alumnos participantes manifiestan sobre la figura del tutor responde, de forma similar a lo encontrado en el estudio de Davis, Dearman, Schawab and Kitchens (1994), al considerar al buen tutor como aquel profesional que tiene el conocimiento profesional suficiente, buenas habilidades para la comunicación y motivación para enseñar y apoyar a los tutelados:

"Sí, yo creo que es básico esa interacción, no? Yo creo que es básica para el aprendizaje...porque...me ocurrió... Yo hubiese aprendido muchísimo más con aquel tutor (el prepotente) si su actitud hubiera sido diferente, su actitud ante mí, ante la vida y ante las cosas. Si su actitud hubiera sido diferente, yo hubiera aprendido más, seguro porque yo me hubiese dejado ir... yo estaba .. estaba ... (como bloqueada), incluso no sólo él, sino el equipo: las auxiliares ni me hablaban... su actitud era de que no merecía la pena porque yo era estudiante y ellas sabían mucho más... No sé, así no se puede trabajar... no se puede trabajar, ni aprender, ni estar a gusto, ni nada... no". Creo que le faltaba paciencia y humildad" (EAMH).

Compartimos con Wilkes (2006) la idea de que el rol de soporte al estudiante, por parte de la tutora, es muy importante para el proceso de enseñanza-aprendizaje en el lugar de la práctica. Es esencial que se establezca una relación efectiva, tanto a nivel emocional, como en aquellos aspectos que tienen que ver con la adquisición de conocimientos profesionales y la evaluación de los mismos. Sin embargo, la idea de una interacción basada en la amistad puede inducir a la tutora a una evaluación muy subjetiva que dificulte al estudiante para reflexionar sobre su verdadero grado de adquisición competencial. El alumnado participante en la presente investigación aboga por la calidez de la relación, por una relación orientada desde el *caring* (Paterson and Zderad, 2007; Watson, 1985), en contraposición a las propuestas que aparecen en los trabajos de otros autores (Papp et al, 2003; Aagaard and Hauer (2003), que resaltan la importancia de las relaciones de amistad entre tutor y tutelado.

Contrastando con las expectativas del alumnado, se sitúan las manifestadas por algunas tutoras clínicas. El discurso de las tutoras sobre este tema no muestra la dependencia afectiva que puede derivarse del discurso del alumnado y se centra más en aspectos formales de orden jerárquico.

"..Hombre, yo espero que el alumno esté a la altura.. que me respete, que no me ponga en evidencia delante de un paciente o de su familia.. que entienda que ha de dejarse llevar.."(CPCA).

(..) yo no soy su amiga.. ni tengo por qué serlo.. (..). Sus inseguridades que se las cubra por otro lado..Yo lo que necesito es que él cumpla como tiene que cumplir. Y si lo hace así.. todo irá sobre ruedas.." (EPEB).

Aún siendo tutoras que han manifestado su interés por la docencia, su percepción de la interacción tutorial, se relaciona más con una expectativa de interacción de carácter más formal, una alianza menos personalizada que conecta con la sugerida por Hunt and Michel (1983) y que ha sido superada por abordajes de carácter dialógico, en la actualidad, más centrados en la creación de intersubjetividades que buscan compartir significados.

La dependencia afectiva del estudiante le hace vulnerable ante la seguridad manifestada por algunos tutores. Separar la acción educativa de la acción comprensiva hacia el "Otro", disocia la interacción en dos espacios que difícilmente llegarán a encontrarse en el proceso de socialización profesional.

El enfoque dialógico-comunicativo de la relación genera confianza. En este clima de confianza el estudiante adquiere seguridad y autoestima, incrementa la motivación por aprender y facilita la obtención de mejores resultados académicos.

Tal y como se evidencia en este estudio, otras investigaciones (Burnard, 1988; Earnshaw, 1995; Spouse, 1996) recogen el valor fundamental que tiene la naturaleza y la calidad de la relación tutorial en el proceso de tutoría, comparándola además con la competencia clínica del tutor y llegando a la conclusión de que la cualificación clínica del tutor, por sí sola, no garantiza el aprendizaje del estudiante, sino que se requiere de un clima motivador y de acogida, donde el alumno se sienta seguro, y reconocido como sujeto de saberes.

“(..) vas a aprender..y por otro lado van pasando los días y te va dando margen, vas haciendo cosas y ves que sabes hacerla, que te lo valora, no? pues te motiva y te anima y eso es importante, no?” (EAMH)

El equilibrio entre la competencia comunicativa y la competencia técnico-profesional del tutor, se convierte en el escenario adecuado para que el estudiante alcance el propósito del Practicum: Adquirir la competencia para ejercer como profesional de enfermería autónomo.

Reconocer al alumno como sujeto en su alteridad, implica reconocer su presencia en la interacción educativa y en el acto de Cuidar. Significa incorporar su palabra al diálogo de la práctica. Ser considerado como “uno más” es la máxima aspiración del que aprende:

“Más positivamente... recuerdo el que me hayan integrado como una más del equipo. O sea, el que te consideren una más y cuenten contigo para todo aunque no estés dentro de tu campo, pero que te llamen por ejemplo para hacer una toracocentesis. el que cuenten contigo, aunque no sepas cómo ayudar todavía pero como estudiante de enfermería te dejan estar delante de todo, eso es lo mejor y dices “, pues me está valorando, no?...” O quiere que aprenda.. es bonito, igual que cuando lo hace la enfermera, no? “venga, vamos que voy a curar una úlcera...” o una gastro... Es enriquecedor” (EAEC).

Ser ignorado, su mayor preocupación:

“Yo sólo he tenido una dificultad y ha sido esa no? que en un principio no contaban conmigo y hasta que no te conocen un poco, hasta que no llevas un pequeño rodaje no cuentan contigo, eres como un... bueno no un estorbo, pero sí que tienen que estar pendiente de lo que tú vas haciendo y eso a veces molesta. Sí que es verdad que no te conocen de nada, que no saben qué experiencia tienes, pero claro... también es como una pared que ellos te ponen para que tú no te pases, es como una protección” (EAJO).

En ocasiones las propias alumnas identifican esta falta de reconocimiento del Otro en la relación del profesional con los pacientes, asimilando la relación educativa con la interacción en el acto de cuidar:

(..) Ellas parten de que el paciente no sabe nada. Entonces cualquier pincelada que tú les des, no te va a exigir más..o sí, como pasa con los pacientes que estamos viendo actualmente, no?. El paciente exige conocer más, porque tiene mayores conocimientos y quieren saber exactamente lo que le estás haciendo y por qué. Entonces se le ve como un listillo, no? que quiere saber tanto como la enfermera. Entonces, la enfermera necesita un esfuerzo, no? para responderle, Lo mismo pasa con la estudiante.. la tutora necesita pararse a pensar lo que te va a decir, si te lo va a decir bien o no .A veces, si hablo de lo que sé me dicen que voy de listilla. Depende también del profesional que tengas delante, no?.” (EAEC).

El alumnado percibe una cierta resistencia del tutor para apreciar el saber diverso que puede aportar fruto de su paso por diferentes contextos durante su formación o como parte de su trayectoria vital:

“(..) Bueno, a ver, en general, me he encontrado buenas disposiciones pero en ocasiones no las hay o hay quizás, no se... como que ellas saben más, no? claro que ellas saben más pero tú a lo mejor quieres aportar alguna cosita oye, pues miray no siempre es bien recibida esta crítica, dicho bien, no delante del paciente, por supuesto sino aparte y por

ejemplo, oye mira, a mí en LBS me lo han enseñado así qué te parece si lo hacemos de esta manera.. y tal, no? Y te daban a entender que, bueno , lo que cuenta es la práctica, y que ellas lo hacen así y ya está. - Pues aquí lo hacen así. - . Y sabes? Te dan a entender que, bueno, que lo que cuenta es la práctica y que así,, va mejor....A veces me he encontrado con eso..” (CAIM).

“Generalmente, he podido expresar lo que sabía.. siempre, de todas las prácticas que llevamos , en todas menos en una. A ver.. yo intento, no sé si se verá o no se verá pero lo que intento es transmitir precisamente es eso, no? que no voy a saber más que nadie, que estoy aprendiendo y que se yo la mitad que ella pero que si ella me manda a hacer cualquier cosa y ante cualquier técnica yo digo jah pues a mí me han enseñado así, es válido, es correcto?! Y entonces ellas, algunas me dan las explicaciones, pues ¡no! eso no está bien porque antiguamente se hacía así. Siempre se ha hecho así y es lo bueno. Te choca, no?, cuando te dicen eso” (CAMV).

“(..) yo con personas así no...no me gustan las personas así, me gustan las personas llanas, sencillas... honestas, que sean capaces de reconocer .. : -oye esto lo has hecho mejor que yo.. - o muy bien, o lo que sea, no? Así sí, pero con personas que continuamente se están echando flores, pues no... no hace falta que te echas tantas flores, si ya sé que sabes mucho de este tema... si ya se ve.. todo el mundo lo sabe.. llevas muchos años aquí y sabes mucho... No hace falta que estés alardeando continuamente de ello. Entonces a mí eso me provocó... me bloqueó. Pero cuando acabé las prácticas, le pregunté... hazme algún comentario, que te he parecido, donde puedo mejorar.... - Bueno..., la verdad es que yo pensaba que ibas a dar más...porque siendo auxiliar, yo esperaba más de ti.. - Y ahí me quedé...(como de pasta de boniato)” (CALF).

Visualizar al alumno como un ser deficitario da lugar a un tipo de relación tutor-alumno de carácter asimétrico y promueve actitudes de poder que mediatizan el normal desarrollo de la interacción educativa, generando situaciones de exclusión en orden a la deficiencia del estudiante. Si bien es cierto que a nivel de conocimiento disciplinar se produce esa asimetría, ello no implica que el estudiante sea tratado como un sujeto deficitario en su totalidad ontológica.

La relación de simetría conlleva la consideración del *Otro*, como un igual en el plano ontológico, un igual que merece ser respetado en su singularidad. Es en esa igualdad ontológica donde se fragua o se consolida la autoestima del futuro profesional. Lo desee o no, la figura del tutor actúa como espejo que devuelve una imagen determinada al alumno:

“(..) Más negativamente... que me hayan corregido delante del paciente y de mala manera, yo creo... me sentó muy malamente, o sea, me lo puedes decir de mil formas pero no como un “hachazo”, no? como digo yo... echándote por tierra todo lo que tú intentas hacer bien, de alguna manera, no? Me dolió bastante, o sea, me fui al lavabo y me puse a llorar porque me dije: entonces qué hago aquí, no? si tú me tiras por tierra todo lo que intento hacer bien... (EAJO)

Bueno, a ver.. a mí el hecho de que me permitieran o que me dieran ese grado de confianza y el que yo me diera cuenta de que soy capaz de asumirlo y de ejecutarlo y ver que lo haces bien y de que estás pendiente de muchas más cosas que antes no estabas pendiente, antes era incapaz de captar tantas cosas, ahora soy un poco más consciente, no? y ves que sí. Eso es positivo que te den esa confianza y de que seas capaz de hacerlo, de asumirlo. Y bueno, también a través de todos los periodos de prácticas pues te das cuenta de que cada vez eres capaz

de abarcar más cosas... no? de valorar más cosas a la vez cuando entras en una habitación, por ejemplo, de tener más cosas en cuenta a la hora de valorar, de planificar y a la hora de hacerlo, no?. (EAMH)

La relación de simetría tiene su máxima expresión en la interacción dialógica que promueve un aprendizaje emancipador, a partir de la inclusión y el respeto a la diversidad como valores en alza para la búsqueda y generación de conocimiento (Aubert et al, 2004). Por otra parte, la filosofía del *Caring*, tiene en la simetría como expresión del reconocimiento del *Otro*, uno de sus atributos más importantes para que se produzca el *encuentro auténtico*, que da a la interacción propiedades terapéuticas, cuando se trata de cuidar, o efectos positivos para el crecimiento mutuo, cuando está referida al ámbito educativo.

Conclusiones

- En el presente estudio, han emergido una serie de necesidades por parte del alumnado que hacen pensar sobre la importancia de la formación humanística del tutor y las implicaciones que la calidad interactiva tiene en el proceso de aprendizaje del estudiante, destacando especialmente, referencias a la necesidad del alumno de sentirse reconocido en su alteridad, o de ser merecedor de confianza por parte del tutor.
- Las preocupaciones relativas a la interacción con el tutor, nublan la conciencia del estudiante y merman su energía para la construcción de conocimientos. Una acogida, afectivamente integradora, ayuda a disipar la incertidumbre inicial ante la experiencia educativa.
- La cualificación técnica del tutor, por sí sola, no garantiza el aprendizaje del estudiante. Se requiere de un clima motivador, de una acogida afectivamente integradora.
- Se aprecia una falta de comunicación, entre tutor y tutelado, sobre las expectativas que uno y otro se crea, relativa a la experiencia de enseñanza-aprendizaje en la que ambos participan. El estudiante se siente dependiente afectivamente, del tutor, mientras que éste parece ignorar esta dimensión del proceso de aprendizaje y la repercusión que puede tener en la percepción de logro del estudiante.
- La percepción de los tutores clínicos sobre el rol de tutor, se asemeja más al rol de Preceptor y excepcionalmente, se implican a niveles personales y afectivos en la relación con el tutelado.

Referencias bibliográficas

- Aagaard, E.M. and Hauer, K.E. (2003). A cross-sectional descriptive study of mentoring relationships formed by medical students. *Journal of General Internal Medicine*, 18 (4), 298-302.
- Andrews, M. (1993). A qualitative study exploring the relationship between support, supervision and clinical learning for Project 2000 students. MSc dissertation. Manchester, University of Manchester.
- Andrews, M. and Roberts, D. (2003). Supporting student nurses learning in and through clinical practice: the role of the clinical guide. *Nurse Education Today*, 23, 474-481.
- Armitage, P. and Burnard, P. (1991). Mentors or preceptors? Narrowing the theory-practice gap. *Nurse Education Today*, 11, 225-229.
- Aubert, A., Duque, E., Fisas, M. y Valls, R. (2004). *Dialogar y transformar. Pedagogía crítica del siglo XXI*. Barcelona: Graó.
- Barlow, S. (1991). Impossible dream. *Nursing Times*, 87(1), 53-54.
- Beltrán, M. (1986). Cuestiones previas acerca de la ciencia de la realidad social. En F. I. García, et al., *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación* Madrid: Alianza editorial SA.: pp17-29.
- Burnard, P. (1988). Mentors. A supporting act. *Nursing Times*, 84(46), 27-28.
- Calderón, C. (2002). Criterios de calidad en la investigación cualitativa en salud: apuntes para un debate necesario. *Revista Española de Salud Pública*, 76(5), 479.
- Conde, F. (1999). Procesos e instancias de reducción/formalización de la multidimensionalidad de lo real: Procesos de institucionalización/reificación social en la praxis de la investigación social. En J. M. Delgado and J. Gutiérrez, *Método y técnicas cualitativas de investigación en Ciencias Sociales*. Madrid: Síntesis.
- Cubero, R. (2005). *Perspectivas constructivistas. La intersección entre significado, la interacción y el discurso*. Barcelona: Graó.
- Davis, D., Dearman, C., Schawab, C., and Kitchens, E. (1994). Curriculum innovation for preparing nurse educators. *Journal of Nursing Education*, 33(3), 141-143.
- De la Cuesta Benjumea, C. (2003). El investigador como instrumento flexible en la investigación. *Internacional Journal of Qualitative Methods*, 2 (4). Acceso 14 de Agosto 2008 from http://www.ualberta.ca/iiqm/backissues/2_4/pdf/delacuesta.pdf.
- Denzin, N. and Lincoln, Y. (1994). Entering the field of qualitative research. En Denzin, NK. and Lincoln, YS (eds). *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Donovan, J. (1990). The concept and role of mentor. *Nurse Education Today*, 10(4), 294-298.

- Earnshaw, G. J. (1995). Mentorship: The students' views. *Nurse Education Today*,15, 274-279.
- Glaser, B. and Strauss, A. (1967). *The discovery of grounded theory: strategies for Qualitative research*.Chicago: Aldine.
- Habermas, J. (2003). *Teoría de la acción comunicativa*. Madrid: Taurus.
- Hammersley, M. (1992). *What's wrong with Ethnography?*. London and New York: Routledge.
- Hunt, D.M. and Michel, C. (1983). Mentorship: a career training and development tool. *Academy of Management Review*, 8(3), 475-485.
- Malterud, K. (2001). The art and science of clinical knowledge: evidence beyond measures and numbers. *The Lancet*,358, 397- 400.
- Marriott, A. (1991). The support, supervision and instruction of nurse learners in clinical areas: a literature review. *Nurse Education Today*,11, 261- 269.
- Medina, J.L. (1999). *La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería*. Barcelona: Laertes.
- Medina, J.L. (2005). *Deseo de Cuidar y Voluntad de Poder. La enseñanza de la Enfermería*. Barcelona: Publicaciones y ediciones UB.
- Mercer, N. (1997). *La construcción guiada del conocimiento*. Barcelona: Paidós.
- Murphy, E.,Dingwall, R., Greatbatch, D., Parker, S. and Watson, P. (1998). Qualitative research methods in health technology assessment: a review of the literature. *HealthTechnolAssessment*, 2(16).
- Ortí, A. (1999). La confrontación de modelos y niveles epistemológicos en la génesis e historia de la investigación social. En J. G. Delgado y J. Gutiérrez: *Métodos y técnicas de investigación cualitativa en Ciencias Sociales*, 87-95. Madrid: Síntesis.
- Papp, I. et al. (2003). Clinical environment as a learning environment: student nurses' perceptions concerning clinical learning experiences. *Nurse Education Today*, 23 (4), 262-268.
- Paterson, J. and Zderad. L (2007).*Humanistic Nursing*. Gutenberg eBook.
- Ratcliffe, J. and González del Valle, A. (2000). El rigor en la investigación de la salud: hacia un desarrollo conceptual. En C.A. Demman and J.A.Haro, *Por los rincones: Antología de métodos cualitativos en la investigación social*, 57-111. Hermosillo – Sonora: El colegio de Sonora.
- Rogers, C. (1982). *Libertad y creatividad en la educación*. Barcelona: Paidós.
- Rogoff, B. (1997). Los tres planos de la actividad sociocultural: Aproximación participativa, participación guiada y aprendizaje. En J.V. Wertsch et al., *La mente sociocultural. Aproximaciones teóricas y aplicadas*.Madrid: Fundación Infancia y Aprendizaje.
- Spouse, J. (1996). The effective mentor: a model for student-centred learning. *Nursing Times*,92(13), 32-35.
- Vasilachis, I. (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Barcelona: Gedisa

- Vigotsky, L.S. (2001a). *Psicología pedagógica*. Buenos Aires: Aique.
- Watson, J. (1985). *Nursing: Human Science and Human Care*. New York: National League for Nursing.
- White, E. Riley, E., Davies, S. and Twinn, S.F. (1993). A detailed study of the relationship between teaching support, supervisión and role modelling in clinical areas, within the context of Project 2000 Courses. London: King's College and University of Manchester Research Report.
- Wilkes, L. (2006). The student-mentor relationship: a review of the literature. *Nursing Estándar*, 20 (37), 42-47.

Cita del artículo:

Bardallo, L., Rodríguez, E. y Chacón, M.D. (2012). La relación tutorial en el Prácticum de Enfermería. *Revista de Docencia Universitaria. REDU*. Vol.10. Número especial dedicado a la *Docencia en Ciencias de la Salud*. Pp. 211-228 Recuperado el (fecha de consulta) en <http://redaberta.usc.es/redu>

Acerca de las autoras



Lola Bardallo Porras.

Universitat Internacional de Catalunya.

Departamento de Enfermería

Mail: bardallo@csc.uic.es

Licenciada en Enfermería. MsN, PhD. Profesora de Enfermería y Coordinadora del Practicum de Grado, desarrolla su línea de investigación en Epistemología enfermera y Mentoría en el Practicum



Encarna Rodríguez Higuera.

Universitat Internacional de Catalunya.

Departamento de Enfermería

Mail: erodriguez@csc.uic.es

Licenciada en Enfermería. MsN. Doctoranda en la línea de investigación sobre Simulación y Enfermería. Profesora de Enfermería



Mª Dolores Chacón Sánchez.

Universitat Internacional de Catalunya.

Departamento de Enfermería

Mail: dolorschacon@hotmail.com

Licenciada en Enfermería. MsN. Matrona. Profesora de Enfermería Materno-infantil. Su línea de investigación se centra en la Maternidad en mujeres ciegas.