



Enfermería Universitaria

ISSN: 1665-7063

rev.enfermeriauniversitaria@gmail.com

Universidad Nacional Autónoma de

México

México

Hidalgo-Rivera, J. L.; Cárdenas-Jiménez, M.; Rodríguez-Jiménez, S.

El tutor clínico. Una mirada de los estudiantes de Licenciatura de Enfermería y Obstetricia

Enfermería Universitaria, vol. 10, núm. 3, julio-septiembre, 2013, pp. 92-97

Universidad Nacional Autónoma de México

Distrito Federal, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358733528004>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

El tutor clínico. Una mirada de los estudiantes de Licenciatura de Enfermería y Obstetricia

J. L. Hidalgo-Rivera^{a,*}, M. Cárdenas-Jiménez^b y S. Rodríguez-Jiménez^b

^aDivisión de Estudios Profesionales, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., México

^bUnidad de Investigación, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., México

Recibido: 10 diciembre 2012; Aceptado: 13 junio 2013

PALABRAS CLAVE

Tutor clínico; Tutoría;
Práctica clínica;
Evaluación
educacional;
Educación en
Enfermería;
Percepción social;
México.

Resumen

Introducción: El presente estudio se deriva del proyecto de investigación “Tutoría Clínica con Perspectiva Reflexiva como estrategia de enseñanza en el aprendizaje de Enfermería fundamental”.

Objetivo: Analizar el trabajo del tutor clínico a partir de la percepción de los alumnos tutorados.

Metodología: Se realizó un estudio transversal, descriptivo, con una población de 16 alumnos, del tercer semestre de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, en la asignatura de Fundamentos de Enfermería II; quienes realizaron prácticas de acuerdo con un Modelo de Tutoría Clínica Reflexiva; en una muestra, seleccionada por conveniencia, de 11 de ellos se recogieron las reflexiones sobre el ejercicio del tutor; para la recolección de datos se elaboró un instrumento tipo Likert, compuesto por 22 reactivos correspondientes con 4 categorías: comunicación, colaboración, didáctica clínica y evaluación.

Resultados: La comunicación y cooperación fueron favorables durante la tutoría, sin embargo el trabajo grupal no se favorece durante la práctica clínica lo que interfiere en el proceso de aprendizaje; los procesos de evaluación que realiza el tutor no son uniformes para todos los tutorados.

Discusión: El docente deberá reconocer su función como tutor clínico para estar ahí en la realidad concreta del cuidado, reconociendo que la comunicación verbal y no verbal es básica en el aprendizaje, fomentar el estudio en grupos colaborativos proporcionándoles la oportunidad de participar en su aprendizaje, asimismo deberá asumir la responsabilidad de desarrollar e implementar estrategias de aprendizaje de acuerdo a las necesidades de cada tutorado, evaluando así la efectividad de las mismas.

* Autor para correspondencia: Correo electrónico: anaili_unam@hotmail.com (J. L. Hidalgo-Rivera).

KEYWORDS

Clinical preceptor;
Tutoring; Clinical
practice; Educational
assessment; Nursing
education; Social
perception; Mexico.

Clinical preceptor. An insight from the students of the Bachelor's in Nursing and Obstetrics**Abstract**

Introduction: This study is derived from the research project: "Clinical Tutoring under a Reflexive Perspective as a Teaching Strategy in Fundamental Nursing Learning".

Objective: To analyze the clinical preceptor's work from the perspective of his/her students.

Methodology: Basic, descriptive study with a population of 16 sophomore students from a Bachelor's in Nursing and Obstetrics Program, who were enrolled in Nursing Fundamentals II, and had clinical practices under a Model of Reflexive Clinical Tutoring. A sample of 11 students answered a 22-item Likert instrument related to 4 categories: communication, collaboration, clinical teaching, and assessment.

Results: Communication and collaboration were favorable during the tutoring, however group work was not encouraged, and this had an impact on the learning process. In addition, students were not uniformly assessed by the teacher.

Discussion: The teacher should acknowledge his/her function as a clinical preceptor within the reality of care recognizing that verbal and not-verbal communication are fundamental in learning. He/she should also encourage a collaborative group study format addressing each student's needs, and integrally evaluating the overall experience.

Introducción

La tutoría es una actividad pedagógica que tiene como propósito orientar y apoyar a los alumnos durante su proceso de formación. Esta actividad no sustituye las tareas del docente, es una acción complementaria, cuya importancia radica en orientar a los alumnos a partir del conocimiento de sus problemas y necesidades académicas, así como de sus inquietudes, y aspiraciones profesionales¹.

Se han dado diferentes definiciones acerca de la tutoría y también distintos enfoques vinculados con el desarrollo del conocimiento humano. Los orígenes de la tutoría, en su acepción educativa, se remontan a la antigua Grecia cuando Ulises, al partir a la guerra de Troya, encomienda a un amigo (Mentor), el cuidado y educación de su hijo Telémaco. Desde entonces, la figura del tutor (mentor para los ingleses) está asociada a la de consejero, orientador, persona de confianza que acompaña la educación de niños y jóvenes². Para Sócrates el conocimiento de sí mismo constituía uno de los elementos prioritarios de la tutoría, su método denominado la mayéutica promovía el diálogo entre el maestro y discípulos con el objetivo de "dar a luz las ideas"; Platón sustentó la necesidad de determinar las aptitudes individuales de los sujetos para lograr su ajuste y adaptación social; Aristóteles por su parte, promovió el desarrollo de la racionalidad para poder elegir una actividad en consonancia con los intereses de los sujetos³. En la Edad Media, el tutor se mueve en torno a los monasterios y prepara a sus tutorados bajo un enfoque espiritual a fin de que adquieran una serie de virtudes. La tutoría como función del profesor universitario es reconocida desde el surgimiento mismo de la universidad en el siglo X. El profesor es el tutor del estudiante en tanto acompaña y guía su formación². En los Siglo XIV y XV, encontramos tutores ilustres que fueron capaces de conquistar un lugar preferente en la educación, tal como consta en los tratados de Educación de Príncipes⁴. En el Renacimiento se consolida la idea de la tutoría, ya que los

cambios que se dan permiten pensar al hombre de forma diferente con una visión humanista, Luis Vives destacó la importancia del tutor en la asesoría del tutorado para la toma de decisiones en relación a su aprendizaje, postura que se contrapuso al racionalismo escolástico dominante de la época⁵.

La globalización del contexto en el que se desarrolla la universidad contemporánea plantea nuevos retos a la formación del profesional que se expresan en la necesidad de garantizar la formación no sólo de conocimientos y habilidades para el desempeño específico de una profesión en un contexto histórico-social determinado, sino también y fundamentalmente de motivaciones, valores, habilidades y recursos personales que le permitan al individuo desempeñarse con eficiencia, autonomía, ética y compromiso social en contextos diferentes, heterogéneos y cambiantes².

En la época moderna el saber crece minuto a minuto, por lo que es preciso aprender a identificar el conocimiento relevante, juzgarlo críticamente y desarrollar nuevos significados para transferirlos al contexto de la práctica. La formación para contender con situaciones complejas y abiertas implica desarrollar la capacidad de actuar sobre ellas elaborando soluciones innovadoras, mediante procesos de cognición social a partir del conocimiento más avanzado en el campo⁶. En este sentido, la tutoría adquiere relevancia como instrumento para exponer al alumno a entornos y experiencias de aprendizaje que le permitan aprender a enfrentar problemas complejos con éxito. Ante esta exigencia, es imperativo formar tutores dispuestos a romper el paradigma tradicional de la enseñanza, siendo estos más flexibles, críticos, propositivos, analíticos y dispuestos a trabajar de manera colaborativa con los alumnos.

De lo anterior consideramos al tutor como la persona con mayor experiencia en alguna área que pueda brindar apoyo y orientación a otra con menor experiencia o que se encuentra en un proceso de formación. Bajo algunas modalidades de tutoría, el tutor puede ser un par o colega del estudiante,

que tiene un mejor dominio o nivel de experiencia en alguna área de conocimiento⁷.

El tutor, que se desempeña en el nivel de educación superior, se concibe como alguien que tiene entre sus características académicas: Comprender su realidad con una postura de autonomía crítica; mantenerse actualizado, ser capaz de aceptar sus limitaciones, garantizar un contexto pedagógico de carácter democrático y humanista; promover el uso productivo de las tecnologías; prevenir y apoyar a los estudiantes y proveerlos de soporte moral y desarrollar en ellos competencias además de estimular el esfuerzo colectivo⁸.

En este sentido y con base en el pensamiento de Freire se puede afirmar que es imprescindible la presencia de un profesor-tutor que esté abierto al diálogo y permita que sus estudiantes participen como protagonistas del proceso de enseñanza-aprendizaje en el contexto de las prácticas clínicas en Enfermería⁹.

El sistema tutorial se ha venido practicando desde los inicios de la década de los años 40, inicialmente en el posgrado de la Facultad de Química de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). El enfoque tutorial de apoyo al estudiante en el nivel de licenciatura es de reciente aparición, surge en algunas instituciones de educación superior mexicanas, con la finalidad de resolver problemas que tienen relación con la deserción, abandono de los estudios, rezago y baja eficiencia terminal, principalmente. En el nivel de licenciatura se inició en la UNAM dentro del Sistema de Universidad Abierta (SUA), en 2 modalidades distintas: individual y grupal. En la primera se atienden las dudas surgidas en el proceso de estudio particular del alumno y en la grupal se favorece la interacción de los estudiantes con el tutor para la solución de problemas de aprendizaje o para la construcción de conocimientos⁸.

La Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES) ha definido la tutoría como el “proceso de acompañamiento durante la formación, a través de la atención personalizada a un alumno desarrollada por académicos expertos, apoyados por teorías de aprendizaje, estrategia de seguimiento y un sistema de apoyo escolar orientado a una formación integral en un sistema educativo”¹⁰.

A partir de estas reflexiones, la tutoría clínica en Enfermería se pensaría como un proceso de acompañamiento colaborativo a través de la atención personalizada a una tutorada(o) o a un grupo reducido, desarrollada por tutoras(es) expertos; se basa en el aprendizaje práctico, estrategias pedagógicas reflexivas y una comunicación dialógica, que permite entender las necesidades de la o el tutorado para su formación profesional integral, donde los actores se comprometen en el aprendizaje del cuidado. Se orienta hacia 3 dimensiones: la personal, la académica y la profesional¹¹.

En la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO), la acción tutorial es el soporte de la fase operativa del Programa Institucional de Tutoría (PIT). La participación de los tutores es invaluable por los conocimientos, experiencia y cercanía que tienen con los estudiantes, sus necesidades y problemáticas. Las acciones tutoriales deben contribuir no sólo a integrar conocimientos y experiencias de los distintos ámbitos educativos, sino también incorporar la vida cotidiana extraescolar de los estudiantes, pues el joven universitario tiene una historia personal y una vida

social compleja que lo llevan a experimentar de manera distinta el ingreso y la trayectoria escolar en la formación que demanda la disciplina de Enfermería. En esta perspectiva, el desarrollo de la función tutorial contribuye a la educación integral y personalizada, distanciándose de la instrucción o impartición de conocimientos. En los alumnos de la ENEO se identifican diversas necesidades que requieren acción tutorial, estas varían según el semestre que se curse, durante los primeros semestres se ha identificado: falta de certeza vocacional, escasos conocimientos elementales en la disciplina, ausencia de un proyecto de vida y carrera, deficientes hábitos de estudio, inadecuada administración del tiempo de estudio, mínimas habilidades para la comunicación oral y escrita, falta de integración al grupo y poca participación en actividades extracurriculares⁸.

El modelo de tutoría clínica reflexiva en la ENEO busca solucionar estas necesidades, su enfoque permite al tutorado desarrollar el pensamiento crítico a través de diversas estrategias, una de ellas es el diario reflexivo que posibilita interrogar, analizar, conocer, evaluar y modificar su propia práctica, en él realizan una abstracción de las experiencias o vivencias cotidianas en el campo clínico examinando *la forma de hacer* de ellos, sus compañeros y el tutor.

Los elementos para que se efectúe una acción tutorial reflexiva, son primordialmente: la comunicación, la colaboración, la didáctica y la evaluación.

Para generar una experiencia de comunicación en el contexto de la modalidad educativa que denominamos tutoría es necesario que confluyan diferentes factores institucionales y personales en un sistema de gestión que identifique y organice claramente sus funciones, recursos, alcances y limitaciones, para lograrlo es indispensable que la comunicación entre los responsables del Sistema de Tutoría, los tutores y los tutorados se dé a partir de un código común de intercomunicación que contribuya a confiar en los propósitos y acciones de la tutoría. El saber comunicar requiere, primero, tener una disposición. Esto se traduce en estar accesible al estudiante, a fin de fomentar la confianza de éste. Se pretende que la comunicación sea concreta, directa y honesta; con objeto de que sea una base sólida para la realización de la misma¹².

De la colaboración entre el tutor y el estudiante, se espera un diseño común de intervenciones y estrategias que conduzcan al cambio y sean consecuentes con las habilidades, experiencias, metas y valores del segundo. La relación que se establece entre ambos debe verse como la de los miembros de un equipo. La colaboración implica también una revaloración de la concepción tradicional del poder entre tutor y estudiante, aunque reconozca las diferencias de poder institucional de cada uno¹³.

La didáctica implica el saber planear, generar líneas de acción o caminos específicos de atención a cada persona, tomando como base las necesidades y la problemática concreta que el estudiante enfrenta, a fin de fortalecer su capacidad para tomar decisiones y para asumir su responsabilidad¹².

Durante el proceso de formación práctica de los tutorados la evaluación juega un papel protagónico, no es un fin en sí misma, sino que sus resultados deben tener una utilización real y ser un medio fundamental para hacer más congruente las estrategias planteadas por el tutor con el fin de garantizar el aprendizaje práctico de los tutorados.

La evaluación es un proceso continuo, integral y participativo que permite identificar una problemática, analizarla y explicarla mediante información relevante, desde este punto de vista, se considera que la evaluación docente es un proceso sistemático de obtención de datos válidos y fiables, con el objetivo de comprobar y valorar el efecto educativo que produce en los alumnos el despliegue de sus capacidades pedagógicas, su emocionalidad, responsabilidad laboral y la naturaleza de sus relaciones interpersonales con alumnos, padres, directivos, colegas y representantes de las instituciones de la comunidad¹⁴ en el entendido que el éxito en el proceso enseñanza-aprendizaje estriba en que produzca satisfacción tanto en el docente como en los alumnos, favorezcan actitudes motivacionales y deseo de un aprendizaje autónomo en los estudiantes.

Dado que la tutoría supone una interacción muy estrecha entre los actores (tutor y alumno) su experiencia y su opinión sobre la misma es fundamental para el logro del aprendizaje, por tanto se requieren criterios específicos, que complementen los utilizados para evaluar la docencia frente a grupo.

La empatía y el respeto por el individuo, la capacidad para la acción tutorial, el conocimiento de la normatividad institucional, la disposición a atender a los tutorados y la orientación acertada de los alumnos, son las principales dimensiones a través de las cuales se puede evaluar el desempeño de los tutores.

En el modelo de tutoría clínica reflexiva implantado como parte de un proyecto del cual se deriva el presente trabajo, se realizó como primera fase un taller de inducción al modelo, especificando el rol de los tutorados dentro de éste. Se abordaron las bases teórico-metodológicas, formas de participación como tutorados, herramientas de trabajo y estrategias para el seguimiento de la acción tutorial.

La segunda fase consistió en el acompañamiento por parte de los tutores y modelación de las acciones en la práctica clínica. Los tutores acompañaron diariamente a los tutorados en los escenarios de práctica, asesoraron, dialogaron, modelaron con cada uno de ellos en el servicio asignado y, cuando el tutorado lo requirió.

Conforme a estos antecedentes el objetivo del presente trabajo fue analizar el desempeño del tutor clínico a partir de la percepción de los tutorados participantes, en la aplicación de un Modelo de Tutoría Clínica Reflexiva.

Metodología

Se trata de un estudio transversal, descriptivo donde participaron 11 alumnas y alumnos del tercer semestre de la Licenciatura en Enfermería cuyos criterios de inclusión fueron: ser alumnos que realizaron prácticas bajo un Modelo de Tutoría Clínica Reflexiva y que aceptaran evaluar el desempeño de las tutoras, después de haberles planteado los objetivos de la investigación.

La evaluación se realizó a través de una encuesta elaborada por el grupo de investigación, incluyó 22 preguntas agrupadas en 4 categorías: comunicación, colaboración, didáctica y evaluación; para la valoración se utilizó una escala tipo Likert con 5 opciones: A. siempre, B. regularmente, C. ocasionalmente, D. esporádicamente y E. nunca. Además se incluyó un apartado para observaciones. Esta

encuesta se probó con 5 tutorados del mismo grupo, mismos que ya no participaron posteriormente.

Los datos obtenidos se capturaron en una hoja del programa Excel® para su procesamiento.

Se solicitó el consentimiento informado a los tutorados participantes en el estudio.

Resultados

En la figura 1 observamos que la forma de comunicación se realiza siempre con respeto, generalmente esta es constante, y donde se obtienen menores frecuencias es al involucrar a las enfermeras de la institución.

Las variables consideradas en la figura 2 muestran que el interés por la práctica del tutorado es alto, así como las propuestas de estrategias de aprendizaje y, la transmisión de experiencias profesionales, sin embargo hay una frecuencia más baja en la promoción e integración del trabajo grupal.

Respecto a las estrategias didácticas, en la figura 3 se aprecia que el tutor fomenta siempre el aprendizaje autónomo, da asesoramiento constante, brinda confianza, manifiesta interés en el aprendizaje y resuelve dudas; sin embargo, no en todas las oportunidades favorece la práctica de actividades de aprendizaje, el uso de estrategias didácticas, o el acompañamiento presencial en la práctica clínica.

Se hace evidente en la figura 4 como la evaluación del desempeño de los tutorados no es llevada a cabo con regularidad; por otra parte poco más de la mitad de los tutorados considera que el tutor siempre demuestra su conocimiento y experiencia y los otros alumnos consideran que lo hace regularmente.

Discusión

Es importante destacar la importancia que tiene para la comunidad académica el diagnóstico realizado ya que permite conocer las áreas favorables y críticas del desempeño docente como tutor dentro del ámbito de las prácticas clínicas.

Entre las áreas que se requieren reforzar, está el propiciar la colaboración del personal de la institución donde se realizan las prácticas ya que es parte indispensable en el proceso de aprendizaje de los alumnos, si no se atiende como es

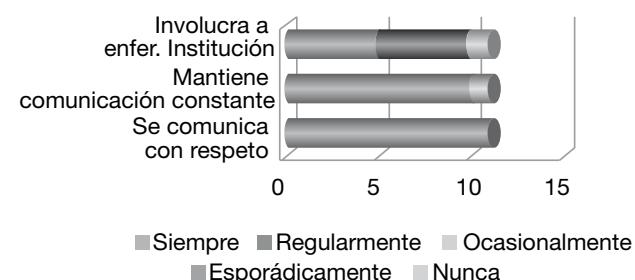


Figura 1 Comunicación entre el tutor y los tutorados.

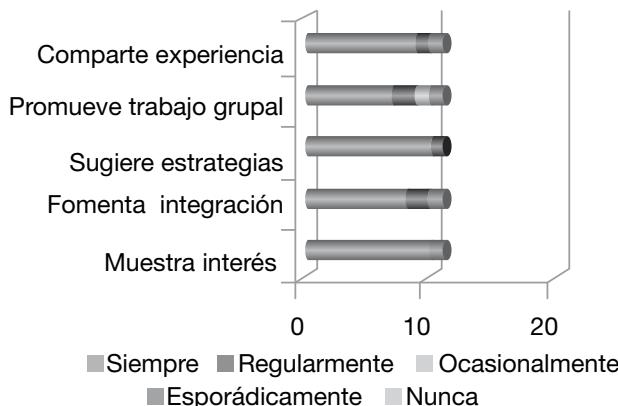


Figura 2 Colaboración del tutor con los tutorados.

debido afecta la comunicación y se constituye en un factor que puede obstaculizar la práctica clínica. También se identificó el trabajo grupal como un aspecto que requiere promoverse en mayor medida y el acompañamiento presencial.

Entre los aspectos positivos identificados del actuar del tutor están que brinda asesoría, confianza y es manifiesto el interés por el aprendizaje del tutorado, en especial del aprendizaje autónomo.

Así, enmarcando estas observaciones en los 4 elementos evaluados puede señalarse que la comunicación, entendida como el complejo proceso de carácter social e interpersonal mediante el cual se producen intercambios de mensajes, verbales y no verbales ejerce una influencia recíproca entre los interlocutores¹⁵ y propicia diversas interacciones racionales y emocionales entre estos; es también educación, diálogo, no es sólo transferencia de experiencias y conocimientos, sino encuentro de sujetos interlocutores donde ocurre un intercambio cultural que enriquece a los participantes. Es de suponer que en el aprendizaje clínico la o el tutor promuevan constantemente la comunicación con los tutorados, ya que es la herramienta fundamental para promover su aprendizaje y la construcción de su conocimiento, no se concibe un tutor que no emplee estrategias de comunicación con los tutorados, por el contrario se esperaría que la comunicación se ejerza efectivamente entre las 2 partes.

El conocimiento se construye en colaboración, e interrelación entre el tutorado y el tutor, fomentar la participación real y activa de los primeros, en la construcción de su propio proceso educativo¹⁶ le permite a los tutorados la adquisición de determinadas capacidades y aptitudes, como la capacidad crítica y autocritica o la toma de decisiones. En el caso específico de la formación enfermera, preparar a las enfermeras y enfermeros para responder a las necesidades de salud de las personas, requiere de un cambio paradigmático, nuevos métodos para la docencia, con objetivos claros, centrados en un mayor compromiso y protagonismo del tutorado en su formación; la sobrecarga emocional que él vive por la presencia ante un escenario real y nuevo además de sus acciones para el cuidado, le generan desconcierto, dudas y logros que hay que visualizarlos como oportunidades de desarrollo tanto para el tutorado como para el tutor.

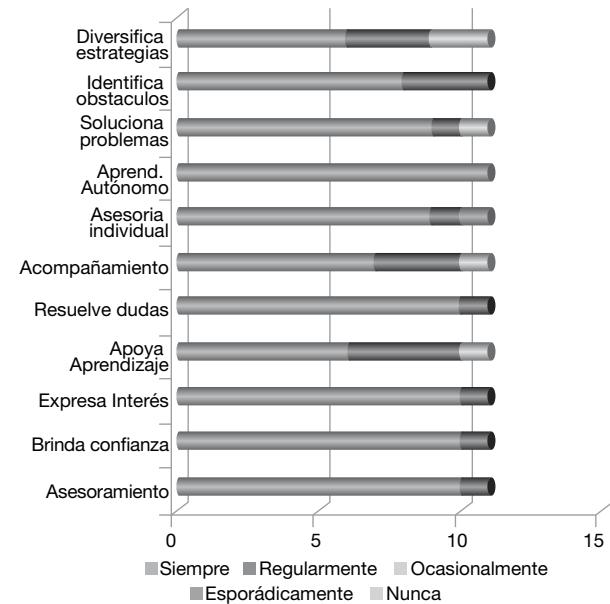


Figura 3 Didáctica del tutor con los tutorados.

La didáctica es la parte de la pedagogía que se ocupa de las técnicas y métodos de enseñanza; la historia de la educación muestra la enorme variedad de modelos didácticos que han existido los cuales en su mayoría son tradicionales, se centraban en el profesorado y en los contenidos y el alumno en un segundo plano, con el tiempo las tendencias educativas han cambiado paulatinamente, en la actualidad se requiere de nuevos modelos de educación en donde el eje fundamental sea el tutorado, visto como un ser integral y total con una personalidad en constante cambio y desarrollo¹⁵.

Finalmente, la evaluación no es una simple medición, supone un juicio de valor sobre la información obtenida. Se pretende resaltar la importancia de los procesos educativos y no sólo el producto a evaluar. Debe ser un proceso que permita tener evidencia del logro de los objetivos de aprendizaje, que además busque mejorar, renovar y/o cambiar las prácticas habituales del sistema enseñanza-aprendizaje y una actividad permanente y flexible cada vez más requerida, por tanto, es necesario que los tutores establezcan sistemas de evaluación para la práctica clínica que favorezcan una evaluación integral que contribuya al desarrollo de los tutores-tutorados.

Conclusiones

Es evidente que por los resultados aquí vertidos, el presente estudio aporta elementos para orientar la tutoría clínica, en donde los tutores, los tutorados y los profesionales de Enfermería son los principales actores en el proceso de enseñanza aprendizaje. En consecuencia, se debe fortalecer la función del tutor por medio de la educación continua dirigida al uso de habilidades y experiencias apartándose del modelo puramente repetitivo y carente de reflexión; para conseguir que los estudiantes logren culminar su

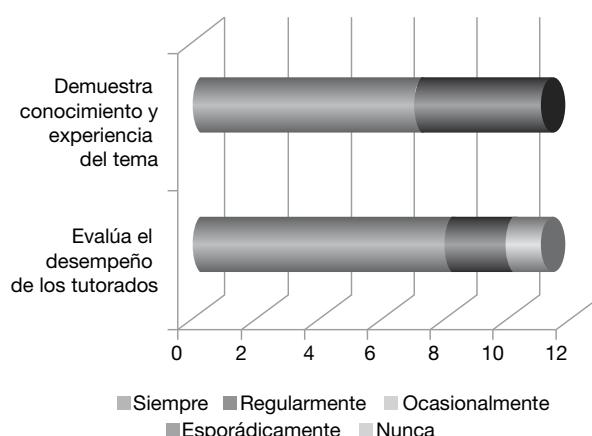


Figura 4 Evaluación del proceso enseñanza-aprendizaje.

preparación académica con éxito. La comunicación verbal y no verbal es básica en el aprendizaje, fomentar el estudio en grupos colaborativos proporcionándoles la oportunidad de participar en su aprendizaje, asimismo, deberá asumir la responsabilidad de desarrollar e implementar estrategias de aprendizaje de acuerdo a las necesidades de cada tutorado, evaluando así la efectividad de las mismas.

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Financiamiento

El aspecto financiero fue cubierto por la DGAPA de la UNAM proyecto PAPIIT IN310008.

Referencias

1. Lázaro-Martínez A. La acción tutorial de la función docente universitaria. *Revista Complutense de Educación* 1997; 8 (1): 236-38. Disponible en: <http://bit.ly/HLoiJv>
2. González M. El profesor tutor: una necesidad de la universidad del siglo XXI. *Revista Cubana de Educación Superior* 2006; 26 (2): p. 23-36. Disponible en: <http://bit.ly/1dLHiFZ>
3. Malbran MC. La tutoría en el nivel universitario. *Revista de Informática Educativa y Medios Audiovisuales* 2004; 1(1): p.5-11. Disponible en: <http://bit.ly/1clYcEL>
4. López-Ortega A. La tutoría en la universidad. Primer Foro Institucional de Tutoría Académica. Red Universitaria de Jalisco. Universidad de Guadalajara; 30 de octubre del 2003. Disponible en: <http://bit.ly/1bdBm0J>
5. Mora JA. Acción tutorial y orientación educativa, 5 ed. Madrid: Narcea; 1998. pág. 162-70. Disponible en: <http://bit.ly/IKtcXS>
6. Cruz-Flores G., Abreu-Hernández LF. Tutoría en la educación superior: transitando desde las aulas a la sociedad de conocimiento. *Revista de la educación superior* 2008; 37 (147) p.107-24. Disponible en: <http://bit.ly/1cObQC4>
7. UNAM. Perfil del tutor (Modulo I). En: *Taller del Tutor*. México; UNAM 2005. Disponible en: <http://bit.ly/1By3tP>
8. Ramírez-Salinas C. Plan De Acción Tutorial Ciclo Escolar 2013-1. En: *Programa Institucional De Tutoría*. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. México 2013; p.15. Disponible en: <http://bit.ly/1HEMm0>
9. Romo-López A. La incorporación de los programas de tutorías en las instituciones de educación superior. México: Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES); 2004. p.130. Disponible en: <http://bit.ly/1dQ7rUh>
10. Rodríguez-Jiménez S, Cárdenas-Jiménez M. La tutoría clínica reflexiva: Un modelo de práctica docente en enfermería. México: Porrúa-UNAM-ENEQ; 2011. p. 148.
11. Freire P. *Pedagogía del oprimido*. México: Siglo XXI Editores; 1983. p.175. Disponible en: <http://bit.ly/1ePFc4u>
12. Jiménez-Becerril LE. La actitud del tutor y el tutorado ante el programa institucional de tutorías en la Universidad Pedagógica Nacional Unidad-Ajusco [Tesis]. México: Universidad Pedagógica Nacional; 2009. Disponible en: <http://bit.ly/1cYe3dV>
13. Goldraine-Godoy T. Rojas Ramírez S. Descripción de la práctica docente a través de la interactividad profesor-alumno. *Estudios Pedagógicos* 2007; 33 (2): p.177-97. Disponible en: <http://bit.ly/1ePW1Mw>
14. Elgue Patiño M. La evaluación en la innovación curricular: percepciones y prácticas de los docentes en torno a la evaluación. En: *Cuadernos de Investigación Educativa* 2007; 2(14): 105-126. Disponible en: <http://bit.ly/17wfqTB>
15. Rodríguez-Jiménez S. y Cárdenas-Jiménez M. Manual del Modelo de tutoría clínica de Enfermería fundamental con perspectiva reflexiva para enfermeras(os) tutoras(es). México: PAPIIT IN310008; 2009. Docto. Interno.
16. Medina JL. *Pedagogía del cuidado: Saberes y prácticas en la formación universitaria española en enfermería*. Barcelona: Laertes; 1999. p. 69.