



REVISIÓN

Tutoría y rendimiento académico desde la perspectiva de estudiantes y profesores de Ciencias de la Salud. Una revisión sistemática



María Dolores Guerra-Martín* y Álvaro Borrallo-Riego

Departamento de Enfermería, Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, Universidad de Sevilla, Sevilla, España

PALABRAS CLAVE

Mentores;
Preceptoría;
Ciencias de la salud;
Estudiantes del área
de la salud;
Logro;
Rendimiento escolar

Resumen El bajo rendimiento académico es un problema común a todos los países de nuestro entorno cultural. Nuestro objetivo ha sido recopilar y analizar la evidencia científica de las experiencias de profesores y estudiantes de Ciencias de la Salud sobre la influencia de la tutoría en el rendimiento académico.

Se llevó a cabo una revisión sistemática en las bases de datos PubMed, CINAHL Scopus, WOS, PsycINFO, ERIC y Dialnet. Los criterios de inclusión fueron: estudios cuantitativos y cualitativos publicados entre 2011-2016, en inglés y en español.

Se identificaron 346 estudios, seleccionándose tras sucesivos cribados 15 (13 cualitativos y dos cuantitativos). Diez estudios destacaron apoyar la relación tutores/estudiantes. Ocho analizaron la figura del tutor/a como modelo con oportunidad de incrementar el rendimiento académico de los estudiantes. Siete referenciaron la sobrecarga laboral de los tutores clínicos. Tres destacaron la importancia de un ambiente adecuado. Tres referenciaron la figura del estudiante y su papel en las tutorías entre iguales. Un estudio destacó el papel de las tecnologías de la información y comunicación.

Se concluye que las tutorías son una estrategia eficaz para mejorar el rendimiento académico, aunque se requiere tener buenos tutores, que no estén sobrecargados y que exista una adecuada relación y un ambiente favorable.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: guema@us.es (M.D. Guerra-Martín).

KEYWORDS

Tutors;
Preceptorship;
Health sciences;
Health occupation
students;
Achievement;
Academic
performance

Tutoring and academic performance from the perspective of Health Sciences students and teachers. A systematic review

Abstract Poor academic performance is a problem common to all countries in our cultural environment. The aim of this study is to compile and analyse the scientific evidence of the experiences of Health Sciences teachers and students on the influence of tutoring on academic performance.

A systematic review was carried out in the databases PubMed, CINAHL Scopus, WOS, PsycINFO, ERIC, and Dialnet. The inclusion criteria were: quantitative and qualitative studies published between 2011-2016, in English and Spanish.

A total of 346 studies were identified, with 15 (13 qualitative and two quantitative) being screened successively. Ten studies showed support for the tutors/students relationship. Eight of them analysed the figure of the tutor as a model with an opportunity to increase the academic performance of the students. Seven of them referred to the workload of the clinical tutors, with 3 stressing the importance of a suitable environment. Another 3 referred to the student figure and his/her role in peer tutoring. One study highlighted the role of information and communication technologies.

It is concluded that tutorials are an effective strategy to improve academic performance, although, it is necessary to have good tutors, that are not overloaded, and that there is an adequate relationship, as well as a favourable environment.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

El bajo rendimiento académico es un problema común a todos los países de nuestro entorno cultural y económico, siendo un aspecto que no solo preocupa a las autoridades educativas, sino también a los responsables políticos, que en tiempos de ajuste del presupuesto comprueban como el gasto público en educación no produce los resultados esperados^{1,2}. El rendimiento académico se define como el grado de adquisición de los conocimientos planificados en una materia en función de los objetivos educativos³⁻⁵.

Diferentes autores enfatizan la importancia de las tutorías como estrategia para mejorar el rendimiento académico, obteniendo los estudiantes mayores calificaciones⁶⁻⁹. Así mismo, estos mejoran sus procesos de aprendizaje y sus habilidades para el estudio^{1,7,10,11}.

En la tutoría se establece una relación de colaboración y personal entre una persona de más alto nivel y experiencia (tutor/a) y una persona de menor cualificación (estudiante), donde los tutores guían a los estudiantes a fin de mejorar su carrera, llevarla al éxito y mejorar, por consiguiente, su rendimiento académico^{1,12,13}.

La tutoría sirve para disminuir el fracaso y el abandono escolar en la universidad^{1,14}; de ahí la importancia de conocer los factores que influyen en el rendimiento académico para poder adecuar la orientación y el aprendizaje a las necesidades de los estudiantes⁷.

En el rendimiento académico influyen una multiplicidad de aspectos¹⁵⁻¹⁸, por lo que se hace muy necesario contar con la orientación de un tutor o tutora para maximizar la retención y el éxito académico de los estudiantes^{1,11}. En este sentido, Ramírez y Vales¹⁶ plantean que existen 5 variables que influyen en el rendimiento académico: la atención que

los padres brindan al rendimiento de sus hijos, el ambiente familiar del alumno, los factores que actúan como motivadores, las estrategias de aprendizaje de los estudiantes, así como el estilo de enseñanza del profesorado. Otros autores, como Álvarez y García¹⁵, destacan que el éxito académico está basado en distintas variables, como son ingresar en una determinada titulación, no abandonarla, la superación de las asignaturas y la consecución del título académico. Estos autores plantean que con las tutorías se puede mejorar todo ello, a excepción del ingreso.

En relación con las Ciencias de la Salud, en España los profesionales sanitarios incluidos en este ámbito son los siguientes: médicos, farmacéuticos, dentistas, enfermeros, fisioterapeutas, podólogos, terapeutas ocupacionales, óptico-optometristas, logopedas y dietistas¹⁹. Encontramos estudios previos que refuerzan el papel de las tutorías para mejorar el rendimiento de los estudiantes; entre ellos, Barbas et al.²⁰ realizaron un estudio descriptivo transversal en la Escuela Universitaria de Ingeniería Técnica Aeronáutica de la Universidad Politécnica de Madrid. Los autores pretendían evaluar y mejorar la calidad del proceso educativo de los alumnos de primer curso académico implantando un sistema de acción tutorial. Las acciones realizadas durante todo el curso influyeron positivamente en el proceso de aprendizaje de los estudiantes y en su grado de satisfacción, concluyendo que la acción tutorial debe estar presente, de un modo sistemático y coordinado por distintos tutores, desde el inicio del curso.

Fernández et al.²¹ realizaron una investigación experimental a fin de conocer el impacto de un programa de tutoría entre iguales como medida de prevención del fracaso académico en varias titulaciones en la Universidad de Granada. Se encontraron diferencias significativas favorables en el grupo experimental en la calificación media por

crédito matriculado, tasa de rendimiento y tasa de éxito al finalizar la intervención, concluyendo que la intervención tutorial incrementó el rendimiento académico de los participantes, mejorando la calidad de los procesos de aprendizaje y contribuyendo a la mejora de la eficacia, de la eficiencia y de la utilidad de la educación superior.

Chullén-Galbiati²² realizó un estudio exploratorio, descriptivo y correlacional sobre las tutorías y el desarrollo de habilidades para mejorar el rendimiento académico de los estudiantes de medicina, concluyendo, en lo referente al desarrollo de habilidades cognitivas, comunicativas y axiológicas de los estudiantes, que las tutorías mejoran significativamente su rendimiento académico.

El objetivo general del presente artículo fue realizar una revisión sistemática para recoger y analizar la evidencia científica en cuanto las experiencias y percepciones de tutores y estudiantes de Ciencias de la Salud sobre la influencia de la tutoría en el rendimiento académico.

Método

Se llevó a cabo una revisión sistemática, por pares (ambos autores), siguiendo las indicaciones del Manual Cochrane²³, las recomendaciones del informe PRISMA²⁴ y las etapas propuestas por Del Pino et al.²⁵. En primer lugar, se definió la pregunta de investigación y los criterios de inclusión; en segundo lugar, se procedió a la búsqueda, localización y selección de los estudios, recuperando la información relevante sobre el tópico de estudio, y en tercer lugar, se analizaron e interpretaron los resultados.

1. *Formulación de la pregunta de investigación.* ¿Cuál es la perspectiva de profesores y estudiantes de la salud sobre la tutoría y su influencia en el rendimiento académico? Los criterios de inclusión fueron: 1) estudios publicados entre 2011 y 2016; 2) estudios con diseño empírico originales, tanto cualitativos como cuantitativos; 3) idioma inglés o español, y 4) en los estudios cualitativos, responder afirmativamente las dos primeras preguntas del *Critical Appraisal Skills Programme (CASP)*²⁶ y en los estudios cuantitativos, cumplir las recomendaciones del informe PRISMA²⁴.
2. *Búsqueda, localización y selección de los estudios.* Se consultaron las bases de datos PubMed, CINAHL, Scopus, WOS, PsycINFO, ERIC y Dialnet. Se definió por consenso la estrategia de búsqueda para la localización de los estudios²⁵ y se utilizaron los operadores booleanos (Y/AND, O/OR) para la unión de los distintos descriptores²⁷. El descriptor «rendimiento académico» no aparecía en los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS), por lo que se buscó en el Tesauro de la UNESCO, para los estudios de Ciencias de la Educación, siendo el descriptor más concordante «academic achievement»²⁸. Los descriptores se presentan en la [tabla 1](#). Los estudios se seleccionaron tras sucesivas etapas²⁵. En la primera se procedió a la lectura de todos los títulos y resúmenes de los estudios encontrados, seleccionando los concordantes al tópico de investigación y excluyéndose los duplicados. En la segunda etapa se llevó a cabo una lectura a texto completo de los estudios seleccionados en la etapa anterior. En la tercera etapa se valoraron

por pares los estudios cualitativos mediante CASPe²⁶ y los cuantitativos mediante PRISMA²⁴.

3. *Análisis e interpretación de los datos.* Una vez finalizada la selección, se procedió a la extracción de los datos siguiendo la lista de verificación disponible en el informe PRISMA²³. Se recogieron los siguientes datos: autor/es y año, objetivo/s, tipo de estudio, metodología, periodo, muestra y país, y los principales resultados relacionados con el tópico de la revisión. Tras la extracción de los datos de los estudios, se procedió al análisis e interpretación de los mismos. Todo ello, implicó combinar, integrar y resumir los principales resultados de los estudios seleccionados. Para ello se codificó la información en distintas categorías que concentraban las ideas, conceptos y temas relacionados con el tópico investigado. De ese modo, los resultados fueron sintetizados cualitativamente mediante síntesis narrativa en cada una de las categorías identificadas previamente, y describiendo las conclusiones en términos de implicaciones para la práctica y la investigación^{29,30}.

Resultados

Las estrategias iniciales de búsqueda identificaron 346 estudios, y tras sucesivas etapas se incluyeron 15 en la revisión sistemática ([fig. 1](#)), siendo 13 de ellos cualitativos y dos cuantitativos. La muestra estuvo compuesta por 512 profesores y 195 estudiantes.

Teniendo en cuenta las aportaciones de los distintos autores de esta revisión, se optó por agrupar los resultados en 6 categorías emergentes como estrategias para mejorar el rendimiento académico de los estudiantes de Ciencias de la Salud: 1. Relación tutores y estudiantes. 2. Figura del tutor o tutora. 3. Figura del tutor/a clínico/a. 4. Figura del estudiante. 5. Entorno de la acción tutorial. 6. Tecnologías de la información y comunicación.

Relación tutores y estudiantes

Diez estudios destacaron como esencial apoyar la relación de tutores/estudiantes. Cinco de ellos hacían especial hincapié en la necesidad de reciprocidad, proceso mediante el cual ambos reciben experiencias y aprendizaje enriquecido entre sí, ofreciendo a su vez una retroalimentación positiva que ayuda a superar los sentimientos de carga y frustración que puedan sentir los tutores en el desarrollo de su papel³¹⁻³⁵. Para conseguir tal reciprocidad, cinco estudios hablan de la necesidad de existir voluntad, interés y confianza mutua, influenciada esta tanto por los rasgos de personalidad del tutor/a como por el tiempo que se dedica a la acción tutorial, siendo el contacto frecuente y regular un aspecto esencial para el éxito de la relación^{31,34,36-38}. Un estudio destaca que cuanto mayor es el interés y optimismo por parte de los tutores en su desempeño, mejores son los resultados obtenidos y la relación con los estudiantes³⁹. Y otro estudio destaca que para mejorar aún más la relación es necesario un periodo de reflexión por ambas partes tras concluir la interacción de la tutoría⁴⁰.

Tabla 1 Descriptores, definiciones, sinónimos

Descriptores de Ciencias de la Salud	Sinónimos	Definición del descriptor	Descriptor en inglés
Mentores	Mentoría/as. Preceptores. Tutor. Tutores	Profesionales más antiguos que brindan orientación, dirección y apoyo a aquellas personas deseadas de ascender en posiciones académicas, administrativas u otras situaciones del desarrollo profesional	<i>Mentors</i>
Preceptoría	Tutoría	Experiencia práctica en servicios médicos y relacionados con la salud que tiene lugar como parte de un programa educacional en el que el estudiante profesionalmente entrenado trabaja fuera del ambiente académico bajo la supervisión de un profesional establecido en el campo particular	<i>Preceptorship</i>
Ciencias de la Salud	Sinónimos no descritos	Incluye las ciencias relacionadas a la salud humana, tales como: medicina, odontología, enfermería, farmacia, nutrición, salud pública, fisioterapia, fonoaudiología	<i>Health Sciences</i>
Estudiantes del área de la salud	Sinónimos no descritos	Individuos matriculados en una escuela o programa formal de educación referido a las ocupaciones relacionadas con la salud	<i>Health Occupation Students</i>
Logro	Sinónimos no descritos	Éxito en llevar un esfuerzo hasta su fin deseado, el grado o nivel de éxito alcanzado en un área específica o en general	<i>Achievement</i>
Descriptor: Tesauro de la UNESCO	Sinónimo	Definición del descriptor	Descriptor en español
<i>Academic achievement</i>	<i>Academic performance</i>	No definido	Rendimiento escolar

Fuente: elaboración propia.

Figura del tutor o tutora

Ocho estudios analizaron la figura del tutor/a. Cinco de ellos definen la figura del tutor como un modelo de conducta que tiene la responsabilidad interna de guiar a los estudiantes compartiendo sus conocimientos y ofreciendo orientación y apoyo, todos ellos claves para el desarrollo de contactos profesionales y académicos; por lo tanto, en el caso de existir una falta de formación a los profesores en materia de gestión y planificación de la acción tutorial, dará lugar a un proceso de enseñanza-aprendizaje poco eficiente^{31,32,35,36,41}. Otro estudio menciona que los tutores crean un espacio para que los estudiantes asuman la responsabilidad de su propio aprendizaje, fomentándose el pensamiento crítico y la independencia de los mismos⁴⁰. Y dos estudios enfatizan que la tutoría, como proceso de aprendizaje, es igualmente útil para los tutores, ayudándoles a desarrollar sus habilidades de liderazgo, comunicación oral, capacidad de comprensión y confianza general^{42,43}.

Figura del tutor/a clínico/a

Siete estudios analizaron la figura del tutor/a clínico/a, el cual se define según dos de ellos como un profesional que transmite conocimientos, técnicas de enseñanza y

rutinas de trabajo que completan la formación práctica de los estudiantes^{33,41}; además, dos estudios describen que los tutores clínicos ven a los estudiantes como futuros colegas, los cuales desean educar y orientar para convertirlos en buenos compañeros de trabajo, alcanzándose una sensación de logro al ver la mejora profesional de sus tutorizados³¹. Cinco estudios recalcaron como los factores relacionados con el entorno de trabajo y las presiones del entorno clínico provocan un detrimento en el tiempo dedicado a la acción tutorial, afectándose considerablemente la experiencia en la inducción de los tutorizados^{33,39,40,42}; de hecho, el estudio de Kalischuk et al.⁴⁴ refiere que el 46% de los tutores clínicos no disponían del tiempo suficiente para dedicar a la acción tutorial; además, el 37,4% indicaron pasar poco tiempo con los estudiantes, y el 54,8% solicitaron una carga de trabajo reducida mientras se supervisa a los estudiantes.

Figura del estudiante

Tres estudios enfatizaron la figura del estudiante, destacando la participación de los estudiantes en la formación de sus compañeros mediante las tutorías entre iguales. El apoyo de este aprendizaje contribuye al desarrollo profesional de los mismos, incrementando las posibilidades de promocionar tanto nacional como internacionalmente^{40,42}. Además,

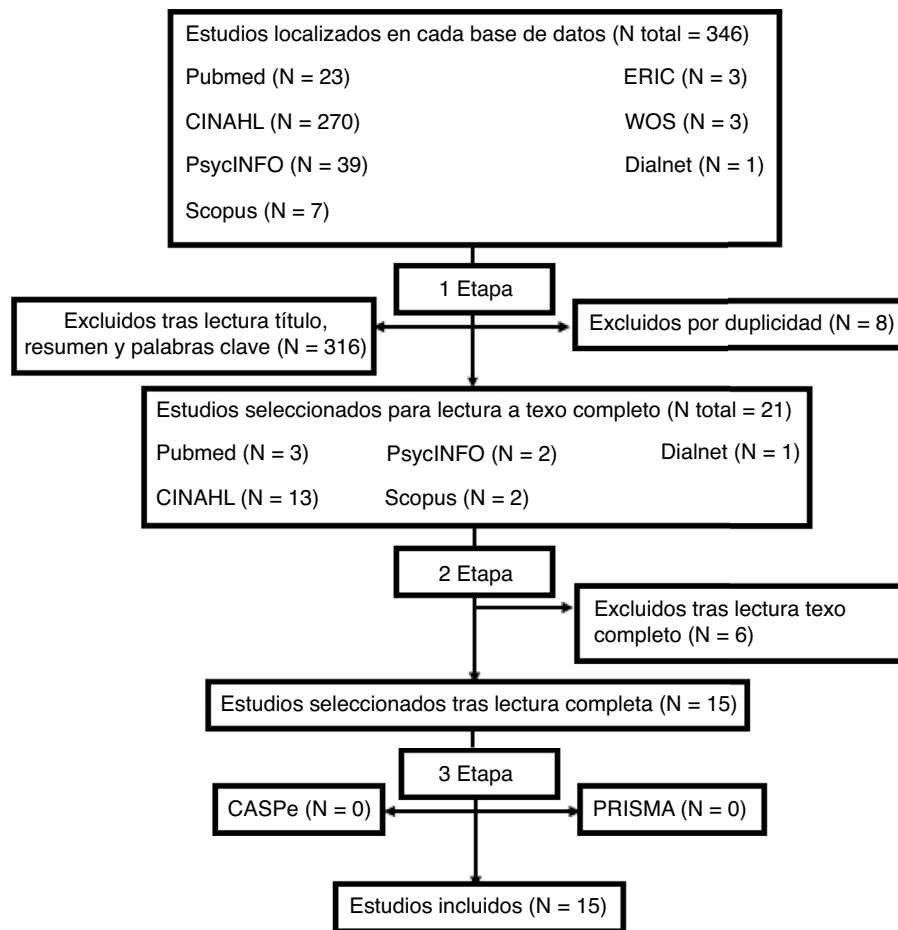


Figura 1 Diagrama de flujo de la selección de los estudios.

el estudio realizado por Hryciw et al.⁴³ destaca que un 63% de los estudiantes incluidos en el programa de tutoría entre iguales habían mejorado su capacidad de comprensión, un 40% especificaron que sus conocimientos se habían incrementado, y el 52% indicaron que completar el programa les ayudó a incrementar su confianza en lo referente al trabajo en equipo.

Entorno de la acción tutorial

Tres estudios describieron la influencia del entorno dentro de la acción tutorial, siendo necesario un ambiente seguro y permisivo, y que a su vez favorezca que los estudiantes asuman su propia responsabilidad, sintiéndose como parte del equipo de trabajo, mejorando, por tanto, la calidad del aprendizaje^{40,42,45}.

Tecnologías de la información y comunicación

Un estudio destacó el papel de las nuevas tecnologías de la información y comunicación y su aplicación en la tutoría. Las nuevas tecnologías se convierten en una nueva forma de conocimiento que permite explorar más fácilmente la experiencia tutorial, creando a su vez un espacio virtual de

interacción tutor/estudiante donde es posible entablar un diálogo crítico y de discusión entre ambas partes⁴⁵.

Discusión

Varios autores de nuestra revisión refieren que la interacción de los tutores con los estudiantes ayuda a mejorar la relación entre ambos, favoreciendo una buena retroalimentación, y siendo esta una estrategia útil para mejorar el rendimiento académico de los estudiantes^{31,32,34,35,37,43}. Contrastando esta información con otros autores, vemos que están en concordancia con nuestros hallazgos, identificándose la comunicación e interacción entre ambas partes como esencial no solo para mejorar el desempeño de los estudiantes, sino también para lograr pensamientos y resultados de mayor calidad⁴⁶. Dicha relación debe plantearse desde el inicio para exponer, de forma específica, las metas y objetivos que se espera cumplir con la tutoría, planteándose en colaboración con los estudiantes para mejorar el proceso enseñanza-aprendizaje³⁴. En concordancia con estos hallazgos, otros autores también han planteado la necesidad de la planificación de las tutorías poniendo énfasis en que se realice contando con los estudiantes^{14,47}, siendo además necesario ofrecer un entorno seguro y permisivo para que los estudiantes asuman su responsabilidad^{31,40,42,45}. Está en

concordancia con lo expuesto por Moreno et al.⁴⁸, quienes refieren que todo proceso de enseñanza requiere un entorno de aprendizaje propicio para alcanzar las metas planteadas, con reglas que deben ser conocidas y aceptadas por los alumnos, ya que debe existir una participación activa por parte de los mismos.

En nuestra revisión se define la figura de los tutores o tutoras como modelos de conducta dentro de la acción tutorial que guían a los estudiantes para reflexionar sobre las experiencias de su propio aprendizaje, siendo sus orientaciones clave para el desarrollo profesional y académico de los mismos^{33,36}. Contrastando esta información, concuerda con Watts¹¹, quien plantea que es muy importante que los estudiantes dispongan del apoyo de los tutores, para asegurarles que tengan la oportunidad de desarrollar los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios a nivel académico y profesional, y para maximizar la retención y el rendimiento. Más específicamente en el ámbito de las prácticas clínicas, autores de nuestra revisión consideran la figura del tutor fundamental dentro de la formación en Ciencias de la Salud, siendo su papel esencial para adquirir las habilidades y competencias necesarias para que los estudiantes se conviertan en futuros buenos profesionales^{33,37,40}. Estos hallazgos están en concordancia con lo expuesto por Bardallo et al.⁴⁹, quienes destacaron la importancia de los tutores clínicos como pilares esenciales en la integración de la práctica profesional, al servir estos de ayuda para la competencia profesional de los estudiantes.

Existe una excesiva carga de trabajo en los tutores clínicos debido a su función asistencial, provocando un detrimento en el tiempo disponible para las tutorías y dando lugar a una formación práctica poco eficiente^{31,39,41,43}. Estos resultados concuerdan con los postulados de otros autores, como Cruz et al.⁵⁰, que exponen como los trabajadores de la salud presentan una carga laboral excesiva, muy relacionada con una carga horaria elevada, ambientes laborales inadecuados, demandas laborales excesivas que repercuten muy negativamente en los trabajadores y al tiempo que dedican a cada una de sus funciones.

Algunos autores de la revisión consideran vital la figura del estudiante, quien participa en la formación de sus compañeros mediante las tutorías entre iguales mejorando su desarrollo profesional y académico^{40,43}. Contrastando esta información con la planteada Cardozo-Ortiz⁵¹ refiere que las tutorías entre iguales por una estrategia, este metodológica educativa que permite a los estudiantes resolver sus propios conflictos, a la vez que les ayuda a empoderarse. Otros autores recuerdan que este tipo de tutorías, que implica a estudiantes habitualmente de cursos de nivel superior como tutores de otros compañeros, está ampliamente desarrollado en los estudios universitarios^{7,47}.

Según el estudio realizado por Myrick et al.⁴⁵ incluido en la revisión, los tutores identificaron las tecnologías de la información y comunicación como una nueva forma de conocimiento que permite explorar más fácilmente la experiencia tutorial, estando en concordancia con los postulados de otros autores, que desde hace unos años defienden la gestión de las tutorías a través de los espacios virtuales como mejora de la accesibilidad y la comunicación de los tutores con los estudiantes^{52,53}.

En cuanto a las limitaciones, a pesar de intentar seguir para la obtención de la evidencia científica un proceso minucioso y riguroso, una de las limitaciones que puede estar presente en una revisión sistemática es la imposibilidad de recuperar toda la información que existe sobre un tópico. Sin embargo, la búsqueda de los estudios se ha intentado realizar de la forma más exhaustiva, sensible, eficiente y no sesgada que nos ha sido posible³⁰. Otro de los aspectos que puede comprometer y limitar la validez de los resultados radica en la calidad de los estudios seleccionados⁵⁴. Por ese motivo, el proceso de selección y extracción de los estudios para nuestra revisión se realizó por pares, siguiendo las indicaciones del Manual Cochrane²³, las recomendaciones del informe PRISMA²⁴ y las etapas propuestas por otros autores²⁵.

Se concluye que las tutorías son una estrategia eficaz para mejorar el rendimiento académico de los estudiantes de Ciencias de la Salud, aunque se tienen que dar una serie de condiciones, como tener buenos tutores, que estos no tengan sobrecarga, que exista una adecuada relación y comunicación con los tutorizados en un ambiente y espacio favorable para el desarrollo de la tutoría, tanto de carácter presencial como virtual.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

- Guerra-Martín MD. Características de las tutorías realizadas por el profesorado de los estudios de enfermería de la Universidad de Sevilla. España: Punto Rojo; 2015.
- Tejedor-Tejedor FJ, García-Valcárcel A. Causas del bajo rendimiento del estudiante universitario (en opinión de los profesores y alumnos). Propuestas de mejora en el marco del EESS. *Rev Educ*. 2007;342:443-73.
- García RI, Cuevas O, Vales JJ, Cruz IR. Impacto del programa de tutoría en el desempeño académico de los alumnos del Instituto Tecnológico de Sonora. *REDIE*. 2012;14:107-21.
- Gil J. La enseñanza universitaria en España: oferta, demanda y resultados. Málaga: Aljibe; 2002. p. 59-81.
- Jiménez M. Competencia social: intervención preventiva en la escuela. *Infancia y Sociedad: Revista de estudios*. 1994;24:21-48.
- Fox A, Stevenson L, Connelly P, Duffy A, Dunlop A. Peer-mentoring undergraduate accounting students: The influence on approaches to learning and academic performance. *Active Learning in Higher Education*. 2010;11:145-56.
- García B. La tutoría en la Universidad: percepción del alumnado y profesorado. Santiago de Compostela: Servizo de Publicacións e Intercambio Científico; 2011.
- Jonsson A. Facilitating productive use of feedback in higher education. *Active Learning in Higher Education*. 2013;14:63-76.
- Orsmond P, Merry S. Feedback alignment: Effective and ineffective links between tutors' and students' understanding of coursework feedback. *Assess Eval High Edu*. 2011;36:125-36.
- Chow FLW, Suen LKP. Clinical staff as mentors in pre-registration undergraduate nursing education: Students' perceptions of the mentors' roles and responsibilities. *Nurse Educ Today*. 2001;21:350-8.

11. Watts TE. Supporting undergraduate nursing students through structured personal tutoring: Some reflections. *Nurse Educ Today*. 2011;31:214-8.
12. Jones R, Brown D. The mentoring relationship as a complex adaptive system: Finding a model for our experience. *Mentoring & Tutoring: Partnership in Learning*. 2011;19:401-18.
13. Santora KA, Mason EJ, Sheahan TC. A model for progressive mentoring in science and engineering education and research. *Innovative Higher Education*. 2013;38:427-40.
14. Álvarez V, García E, Gil J, Romero S. La enseñanza universitaria. Planificación y desarrollo de la docencia. Madrid: EOS Universitaria; 2004.
15. Álvarez V, García E. Orientación del aprendizaje en la enseñanza universitaria. Málaga: Aljibe; 2002. p. 215-47.
16. Ramírez C, Vales J. Detección de necesidades de profesionalización docente en instituciones educativas de nivel medio superior. *Enseñanza e Investigación en Psicología*. 2003;8:63-72.
17. Tejedor FJ. El poder explicativo de algunos determinantes del rendimiento en los estudios universitarios. *Rev Esp Pedagog*. 2003;61:5-32.
18. Tonconi J. Factores que influyen en el rendimiento académico y la deserción de los estudiantes de la facultad de Ingeniería económica de la UNA-PUNO, periodo 2009. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*. 2010;2.
19. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, por la que se establece la ordenación de las profesiones sanitarias. [consultado 20 Abr 2016]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-21340>
20. Barbas FJ, Fernández C, Gómez I, Pérez MD, Plaza P. El curso de conocimientos previos y la acción tutorial: Reflexiones desde la práctica. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*. 2007;18:59-64.
21. Fernández FD, Arco JL, López S, Heilborn VA. Prevención del fracaso académico universitario mediante tutoría entre iguales. *Rev Lat Am Psicol*. 2011;43:59-71.
22. Chullén-Galbiati F. Las tutorías y el desarrollo de habilidades para mejorar el rendimiento académico de los estudiantes de Medicina [tesis doctoral]. Lima: Facultad de Ciencias de la Educación. 2013. [consultado 30 Abr 2016]. Disponible en: http://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1980/MAE_EDUC.111.pdf;sequence=1
23. Higgins JPT, Green S. Manual Cochrane de revisiones sistemáticas de intervenciones Versión 5.1.0. The Cochrane Collaboration. 2011. [consultado 18 Jun 2016]. Disponible en: http://www.cochrane.es/files/handbookcast/Manual_Cochrane_510.pdf
24. Urrútia G, Bonfill X. Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Med Clin (Barc)*. 2010;153:507-11.
25. Del Pino R, Frias A, Palomino PA. La revisión sistemática cuantitativa en enfermería. *Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria*. 2014;7:24-39.
26. Cano A, González T, Cabello JB. Por CASPe Plantilla para ayudarte a entender un estudio cualitativo. CASPe. Guías CASPe de Lectura Crítica de la Literatura Médica, 3. Alicante: CASPe; 2010. p. 3-8.
27. Biblioteca de la Universidad de Alcalá. Truncamiento y máscaras o caracteres comodín. 2016. [consultado 26 Jun 2016]. Disponible en: http://www3.uah.es/bibliotecaformacion/BECO/BUSQUEDADEFORMACION/truncamiento_y_mascaras_o_caracteres_comodin.html
28. Tesouro de la UNESCO. Rendimiento escolar. 2016. [consultado 18 Abr 2016]. Disponible en: <http://databases.unesco.org/thessp/>
29. Fernández-Núñez L. ¿Cómo analizar datos cualitativos? Butlletí LaRecerca. 2006; ficha 7. [consultado 10 Abr 2016]. Disponible en: <http://www.ub.edu/ice/recerca/pdf/ficha7-cast.pdf>
30. Perestelo-Pérez L. Standards on how to develop and report systematic reviews in Psychology and Health. *Int J Clin Health Psychol*. 2013;13:49-57.
31. Hilli Y, Melender HL, Salmu M, Jonsén E. Being a preceptor — A nordic qualitative study. *Nurse Educ Today*. 2014;34:1420-4.
32. Hilli Y, Salmu M, Jonsén E. Perspectives on good preceptorship: A matter of ethics. *Nurs Ethics*. 2014;21:565-75.
33. Ya-Huei C, Yin-Jen D, Yen-Fen F, Yu-Ping H. Preceptors' experiences training new graduate nurses: A hermeneutic phenomenological approach. *J Nurs Res*. 2011;19:132-40.
34. Yonge O, Myrick F, Ferguson LM. Preceptored students in rural setting want feedback. *Int J Nurs Educ Scholarsh*. 2011;8. Art. 12.
35. Yonge O, Myrick F, Ferguson LM. The challenge of evaluation in rural preceptorship. *Online J Rural Nurs Health Care*. 2011;11.
36. Cho CS, Ramanan RA, Feldman MD. Defining the ideal qualities of mentorship: A qualitative analysis of the characteristics of outstanding mentors. *Am J Med*. 2011;124:453-8.
37. Haitana J, Bland M. Building relationships the key to precepting nursing students. *Nurs Pract N Z*. 2011;27:4-12.
38. Kelly J, McAllister M. Lessons students and new graduates could teach: A phenomenological study that reveals insights on the essence of building a supportive learning culture through preceptorship. *Contemp Nurse*. 2013;44:170-7.
39. Hjälmhult E, Haaland GU, Litland AS. Importance of public health nurses precepting students in clinical practice: A qualitative study. *Nurse Educ Today*. 2013;33:431-5.
40. Mnahidir AG, Kristofferzon ML, Hellström-Hyson E, Martensson G. Nursing preceptors' experiences of two clinical education models. *Nurse Educ Pract*. 2014;14:427-33.
41. Nazareno FS, Cavalcanti GS. The development of competencies for nursing preceptorship in the primary health care environment: A descriptive-exploratory study. *Online Brazilian Journal of Nursing*. 2013. [consultado 12 Jun 2016]. Disponible en: www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4541
42. Maringer T, Jensen J. Preceptors' views of preceptorship: An interpretative phenomenological analysis. *Br J Occup Ther*. 2014;77:422-8.
43. Hryciw DH, Tangalakakis K, Supple B, Best G. Evaluation of a peer mentoring program for a mature cohort of first-year undergraduate paramedic students. *Adv Physiol Educ*. 2013;37:80-4.
44. Kalischuk RG, Vandenberg H, Awosoga O. Nursing Preceptors Speak Out: An Empirical Study. *J Prof Nurs*. 2013;29:30-8.
45. Myrick F, Caplan W, Smitten J, Rusk K. Preceptor/mentor education: A world of possibilities through e-learning technology. *Nurse Educ Today*. 2011;31:263-7.
46. Bernaza G, Lee F. El aprendizaje colaborativo: una vía para la educación de postgrado. *Revista Iberoamericana de Educación*. 2005;37.
47. Gallego S. La tutoría en la educación superior. En: Gallego S, Riart J, editores. La tutoría y la orientación en el siglo XXI: Nuevas propuestas. 2.ª reimpresión Barcelona: Octaedro; 2010. p. 185-96.
48. Moreno MA, Prado EN, García DJ. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el ambiente de aprendizaje durante sus prácticas clínicas. *Revista CUIDARTE*. México. 2013. [consultado 22 Jun 2016]. Disponible en: <http://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/3/116>
49. Bardallo L, Rodríguez E, Chacón MD. La relación tutorial en el Prácticum de Enfermería. *Revista de Docencia Universitaria*. 2012;10:211-28.

50. Cruz ML, Chaves MY, Barcellos R, Almeida L, de Oliveira IA, Pedrão LJ. Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. *Rev Cubana Enferm.* 2010;26:52–64.
51. Cardozo-Ortiz CE. Tutorías entre pares como una estrategia pedagógica universitaria. *Educ Educ.* 2011;14:309–25.
52. Torres JJ, Perera VH. La rúbrica como instrumento pedagógico para la tutorización y evaluación de los aprendizajes en el foro online en Educación Superior. *Pixel-Bit. Revista de Medios y Educación.* 2010;36:141–9.
53. Ugarte C, Naval C. El profesor-tutor en una experiencia docente universitaria online-presencial. *Teoría de la Educación: educación y cultura en la sociedad de la información.* 2008;9:153–79.
54. Pértiga-Díaz S, Pita-Fernández S. Revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Cad Aten Primaria.* 2005;12:109–12.