



**UNIVERSIDADE DA CORUÑA**

FACULDADE DE CIENCIAS DA SAÚDE

**MESTRADO EN Asistencia e Investigación Sanitaria**

**ESPECIALIDADE: Investigación Clínica**

Curso académico 2016 - 2017

TRABALLO DE FIN DE MESTRADO

**Estudio de la percepción del docente tutor  
clínico de Enfermería sobre su rol en el  
desarrollo del Practicum**

**M<sup>a</sup> Luisa Goday Berini**

**Junio 2017**

DIRECTORA:

---

**Dña. María Jesús Movilla Fernández**

# Estudio de la percepción del docente tutor clínico de Enfermería sobre su rol en el desarrollo del Practicum

## Contenido

1	Resumen .....	7
1.1	Resumo .....	7
1.2	Abstract.....	8
2	Antecedentes y estado actual del tema.....	9
3	Bibliografía más relevante .....	18
4	Hipótesis.....	19
5	Objetivos .....	19
5.1	Objetivo general:.....	19
5.2	Objetivos específicos:.....	19
6	Metodología:.....	20
6.1	Tipo de diseño .....	20
6.2	Población de estudio .....	22
6.3	Muestra.....	23
6.4	Recolección de datos.....	23
6.5	Análisis de los datos .....	27
6.6	Rigor y credibilidad .....	27
6.7	Posición del investigador .....	28
6.8	Limitaciones del estudio.....	29
7	Plan de trabajo .....	29
8	Aspectos éticos .....	30

9	Aplicabilidad .....	31
10	Plan de difusión de resultados .....	31
10.1	Congresos .....	31
10.2	Revistas Nacionales .....	32
10.3	Revistas Internacionales.....	32
11	Financiación de la investigación.....	32
12	Bibliografía	

## Índice de tablas

Tabla I: Materias de grado en Enfermería y su distribución por ECTS, cuatrimestre y carácter. ....	10
Tabla II: Niveles de adquisición de habilidades según Benner .....	14
Tabla III: Diagrama de flujo. Fuente: Movilla MJ. Estudio de la enseñanza en el entorno clínico.....	21
Tabla IV: nº de tutores clínicos del Practicum 2016-17 en el área sanitaria de Ferrol. ....	22
Tabla VI: Formación de grupos focales. ....	25
Tabla VII: Fases y temporalización de recolección de datos. ....	26
Tabla VIII: Plan de trabajo. ....	30
Tabla IX: Estimación de gastos.....	33

## Índice de Anexos

Anexo I: Entrevista semiestructurada

Anexo II: Hoja información participante en investigación

Anexo III: Hoja compromiso investigador principal

Anexo IV: Consentimiento informado

Anexo V: Solicitud al Comité Ético de Investigación de Galicia

Anexo VI: Solicitud al Comité Ético de Investigación de la UDC

Anexo VII: Solicitud al Decanato de la Facultad de Enfermería y Podología de la UDC

## Índice de acrónimos

CHUF	Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol
EC	Estancias clínicas
ECTS	European Credit Transfer System
IAP	Investigación-Acción- Participativa
PAC	Punto de Atención Continuada
UDC	Universidade da Coruña

## Resumen

Los cambios que han experimentado estos últimos años las enseñanzas universitarias oficiales repercuten de manera directa en los estudios de Grado de Enfermería. La adquisición de competencias, fundamentalmente en las materias clínicas, supone dar un nuevo enfoque al papel de tutor clínico, dotándolo de una mayor relevancia. En los últimos años la participación de los profesionales enfermeros como tutores clínicos ha disminuido sensiblemente, sin que se objetive una causa concreta que lo justifique.

El objetivo principal de esta investigación será conocer la percepción de los tutores clínicos sobre el desempeño de su rol docente, así como las fortalezas o debilidades percibidas en su desarrollo.

Para ello, se plantea la realización de un estudio cualitativo encuadrado en el paradigma socio crítico, utilizando un diseño de investigación-acción-participativa. De este modo, son los participantes, junto al investigador, los que identificarán los problemas que deriven de este nuevo rol, y propongan posibles soluciones.

El resultado de esta investigación proporcionará alguna de las claves para la mejora y el desarrollo del rol de tutor clínico.

## Resumo

Os cambios que experimentaron estes últimos anos os ensinamentos universitarios oficiais repercuten de maneira directa nos estudos de Grao de Enfermaría. A adquisición de competencias, fundamentalmente nas materias clínicas, supón dar un novo enfoque ao papel de titor clínico, dotándoo dunha maior relevancia. Nos últimos anos a participación dos profesionais enfermeiros como titores clínicos diminuíu sensiblemente, sen que se obxectibe unha causa concreta que o xustifique.

O obxectivo principal desta investigación será coñecer a percepción dos titores clínicos sobre o desempeño do seu rol docente, así como as fortalezas ou debilidades percibidas no seu desenvolvemento.

Para iso, expónse a realización dun estudo cualitativo encadrado na paradigma sociocrítica, utilizando un deseño de investigación-acción-participativa. Deste xeito, son os participantes, xunto ao investigador, os que identificarán os problemas que deriven deste novo rol, e propoñan posibles solucións.

O resultado desta investigación proporcionará algunha das claves para a mellora e o desenvolvemento do rol de titor clínico.

#### Abstract

The changes that have undergone in recent years the official university teachings have a direct impact on Nursing Degree studies. The acquisition of competences, fundamentally in clinical subjects, implies giving a new focus to the role of clinical tutor, giving it greater relevance. In recent years, the participation of nursing professionals as clinical tutors has decreased significantly, without any specific cause justifying it. The main objective of this research will be to know the perception of the clinical tutors on the performance of their teaching role, as well as the strengths or weaknesses perceived in their development. For this, it is proposed the accomplishment of a qualitative study framed in the socio-critical paradigm, using a research-action-participatory design. In this way, are the participants, together with the researcher, who will identify the problems that derive from this new role, and propose possible solutions. The result of this research will provide some of the keys to the improvement and development of the clinical tutor role.

## 1. Antecedentes y estado actual del tema

El papel profesional de la Enfermería vive un cambio importante a partir de los años 80. En este momento el concepto de competencia cobra significado y se establece, como exigencia central en la formación Universitaria de enfermería, que los estudiantes sean capaces de resolver problemas de forma autónoma, tomando sus propias decisiones en función de la demanda del contexto y desde un pensamiento crítico.<sup>1</sup>

La adquisición de la competencia profesional enfermera, es un fenómeno complejo que se lleva a cabo tanto en el entorno académico (aula), como en el entorno clínico (centro socio sanitario).

En la actualidad, el título de Grado en Enfermería de la Universidad de A Coruña (UDC), siguiendo el RD 1393/2007<sup>2</sup> por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, y su modificación en el RD 861/2010<sup>2</sup>, se ha diseñado en función de un proceso continuo de adquisición de competencias, distribuyendo sus créditos ECTS (European Credit Transfer System), entre materias de naturaleza básica (8) de naturaleza obligatoria (22) y optativas (3).

Dentro de las materias obligatorias están aquellas que podemos considerar “específicas” del título, que a su vez se dividen en materias teóricas (13) y materias clínicas (8).

Las materias clínicas se componen de 7 Estancias Clínicas (EC) y 1 de Practicum.

En la Tabla I se recogen las materias del Grado en Enfermería de la UDC y su distribución por ECTS, cuatrimestre y carácter.

1º CURSO	CARÁCTER	CUATRIMESTRE	CREDITOS
Anatomía	FORMACION BASICA	ANUAL	9 ECTS
Psicología	FORMACION BASICA	ANUAL	9 ECTS
Fisiología	FORMACION BASICA	ANUAL	12 ECTS
Fundamentos enfermería	OBLIGATORIO	ANUAL	12 ECTS
Biología	FORMACION BASICA	1º	6 ECTS
Sistemas de información y comunicación del conocimiento científico	FORMACION BASICA	2º	6 ECTS
Bases para la interpretación del conocimiento científico	OBLIGATORIO	2º	6 ECTS
2º CURSO	CARÁCTER	CUATRIMESTRE	CREDITOS
Nutrición	FORMACION BASICA	1º	6 ECTS
Farmacología	FORMACION BASICA	1º	6 ECTS
Situaciones de riesgo para la salud y radiología	FORMACION BASICA	1º	6 ECTS
Estancias clínicas I	OBLIGATORIO	1º	6 ECTS
Enfermería clínica I	OBLIGATORIO	1º	6 ECTS
Enfermería comunitaria I	OBLIGATORIO	2º	6 ECTS
Enfermería de salud mental	OBLIGATORIO	2º	6 ECTS
Ética profesional, marco legal y filosofía del cuidado	OBLIGATORIO	2º	6 ECTS
Estancias clínicas II	OBLIGATORIO	2º	6 ECTS
Enfermería clínica II	OBLIGATORIO	2º	6 ECTS
3º CURSO	CARÁCTER	CUATRIMESTRE	CREDITOS
Enfermería clínica III	OBLIGATORIO	ANUAL	9 ECTS
Enfermería materno-infantil	OBLIGATORIO	ANUAL	9 ECTS
Estancias clínicas III	OBLIGATORIO	ANUAL	18 ECTS
Enfermería gerontológica	OBLIGATORIO	1º	6 ECTS
Enfermería comunitaria III	OBLIGATORIO	2º	6 ECTS
Gestión de servicios de enfermería	OBLIGATORIO	2º	6 ECTS
Enfermería laboral	OPTATIVO	2º	6 ECTS
Métodos y herramientas avanzadas en investigación cualitativa	OPTATIVO	2º	6 ECTS
Farmacoterapia	OPTATIVO	2º	6 ECTS
4º CURSO	CARÁCTER	CUATRIMESTRE	CREDITOS
Estancias clínicas IV	OBLIGATORIO	1º	12 ECTS
Estancias clínicas V	OBLIGATORIO	1º	6 ECTS
Estancias clínicas VI	OBLIGATORIO	1º	6 ECTS
Estancias clínicas VII	OBLIGATORIO	1º	6 ECTS
Practicum	OBLIGATORIO	2º	24 ECTS
Trabajo fin de Grado	OBLIGATORIO	2º	6 ECTS

Tabla I: Materias de grado en Enfermería y su distribución por ECTS, cuatrimestre y carácter. <http://www.udc.gal/cufie/GD/>

La entidad Practicum se ha incorporado en este diseño de título de Grado para diferenciarlo de las EC, ya que su objetivo final es permitir la incorporación, por parte del alumno, de los valores profesionales, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico. Este objetivo se debe lograr con una práctica clínica de intervención integradora y avanzada, supervisada por profesionales enfermeros y profesores de la Universidad, y desarrollada en los recursos socio-sanitarios, como ámbitos clínicos de aprendizaje de práctica avanzada.

Es importante destacar que, durante la realización de las EC, el alumno se incorpora en turno único de mañana, por los distintos servicios hospitalarios, y son tutorizados por los profesionales enfermeros que realicen ese turno, con lo cual no tienen un tutor único asignado. Por el contrario, durante el Practicum, cada uno de los alumnos tiene asignado un único tutor, y realizará con él todas sus prácticas (480 horas), en el turno que realice el tutor, pudiendo ser, en la mayoría de los casos, rotatorio en mañanas, tardes y noches, incluyendo fines de semana, vacaciones o festivos.

El que cada alumno del Practicum tenga asignado un único tutor clínico le confiere continuidad al aprendizaje, permitiendo así un mejor seguimiento y evaluación clínica.

Este cambio del plan de estudios supone un reto importante en el enfoque, en el que sin duda están involucradas las universidades, pero que indiscutiblemente repercute en los docentes clínicos implicados.

Es en la práctica clínica donde el alumno se enfrenta con su nueva realidad profesional, con lo que inicia un proceso de aprendizaje basado en experiencias, se prepara para integrarse a esta realidad, interiorizarla, interpretarla y finalmente transformarla. El entorno clínico y la relación que se establezca entre éste y el alumno determinarán en gran medida el aprendizaje que se genere en la práctica. El primer contacto con el entorno clínico, generalmente coloca al alumno en una situación de vulnerabilidad,

debido a su desconocimiento acerca de la situación de la enfermería en un entorno real.<sup>1,3, 25</sup> Inicialmente se presentan inseguridades en el manejo de los pacientes, se tienen las primeras experiencias con la muerte, y el aprendizaje se realiza a través de la observación por pares y otros profesionales.<sup>4, 5, 15</sup>

Las prácticas clínicas constituyen, así, un espacio esencial en la formación de los enfermeros. En estos escenarios los estudiantes logran adquirir las competencias necesarias para ejercer el rol profesional.

Estas experiencias son uno de los principales quehaceres formativos para la adquisición de competencias disciplinares y genéricas para la gestión del cuidado. Es un punto de encuentro entre la teoría y la práctica. Esta es una tarea compleja, pues el alumno es concebido como una “carga adicional” a las funciones habituales de la profesión. Asimismo, la docencia aún suele ser ejercida de un modo intuitivo; el antiguo paradigma de que un profesional, por el solo hecho de serlo, puede enseñar su disciplina, aún persiste.<sup>4</sup>

La formación teórica del alumno está orientada al ejercicio del cuidado profesional a partir del proceso de enfermería, que en muchas ocasiones no se practica en las instituciones, donde el trabajo de enfermería está orientado hacia el seguimiento de la terapéutica médica, orientada prioritariamente a la curación. En esta situación, el alumno, además de buscar un rol participativo y crítico del entorno, tiene que encontrar aplicabilidad práctica a los conocimientos teóricos. De no ser así, puede relegarlos a un papel secundario, dando prioridad al trabajo cotidiano y pudiendo deformar sus objetivos de aprendizaje.<sup>3,22</sup>

La posición activa y crítica del alumno debe ser favorecida por su tutor, no solo en el momento de la práctica, sino desde el aula. Se debe favorecer el análisis crítico y la reflexión de las experiencias vividas, con una lógica que permita al futuro profesional, una adaptación constructiva ante las situaciones cambiantes y problemáticas del día a día.<sup>3,28</sup> Las actitudes

autoritarias e inflexibles, así como las paternalistas o sobreprotectoras por parte del tutor clínico en el desarrollo de la práctica, pueden influir de manera negativa, pudiendo incluso obstaculizar los procesos de adaptación y aprendizaje. Cabe señalar que una de las estrategias dentro del modelo de tutoría clínica, para fomentar el ejercicio de reflexión, es el diario reflexivo durante el período de la práctica.<sup>3, 15</sup>

Según Benner, la práctica clínica dota de madurez profesional, constatando que la experiencia enriquece la formación de enfermería. Esto convierte el conocimiento clínico, en una mezcla de conocimiento práctico y teórico. Si este aprendizaje se desarrolla a partir de una base educativa sólida, se adquiere de manera más rápida y segura.<sup>5</sup>

La teoría *From Novice to Expert (De principiante a experto)* de Benner, estudia la práctica de la enfermería clínica, y describe cinco niveles de adquisición y desarrollo de habilidades. Basada en el modelo de Dreyfus, cataloga estos niveles como: Principiante, Principiante avanzado, Competente, Eficiente y Experto.<sup>6,21</sup> (Tabla II).

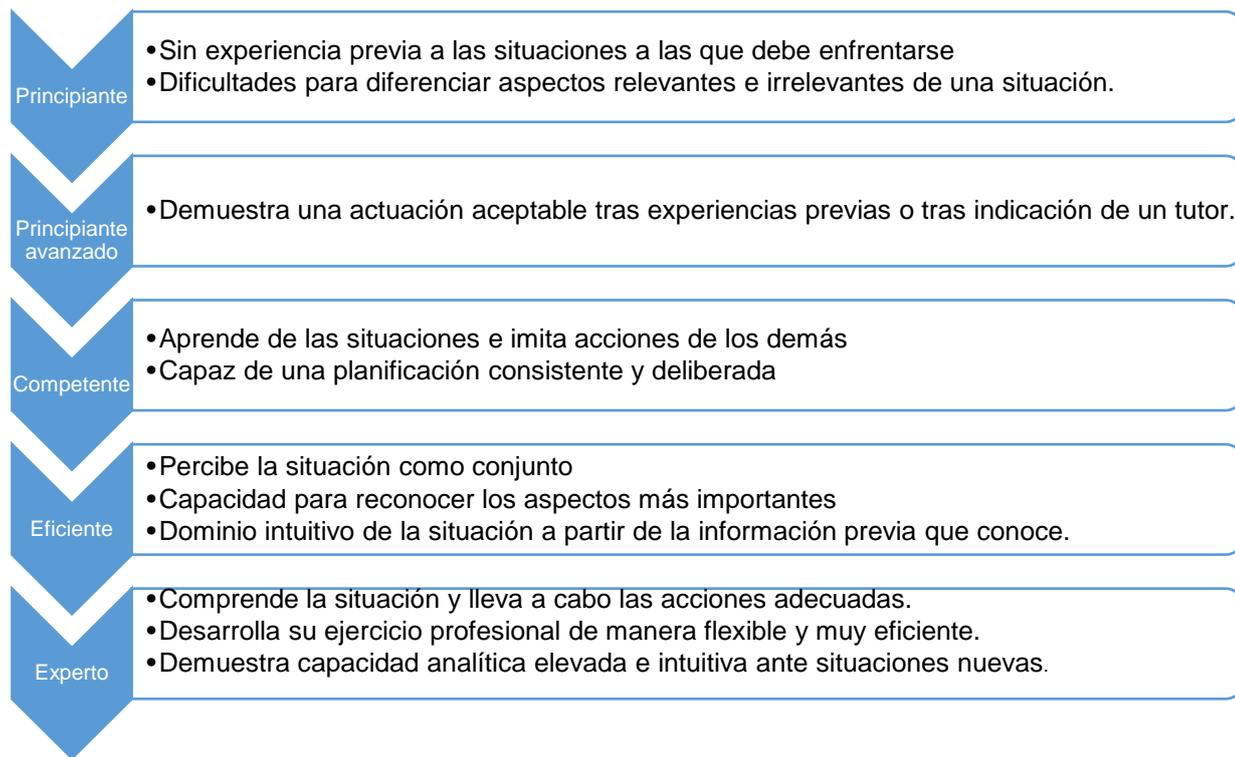


Tabla II: Niveles de adquisición de habilidades según Benner<sup>6</sup>

Se podría buscar una similitud, en cada uno de estos niveles que describe Benner<sup>6</sup>, en el desarrollo de las EC que va realizando el alumno/a de Enfermería. Correspondería la penúltima, la de alumno Eficiente, el nivel que debería alcanzar al finalizar el Practicum. El último de estos niveles, el de Experto, precisa, para alcanzarlo, de una experiencia profesional solo al alcance del enfermero/a titulado.

Añorve<sup>7</sup>, en un editorial sobre el pensamiento crítico en enfermería, nos dice que pensar críticamente conlleva el análisis de las evidencias. Sopesar todas las posibilidades, puntos de vista y explicaciones, no para tener la razón, sino por el interés en encontrar la verdad. Para ello es necesario conocer los recursos y limitaciones que tenemos, aprender de los errores, mantener una actitud inquisitiva<sup>7,26</sup>. Toda decisión tiene riesgos y beneficios a valorar, por lo que la humildad y el saber pedir ayuda cuando lo precisamos ayudará a diferenciar los hechos de las inferencias, y hacer una valoración más acertada.<sup>7,17,26</sup>

Hidalgo-Rivera, analiza el trabajo del tutor clínico a partir de la percepción de los alumnos, y en sus conclusiones observa que el alumnado reclama una mayor colaboración del personal de las instituciones donde realizan sus prácticas, un mayor trabajo en grupo y más acompañamiento presencial del tutor. Por otro lado, destaca el papel del tutor en aspectos relativos a la asesoría, confianza y aprendizaje autónomo.<sup>22</sup> Concluye, coincidiendo con otros autores, en la necesidad de una mayor formación del tutor en el uso de habilidades comunicativas, para evitar un modelo de enseñanza puramente repetitivo y carente de reflexión.<sup>1,15,23,26</sup>

Los alumnos, según avanzan en su nivel académico, valoran de manera menos positiva a sus tutores. La reflexión y el pensamiento crítico son las áreas más débiles. Esto pone el foco en la necesidad que tienen los tutores en incrementar sus habilidades en la administración de la información.<sup>8,28</sup>

En relación con los tutores, se identifican más con la idea de “modelo”, como transmisor de valores, actitudes y patrones de pensamientos y comportamientos. El concepto de docente es visto más como asociado a un profesional dedicado a la docencia en el aula. Esta concepción puede generar ambigüedades en las funciones a realizar, que se unirían al escaso reconocimiento o valoración del rol.<sup>4</sup>

Los autores consultados describen, dentro de las funciones del tutor, la observación, el control, la evaluación, ayuda y orientación del estudiante<sup>9,28</sup>. El lograr enlazar la teoría con la práctica, lo abstracto con lo concreto y lo individual con lo colectivo se consigue con la enseñanza tutelar.<sup>9,23,28</sup>

Autores como Zygmunt y Schaefer, citados por Morán<sup>10</sup>, estudiaron las habilidades de pensamiento crítico de profesores de enfermería, y examinaron la relación entre su posición epistemológica y el pensamiento crítico. Los resultados mostraron que no tenían claridad en su definición, ni tampoco habilidades para pensar críticamente. Los profesores deben fomentar y transferir sus habilidades para estimular a los estudiantes a

pensar críticamente, tanto en los escenarios clínicos, como en las aulas<sup>6,27</sup>. Se debe favorecer un ambiente afectivo y efectivo de aprendizaje, que ayuden al alumno a la construcción del conocimiento, para el desarrollo profesional y la resolución de problemas en el ámbito real.<sup>6,20</sup>

Los trabajos de Wu ponen de manifiesto que la sobrecarga de roles, atención al paciente y supervisión de estudiante a la vez, genera estrés en los tutores.<sup>11,25</sup> La adquisición de formación específica ayudaría en este proceso.<sup>26</sup> La evaluación de la competencia clínica de los alumnos también recae en estos profesionales, siendo una parte fundamental. Esta es una tarea compleja, dada la naturaleza diversa de la práctica de enfermería.<sup>11</sup>

Durán concluye en su trabajo que dotar a los profesores noveles de un curso de formación profesional, con el objetivo de lograr una formación psicopedagógica, favorece su uso en seminarios y técnicas participativas<sup>12</sup>.

La formación y evaluación por competencias<sup>13</sup> o el aprendizaje basado en problemas<sup>14</sup> son dos de los métodos de aprendizaje que han sido objeto de estudio. Las herramientas utilizadas en ambos casos no han demostrado diferencias significativas en los resultados obtenidos. Aunque en los dos casos los resultados han sido satisfactorios, se han objetivado carencias que precisan un desarrollo más profundo.

El rol de tutor clínico parece que no ha ido evolucionando al mismo ritmo en el que se han ido modificando los planes de estudios del grado de enfermería. En la actualidad, se requiere del tutor no solo ser un modelo a seguir en valores y experiencia, si no que adquiera, asimismo, un rol de guía-orientador.<sup>23</sup>

El empleo de la pedagogía como base del “saber enseñar”, la introducción de cambios en el modelo de enseñanza, son asignaturas pendientes. En la práctica docente, las innovaciones parece que quedan reducidas a aspectos formales y metodológicos.<sup>18,19,23</sup>

Este objetivo sitúa al tutor clínico como una figura imprescindible y relevante en su consecución.<sup>22,27</sup> La formación previa y continuada de este

colectivo, parece un requisito indiscutible y necesario para lograr la excelencia en el tramo final del aprendizaje del alumno de grado.<sup>24,27</sup>

Para el desarrollo del Practicum del Grado de Enfermería, la facultad, en colaboración con el Área Sanitaria de referencia, solicita la colaboración de profesionales enfermeras/os para la tutorización de los alumnos.

Esta tutorización, que precisa de un tutor por cada alumno matriculado en esta asignatura, es voluntaria, y el profesional no percibe ninguna compensación a cambio. Aun siendo estas las condiciones, en los primeros años la colaboración por parte de los profesionales superaba incluso las necesidades reales. En los últimos años, esta disponibilidad de tutores ha ido disminuyendo, sin que las condiciones iniciales se hayan modificado. Esta situación pone en riesgo el modelo de tutoría individual, que tan buenos resultados está obteniendo en la formación de los alumnos. En las últimas promociones ha sido necesario la colaboración de los profesionales del área sanitaria más próxima a la nuestra, A Coruña, donde están tutorizando a muchos de nuestros estudiantes para la realización de este Practicum.

Aunque se intuyen algunas de las causas, este proyecto de investigación pretende dar voz a sus protagonistas en con el fin de identificar los problemas y buscar posibles soluciones. ¿Cuáles son las razones de la disminución de la participación de los profesionales enfermeros en la tutorización del Prácticum?

## 2. Bibliografía más relevante

- Solano M.C, Siles J. La figura del tutor en el proceso de prácticas en el Grado de Enfermería. *Index Enferm.* 2013; 22(4): 248-252.

Este trabajo hace referencia a las funciones asignadas al profesional asistencial dedicado al proceso de enseñanza aprendizaje en las prácticas clínicas, y la necesidad de un compromiso firme desde las instituciones sanitarias y académicas, para potenciar sus fortalezas y garantizar la calidad en la enseñanza de los alumnos de Grado de Enfermería.

- Rodríguez M, Morera M.M, García E. El profesor tutor en la Carrera de Enfermería. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río.* 2013; 17(5): 146-160.

Destaca la figura del tutor como profesionales en ejercicio sin una formación pedagógica de carácter teórico. Los tutores se apoyan en una formación sistémica y empírica. Este hecho pone de manifiesto la necesidad de formación de estos profesionales.

- Movilla Fernández MJ. Estudio de la enseñanza de Enfermería en el entorno clínico. Análisis del uso de TICs. [Tesis Doctoral]. Ferrol: Departamento de Ciencias de la Salud; 2009.

En sus resultados establece los tres grandes ejes que determinan y condicionan el desarrollo del aprendizaje practico-clínico en los estudiantes de Enfermería en nuestro entorno asistencial: colaboración, tutorización y comunicación, por lo que se convierten en los ejes de intervención.

### **3. Hipótesis**

Este proyecto se realiza mediante una investigación cualitativa, por lo que no es posible partir de una hipótesis. Su pretensión es que esta surja tras la obtención y el análisis de los datos recogidos de los profesionales estudiados, para entender la forma de ver la realidad desde su perspectiva personal.

### **4. Objetivos**

#### **4.1. Objetivo general:**

- Conocer la percepción que tienen los tutores clínicos de su rol en el desarrollo del Practicum del Grado de Enfermería.

#### **4.2. Objetivos específicos:**

- Conocer las fortalezas y debilidades percibidas en el desempeño de la tutoría descritas por los tutores clínicos del Grado de Enfermería.
- Describir los aspectos que motivan a los profesionales de Enfermería a participar como tutores clínicos del Practicum.
- Identificar las posibles necesidades formativas para mejorar el proceso de enseñanza.
- Determinar cómo es la relación que mantienen con los docentes de la Facultad.
- Diseñar agenda transformadora construida de modo cooperativo con los agentes implicados en el Practicum.

## **5. Metodología:**

Este trabajo de investigación se encuadra en el paradigma sociocrítico. La teoría crítica está enfocada en la promoción de cambios, para dar respuesta a problemas presentes. Pretende buscar soluciones a partir de las reflexiones generadas en la práctica, a través de un análisis crítico del hacer. Para ello es fundamental la comunicación, lo que lleva implícito el acuerdo y entendimiento entre los participantes, para encauzar y validar sus afirmaciones y generar planes de acción.<sup>16</sup>

En el paradigma sociocrítico, el investigador se debe convertir en participante, con la finalidad de llegar a la interpretación y el entendimiento. Los participantes, junto al investigador, deben identificar los problemas y buscar puntos de vista en común; finalmente es el propio investigador el que asume el rol de agente de cambio.<sup>16</sup>

En este caso la investigadora forma parte del proceso, tanto en su faceta docente, como profesora asociada de la Facultad de Enfermería para la asignatura del Practicum y como tutora clínica. Esta situación conlleva formar parte del problema y de las acciones que resulten en la elaboración de la agenda transformadora.

### **5.1. Tipo de diseño**

Se utilizará un diseño de investigación-acción- participativa (IAP), ya que la finalidad es resolver problemas inmediatos y mejorar prácticas concretas, desde la visión del que vive el problema. En este caso, las enfermeras/os en su labor en las tutorías clínicas de los alumnos de Enfermería, más concretamente en las realizadas durante el 4º año del Grado de Enfermería, durante el desarrollo del Practicum.

Los aspectos claves que caracterizan la IAP son:

- Observar: definir el problema y recoger datos.
- Pensar: análisis e interpretación.

- Actuar: resolución de problemas e implementación de planes de mejora.

El proceso de la IAP se muestra en el siguiente diagrama:<sup>16</sup> (Tabla III)

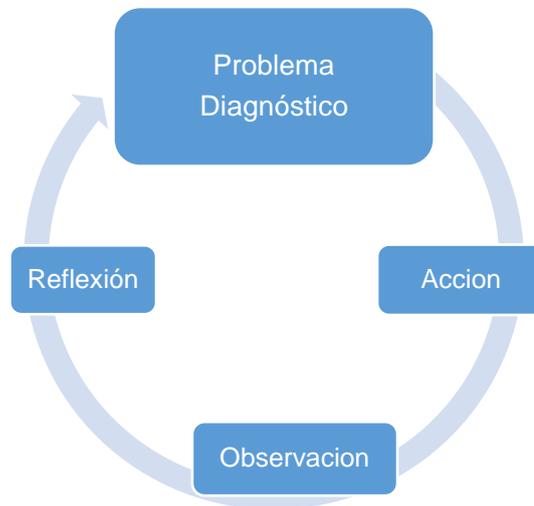


Tabla III: Diagrama de flujo. Fuente: Movilla MJ. Estudio de la enseñanza en el entorno clínico.<sup>16</sup>

- Desarrollo del proceso de IAP:
  - Problema- diagnóstico: a partir de una idea general del problema, este se identifica para realizar un diagnóstico y plantear una estrategia de acción:
  - Acción: La acción debe ser deliberada y controlada, ya que pretende un cambio cuidadoso y reflexivo.
  - Observación: Consiste en controlar y registrar la acción emprendida, el registro de los datos observados y la evaluación de los cambios.
  - Reflexión: elaboración del informe, replanteamiento del problema e inicio, si fuera preciso, del ciclo hasta conseguir el objetivo planteado.

Tras la reflexión, sería el momento de poder explicar las diferentes fases y sus resultados. Partiendo del diseño inicial, se pueden incluir las modificaciones que hayan podido surgir durante el proyecto, además del análisis de los datos, los resultados y la discusión.

## 5.2. Población de estudio

Se solicitará participación en el estudio a los profesionales de enfermería del área sanitaria de Ferrol, que ejercen actualmente como tutores clínicos durante el Practicum de 4º de Grado de Enfermería, en la Facultad de Enfermería y Podología de Ferrol. En este curso académico 2016-17, participan profesionales que realizan su labor en el Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol (CHUF), y en los Centros de Salud de Caranza, Neda y Fene, Punto de Atención Continuada (PAC) de Narón y Hospital “Juan Cardona”. (Tabla IV)

Nº tutores	Unidad
<b>CHUF</b>	
3	MEDICINA INTERNA
1	CIRUGÍA
1	PEDIATRÍA
1	TRAUMATOLOGÍA
1	UCI
6	URGENCIAS
2	PREMATUROS
1	DIÁLISIS
<b>CENTROS DE SALUD</b>	
2	CS CARANZA
1	CS NEDA
1	CS FENE
1	PAC NARÓN
<b>HOSPITAL GENERAL “JUAN CARDONA”</b>	
1	MEDICINA INTERNA
2	HEMODIÁLISIS
1	QUIRÓFANO
1	URGENCIAS

Tabla IV: nº de tutores clínicos del Practicum 2016-17 en el área sanitaria de Ferrol.

### 5.3. Muestra

Se realiza un muestreo teórico por conveniencia y discriminativo. En este caso, a las enfermeras/os que ejercen como tutores clínicos en el área sanitaria de Ferrol, tanto en el CHUF, como en los distintos centros de Salud del área descritos, así como en el Hospital “Juan Cardona” de Ferrol. Según se aprecia en la tabla anterior (Tabla IV), son 26 profesionales enfermeros los que colaboran este año como tutores clínicos en el área de Ferrol. La muestra, dado el reducido número de tutores clínicos dependientes de esta área sanitaria, pretende que incluya la totalidad de la población.

Se informará personalmente a cada uno de los participantes de interés en que consiste el proyecto, y los objetivos que se desean alcanzar. Asimismo, en qué consistirá su participación, el tiempo estimado que supondrá la entrevista, y el tratamiento que se le dará a los datos.

### 5.4. Recolección de datos

La estrategia para la generación y recolección de datos se realizará en tres fases: (Tabla VII)

- Fase 1: Identificación del problema y diagnóstico.
  - Entrevista individual con la utilización de una entrevista semiestructurada. (Anexo I).

Para llevar a cabo el primer contacto con los tutores, se ha diseñado una entrevista semiestructurada ad hoc, que ha sido validada por una investigadora experta en metodología cualitativa.

A partir de los resultados obtenidos en esta fase, con la perspectiva de las partes implicadas, se definirán las estrategias a seguir para definir las acciones a desarrollar. El diseño de dichas estrategias será resultado de un trabajo conjunto con los profesionales implicados.

- Fase 2: Implementación de acciones de mejora y observación.
  - Entrevista de grupo focal.

Durante el segundo cuatrimestre del curso académico 2017-18 se implementará una acción de mejora, cuya valoración se realizará de nuevo contando con la participación de los tutores.

Al finalizar el cuatrimestre, y a través de una entrevista de grupo focal, se realizará un nuevo diagnóstico de la situación, y se valorarán las acciones llevadas a cabo y sus resultados.

La planificación de los grupos focales se adaptará al número de enfermeras/os que acepten participar en la investigación, considerándose aceptable que cada uno de los grupos no supere en número a 6 a 8 participantes. Se pretende crear tres grupos, clasificando a los profesionales entre las cinco categorías que Benner describe. Serán los mismos profesionales los que se definan en cada una de estas categorías, de principiantes a expertos. Para ello, y previamente, se les facilitará una descripción detallada de las características que se deben cumplir para catalogarse en cada una de ellas, y que el proceso de encuadrarse en una u otra categoría, sea con unos criterios uniformes.

Dado el tamaño muestral, y la intención de formar tres grupos, esta clasificación de cinco niveles los englobaremos en tres: El grupo A se formará con los profesionales que se definan en la clasificación que va de Principiante a Competente, el grupo B para los que se etiqueten en los niveles de Eficiente a Experto y un tercero, el grupo C, en el que convivan los profesionales etiquetados en cualquiera de los niveles. (Tabla V) Se analizarán así las dinámicas de cada grupo y si existen diferencias en las vivencias relacionadas con su tutoría, en relación a su experiencia profesional. Cada uno de los grupos constituirá en sí mismo una unidad de análisis.

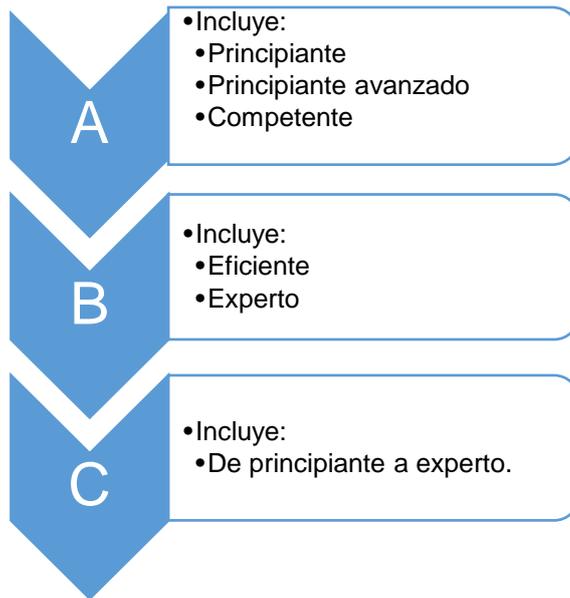


Tabla V: Formación de grupos focales.

- Fase 3: La reflexión.
  - Metaplan.

Con los resultados de las valoraciones se realizará un informe y un replanteamiento del problema.

Durante el primer cuatrimestre del curso académico 2018-19, y con este método de moderación grupal, se incluirá a la totalidad de los participantes. El metaplan se basa en una tormenta de ideas estructurada, que garantiza una contribución equilibrada y activa de todos los participantes, y la consecución de los objetivos de la reunión en el tiempo previsto. El objetivo es valorar el resultado de las acciones implementadas, los resultados percibidos y reconsiderar las estrategias de cara al nuevo cuatrimestre.

El Metaplan se inicia con una discusión por escrito; esto es, tras anunciar el tema de debate, se establecen unos minutos de reflexión en silencio, con el objeto de que cada participante escriba sus propuestas en tarjetas anónimas, sin estar condicionados por la opinión del grupo. A continuación, un moderador pone en común todas las ideas en un panel, y luego, a la vista de todas las ideas surgidas, se realiza una discusión abierta que conduce a la conclusión del debate.

Una investigadora experta actuará como moderadora, por tener experiencia en procesos grupales y técnicas de entrevista. El nivel de competencia del moderador es la clave del éxito de la reunión.

Desde el inicio del proceso, que incluye las tres fases, las entrevistas serán grabadas en su totalidad. Esto permitirá una transcripción posterior fiable y rigurosa. Dichas grabaciones incluirán elementos de datación (fecha, lugar, condiciones) y contextualización (personaje, situación).

Asimismo, se utilizará un diario de campo donde reflejar aspectos relevantes del proceso. La recogida de estas notas de campo es útil para recrear sucesos llamativos o interesantes, impresiones personales del clima creado, o ideas que van surgiendo para tener en cuenta a posteriori.

Fase 1: 1º CUATRIMESTRE 2017/18		
ENTREVISTA INDIVIDUAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>IDENTIFICACION DEL PROBLEMA</li> <li>DIAGNOSTICO</li> </ul>	AGENDA TRANSFORMADORA
Fase 2: 2º CUATRIMESTRE 2017/18		
<ul style="list-style-type: none"> <li>IMPLEMENTACION ESTRATEGIAS</li> <li>OBSERVACION</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>ENTREVISTA GRUPO FOCAL</li> <li>DIAGNOSTICO</li> </ul>
Fase 3: 1º CUATRIMESTRE 2018/19		
<ul style="list-style-type: none"> <li>REFLEXION</li> <li>VALORACION RESULTADOS</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>METAPLAN</li> <li>DIAGNOSTICO</li> </ul>

Tabla VI: Fases y temporalización de recolección de datos.

## 5.5. Análisis de los datos

El análisis de los datos obtenidos se realizará preservando la naturaleza textual y discursiva de estos. Se utilizarán las notas del trabajo de campo y transcripción de entrevistas individuales, de los grupos focales y el metaplan.

Para el análisis de las entrevistas, se realizará un análisis de contenido temático: un preanálisis para organización del material con creación de categorías, un proceso de codificación donde se establecerán unidades de registro, y la categorización para organizar y clasificar.<sup>16</sup>

Se creará al inicio un esquema general de códigos que recoja los aspectos generales para su posterior desarrollo; durante la codificación, se pondrán etiquetas y se denominarán los textos, para una vez se separen de las transcripciones se puedan identificar las fuentes. Se agruparán por categorías de acuerdo a los temas y se les dará un nombre.

## 5.6. Rigor y credibilidad

Siguiendo los criterios que se utilizan para evaluar la calidad científica se garantizará la Credibilidad, Transferabilidad, Confirmabilidad y Consistencia.

Credibilidad: los hallazgos obtenidos serán validados o reconocidos por los participantes, de forma que los resultados sean verdaderos para las personas estudiadas. Se reunirá de nuevo a cada uno de los entrevistados para exponer el resultado de la investigación, previamente a su difusión. De esta manera se garantiza eliminar los sesgos del investigador, buscando la objetividad.

Transferabilidad: para que los resultados puedan ser aplicados a otros contextos, se detallarán todos los aspectos del fenómeno observado. Se hará una descripción pormenorizada del lugar y las características de las personas donde se ha realizado el estudio. De esta forma, los lectores del

informe serán los que determinen si los hallazgos se pueden transferir a un contexto diferente.

Confirmabilidad: para que otro investigador interesado pueda seguir la ruta de lo hecho, es necesario aportar un registro y la documentación completa de cada una de las decisiones que se han ido tomando en el transcurso del estudio. Esto se consigue con el uso de la grabación y transcripción rigurosa de las entrevistas realizadas.

Consistencia: Para reducir en lo posible los sesgos sistemáticos y aumentar la confiabilidad se realizará una triangulación de investigadores para el análisis de los datos, su desarrollo, y la verificación del esquema de códigos utilizados.

### **5.7. Posición del investigador**

Investigador principal: enfermera asistencial con experiencia laboral en diversas áreas, hospitalarias, Centros de Salud, Puntos de Atención Continuada. Actualmente enfermera asistencial en la Ambulancia Medicalizada Móvil del 061, en la base de Ferrol. Profesora asociada en la Facultad de Enfermería y Podología de Ferrol en las asignaturas de Estancias Clínicas I de 2º curso y Prácticum del Grado de Enfermería.

Durante la labor asistencial ha ejercido como tutora clínica de alumnos de Enfermería del Practicum y actualmente de Enfermeros Internos Residentes de la especialidad de Enfermería Comunitaria.

La experiencia previa como tutora clínica en el Practicum le permite tener una visión, aunque personal, del desarrollo de dichas prácticas. Implican por parte del tutor clínico un esfuerzo añadido a la ya por si complicada labor asistencial, que precisa de una gran concentración y responsabilidad. A esto hay que añadirle la tutela y formación del alumno, la transmisión de valores enfermeros, y la difícil decisión de ir delegando en el propio alumno tareas y decisiones que vayan fomentando su criterio e independencia,

pero sin delegar la responsabilidad final. Esto supone un equilibrio inestable que se puede ver complicado, en ocasiones, con las relaciones interpersonales, no siempre fáciles.

### **5.8. Limitaciones del estudio**

Las limitaciones del estudio vienen dadas, por una parte, porque se ha contado con la participación de profesionales de un área sanitaria concreta, la de Ferrol, y con un referente Universitario también único, como es la Facultad de Enfermería y Podología de Ferrol.

El que todos los docentes clínicos sean voluntarios, también puede dar un cierto sesgo a los resultados, ya que, de entrada, la predisposición a participar en la docencia clínica es buena, se participa de forma generosa y desinteresada.

La posición de investigador, como personal en activo en las dos partes directamente implicadas en el estudio, enfermeras/os tutores y Facultad, puede generar, aún sin pretenderlo, ideas preconcebidas y modificar así la visión imparcial necesaria. Esto se compensará con la triangulación de resultados por el investigador colaborador, y la validación del resultado de las entrevistas por los profesionales que han participado en él, como se ha comentado anteriormente.

## **6. Plan de trabajo**

La temporalización se realizará en dos fases: la primera de ellas se dedicará a la solicitud y espera de permisos y captación e información de participantes, y la segunda fase, al desarrollo del proyecto con la recogida y análisis de datos, elaboración de resultados y conclusiones, y diseño de publicación de resultados.(Tabla VI)

TEMPORALIZACION	MESES																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Solicitud permisos	■	■	■															
Información y captación			■															
Entrevistas individuales			■															
1ª recogida de datos			■	■														
Puesta en marcha acciones de mejora					■	■	■	■										
Entrevistas grupos focales									■	■								
2ª Recogida de datos										■	■							
Análisis datos											■	■						
Metaplan													■					
3º análisis datos													■	■				
Memoria y publicación																■	■	■

Tabla VII: Plan de trabajo.

## 7. Aspectos éticos

En primer lugar, y antes del comienzo del estudio, se solicitarán los permisos, tanto al Comité Ético de la UDC, (Anexo IV) como al Comité Ético de Investigación Clínica de Galicia. Servicio Galego de Saúde. (Anexo V)

Solicitud al Decanato de la Facultad de Enfermería y Podología de la UDC. (Anexo VII)

Este proyecto de investigación se desarrollará siguiendo los principios éticos y respeto a las normas de buena práctica de la Declaración de Helsinki y Convenio de Oviedo.

Los participantes serán previamente informados y deberán firmar el Consentimiento informado, según la ley 3/2001 de 28 de mayo y sus modificaciones del 7 de mayo del 2005. (Anexos II y IV)

Asimismo, todos los registros que deriven de las grabaciones y transcripción de los resultados de las entrevistas, serán debidamente

custodiados por el investigador principal, cumpliendo la legislación sobre la protección de datos personales, según la ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre. (Anexo III)

## **8. Aplicabilidad**

El resultado de esta investigación proporcionara alguna de las claves para la mejora y desarrollo del rol de tutor clínico.

Conociendo los puntos fuertes y débiles en el desarrollo de esta asignatura, en voz de los tutores, se podrán implementar estrategias para su fortalecimiento en el primero de los casos, y su refuerzo y mejora en el segundo. Los resultados de esta investigación pueden poner de manifiesto el estado actual percibido por los tutores, y suponer un punto de inflexión para elaborar las herramientas necesarias para su mejora.

## **9. Plan de difusión de resultados**

Los colectivos de interés a los que pretende ser útil los resultados de esta investigación comprenderían a los profesionales enfermeros, tanto asistenciales como docentes.

Se buscará difundir los resultados y conclusiones de la investigación en revistas nacionales e internacionales y congresos relacionados con la temática y el tipo de estudio. Se han seleccionado con este motivo:

### **9.1. Congresos**

- XIII Reunión Internacional de Investigación Cualitativa en Salud.

Parainfo Digital, Fundación Index. Fecha por concretar.

- Asociación Española de Enfermería Docente. Fecha por concretar.

- III Jornada de difusión de la Investigación en enfermería Área II.  
Fecha por concretar.

## 9.2. Revistas Nacionales

- Enfermería Clínica. SJR: 0.245. Q3
  - [http:// www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35#](http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35#)
- Enfermería Global. SJR:0.140. Q4
  - <http://revistas.um.es/eglobal>
- Revista ICUE. Investigación y Cuidados de Enfermería
  - <http://www.revistaicue.es/revista/ojs/index.php/ICUE/issue/view/3>
- Revista Enfermería Docente.
  - <http://www.revistaenfermeriadocente.es/revista/index.php/ENDO>

## 9.3. Revistas Internacionales

- Revista Latinoamericana de Enfermagen. Año 2016, FI : 0.687. Q4
  - [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_serial&pid=0104-1169&lng](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0104-1169&lng)
- International Nursing Review (INR). Año 2016, FI: 1.517.Q1.
  - <http://www.icn.ch/es/publications/international-nursing-review-inr/>

## 10. Financiación de la investigación

Los recursos necesarios para el desarrollo de estudio se detallan a continuación: (Tabla VII)

Recursos humanos: investigadora principal e investigadora colaboradora, sin coste.

Infraestructura: previa solicitud al Decanato de la Facultad de Enfermería y Podología, se utilizará un aula donde se llevarán a cabo las entrevistas con

los grupos. El resto de actividades de tratamiento de datos, redacción del trabajo etc., se utilizará el despacho de la Facultad.

Material inventariable: ordenador personal, soporte de almacenamiento, impresora, equipo grabación.

Material fungible: papelería (sobres, papel bolígrafos, tóner, impresora, etc.)

Otros gastos: uso de teléfono, internet, inscripción a congresos.

Tabla VIII: Estimación de gastos

INVENTARIABLE	ORDENADOR	Sin coste
	PENDRIVE	Sin coste
	IMPRESION, FOTOCOPIAS	200 EUROS
	EQUIPO GRABACIÓN	400 EUROS
FUNGIBLE	MATERIAL OFICINA +	
	FOTOCOPIAS +	
	TONER	
	TOTAL	500 euros
OTROS	LLAMADAS TELEFÓNICAS, INTERNET	Sin coste
	TRADUCCION lingles, Gallego)	300 Euros
	INSCRIPCIÓN A CONGRESOS: matriculas, gastos asistencia a congresos	1600 euros
<b>TOTAL:</b>		<b>3000 Euros</b>

Posibles fuentes de financiación:

- Diputación Provincial da Coruña. Bolsas de investigación [www.dacoruña.gal](http://www.dacoruña.gal)
- INIBIC. Fundación Profesor Novoa Santos. Convoca subvenciones a licenciados y diplomados en Ciencias de la Salud. <http://www.fundacionprofesornovoasantos.org/es/>

## Bibliografía

1. De-Souza-Cruz MC, Mariscal MI. Competencias y entorno clínico de aprendizaje en enfermería: autopercepción de estudiantes avanzados de Uruguay. *Enferm.glob.* 20015;15 (41).
2. Real Decreto 1393/2007 por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales. RD 1393/2007 de 29 de octubre. *Boletín oficial del estado*, nº 260, (30-10-2007).
3. Galicia LC, Rodríguez S, Cárdenas M. El proceso de integración del alumno al entorno clínico para el aprendizaje reflexivo. *Enfermería Universitaria ENEO-UNAM.* 2010; 7(4).
4. Mansilla J, Ricouz A. Vivencia del Rol docente clínico de enfermeras de hospitales del sur de Chile. *Ciencia y enfermería* .2016; XXII: 101-111.
5. Molina PM, Jara PT. El saber práctico en enfermería. *Rev Cub Enfermer.[Internet].* 2010;26(2).
6. Benner P. *From Novice to Expert. Excellence and Power in Clinical Nursing Practice.* Commemorative edition. New Jersey: Prentice Hall; 2001.
7. Añorve A. El pensamiento crítico en enfermería. *Revista Mexicana de enfermería cardiológica.* 2008;16(3):80-81.
8. Amador G, Chávez A, Alcaraz N, Moy N, Guzmán J, ene C. El papel de los tutores en la auto-dirección del aprendizaje de los estudiantes de Enfermería. *Investigación y Educación en Enfermería.* 2007; 25(2): 52-59.
9. Rodríguez M, Morera M.M, García E. El profesor tutor en la Carrera de Enfermería. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río.* 2013; 17(5): 146-160.

10. Morán L, Quezada Y, García A, González P, Godínez S, Aguilera M. Resolver problemas y tomar decisiones, esencia de práctica reflexiva en enfermería. Análisis de la literatura. *Enfermería Universitaria*. 2016;13(47-54).
11. Wu X, Enskar K, Heng D, Pua L, Wang W. The perspectives of preceptors regarding clinical assessment for undergraduate nursing students. *International Nursing Review*. 2016;63: 473-481.
12. Durán G. Psychopedagogic formation of new professors in nursing. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*. 2012; 26(2): 252-258.
13. Pons MA, Escoda MT, Brull I, Anento S, Menasanch I, Franch R et al. Formación estratégica para el desarrollo de competencias: tutores de enfermería en el servicio de Urología. *Asociación Española de Enfermería en Urología*. 2007;102.
14. Alcolea M.T, Oter C, Martínez R.M, Sebastián T, Pedraz A. Aprendizaje basado en problemas en la formación de estudiantes de enfermería: Impacto en la práctica clínica. *Educación Médica*. 2012; 15(1): 23-30.
15. San Rafael S, Siles J, Solano-Ruiz C. El diario del estudiante de enfermería en la práctica clínica frente a los diarios realizados en otras disciplinas. Una revisión integradora. *Aquicham*. 2014; 14(3): 403-416.
16. Movilla Fernández MJ. Estudio de la enseñanza de Enfermería en el entorno clínico. Análisis del uso de TICs. [Tesis Doctoral]. Ferrol: Departamento de Ciencias de la Salud; 2009.

17. Zuriguel Pérez E. Evaluación del pensamiento crítico en enfermería: Construcción de un cuestionario basado en el modelo circular de Alfaro-LeFevre. [Tesis Doctoral]. Barcelona: EUE Universidad de Barcelona; 2016.
18. Delgado –García M, Boza A. La importancia de saber enseñar en la titulación de enfermería. Reflexiones biográficas de un médico con alma de educador. *Educación Médica*. 2016;17(4): 170-179.
19. Hidalgo J.L, Cárdenas M, Rodríguez S. El tutor clínico: Una mirada de los estudiantes de Licenciatura de Enfermería y Obstetricia. *Enfermería universitaria*. 2013; 10(3): 92-97.
20. Amador G, Chávez AM, Alcaraz N, Moy NA, Guzmán J, Tene CE. El papel de los tutores en la auto-dirección del aprendizaje de los estudiantes de Enfermería. *Invest Educ Enferm*.2007; 25(2): 52-59.
21. Izquierdo E, Martínez MT, Ramírez B. Evidencia empírica de la Teoría de Patricia Benner en la labor profesional de los Licenciados de Enfermería. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 2016; 15(4): 642-650.
22. Serrano P, Martinez M, Espejo F, Arakawa T, Tavares G, Carvalho I. Factors associated to clinical learning in nursing students in primary health care: an analytical cross-sectional study.*Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2016[cited 2017 june 07];24: e2803. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0327.2803>.
23. García Marta Rodríguez, Moya Jose Luis Medina. The legacy of care as reflexive learning. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2016 [cited 2017 June 07]; 24: e2711. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0639.2711>.
24. Solano M.C, Siles J. La figura del tutor en el proceso de prácticas en el Grado de Enfermería. *Index de Enfermería*. 2013; 22(4): 248-252.

25. Illesca M, Cabezas M, Nuin C, Jürschik P. Competencias del docente clínico enfermera/o, universidades Lleida (España) y La Frontera (Chile): percepción del estudiante. *Ciencia y enfermería*. 2010; 16(2): 99-106.
26. Belvis E, Pineda P, Armengol C, Moreno V. Evaluation of reflective practice in teacher education. *European Journal of Teacher Education*. 2013; 36(3): 279-292.
27. Argüello M.T, Palmar A.M, Sellán C. Analysis using an expert panel of activities and competencies which nursing clinical practice tutors in the Comunidad Autónoma de Madrid should possess. *Revista de enfermería*. 2015; 38(7-8): 46-51.
28. Martínez P, Martínez M, Pérez J. ¿Cómo avanzar en la tutoría Universitaria? Estrategias de acción: los estudiantes tienen la palabra. *REOP*. 2016; 27(2): 80-98.

## ANEXO I

### Entrevista semiestructurada:

1. ¿Cuál ha sido el motivo de ofrecerse como tutora/r clínica/o?
2. ¿Cuál cree que es su aportación a la formación del alumno?
3. ¿Cómo le hace sentir el rol de tutor?
4. ¿Cuáles cree que son las aportaciones del alumno, si las hay, a su ejercicio profesional?
5. ¿Cómo ha sido su relación con los tutores designados por la Facultad?
6. ¿Cuáles son las herramientas que le aporta la Facultad para el desarrollo de su tutoría?
7. ¿Cuáles son las herramientas que cree que debería aportar la Facultad para el desarrollo de la tutoría clínica?
8. ¿Cómo cree que la dirección de su centro valora su implicación en las tutorías clínicas?

## ANEXO II

### FOLLA DE INFORMACIÓN AO/Á PARTICIPANTE ADULTO/A

#### TÍTULO DO ESTUDO: Estudio de la percepción del docente tutor clínico de Enfermería sobre su rol en el desarrollo del Practicum

INVESTIGADOR :..M<sup>a</sup> Luisa Goday Berini.

CENTRO: Facultad de Enfermería y Podología de Ferrol.....

Este documento ten por obxecto ofrecerlle información sobre un **estudo de investigación** no que se lle invita a participar. Este estudo foi aprobado polo Comité de Ética da Investigación de Galicia.

Se decide participar no mesmo, debe recibir información personalizada do investigador, **ler antes este documento** e facer todas as preguntas que precise para comprender os detalles sobre o mesmo. Se así o desexa, pode levar o documento, consultalo con outras persoas, e tomar o tempo necesario para decidir se participar ou non.

A participación neste estudo é completamente **voluntaria**. Vd. pode decidir non participar ou, se acepta facelo, cambiar de parecer retirando o consentimento en calquera momento sen obriga de dar explicacións. Asegurámoslle que esta decisión non afectará á relación co seu médico nin á asistencia sanitaria á que Vd. ten dereito.

#### Cal é o propósito do estudo?

Coñecer a percepción dos titores clínicos sobre o desempeño do seu rol docente, así como as fortalezas e debilidades percibidas no seu desenvolvemento.

#### Por que me ofrecen participar a min?

Vostede é convidado a participar porque forma parte do colectivo de titores clínicos que colaboran coa Facultade no desenvolvemento do Practicum na área de Ferrol.

#### En que consiste a miña participación?

Realizásenselle entrevistas para coñecer a súa opinión sobre o tema. Estas entrevistas serán de tres tipos. Unha primeira individual, onde estará presente unicamente o investigador con vostede. Unha segunda, que se realizará nun grupo reducido de 6 a 8 participantes, todos eles titores clínicos de practicum. En terceiro lugar, unha última sesión de traballo conxunta onde se analizen os resultados das dúas previas, e na que participarán a totalidade dos participantes.

Con posterioridade contactarase con vostede para validar os resultados de ditas entrevistas.

Todas estas entrevistas serán gravadas con cámara de vídeo e audio para poder transcribir adecuadamente as súas opinións. Estas gravacións estarán custodiadas en todo momento polo investigador principal, e os seus resultados serán anonimizados co fin de preservar a identidade das opinións resultantes.

A súa participación terá unha duración total estimada dunha hora para a primeira entrevista, e dúas horas a segunda e terceira.

#### Que molestias ou inconvenientes ten a miña participación?

As derivadas do tempo de duración das entrevistas, e a posterior cita para a validación de resultados.

### **Obterei algún beneficio por participar?**

Non se espera que Vd. obteña beneficio directo por participar no estudo. A investigación pretende descubrir aspectos descoñecidos ou pouco claros sobre el desempeño de las tutorías clínicas en el desarrollo del practicum de Enfermería. Esta información poderá ser de utilidade nun futuro para outras persoas.

### **Recibirei a información que se obteña do estudo?**

Se Vd. o desexa, facilitaráselle un resumo dos resultados do estudo.

### **Publicaranse os resultados deste estudo?**

Os resultados deste estudo serán remitidos a publicacións científicas para a súa difusión, pero non se transmitirá ningún dato que poida levar á identificación dos participantes.

### **Como se protexerá a confidencialidade dos meus datos?**

O tratamento, comunicación e cesión dos seus datos farase conforme ao disposto pola Lei Orgánica 15/1999, de 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal.

So equipo investigador, e as autoridades sanitarias, que teñen deber de gardar a confidencialidade, terán acceso a todos os datos recollidos polo estudo. Poderase transmitir a terceiros información que non poida ser identificada. No caso de que algunha información sexa transmitida a outros países, realizarase cun nivel de protección dos datos equivalente, como mínimo, ao esixido pola normativa do noso país.

Os seus datos serán recollidos e conservados até rematar o estudo de modo:

- **Codificados**, que quere dicir que posúen un código có que o equipo investigador poderá coñecer a quen pertencen.

O responsable da custodia dos datos é *M<sup>a</sup> Luisa Goday Berini*. Ao rematar o estudo os datos serán anonimizados.

### **Existen intereses económicos neste estudo?**

Esta investigación é promovida por a Facultade de Enfermería e Podoloxía ,con fondos aportados por a *Universidade da Coruña*.

O investigador non recibirá retribución específica pola dedicación ao estudo.

Vd. non será retribuído por participar. É posible que dos resultados do estudo se deriven produtos comerciais ou patentes. Neste caso, Vd. non participará dos beneficios económicos orixinados.

### **Como contactar có equipo investigador deste estudo?**

Vd. pode contactar con M<sup>a</sup> Luisa Goday Berini, no teléfono *635 543 473* ou enderezo electrónico *l.gberini@udc.es*

**Moitas grazas pola súa colaboración.**

## ANEXO III

### COMPROMISO DO INVESTIGADOR PRINCIPAL

D. M<sup>a</sup> Luisa Goday Berini

Servizo/Unidade: Facultad de Enfermería y Podología de Ferrol

Centro: UDC

Fai constar:

- ✓ Que coñece o protocolo do estudo
  - Título: Estudio de la percepción del docente tutor clínico de Enfermería en su rol en el desarrollo del Practicum.
  - Código do promotor:
  - Versión:
  - Promotor:
- ✓ Que o devandito estudo respecta as normas éticas aplicables a este tipo de estudos de investigación
- ✓ Que participará como investigador principal no mesmo
- ✓ Que conta cos recursos materiais e humanos necesarios para levar a cabo o estudo, sen que isto interfira coa realización doutros estudos nin coas outras tarefas profesionais asignadas
- ✓ Que se compromete a cumprir o protocolo presentado polo promotor e aprobado polo comité en todos os seus puntos, así como as sucesivas modificacións autorizadas por este último
- ✓ Que respectará as normas éticas e legais aplicables, en particular a Declaración de Helsinki e o Convenio de Oviedo e seguirá as Normas de Boa Práctica en investigación en seres humanos na súa realización
- ✓ Que notificará, en colaboración co promotor, ao comité que aprobou o estudo datos sobre o estado do mesmo cunha periodicidade mínima anual até a súa finalización
- ✓ Que os investigadores colaboradores necesarios son idóneos.

En Ferrol

, a 15 de Junio

de 2017

Asdo. M<sup>a</sup> Luisa Goday Berini

## ANEXO IV

### DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA LA PARTICIPACIÓN EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO del estudio: Estudio de la percepción del docente tutor clínico de Enfermería en su rol en el desarrollo del Practicum.

Yo, .....

- Leí la hoja de información al participante del estudio arriba mencionado que se me entregó, pude conversar con: ..... y hacer todas las preguntas sobre el estudio.
- Comprendo que mi participación es voluntaria, y que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.
- Accedo a que se utilicen mis datos en las condiciones detalladas en la hoja de información al participante.
- Presto libremente mi conformidad para participar en este estudio.

Fdo.: El/la participante,

Fdo.: El/la investigador/a que solicita el consentimiento

Nombre y Apellidos:

Nombre y Apellidos:

M<sup>a</sup> Luisa Goday Berini

Fecha:

Fecha:

## ANEXO V

### CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN AL COMITÉ ÉTICO DE INVESTIGACIÓN DE GALICIA

D/Dña. M<sup>a</sup> Luisa Goday Berini

Con teléfono de contacto: 635 543 473

Correo-e: l.gberini@udc.es

Dirección postal: C/ Orense nº 12, 3ºA. Narón. A Coruña

SOLICITA la evaluación por parte del Comité de:

Del estudio: Título: “Estudio de la percepción del rol docente del tutor clínico en el desarrollo del Practicum de Enfermería”.

Investigador/a principal: M<sup>a</sup> Luisa Goday Berini

No comercial (confirma que cumple los requisitos para la exención de tasas según el art. 57 de la Ley 16/2008, de 23 de diciembre, de presupuestos generales de la Comunidad Autónoma de Galicia para el año 2009. DOGA de 31 de diciembre de 2008).

Tipo de estudio: Metodología cualitativa, diseño investigación-acción-participativa.

CEIC de Referencia:

Ensayo clínico con productos sanitarios

EPA-SP (estudio post-autorización con medicamentos seguimiento prospectivo)

Otros estudios no incluidos en las categorías anteriores

Se adjunta la documentación necesaria en base a los requisitos que figuran en la web del CEIC de Galicia.

En A Coruña, a 15.....de Junio.....de 2017

## ANEXO VI

### CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN AL COMITÉ ÉTICO DE INVESTIGACIÓN da UDC

D/Dña. M<sup>a</sup> Luisa Goday Berini

Con teléfono de contacto: 635 543 473

Correo-e: l.gberini@udc.es

Dirección postal: C/ Orense nº 12, 3ºA. Narón. A Coruña

SOLICITA la evaluación por parte del Comité de Ética da UDC

Del estudio:

Título: “Estudio de la percepción del rol docente del tutor clínico en el desarrollo del Practicum de Enfermería”.

Investigador/a principal: M<sup>a</sup> Luisa Goday Berini

No comercial (confirma que cumple los requisitos para la exención de tasas según el art. 57 de la Ley 16/2008, de 23 de diciembre, de presupuestos generales de la Comunidad Autónoma de Galicia para el año 2009. DOGA de 31 de diciembre de 2008).

Tipo de estudio: Metodología cualitativa, diseño investigación-acción-participativa.

Ensayo clínico con productos sanitarios

EPA-SP (estudio post-autorización con medicamentos seguimiento prospectivo)

Otros estudios no incluidos en las categorías anteriores

Se adjunta la documentación necesaria en base a los requisitos que figuran en la web da UDC.

En A Coruña, a 15.....de Junio.....de 2017

Asdo:

## **ANEXO VII**

### **CARTA DE Solicitud al Decanato**

D/Dña. M<sup>a</sup> Luisa Goday Berini

Con teléfono de contacto: 635 543 473

Correo-e: l.gberini@udc.es

Dirección postal: C/ Orense nº 12, 3ºA. Narón. A Coruña

SOLICITA la aprobación del uso de un espacio en la Facultad de Enfermería y Podología de Ferrol para el desarrollo del proyecto de investigación:

Título: “Estudio de la percepción del rol docente del tutor clínico en el desarrollo del Practicum de Enfermería”.

Investigador/a principal: M<sup>a</sup> Luisa Goday Berini

Tipo de estudio: Metodología cualitativa, diseño investigación-acción-participativa.

Se adjuntará la documentación necesaria en base a los requisitos que considere.

En A Coruña, a 15.....de Junio.....de 2017

Asdo: