

# Competencias transversales del tutor clínico de las especializaciones en Enfermería: resultados de la autoevaluación

## Transversal competencies of the clinical tutor of Nursing specializations: results of self-assessment

Rodrigo Montero-Díaz<sup>1</sup>,  Graciela González-Juárez<sup>2</sup>,  Gandhy Ponce-Gómez<sup>3</sup> 

DOI: 10.19136/hs.a23n2.5822

Artículo Original

• Fecha de recibido: 13 de marzo de 2024 • Fecha de aceptado: 30 de agosto de 2024 • Fecha de publicación: 6 de septiembre de 2024

Autor de correspondencia

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

### Resumen

**Objetivo:** Analizar las competencias transversales de los tutores clínicos mediante la autoevaluación diagnóstica para identificar fortalezas y áreas de oportunidad en la tutoría clínica.

**Material y métodos:** Éste es un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra estuvo constituida por 95 tutores clínicos contratados para impartir las actividades académicas relacionadas con la práctica clínica en las especializaciones y que estuvieran dispuestos a participar. Se diseñó una escala de autoevaluación que contiene tres dimensiones y subdimensiones de la competencia transversal y fue validada por jueceo de expertos y estudio piloto. Se aplicó a través de la plataforma Google Forms. Se calculó la variable total y se obtuvieron los porcentajes correspondientes.

**Resultados:** Se realizó un diagnóstico diferenciado en fortalezas y áreas de oportunidad en las competencias transversales del tutor clínico. En general, la autoevaluación muestra porcentajes altos en las dimensiones consideradas, con variaciones porcentuales en cada una de ellas.

**Conclusiones:** Las competencias transversales del tutor clínico demandan de capacitación diferenciada para lograr un perfil que aporte al desarrollo de competencias transversales, tales como: la capacidad para diseñar escenarios de aprendizaje, el cuidado especializado y capacidad para evaluar el aprendizaje en escenarios de práctica real.

**Palabras clave:** Mentor; Preceptor; Tutor; Educación basada en competencias.

### Abstract

**Objective:** Analyze the transversal competencies of clinical tutors through diagnostic self-assessment to identify strengths and areas of opportunity in clinical tutoring.

**Material and methods:** This is a quantitative, descriptive and cross-sectional study. The sample consisted of 95 clinical tutors hired to teach academic activities related to clinical practice in the specializations and who were willing to participate. A self assessment scale was designed that contains three dimensions and subdimensions of transversal competence and was validated by expert judging and a pilot study. It was applied through the Google Forms platform. The total variable was calculated and the corresponding percentages were obtained.

**Results:** A differentiated diagnosis was made in strengths and areas of opportunity in the transversal competencies of the clinical tutor. In general, the self-assessment demonstrates that high percentages in the dimensions considered with not significant variations in these.

**Conclusions:** The transversal competencies of the clinical tutor demand differentiated training to achieve a profile that contributes to the development of transversal competencies such as the ability to design learning scenarios, specialized care and the ability to evaluate learning in real practice scenarios.

**Keywords:** Mentor; Preceptorship, Tutor; Competency-based education.

<sup>1</sup>Licenciado en Enfermería y Obstetricia de la Facultad de Enfermería y Obstetricia y egresado de la Maestría en Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de México. Adscrito a la Unidad de Calidad del Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez". Ciudad de México, México.

<sup>2</sup>Doctora en Pedagogía. Profesora titular definitiva de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad de México, México.

<sup>3</sup>Doctora en Enfermería. Profesora titular definitiva de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad de México, México.



## Introducción

El tutor(a) y la tutoría son prácticas de larga tradición en educación y desde el siglo XIX se han convertido en una política de formación en el posgrado. En México, los programas de posgrado asumieron esta política y la implementaron en todos los niveles de estudios, desde la especialización al doctorado, con diferentes formas de acompañamiento según el objetivo a alcanzar y con la consecuente presencia del sistema tutorial y del Sistema Institucional de Tutorías. En el posgrado, esta política ha sido investigada en todos los niveles de estudios, ya sea como tutor académico o investigador, y son menos presentes las indagaciones relativas a la y el tutor en las especializaciones, entre ellas, destacan los estudios sobre la evaluación docente<sup>1</sup>.

En relación con la y el tutor de especializaciones, resulta un papel docente muy específico en la formación de Enfermeros(as) Especialistas. En México, la tutoría de especialización en enfermería corresponde a que el docente clínico en enfermería cumpla con el rol de tutor(a) clínico(a) (TC). Las particularidades de la y el TC se hayan en el carácter profesionalizante de la formación de especialización, condición que compromete en la práctica tutorial el despliegue de experiencias y conocimientos especializados que propicien la enseñanza de habilidades prácticas de alta complejidad en el estudiantado.

La y el Tutor Clínico de Especialización (TCE) *acompaña* los aprendizajes del estudiantado en escenarios de atención directa con pacientes, con el objetivo de ser un apoyo conductual, conceptual, práctico y emocional, y puedan intervenir en escenarios de cuidado que demandan intervenciones de alta especialidad en salud. Sin embargo, en la literatura internacional actual sobre la y el TCE no se cuenta con un perfil preciso de competencias y aunque en países como Estados Unidos, Canadá o Reino Unido se cuenta con programas como “*Nurse Practitioner*” en los que la “*Preceptorship*”<sup>2</sup> es fundamental, no atiende a los contextos sanitarios, educativos y hospitalarios de un país como México.

Por otra parte, es muy común encontrar a nivel internacional que diversos autores reportan que existe una deficiente capacitación del personal de enfermería para ejercer la tutoría clínica<sup>3,4,5,6,7</sup>, ahora, considerando que gran parte de los estudios son principalmente del pregrado<sup>8</sup> y que existe muy poca evidencia que describa el perfil de competencias de la y el TCE resulta aún más complejo considerar evaluar su desempeño.

Así, la figura de la y el TCE resulta semejante a la analogía de “construir el avión en el vuelo”, es decir, construye las competencias en el sitio, en dinamismo y movimiento, así, un enfermero más experto enseña a un enfermero novel el cuidado

especializado mediante el uso de estrategias de enseñanza que privilegian el aprendizaje situado y la evaluación formativa<sup>9</sup> y, al mismo tiempo, priorizan el dominio de competencias específicas por encima de las transversales<sup>5,9</sup>.

De esta manera la y el TCE no cuenta con un perfil de competencias situado al contexto latinoamericano, mucho menos al mexicano, y a su vez la brecha entre la y el experto clínico y la y el docente pueda estar disponiendo mayoritariamente de los conocimientos disciplinares más que pedagógicos con los que podría aproximarse desde nuevos paradigmas educativos e innovadores al logro de un aprendizaje más significativo que mecánico y repetitivo.

Investigaciones recientes han puesto en evidencia que las competencias disciplinares no son la única vía para la formación de cuadros de especialistas<sup>4,6,8,10</sup>, sino que los tutores clínicos tienen nociones que guían su práctica en saberes complejos como: promover el pensamiento crítico el juicio clínico y la toma de decisiones o reconocer situaciones en que el estudiantado requiera apoyo emocional en situaciones presentes durante la enseñanza clínica. Asimismo, en un estudio de las y los TCE en enfermería<sup>11</sup>, se reportaron fortalezas como: el acompañamiento personal y académico, la retroalimentación al estudiantado en escenarios de práctica, el guiar el proceso de enseñanza y de aprendizaje y a su vez se describen nueve competencias relacionadas con la didáctica y la docencia, vinculadas con la evaluación, las habilidades para promover el trabajo colaborativo y la comunicación asertiva.

Para la formación de especialistas en enfermería en México, la mayor oferta educativa la tiene el Programa Único e Especializaciones en Enfermería (PUEE) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) con 16 diferentes programas de especialización. Este programa plantea 320 horas semestrales, según el plan de estudios vigente<sup>12</sup>, en las que la y el TCE participa en las sedes hospitalarias, clínicas y comunitarias, según corresponda la especialización. Uno de los mayores retos para el PUEE es la diversidad y heterogeneidad de perfiles de TCE, ya que se cuenta 35 sedes en área Metropolitana (Ciudad de México y Estado de México) y 21 sedes en área Foránea (Baja California, Guanajuato, Guerrero, Oaxaca, Chiapas, Tabasco), de lo anterior que las y los TC de este Programa deban mirar hacia la competencia transversal.

Hace ya un par de años se han empezado esfuerzos por fortalecer el diagnóstico de las competencias transversales en TC del PUEE por medio de grupos focales a tutores y egresados. Pancardo y González reportaron que las y los TC de este Programa identifican competencias transversales en la docencia clínica y la comunicación interpersonal y la dificultad de que las competencias profesionales se limitan a una especialidad<sup>13</sup>. Mientras que en el caso de los egresados, emergieron cinco categorías para valorar las competencias

de la y el TCE: percepción del estudiante, competencias promovidas por el tutor acordes a la experiencia del alumno, experiencias de la planeación clínica, retos de la evaluación del tutor y sus tutelados, así como recomendaciones a los tutores después de la tutoría experimentada<sup>14</sup>.

En este sentido, el presente estudio continua los esfuerzos por medio de analizar el nivel de competencia transversal autoevaluada por las y los TC del PUEE de la UNAM para delimitar un diagnóstico situacional.

Por lo tanto, resulta importante definir dos conceptos nucleares en el presente estudio, el primero referente a la y el TCE en Enfermería que se entiende como “un enfermero(a) que imparte docencia en escenarios asistenciales reales cuyo objetivo es movilizar sus recursos cognitivos para hacer frente a las demandas de enseñanza y de aprendizaje del cuidado especializado en estudiantes o profesionales de Enfermería. Además de sus capacidades disciplinares, destacan sus competencias para la comunicación interpersonal, el acompañamiento y la docencia. Su acción tutorial se centra en la capacitación del estudiantado antes, durante y después de la práctica de cuidados de enfermería especializados en el ámbito hospitalario y/o comunitario”<sup>15</sup>.

En segundo lugar, la competencia transversal de las y los TCE, que se entiende como “los recursos cognitivos indispensables en las y los TC para ejercer la tutoría clínica de especialización dentro de escenarios reales de la práctica asistencial, corresponden a un marco de capacidades que todo tutor debe poseer para enseñar en cualquier campo de expertes del conocimiento. Implican el reconocimiento, comprensión y uso de la comunicación interpersonal, el acompañamiento y la docencia para la guía y apoyo del aprendizaje del cuidado especializado en el estudiantado”<sup>15</sup>.

Como aporte al campo compartimos en el presente no sólo los conceptos sino el referencial de competencia transversal de las y los TCE en Enfermería que se determinó después de una exhaustiva revisión de la literatura, mismo que fue base para la autoevaluación:

1. *Dimensión Comunicación interpersonal:*
  - a) *Capacidad para gestionar la práctica clínica y/o comunitaria.*
  - b) *Capacidad interpersonal para dirigir el aprendizaje.*
  - c) *Capacidad para promover el trabajo colaborativo.*
2. *Dimensión Acompañamiento:*
  - d) *Capacidad para acompañar durante la práctica.*
  - e) *Capacidad para diseñar escenarios de aprendizaje del cuidado especializado.*

f) *Capacidad para modelar ética y deontológicamente.*

3. *Dimensión Docencia clínica:*

- g) *Capacidad para guiar la tutoría con experiencias centradas en el estudiantado.*
- h) *Capacidad para evaluar el aprendizaje en el entorno práctico.*

## Materiales y métodos

El presente es un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, la muestra se obtuvo por medio de la fórmula de poblaciones finitas, obteniendo una muestra representativa, conformada por 95 (69.8%) tutores clínicos de los 136 que participaban en el PUEE durante el segundo semestre de 2021. Los criterios de inclusión fueron que estuvieran contratados en ese momento como TC en el PUEE dentro de la actividad académica “Atención de Enfermería I” y “Atención de Enfermería II”, asimismo, que contaran con al menos un año ejerciendo la tutoría clínica. Se desarrolló una escala tipo Likert titulada Escala de Autoevaluación de Competencias Transversales de la y el Tutor Clínico de Especialización (EACTTCEE) con tres opciones de respuesta: 1. Casi nunca lo realizo (considerada área de oportunidad), 2. Lo realizo algunas ocasiones (considerada área de oportunidad) y 3. Lo realizo constantemente (considerada fortaleza), la Escala consta de 38 ítems divididos en tres dimensiones: *Comunicación interpersonal, Acompañamiento y Docencia clínica*.

La elaboración de la EACTTCEE pasó por el rigor psicométrico de su construcción, la validez de contenido se llevó a cabo por medio de jueces expertas utilizando el método modificado de CVR (Content Validity Ratio), propuesto por Tristán-López<sup>16</sup>, con cuatro razones de validez de contenido: *Relevancia, Claridad, Congruencia y Suficiencia* con la escala: 1=nula, 2=baja, 3=regular y 4=alta. Para la validez de constructo se tomó como referencia la teoría Clásica de los Test, se llevó a cabo el Análisis Factorial Exploratorio (AFE) por medio del programa estadístico IBM SPSS Statistics Versión 25 para valorar la pertinencia del análisis factorial con la prueba Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) (0.848), la esfericidad de Bartlett (0.0001) y la varianza explicada (70.54%), así determinar la dirección y fuerza de las correlaciones, asimismo, valorar y analizar las variables latentes para su agrupación en grupos de reactivos. Finalmente, el Alfa de Cronbach por dimensión de la Escala fue: Comunicación interpersonal ( $\alpha=0.936$ ), Acompañamiento ( $\alpha=0.913$ ), Docencia clínica ( $\alpha=0.843$ ). El Alfa de Cronbach de la EACTTCEE fue de 0.955<sup>15</sup>.

La hipótesis de investigación fue que las y los tutores clínicos cuentan con competencia transversal (comunicación interpersonal, acompañamiento y docencia clínica) con un promedio mayor o igual a 80%, necesario para ejercer la tutoría clínica en un programa de especialización en enfermería.



Se llevó a cabo el piloteo, para ello se contactó con tres programas de especialización en enfermería de la UNAM: “Enfermería en Salud Laboral”, “Salud Laboral” y “Enfermería Nefrológica”, se obtuvo la participación de un programa, de esta manera se piloteó la Escala con 12 TC. Se utilizó estadística descriptiva para analizar los datos, tales como distribución de frecuencias, medidas de tendencia central, de dispersión y de forma. Todos los análisis se realizaron mediante el programa IBM SPSS versión 25. Dentro de las consideraciones éticas del estudio se incluyeron el consentimiento informado de las y los participantes, además, los datos fueron utilizados únicamente con fines estadísticos y para propósito de la presente investigación, manteniendo en todo momento la confidencialidad de los participantes. Sólo los investigadores y dos asistentes de investigación tuvieron acceso a la información recolectada. En cuanto a los aspectos éticos, en todo momento se respetó la autonomía de los participantes, además, se hizo hincapié en el manejo anónimo de la información y la posibilidad de retirarse del estudio en cualquier momento, en caso de considerarlo. En todos los casos, la información fue obtenida y conservada de acuerdo con los lineamientos institucionales y con estricta privacidad de información. Se conservaron los principios básicos para satisfacer conceptos morales, éticos y legales establecidos en el Código de Nuremberg 1847, Ley General de Salud y la Declaración de Helsinki. El proyecto de investigación cuenta con el registro del Comité de Ética de la Facultad de Enfermería y Obstetricia-UNAM, No. 163/229/2022.

## Resultados

La muestra estuvo conformada por 95 participantes, de las cuales, 73% eran mujeres y 27% hombres, cuyos grados de estudios eran especialidad (63%), maestría (35%) y doctorado (2%). La mayoría era habitante del área metropolitana (85%). La mayor representatividad se identificó en tres especializaciones: “Perioperatoria” con 19%, seguida de “Atención en el hogar” y “Neonatal” con 10% cada uno. Con respecto a la actualización docente, 56% cuenta con algún curso, diplomado o certificación en docencia cursado en los últimos dos años y en cuanto a la experiencia como tutor clínico con fue una media de 6 años y las horas que dedica a la tutoría clínica a la semana fue de 15.5. La hipótesis de investigación se aceptó debido a que el promedio de competencia transversal de las y los TC del PUEE resultó mayor al 80%. Se calculó la variable “Competencia transversal” total, y los datos descriptivos se muestran en la tabla 1.

Con respecto a las desviaciones estándar, los valores altos se obtuvieron en la dimensión de comunicación interpersonal de los tutores. Los descriptivos muestran una asimetría negativa en todas las dimensiones, es una distribución sesgada debido a que los tutores evaluaron en un nivel alto sus competencias, lo cual implica que realizan las actividades mencionadas en cada

**Tabla 1.** Descriptivos de las dimensiones de las competencias transversales.

Dimensión EACTTCEE	Valores mín-máx.	M	DE	Asimetría	Curtosis
Comunicación interpersonal	17-34	30.06	4.12	-1.556	2.308
Acompañamiento	12-24	21.63	2.72	-1.853	3.854
Docencia clínica	9-18	15.93	2.07	-1.653	3.437
Competencia transversal total	<b>38-76</b>	<b>63.99</b>	<b>7.90</b>	<b>-1.921</b>	<b>4.143</b>

Fuente: Elaboración propia.

dimensión con una frecuencia constante. Los valores de la curtosis en las dimensiones son cercanos a 3, lo cual muestra que la mayoría de las puntuaciones está alrededor de la media y que la apreciación de los tutores sobre sus competencias es homogénea. La media observada es mayor que la media teórica, por lo que puede decirse que los tutores muestran una valoración alta sobre su competencia transversal. Las frecuencias y porcentajes por nivel y dimensión se muestran en la tabla 2.

**Tabla 2.** Frecuencia y porcentaje por dimensión de las competencias transversales.

Dimensión EACTTCEE	Nivel alto		Nivel bajo	
	f	%	f	%
Comunicación interpersonal	85	89.50	10	10.50
Acompañamiento	86	90.50	9	9.50
Docencia clínica	88	92.60	7	7.40
Competencia transversal total	85	89.50	10	10.50

Fuente: Elaboración propia.

Se puede apreciar que el porcentaje más alto se presenta en la dimensión de docencia clínica, mientras que el más bajo se ubica en la dimensión de comunicación interpersonal, de manera general, se podrían identificar como la mayor fortaleza o área de oportunidad, respectivamente. De manera más específica, entre las dimensiones existen diferencias entre las frecuencias y porcentajes por dimensión y criterios, lo que se muestra en la tabla 3.

Las dimensiones muestran criterios más altos y bajos en cada una de ellas. En la dimensión comunicación interpersonal el criterio con mayor porcentaje se refiere a la *Capacidad interpersonal para dirigir el aprendizaje* y el más bajo a la *Capacidad para promover el trabajo colaborativo*. En la dimensión de acompañamiento, el porcentaje más alto se refiere a la *Capacidad para modelar ética y deontológicamente* y el más bajo a la *Capacidad para diseñar escenarios de aprendizaje del cuidado especializado*. Finalmente, en la dimensión de docencia clínica, mayor porcentaje se refiere a la *Capacidad para guiar la tutoría con experiencias centradas en el estudiantado* y el menor a la *Capacidad para evaluar el aprendizaje en el entorno práctico*.

**Tabla 3.** Frecuencias y porcentajes de las dimensiones y criterios de competencia transversal.

Dimensión	Criterios	Nivel alto		Nivel bajo	
		f	%	f	%
Comunicación interpersonal	1. Capacidad para gestionar la práctica clínica y/o comunitaria	76	80.00	19	20.00
	2. Capacidad interpersonal para dirigir el aprendizaje	83	87.40	12	12.60
	3. Capacidad para promover el trabajo colaborativo	73	76.80	22	23.20
Acompañamiento	4. Capacidad para acompañar durante la práctica	85	89.50	10	10.50
	5. Capacidad para diseñar escenarios de aprendizaje del cuidado especializado	65	68.40	30	31.60
Docencia clínica	6. Capacidad para modelar ética y deontológicamente	86	90.50	9	9.50
	7. Capacidad para guiar la tutoría con experiencias centradas en el estudiantado	85	89.50	10	10.50
	8. Capacidad para evaluar el aprendizaje en el entorno práctico	68	71.60	27	28.40

Fuente: Elaboración propia.

## Discusión

La investigación en términos de fortalezas y áreas de oportunidad en la competencia transversal de la y el TC del PUEE muestra la necesidad de capacitación del tutor. Pese a que las valoraciones de la competencia transversal son una fortaleza de acuerdo con la autoevaluación, de manera más específica, los criterios muestran la necesidad de programas de capacitación, lo cual no coincide con lo reportado<sup>17</sup> acerca de que las competencias de los tutores clínicos no pueden mejorarse sin antes recibir una capacitación como tutor, pese a contar con varias experiencias con el rol de tutor clínico.

La autoevaluación es una metodología inclusiva que da voz al tutor y lo ubica en las competencias que demanda la tutoría clínica. Un estudio elaborado en España<sup>11</sup>, muy semejante al presente, investigó la autopercepción de las competencias en los tutores clínicos de una especialidad en enfermería y obtuvo resultados similares; la mayoría se autoevaluaron altamente competentes en todas las categorías planteadas en el instrumento que utilizaron. Para fortalecer esta metodología, se requieren otros métodos complementarios de evaluación que consideren la coevaluación y la heteroevaluación.

En cuanto a las dimensiones de la competencia transversal, las principales áreas de oportunidad en las y los TCE se ubicó en la comunicación interpersonal, que se refiere a las capacidades socioafectivas y los mecanismos de comunicación para y con el estudiantado. La competencia para la comunicación interpersonal requiere estrategias para establecer mecanismos para una comunicación dialógica, lo cual coincide con lo reportado<sup>18</sup> sobre la autopercepción de las cualidades de la y el TCE en las que constantemente se destacan características personales como son la paciencia, empatía, accesibilidad, sensibilidad o el conocimiento. Sin embargo, esta capacidad pueda estar pasando a un segundo plano, ya que no forma parte de las atribuciones “lógicas” del rol, en las que, como mencionan diferentes autores, la TC es una actividad prioritariamente modeladora de procedimientos<sup>5,6,7,8,9</sup>, que tiene un mayor énfasis por la enseñanza de los contenidos

procedimentales para la práctica<sup>6</sup> y que no es entendida bajo las lógicas de una dinámica pedagógica<sup>19</sup>.

Considerando de manera particular una de las mayores áreas de oportunidad correspondió a los ítems relacionados con la *Capacidad para diseñar escenarios de aprendizaje del cuidado especializado*, en la que el 33.60% de las y los TCE obtuvieron un “Nivel bajo”. Así, se puede identificar uno de los fenómenos más interesantes de las y los TC del PUEE, ya que cuentan con el promedio más alto en la dimensión que destaca las capacidades para la docencia clínica, sin embargo, gran parte de ellos(as) no cuentan con la capacidad didáctica para elaborar escenarios de aprendizaje en la práctica. Dos de las competencias que mejor expresan lo anterior son las que cuentan con un bajo porcentaje en el “Nivel alto”, que corresponden a *Modelo el manejo de procedimientos avanzados y tecnologías para el cuidado a personas, familias y/o comunidades e Indico como realizar un cuidado avanzado de forma directa sobre la persona, familia y/o comunidad dando continuidad a las intervenciones*. En este sentido, ocurre que las y los TCE priorizan el conocimiento procedimental y modelador, pero a la vez, es la competencia que menos llevan a cabo. Esto puede deberse a diversos factores, entre los que puede estar interviniendo la falta de tiempo con la que cuentan los tutores clínicos para realizar la tutoría, ya que gran parte de ellos cumple contratos de cinco horas semanales. Esto coincide con el hecho de que a una mayor carga de trabajo reduce el tiempo dedicado a la enseñanza<sup>20</sup>, asimismo, coincide con estudios de diversos autores internacionales en los que se menciona que habitualmente los profesionales que ejercen la tutoría clínica cuentan con un dominio de los contenidos disciplinares más que pedagógicos<sup>4,7,20</sup>.

Finalmente, aunque las y los TCE deben probar que cuentan con actualización en el campo de la docencia para ingresar como tutores clínicos a las especializaciones, no se ha sistematizado la información relativa al tipo de cursos o de las actualizaciones que realizan durante su trayectoria para fortalecer la tutoría o la docencia clínicas y su correspondencia con los objetivos del programa.



## Conclusiones

El objetivo de la presente investigación fue analizar el nivel de competencia transversal autoevaluada de las y los TC del PUEE de la UNAM para delimitar un diagnóstico situacional. En este sentido, se cumplió el objetivo del estudio, ya que se describió el nivel de competencia transversal y se identificaron áreas de fortaleza y de oportunidad sobre la competencia transversal de las y los TC del PUEE.

Uno de los mayores retos para llevar a cabo esta tarea fue la limitada información alrededor de cuáles son las competencias de las y los TCE en Enfermería, además de la inexistente información sobre la competencia transversal en este mismo rol. Por tanto, la indagación y construcción de un referente de competencia transversal para este perfil docente implicó un complejo y riguroso proceso para su elaboración. Así, dicho referencial de competencia transversal ahora representa un preámbulo para seguir investigando y evaluando la y el TCE en Enfermería en el contexto mexicano.

Esta investigación evaluativa mediante la autoevaluación deja reflexiones sobre el tintero: en primer lugar, reconocer que aún hay un largo camino por recorrer para fortalecer los ejercicios de autoevaluación, al margen de contestar de manera limitada por la deseabilidad social, sin embargo, también se reconoce que implementar y fomentar la autoevaluación no sólo permite obtener datos interesantes, sino que además, de forma sumamente relevante, es un recurso invaluable para que las y los TCE reflexionen y autorregulen sus alcances y limitaciones en cuanto a su práctica docente clínica y el acompañamiento que brindan como tutores(as).

Haría falta continuar con estudios que no sólo arrojen un diagnóstico de competencias, sino que también retroalimenten estos resultados por medio de indagar las motivaciones de los tutores clínicos, ya que el énfasis hacia las competencias disciplinares puede estar siendo influenciado por el propio reconocimiento profesional, autoconfianza y respeto que les ofrecen ciertos saberes de otros, y así, con mucha frecuencia, descompensen actividades fundamentales en la tutoría, como son la comunicación, la vinculación y el acompañamiento. Finalmente, hace falta indagar más sobre las competencias socioafectivas para la enseñanza, por lo que sería pertinente desarrollar una investigación en la que se observe directamente la práctica tutorial haciendo énfasis en el estudio de sus actitudes y mecanismos de comunicación entre los actores de la tutoría, la y el TCE y su grupo de tutorados.

## Conflicto de interés

Los autores declararon no tener conflicto de interés.

## Consideraciones éticas

El presente estudio cuenta con aprobación del Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, así mismo, en todos los casos, la información fue obtenida y conservada de acuerdo con los lineamientos institucionales y con estricta privacidad de información. Se conservaron los principios básicos para satisfacer conceptos morales, éticos y legales establecidos en el Código de Nuremberg 1847, Ley General de Salud y la Declaración de Helsinki en materia de Investigación para la Salud, en el título segundo de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos, respetándose la dignidad y la protección de sus derechos, bienestar y privacidad de los participantes del estudio.

## Uso de inteligencia artificial (IA)

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

## Contribución de los autores

Conceptualización: G.G.J. y R.M.D.; Curación de datos: R.M.D.; Análisis formal: R.M.D.; Adquisición de Financiación: G.G.J.; Investigación: G.G.J. y R.M.D.; Metodología: R.M.D.; Administración de proyecto: G.G.J.; Recursos: G.G.J.; Software: R.M.D.; Supervisión: G.G.J.; Validación: G.P.G.; Visualización: G.G.J. y R.M.D.; Redacción – Borrador original: R.M.D.; Redacción: revisión y edición: G.G.J. y R.M.D.

## Financiamiento

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

## Agradecimiento

A la Facultad de Enfermería y Obstetricia-División de Estudios de Posgrado. Mtra. Daniela Cocolotl González y Dra. Alejandra Valencia Cruz por sus aportes en el diseño y validación de la escala. Asimismo, a la Mtra. Catalina Intriago por sus aportaciones.

## Referencias

1. Hamui SL, Ortiz MA, Gatica LF. Evaluación de las competencias docentes en las ciencias de la salud. México: UNAM-Facultad de Medicina-Manual Moderno; 2019. Disponible en: <https://acortar.link/PbK0YW>

2. Roberts ME, Wheeler KJ, Tyler DO, Padden DL. Precepting nurse practitioner students: A new view-Results of two national surveys of nurse practitioner preceptors. *J Am Assoc Nurse Pract.* 2017;29(8):484-491. Disponible en: [https://journals.lww.com/jaanp/citation/2017/08000/precepting\\_nurse\\_practitioner\\_students\\_\\_a\\_new.11.aspx](https://journals.lww.com/jaanp/citation/2017/08000/precepting_nurse_practitioner_students__a_new.11.aspx)
3. Reinoso-González E, Parra-Ponce P, Pérez-Villalobos C. Competencias pedagógicas del tutor clínico: ¿qué tan competentes se perciben los tutores de cinesiología?. *FEM.* 2019;22(6):263-267. DOI: <https://dx.doi.org/10.33588/fem.226.1023>
4. Pramila-Savukoski S, Juntunen J, Tuomikoski A, Kääriäinen M, Tomietto M, Kaučič B, Mikkonen K. Mentors' self-assessed competence in mentoring nursing students in clinical practice: A systematic review of quantitative studies. *Journal of Clinical Nursing.* 2020;29(5-6):684-705. DOI: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.15127>
5. Jarnulf T, Skytt B, Mårtensson G, Engström M. District nurses experiences of precepting district nurse students at the postgraduate level. *Nurse Education in Practice.* 2019;37:75-80. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.05.004>
6. Carrasco P, Dois A. Perfil de competencias del tutor clínico de enfermería desde la perspectiva del personal de enfermería experto. *FEM [Internet].* 2020;23(2):81-87. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2014-98322020000200006](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322020000200006)
7. Nurse and Midwifery Council. Principles of preceptorship. 2022. Disponible en: <https://www.nmc.org.uk/standards/guidance/preceptorship/>
8. Mata-Valderrama G, Romero-Quechol G, Martínez-Olivares M, Galarza-Palacios E, Rosales-Torres M. Habilidades socioafectivas en tutores clínicos de enfermería de un hospital de tercer nivel de atención. *Rev Enferm IMSS [Internet].* 2017; 25(1): 57-64. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim171h.pdf>
9. Palma P, Williams C, Santelices L. Las percepciones del tutor clínico sobre su desempeño docente: un estudio reflexivo. *Revista médica de Chile.* 2020;148(4):535-541. DOI: <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872020000400535>
10. Pohjamies N, Haapa T, Kääriäinen M, Mikkonen K. Nurse preceptors' orientation competence and associated factors—A cross-sectional study. *J Adv. Enfer [Internet].* 2022; 78: 4123-4134. DOI: <https://doi.org/10.1111/jan.15388>
11. Berlanga S, Villafáfila R, Rodríguez M, Pérez R, Vizcaya F. Autopercepción en competencias docentes en tutores/as de formación sanitaria especializada: estudio transversal. *Rev ROL Enferm.* 2023;46(2):104-115. Disponible en: <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/132995>
12. Facultad de Enfermería y Obstetricia. Programa Único de Especialización en Enfermería [Internet]. 2023. Disponible en: <https://feno.unam.mx/portalENEO2020/posgrado/especialidades/>
13. Tapia-Pancardo DC, González-Juárez G. Transversal Competences and Clinic Tutorship: Appreciation by Graduated Nursing Specialists. *Open J of Nursing [Internet].* 2023; 13: 709-717. DOI: <https://doi.org/10.4236/ojn.2023.1311047>
14. González-Juárez G, Tapia-Pancardo D. Competencias transversales de un mentor clínico en el posgrado en enfermería. *Rev Ab de Enf. [Internet].* 2013; 13, 386-398. DOI: [10.4236/ojn.2023.136026](https://doi.org/10.4236/ojn.2023.136026)
15. Montero R. Diagnóstico de Competencia Transversal de la y el Tutor Clínico de Especializaciones en Enfermería [Tesis Maestría]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2024
16. Tristán-López A. (2008). Modificación al Modelo de Lawshe para el dictamen cuantitativo de la validez de contenido de un instrumento objetivo. *Avances en Medición.* 2008;6:37-48.
17. Rodrigues C, Witt R. Mobilização e estruturação de competências para a preceptoria na residência multiprofissional em saúde. *Trabalho, Educação e Saúde [Internet].* 2022; 20. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs295>
18. Klein C, Pierce L, Keuren-Parent K, Cooling M. Development of an advanced practice preceptor evaluation tool. *J Am Assoc of Nurse Pract [Internet].* 2020; 33: 983-990. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32976250/>
19. Miyazato H, Araújo P, Rossit R. Competências necessárias para atuar como preceptor: percepção de enfermeiros hospitalares. *Enferm Foco [Internet].* 2021; 12(5): 991-7. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n5.4655>
20. Reinoso-González E, Parra-Ponce P, Pérez-Villalobos C. Competencias pedagógicas del tutor clínico: ¿qué tan competentes se perciben los tutores de cinesiología? *FEM [Internet].* 2019; 22(6): 263-267. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2014-98322019000600003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2014-98322019000600003)

