

Experiencias de aprendizaje clínico en estudiantes y tutores de odontología¹

Clinical learning experiences and perceptions of dental students and their tutors

 **Isabel Zapata Casanova** | Universidad Finis Terrae, Chile
 **Abdul Hernández Cortina** | Universidad Finis Terrae, Chile
 **Paulette Paiyee Villegas** | Universidad Finis Terrae, Chile

Cómo citar: Zapata, I., Hernández, A. y Paiyee, P. (2026). Experiencias de aprendizaje clínico en estudiantes y tutores de odontología. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*. Publicación anticipada en línea. <https://doi.org/10.24320/redie.2026.of.6885>

Resumen

La tutoría clínica es un enfoque interactivo que da lugar a experiencias de aprendizaje significativas. Sin embargo, rara vez se estudian estas vivencias en los estudiantes de odontología y sus tutores clínicos. Esta investigación pretende describir las experiencias de estudiantes y profesores de odontología en relación con la tutoría clínica de pregrado.

Se realizó un estudio fenomenológico descriptivo en ocho estudiantes y siete tutores clínicos de odontología en una universidad privada en Santiago de Chile. La información obtenida en las entrevistas semiestructuradas se analizó acorde a la estructura metodología de Colaizzi. Se obtuvieron cuatro grandes categorías etiquetadas como:

¹ Versión del autor aceptada para publicación.



ambiente de aprendizaje clínico favorable; aspectos negativos y factores perjudiciales; aspectos positivos y factores protectores; cualidades ideales del tutor clínico. El estudio proporciona evidencias cualitativas para comprender las vivencias de estudiantes y docentes en relación con la tutoría clínica e identificar áreas de mejora en esta área formativa.

Palabras clave: mentores, tutoría, escuela de odontología, prácticas laborales, investigación cualitativa

Abstract

Clinical tutoring is an interactive approach that results in significant learning experiences for students and tutors. Despite the relevance of this topic, qualitative evidence about the experiences of dental students and clinical tutors is rarely studied. This research aims to describe the experiences of dental students and teachers regarding undergraduate clinical tutoring.

A descriptive phenomenological study was conducted on eight dental students and seven clinical tutors at a private university in Santiago, Chile. The information was collected through semi-structured interviews during December 2023. Colaizzi's methodology and the Dedoose program were used for data analysis. Four themes were identified: favorable clinical learning context, negative issues, protective factors, and meaningful attributes of clinical tutors. This study provides qualitative evidence to



understand the experiences of students and tutors regarding clinical tutoring. Furthermore, to improve communication, evaluations, and interpersonal relationships between students and tutors.

Keywords: mentors, tutoring, dental schools, employment practices, qualitative research

I. Introducción

La tutoría clínica es una estrategia de aprendizaje esencial para la formación de los cirujanos dentistas. Es una instancia de interacción entre docentes y estudiantes donde cada uno desempeña un rol particular y entre los cuales se genera una experiencia significativa de aprendizaje (Muñoz et al., 2023). Esta vivencia tiene una naturaleza transformadora y contribuye no sólo en el logro de competencias si no también en el desarrollo personal (Alcota et al., 2023). La tutoría se desarrolla en un ambiente complejo, en ocasiones se involucran a otros miembros del equipo de salud, por lo que se demandan exigencias particulares en cada grupo de estudiantes (Alcota et al., 2023). Por lo tanto, la función del docente, denominado en Chile tutor clínico, es crucial tanto en la demostración de las destrezas laborales como en la supervisión y retroalimentación eficaz de los alumnos (Alvarez-Helle et al., 2018).

Estudios recientes demuestran que la tutoría clínica tiene un efecto positivo en el aprendizaje de conocimientos disciplinares, el razonamiento clínico y las actividades de metacognición en los estudiantes (Moore et al., 2021; Rodríguez-Cabello et al., 2020). Ello permite el fomento de buenas prácticas, los valores y conductas éticas, las cuales ayudan el desarrollo profesional de los estudiantes de forma significativa (Alcota et al., 2023). Sin embargo, hay un grupo de investigaciones que describen dificultades en el ambiente educativo generado en las tutorías clínicas, impactando

negativamente en el desarrollo personal y humano de los estudiantes (Tricio et al., 2023).

A lo anterior, Hallak et al. (2023) evidenciaron altos niveles de estrés y agotamiento en los estudiantes del ciclo clínico. Mientras que en otra investigación los estudiantes relataron sentirse desmotivados en las prácticas clínicas (Alcota et al., 2023). Los alumnos incluso reconocen caer en conductas poco profesionales debido a la presión que ejerce la carrera (Collin et al., 2020).

Antecedentes del problema de investigación

Las evidencias consultadas sobre el tema de estudio indican tres áreas de interés. En primer lugar, hay un grupo de investigaciones cuyo propósito ha sido indagar sobre los aspectos motivacionales asociados al aprendizaje clínico. Por ejemplo, Moore et al. (2021) consideran que fomentar y reforzar la motivación es esencial para evitar resultados deficientes en las prácticas clínicas de los alumnos. Un estudio realizado en una amplia muestra de Facultades de Odontologías en Canadá concluyó que los instructores, educadores y mentores desempeñan un papel vital en la motivación de los estudiantes tanto en los cursos teóricos como clínicos (Khehra et al., 2022). Otra investigación daba cuenta que ser tutor clínico era una experiencia relevante en la vida profesional (Rubaia'an, 2023).

El segundo grupo de investigaciones aborda el rol de los tutores en el proceso enseñanza aprendizaje. Borrallo-Riego et al. (2021) señalaron que la supervisión clínica, a pesar de estar influenciada por múltiples factores,

es una estrategia robusta y eficaz para el desarrollo del aprendizaje clínico. Palma et al. (2020), un estudio de corte cualitativo, concluye que existe una brecha entre el estándar de desempeño docente y la realidad que experimenta un tutor clínico. Mientras que Requielme-Silva y Santelices (2021) resaltaron la interacción del estudiante con el tutor clínico y su influencia en el proceso educativo.

El tercer grupo de investigaciones indican que el ambiente generado en esta actividad no es el más adecuado (Muñoz et al., 2023). Como consecuencia, se incrementan los niveles de estrés y agotamiento en los estudiantes (Avasthi y Aasdhir, 2021; Duarte et al., 2020). Entre los factores desencadenantes de estas experiencias se encuentran la complejidad de los procedimientos en las diferentes las patologías bucales y la falta de feedback efectivo de los tutores (Alvarez-Montero y Navas, 2020).

Como se ha expuesto en los párrafos anteriores, la investigación sobre las tutorías clínicas es amplia y diversa. Sin embargo, los estudios fenomenológicos sobre las experiencias de aprendizaje de tutores y estudiantes de odontología durante la tutoría clínicas son escasos. Si se tiene en cuenta, además, que el ambiente y el contexto particular donde se desarrolla la tutoría son determinantes en los resultados de aprendizaje, es necesario estudiar en profundidad desde el paradigma interpretativista esta temática en docentes y estudiantes de pregrado en odontología.

El presente estudio se justifica por la relevancia que tiene la tutoría en el aprendizaje clínico de estudiantes de pregrado, que a su vez es fundamental

en el logro de las competencias profesionales de los cirujanos dentistas. Indagar las vivencias de docentes y estudiantes en este recorrido, permitirá develar fortalezas y debilidades en el clima que rodea el aprendizaje de esta estrategia educativa. De igual forma, servirá para entender las complejas dinámicas interactivas que se viven en las prácticas clínicas.

En consecuencia, se pueden generar oportunidades de mejora que impacten de manera positiva en el clima donde se desarrolla la tutoría y con ello mejorar el aprendizaje, el logro de competencias profesionales y el bienestar emocional. A partir del vacío en el conocimiento identificado en la literatura, esta investigación busca describir las experiencias de aprendizaje clínico de los estudiantes y docentes de odontología respecto a la tutoría clínica en pregrado. Entendiéndose las experiencias de aprendizaje como una gama de vivencias, significados y percepciones de estudiantes y docentes acerca de las tutorías clínicas.

II. Metodología

Enfoque cualitativo y paradigma de investigación

Se realizó un estudio fenomenológico descriptivo en el cual se exploró el concepto de “Dasein” propuesto por Heidegger. De acuerdo con lo expresado por este autor, la experiencia del sujeto es un proceso complejo que incluye en su significado al mundo circundante sobre el cual, es el propio “Ser” quien interpreta en tiempo y contexto (Engward y Goldspink, 2020).



Así pues, el aprendizaje clínico no se limita a un momento, lugar o persona concreta, sino que se entreteje en el “ser-en-el-mundo”.

Con el propósito recoger las vivencias y percepciones de los participantes, se les solicitó evocar recuerdos y situarse en la experiencia de tutoría clínica, de esta forma, se investigó el “Ser” en cada uno de ellos en relación con la experiencia vivida al desempeñar un rol determinado en esa interacción. Lo cual permitió una reflexión profunda y un relato detallado de sus percepciones y vivencias.

El uso de la fenomenología en investigaciones educativas permite indagar realidades cotidianas y contribuye a la comprensión de las vivencias de los actores del proceso formativo (Hassan, 2023). Por las características de este tipo de investigación se incluye dentro del paradigma interpretativista (Pathak y Thapaliya, 2022).

Características de los investigadores y reflexibilidad

En cuanto al rol del investigador, se declara que la primera autora es odontóloga de profesión y ha ejercido por más de 10 años en la práctica clínica, como profesora y tutora clínica de estudiantes de odontología. Por estas razones se considera que tuvo un rol participante de inmersión completa durante todo el proceso de recolección y análisis de datos. El segundo y el tercer autor son enfermeros de profesión y se desempeñan como docentes en la institución donde se llevó a cabo la investigación.

Contexto y estrategia de muestreo

La investigación se llevó a cabo en dependencias de la Facultad de Odontología en una Universidad Privada en Santiago de Chile. Una vez los participantes firmaron el consentimiento informado, se realizó la entrevista en una sala de reuniones que posee esta institución. Se llevó a cabo un muestreo intencional de máxima variación ya que se escogieron deliberadamente a los participantes que mejor respondían a las necesidades de información del estudio (Polit y Beck, 2018).

En este sentido se seleccionaron aquellos estudiantes de la carrera de odontología matriculados en sexto año del curso 2023. También se incluyeron docentes que se desempeñaron como tutores clínicos de la muestra de estudiantes seleccionada. Se excluyeron estudiantes que no realizaron el ciclo clínico el semestre anterior y a los docentes que desempeñaban doble rol (tutor y docencia directa). La cantidad de participantes se determinó por el criterio de saturación de datos (Subedi, 2021).

Consideraciones éticas

El estudio fue aprobado por el comité ético científico de la universidad donde se realizó la investigación (ID Protocolo: 23-063). La privacidad y el anonimato se mantuvieron durante todo el estudio. Todos los participantes dieron su consentimiento para la publicación de extractos anónimos y se les asignaron seudónimos a efectos de la publicación. Las citas directas son literales y se presentan en enunciados apartes, indicando el alias de los



participantes. Se informó a los participantes de cómo acceder a los resultados si así lo deseaban.

Métodos e instrumentos de recolección de datos

Se invitó a participar a estudiantes y docentes clínicos mediante correo electrónico institucional. El segundo contacto fue a través de un correo individual a cada estudiante y docente candidato que declaró su intención de participar. Se envió información detallada respecto al tipo de entrevista y el consentimiento informado. La primera autora realizó las entrevistas semiestructuradas a los participantes (Lopezosa, 2020). Los temas de las entrevistas fueron elaborados por los tres autores teniendo en cuenta los objetivos del estudio, la revisión de la literatura sobre la metodología de este tipo de instrumentos de recolección de datos y la experiencia previa de los autores. Es importante destacar que la investigadora que realizó las entrevistas recibió una preparación previa como parte de su formación en investigación cualitativa en el programa del master en Docencia Universitaria en Ciencias de la Salud que cursaba durante la realización del estudio. También fue acompañada en las primeras entrevistas por la tercera autora ya que contaba con mayor experiencia en la realización de entrevistas cualitativas. Las entrevistas fueron registradas en una grabadora, luego se procedió a anonimizar al participante identificando la entrevista con un número y se almacenó en formato MP4 en un computador personal (ver tabla 1). Se transcribieron las entrevistas y las notas apuntadas por el entrevistador a un archivo Word.

Tabla 1. Guión temático de las entrevistas realizadas a los participantes

Guía de preguntas para los estudiantes	Guía de preguntas para los tutores
¿Cómo fue tu experiencia durante la tutoría clínica en cuarto y quinto año?	¿Cómo fue tu experiencia como tutor clínico de estudiantes de cuarto y /o quinto años durante 2021 y 2022?
¿Cómo percibías el ambiente de aprendizaje que se generaba en la clínica?	¿Cómo percibías el ambiente que se generaba en la clínica?
¿De qué manera influyó el tutor en este ambiente?	¿Qué actividades o estrategias implementabas para propiciar el aprendizaje en tus estudiantes?
¿Qué aspectos destacas de la experiencia de aprendizaje tutoría clínica?	¿Qué aspectos destacas de la enseñanza en tutoría clínica?
¿Cuál es el rol que tuvo para ti el tutor o tutora clínica?	¿Cuál es el rol que crees tener como tutor o tutora para el logro de las competencias en tus estudiantes?
¿Qué aspectos cambiarías?	¿Qué aspectos cambiarías?

Unidad de estudio

Se realizaron quince entrevistas, ocho estudiantes y siete tutores clínicos. Los estudiantes estuvieron constituidos por seis mujeres y dos hombres. El grupo de docentes estuvo compuesto de tres mujeres y cuatro hombres, con un promedio de 10 años de experiencia como tutores clínicos (tabla 2).

Tabla 2. Características demográficas de los participantes

Códigos	Seudónimo	Rol del participante	Género	Edad	Años de experiencia en tutorías clínicas	Año de estudio
D01	Danissa	Tutor	Femenino	38	8	
D02	Rubén	Tutor	Masculino	56	15	
D03	Claudio	Tutor	Masculino	36	4	
D04	Sandra	Tutor	Femenino	48	18	
D05	Martín	Tutor	Masculino	57	15	
D06	José	Tutor	Masculino	37	6	
D07	Ana	Tutor	Femenino	59	15	
E01	Gabriela	Estudiante	Femenino	25		6to año

E02	Elena	Estudiante	Femenino	25	6to año
E03	Marcelo	Estudiante	Masculino	25	6to año
E04	Alejandro	Estudiante	Masculino	26	6to año
E05	Marcia	Estudiante	Femenino	25	6to año
E06	Carolina	Estudiante	Femenino	25	6to año
E07	Pablo	Estudiante	Masculino	25	6to año
E08	Viviana	Estudiante	Femenino	27	6to año

Procesamiento y análisis de los datos

Para el análisis de datos se utilizó el método de Colaizzi (Wirihana et al., 2018). En este sentido se describió el fenómeno de estudio, se leyeron las descripciones de los participantes. Después se regresó a las transcripciones originales para extraer el significado de las experiencias, se explicaron de manera detallada los significados y se organizaron en grupos de temas. Se describieron de forma exhaustiva cada experiencia analizada y se retornaron los resultados a los participantes a fin de obtener la validación de los mismos (Wirihana et al., 2018). Los datos se organizaron en el programa DEDOOSE.

Métodos para incrementar la fiabilidad del estudio

Se garantizó el rigor metodológico y la fiabilidad del estudio aplicando los conceptos de credibilidad y confirmabilidad de Lincoln y Guba citados por Forero et al. (2018). En este sentido los participantes validaron los resultados obtenidos en el proceso de análisis y se llevó a cabo una triangulación de datos a nivel de participantes ya que se consideraron tanto a estudiantes como tutores en la recolección de datos. El estudio se elaboró

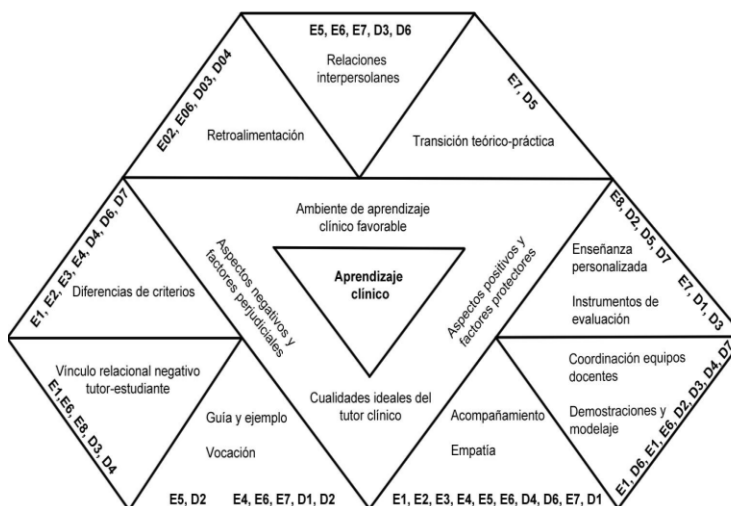
de acuerdo con los criterios consolidados para la presentación de informes de investigación cualitativa SRQR (O'Brien et al., 2014).

Resultados

Se alcanzaron cuatro categorías y trece temas que se muestran en la figura 1. En el centro se encuentra el aprendizaje clínico representando la esencia del fenómeno estudiando. Alrededor del centro se muestra un segundo triángulo con las categorías (ambiente de aprendizaje clínico favorable, aspectos negativos y factores perjudiciales, aspectos positivos y factores protectores, cualidades ideales del tutor clínico).

En la primera categoría se obtuvieron los temas, relaciones interpersonales, retroalimentación, transición teórico-práctica. Para la segunda categoría se obtuvieron los temas diferencias de criterios clínicos y de evaluación, vínculo relacional negativo tutor-estudiante. Para la tercera categoría enseñanza personalizada, instrumentos de evaluación claros y conocidos, coordinación equipos docentes, demostraciones y modelaje. Por último, en la categoría final se obtuvieron los temas guía y ejemplo, vocación, acompañamiento, empatía. En cada triángulo se destacan con siglas los participantes de los cuales se derivaron cada resultado (ver figura 1).

Figura 1. La figura representa la triangulación de los resultados, se visualiza el origen de los temas y categorías según el rol de los participantes (estudiantes o docentes).



Nota: E=estudiantes; D=docentes

Categoría I. Ambiente de aprendizaje clínico favorable

La primera categoría identificada ofrece una visión detallada de cómo los estudiantes y docentes perciben el entorno clínico. Los participantes compartieron una gama de experiencias que evidencian en general un ambiente positivo. Los temas incluidos en esta categoría así lo demuestran, por ejemplo, en las “relaciones interpersonales”, los relatos muestran diversas interacciones que impactan en el ambiente donde se desarrolló la tutoría:

Competitivo en este caso no, siento que siempre había apoyo entre los compañeros al buscar paciente al atender los pacientes, por ejemplo, si uno no tenía un asistente el que estaba desocupado tenía la voluntad de ayudar y respecto a la ética en



general, no he visto acciones que sean como que salgan de eso.

(id: E03, ref: 72-76, Marcelo)

Esta opinión fue similar en la mayoría de los estudiantes entrevistados, solo en los momentos de mayor apremio por terminar los programas y la finalización de año se percibía un ambiente de tensión entre compañeros como menciona Carolina:

Yo creo que igual era un buen ambiente. Solo que a veces se generaban roces por el tema de que uno quería terminar luego el año y en verdad quería terminar luego los tratamientos y a veces uno como el que tenía conflicto horario con los compañeros porque siempre uno quiere citar, pero la otra persona a lo mejor está más atrasada y necesita tener esa hora. (id: E06, ref: 166-170)

Con la excepción de estos desencuentros aislados se percibe un ambiente de compañerismo entre estudiantes. De forma similar los docentes expresaron su cercanía con los estudiantes y el resto del equipo de trabajo. Las relaciones interpersonales y dialógicas son habilidades reconocidas por los tutores, en especial aquellos tutores más jóvenes. En parte porque experimentaron experiencias traumáticas cuando estudiantes que no desean transmitir al grupo de educandos que tienen a cargo:

...tengo un grupo de colegas que son bastantes humanos, son muy cercanos y los alumnos eso lo ven ya, y muchas veces nos comparan con otros ramos en que nosotros somos un poquito



más, quizás puede ser porque somos más jóvenes? No lo sé, no lo sé, no sé si será una opción, pero por lo menos me toca que es un ambiente cálido... (id: D06, ref: 33-37, profesor José)

La retroalimentación fue el segundo tema dentro de esta categoría, en este sentido los participantes resaltaron la relevancia de la comunicación clara y respetuosa por parte de los docentes, así como el impacto positivo que tiene un ambiente de aprendizaje motivador y de confianza en el rendimiento académico. Una expresión representativa de este hallazgo lo muestra Gabriela:

Yo siento que yo estudié más tranquila y más feliz en el ramo en que los docentes si yo me mandaba algún condoro me decían: oye, tranquila, mira, lo vamos a solucionar, pucha hiciste esto, debiste haber hecho esto otro, pero está bien tranquila, se soluciona. Versus un: ¡te mandaste una embarrada! no sé... ¡te vas a echar el ramo! etcétera, etcétera. (id: E01, ref: 149-153)

Los docentes también reconocieron la importancia de la retroalimentación de manera puntual durante los procedimientos y de manera global en otras instancias de aprendizaje. El momento y la forma de la entrega de las correcciones o recomendaciones de los tutores son determinantes. Por ejemplo, la profesora Ana enfatiza que frente al paciente se debe tener cuidado en la forma que se entrega la retroalimentación, esto es clave para el ambiente de aprendizaje:

Si tienes que llamarle la atención, tienes que corregirle algo, hay que ser discreto, hay que hacerlo después de la sesión, no hay que decirle después vamos a conversar. Yo creo que eso pone al alumno en una situación de él solo querer aprender, después de que él solo no querer hacer el ridículo o de él solo no ponerse en evidencia. (id: D07, ref: 102-106)

La “transición teórico-práctica” fue otro tema identificado. Se percibió como la dificultad que presentaron los estudiantes al aplicar los conocimientos teóricos a la atención de pacientes reales. Esto impactó de manera significativa en su adaptación al ambiente clínico, Marcia relata su experiencia diciendo

Uno estaba viendo muchos pacientes a la vez, siendo que jamás habías visto una boca humana, entonces era una avalancha...” (id: E05, ref: 21-22).

Los tutores también coinciden en la apreciación de los estudiantes:

Cuando volvimos de la pandemia, sentí que los alumnos estaban súper desenchufados. Que sabían la materia de memoria, pero que no sabían aplicarla. Me encontré con alumnos que necesitaban, aparte de la parte teórica, como que necesitaban la contención de uno para para todo. (id: D01, ref: 8-11, profesora Danissa)

Categoría II. Aspectos negativos y factores perjudiciales en la tutoría clínica

En esta categoría se agruparon aquellas experiencias y vivencias consideradas por los participantes como perjudiciales para el aprendizaje clínico de los estudiantes. Las diferencias de criterios entre docentes y los problemas relacionales con los tutores marcaron las percepciones de los alumnos sobre la tutoría clínica.

Por ejemplo, a la narrativa intencionada hacia la variabilidad de criterios se le etiquetó con el tema: “diferencias de criterios clínicos y de evaluación”. Los distintos criterios clínicos de los tutores y las diferentes formas de aplicar las evaluaciones formativas y sumativas son una problemática revelada por no pocos alumnos. Las expresiones de Carolina y Elena así lo demuestran:

Yo recuerdo que, en cuarto, lo que nos pareció extraño fue como que el doctor al final nos dio la nota final, ni siquiera nos dio como nota de cada procedimiento, sino que nos dijo, mira, esta es tu nota, no era una nota mala porque a todos nos fue bien, pero en sí uno no tenía un feedback porque era como su nota según no sé, cómo te comportabas y cómo le caías, y nunca había feedback tampoco. (id: E06, ref: 77-83, Carolina)

...a veces me frustra un poco porque a veces faltaba un tutor y había otro como de otra clínica, y nos ayudaba y como que trabajaba o nos ayudaba de diferentes maneras, entonces uno tenía que adecuarse a como ellos trabajan. Y era difícil porque uno estaba acostumbrado como a trabajar de alguna manera, o

las apreciaciones de nuestro tutor eran diferentes a las del otro tutor. (id: E02, ref: 118-122, Elena)

El vínculo relacional negativo fue el otro tema que surgió en esta categoría. Los estudiantes identificaron actitudes perjudiciales de parte del tutor clínico, que derivaron en temor y rechazo, incluso llegando a determinar una aversión a una asignatura en particular. La necesidad de tener una comunicación efectiva y contar con la ayuda del tutor es manifestada por Carolina:

Incluso después fue una segunda vez que cada vez que lo llamábamos, él ponía caras, como que se enojaba. Entonces, incluso una vez un paciente me dijo que se dio cuenta, me dijo el doctor que pesado, porque él se acercó como que yo dije, doctor tengo una duda, pero ¡a ver! Como no lo sabes hacer y llegó y se sentó y lo hizo él a la rápida y me dijo: ¡ya está listo! continúe... (id: E06, ref: 45-49).

Respecto a la opinión de los tutores sobre este tema, ocurre algo interesante de comentar. Hay un grupo de ellos que no manifiestan problemas comunicacionales y de trato con sus alumnos, al menos no lo perciben, tal es el caso de Ana:

Mira particularmente yo, las estrategias que uso primero son tratar de conocer a mis estudiantes, yo hago un esfuerzo extra por conocer a mis alumnos por darme cuenta cuáles son sus

habilidades cuáles son las cosas que mejor hacen. (id: D07, ref: 88-91).

De forma indistinta, otros docentes reconocen haber aprendido el rol de tutor en la marcha, por lo que han tenido que modificar las formas de enseñanza de manera intuitiva. El profesor José nos daba su visión de como tuvo que modificar la forma de explicar los procedimientos:

Entonces, al final encuentro que es extremadamente útil porque uno puede ser una grabadora, uno puede ser un loro que vomita la materia y claro el problema es que uno de repente tiende a hablar a colegas entonces uno tiende a asumir que el alumno está entendiendo porque piense igual que uno. (id: D06, ref: 166-170).

Por último, un tutor manifestó ira y enojo cuando los estudiantes cometían errores. Este caso en particular puede haber gatillado las respuestas de algunos estudiantes. Los tutores manifiestan esta experiencia cuando identifican actitudes que no son correctas:

Bueno a los docentes nos molestamos muchas veces, y cuando les damos a entender a los alumnos que no está correcto y ellos también se molestan y siempre tiene excusas. (id: D02, ref: 53-56).

Categoría III. Aspectos positivos y factores protectores en la tutoría clínica

Esta categoría, en contraste con la anterior, identifica los aspectos positivos percibidos por los participantes. El tema más revelador en esta categoría fue la “enseñanza personalizada”, estudiantes y tutores reconocen que un

número reducido de alumnos por tutor permite una supervisión y retroalimentación constante de parte de los docentes:

...en grupos chicos funcionan las cosas. Un grupo grande no funciona, el alumno en masa no pregunta. Pregunta en grupos chicos. Se siente incómodo. En su círculo de confianza, entonces también pasa, que realmente me pasa mucho que los alumnos de repente un grupo de chicos dicen doctora en la clase de la mañana como que no entendí mucho. (id: D04, ref: 265-269, profesora Sandra)

Pablo, estudiante de 6to año, valora notablemente el aprendizaje personalizado que tiene en la Facultad:

“Yo creo que, en la universidad, igual tenemos suerte de que somos pocos y hay hartos docentes con el grupo...” (id: E07, ref: 181-182)

El segundo tema observado se etiquetó como “instrumentos de evaluación claros y conocidos”. La totalidad de los entrevistados valoraron tener rúbricas de evaluación estandarizadas, esto entrega a los estudiantes una sensación de seguridad, y objetividad:

“Se nota mucho una diferencia de un ramo donde está todo con pautas...” (id:E07, ref: 116-117, Pablo, estudiante de 6to año). “A mí me consta que todos están bien coordinados en el tema de las pautas...” (id:D06, ref: 49-51, profesor Jose)

Muy relacionado al anterior, surge el tema de la “coordinación de los equipos docentes”. El tener equipos de tutores alineados y con una buena

comunicación es un factor positivo en el aprendizaje tutorial. Ana, una docente comprometida con su trabajo comentaba:

“creo que hay un equipo muy organizado, muy afiatado, de los docentes clínicos. El equipo docente clínico que está muy cómo te decía alineado” (id: D07, ref: 120-121).

Esta percepción es confirmada por un estudiante en la siguiente frase:

“Entonces, como que ahí sí había un alineamiento completo entre los doctores...”(id: E08, ref: 298, Viviana)

El último tema identificado en esta categoría fue “demostraciones y modelaje”. Esta herramienta es muy utilizada por docentes y apreciada por los estudiantes ya que facilita la aplicación de los conocimientos adquiridos en un entorno clínico real. Esto fue expresado por Sandra:

Cuando vayan a hacer un procedimiento por primera vez sí o sí, el docente tiene que hacer una demostración. (id: D04, ref: 261-262)

De forma similar el profesor Claudio enfatizaba en la importancia de mostrar el procedimiento antes de indicarles a los estudiantes que lo hicieran por ellos mismos:

Mostrar, mostrar y mostrar, siempre muestro yo, primero, lo que no han hecho antes, entonces lo hago yo primero. Sacarles el miedo, en el fondo que ellos vean que nada terrible va a pasar. (id: D03, ref: 129-132, profesor Claudio)

De parte de los estudiantes también se reconoció el valor de las demostraciones prácticas:

“...influye bastante porque si uno tiene un constante apoyo de manera positiva por parte del docente, cuando está el paciente se nota una mayor seguridad y nosotros tenemos mayor seguridad”.

(E03, rf: 186-188, estudiante Marcelo)

Categoría IV. Cualidades ideales del tutor clínico

Los estudiantes resaltaron el rol del tutor en cuanto a promover un ambiente de seguridad, proporcionar una retroalimentación constructiva y facilitar el desarrollo de habilidades clínicas. En este marco, el primer tema identificado fue el de “guía y ejemplo”, los docentes reconocieron el rol del tutor cómo guía y apoyo según las necesidades de aprendizaje:

Me pongo en el lugar del alumno, diciendo yo también pasé por este mismo lugar, tratemos de bajar un poco los humos y decir, ¿qué es lo que me hubiera gustado que me hubieran dicho cuando yo estudiaba, cuando estaba en pregrado? (id: D06, ref: 112-116, profesor José)

Algunos de los estudiantes describieron las cualidades ideales que ellos esperarían de los tutores, llama la atención que estas cualidades en el campo de lo valórico y no en lo cognoscitivo:

Yo creo que debe ser exigente, empático tanto con el alumno como con el paciente...Y que dé confianza de que uno pueda decir lo que uno piensa, lo que también uno necesita y que tampoco sea cómo puede decirlo tan creído porque igual hay docentes que quizás porque han estudiado mucho y tiene muchos

títulos, se sienten superiores. Yo creo que no deben ser sentirse superiores y tienen que ser humildes... (id: E06, ref 261-268, Carolina).

Marcia también reconoció al tutor como un ejemplo a seguir, en su relato nos comentaba que observaba a los docentes en su rol profesional y cómo se relacionaban con los pacientes. Imitando los modelos positivos de profesionales y evitando repetir los comportamientos negativos:

“Es una figura de ejemplo, de cómo tiene que ser un dentista... yo actúo así, como los vi a ellos, cuando me tocan ciertas cosas. (id: E05, ref: 241-243, Marcia)

La “vocación” fue el segundo tema dentro de esta categoría, se reconoce la importancia de esta cualidad en el docente, la que se ve reflejada en su actitud frente al proceso de aprendizaje. Se destacan experiencias positivas como la de Carolina y la profesora Sandra:

Lo que sí a mí me gusta de la universidad en particular, que encuentro que hay mucha vocación, que los docentes entregan eso, por lo menos los que me han tocado siento que ellos nos hacen que nosotros seamos profesionales que tengan vocación. (id: E06, ref: 148-150, Carolina)

La verdad como experiencia, a mí me encanta hacer clínica, es lo que más me gusta, me fascina. Porque yo me acuerdo a mi experiencia clínica en la Universidad no fue muy agradable. (id: D04, ref: 7-9, profesora Sandra)

El “acompañamiento” emergió como tercer tema, se identificó como una necesidad en numerosos relatos, fundamentalmente en los estudiantes. No es suficiente tener un tutor con conocimientos y experiencias, es necesario que esté presente durante todo el proceso de aprendizaje brindando al estudiante seguridad y confianza:

Eh... influye bastante porque si uno tiene un constante apoyo de manera positiva por parte del docente, cuando está el paciente se nota una mayor seguridad y nosotros tenemos mayor seguridad, pero si llega un docente como diciendo bueno... el doctor llega con esa actitud negativa uno el paciente toma un poco de inseguridad y a la vez el estudiante también se siente inseguro por la actitud que toma el paciente y por lo que está diciendo el docente. (id: E03, ref: 186-194, Marcelo)

Por último, la empatía resaltó como otras de las cualidades que debería poseer el tutor. José, un tutor clínico consciente de su rol manifestaba:

Poniéndome en el lugar del alumno. Diciendo yo también pasé por este mismo lugar, tratemos de bajar un poco los humos y decir, ¿sabes qué es lo que me hubiera gustado que me hubieran dicho cuando yo estudiaba, cuando estaba en pregrado? (id: D06, ref: 112-115)

Las experiencias positivas de los estudiantes se plasman en comentarios como los de Gabriela:

“Sí, como guía, como un respaldo, siento yo que uno se siente respaldado y eso nos da como confianza y seguridad para poder hacer cosas”. (id: D01, ref: 178-179)

Discusión y Conclusiones

La interpretación de los relatos muestra una amplia variedad de experiencias respecto al aprendizaje clínico, lo que refleja la complejidad y diversidad de este entorno educativo. En primer lugar, el ambiente donde se desarrolla la tutoría en general es percibido como bueno, se destaca de manera consistente un entorno de colaboración y apoyo mutuo, este resultado contrasta con estudios anteriores que indican que no siempre el ambiente generado en las tutorías clínicas es el ideal para el desarrollo educativo de los estudiantes (Cardenas-Retamal et al., 2023; Collin et al., 2020; Frese et al., 2018).

De forma similar al ambiente positivo develado por los participantes, se suma la enseñanza personalizada y la utilización de instrumentos de evaluación claros y conocidos. La demostración de técnicas por parte de los tutores y las actitudes profesionales de los tutores clínicos. Los estudios consultados dan a conocer la importancia del rol del tutor durante el proceso formativo de los estudiantes (Santelices et al., 2021; Zappalà et al., 2022). También corroboran el valor de la retroalimentación en la evaluación formativa de estudiantes de odontología y la evaluación basada en rúbricas (Fajardo et al., 2023; Muñoz et al., 2023).

La última categoría identificada dentro de esta gama de experiencias positivas tiene que ver con el ideal del tutor clínico. Este ideal surge de la mezcla de vivencias y experiencias de los participantes, está colmada de percepciones positivas, circunstancias complejas y modelos representacionales. Mediante toda esta compilación de vivencias significativas de docentes y estudiantes, se logra develar al tutor ideal.

Entre las cualidades ideales se encuentran el tutor clínico como un facilitador del aprendizaje, cuyo rol va más allá de la enseñanza técnica. El tutor es el modelo por seguir en cuanto representa el ideal del profesional al cual aspiran los estudiantes.

Este resultado concuerda con la evidencia reportada en una revisión sistemática donde los autores concluyeron que “las dimensiones genérica y pedagógica marcan la diferencia a la hora de identificar un mejor tutor clínico” (Rodríguez-Cabello et al., 2020, p.1347).

No obstante, a la percepción positiva que se evidenció en el estudio sobre el aprendizaje clínico, se identificaron aspectos negativos en las vivencias de los participantes, identificada en la categoría “aspectos negativos y factores perjudiciales”. En los relatos analizados surge de forma recurrente la preocupación por las diferencias en los criterios clínicos entre los docentes, lo que puede afectar la experiencia de aprendizaje de los estudiantes al generar confusión y sensación de falta de objetividad al ser evaluados. Por el contrario, en ambientes donde se usan pautas de evaluación conocidas y estandarizadas, mejora la percepción de la

experiencia educativa de los estudiantes (Fajardo et al., 2023; Kondo et al., 2022).

Los vínculos relacionales entre tutores y estudiantes fue otro de los aspectos desfavorables expresados por los participantes. Situaciones como el afrontamiento inadecuado de los tutores al error del alumno y la retroalimentación deficiente, fueron experiencias contraproducentes para el aprendizaje de los estudiantes. La evidencia científica consultada revela un ambiente relacional complejo, con altos índices de estrés y agotamiento en los estudiantes (Avasthi y Aasdhir, 2021; Cardenas-Retamal et al., 2023).

Reflexión sobre el “dasein” y su relación existencial con el aprendizaje clínico
La razón existencial de la tutoría concurre en el aprendizaje clínico de los estudiantes de odontología.

Este fundamento lleva a estudiantes y tutores a formar parte de un mundo cuya naturaleza transformadora demanda exigencias particulares. Solo desde el “ser” en el mundo clínico, los estudiantes pueden comprender lo que está en el contexto clínico, revelando los símbolos y significados que le son atingentes a su forma de ver el mundo. En otras palabras, los estudiantes entrevistados representan el día a día del aprendizaje clínico y la manera de “ser” un estudiante en el mundo clínico. Desde estas experiencias los estudiantes pueden tematizar lo que está ahí, en lo real y no como categorías abstractas aprendidas durante la simulación clínica.

El aprendizaje clínico se muestra a los estudiantes en toda su naturaleza, desde lo emocional, lo profesional y lo relacional. Por muy difícil que

parezca, es la antesala de lo que será. En ocasiones, los estudiantes parecían como extensiones de la práctica de los mentores, con el potencial de aprender desde la experiencia clínica y el modelaje de los tutores.

En esta naturaleza existencial de la tutoría se devela la figura del docente clínico. Representación fáctica de un modelo virtuoso, al menos desde el imaginario de los estudiantes. Pareciera existir una conexión sin fisuras entre el mentor y el estudiante, sin embargo, no es así. La variedad de experiencias vividas por mentores presenta una gama de significados del “ser” tutor que interactúan con el “ser” estudiante que distan en ocasiones del modelo ideal. También queda claro que la tutoría tiene el potencial de aumentar la vulnerabilidad de estudiantes y tutores, especialmente cuando el aprendizaje clínico se torna difícil y escabroso.

Contribución de los resultados al campo de la tutoría clínica

Los resultados de esta investigación hacen un importante aporte al área formativa de estudiantes de odontología. Específicamente a lo que concierne a las prácticas clínicas de los estudiantes y las tutorías de los docentes. La formación práctica de los odontólogos tiene dos elementos distintivos, la búsqueda de pacientes para realizar las prácticas recae en el estudiante y no de la universidad, por otro lado, los tratamientos que realizan los estudiantes deben ser costeados por los pacientes (Requelme-Silva y Santelices, 2021).

Esto constituye un factor de estrés importante en los estudiantes. Como consecuencia, las investigaciones dirigidas a esta área de estudio toman

especial relevancia (Avasthi y Aasdhir, 2021). En el caso particular de esta investigación, los hallazgos se suman al reducido número de estudios cualitativos que revelan, desde la perspectiva de los participantes, aquellos aspectos que deberían ser tomados en cuenta para mejorar la formación clínica de los odontólogos.

Limitaciones del estudio

A pesar de los aportes se realizan, se considera que se deben tener en cuenta dos limitaciones presentes en este estudio a la hora de la interpretación de los resultados. Dado el carácter cualitativo de esta investigación, los resultados no son generalizables. Por lo que los temas y categorías obtenidos no son extrapolables a otros contextos educativos o instituciones. La segunda limitación fue la realización de una entrevista semi-estructurada y no una entrevista fenomenológica como sugieren algunos expertos (Høffding et al., 2022; Sholokhova et al., 2022). Esto pudo limitar la identificación de algunas experiencias y vivencias no manifestadas por el carácter predeterminado de las entrevistas semi-estructuradas (Ruslin et al., 2022).

Conclusiones

El estudio proporciona evidencias cualitativas para comprender las vivencias de estudiantes y docentes con relación al aprendizaje clínico. Así como para identificar áreas de mejora en este campo, en aspectos tales como la comunicación, las evaluaciones y las dinámicas interpersonales entre estudiantes y tutores.

Contribución de autoría

Isabel Zapata Casanova: Concepción y diseño del trabajo, Recolección/obtención de datos, Análisis e interpretación de los resultados, Revisión crítica del manuscrito, Aprobación de su versión final.

Abdul Hernández Cortina: Concepción y diseño del trabajo, Análisis e interpretación de los resultados, Asesoría técnica y metodológica, Redacción del manuscrito, Revisión crítica del manuscrito.

Paulette Alejandra Paiyee Villegas: Concepción y diseño del trabajo, Asesoría técnica y metodológica, Revisión crítica del manuscrito.

Declaración de no conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Fuente de financiamiento

No existe fuente de financiamiento para este artículo.

Referencias

Alcota, M., Salinas, J. C., Cornejo-Ovalle, M., de Gauna, P. R. y González, F. E. (2023). Factors influencing professionalism during dental training at the University of Chile: Perception of students and patients. *BMC Medical Education*, 23(1), 343. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04329-7>

Alvarez-Helle, C., Ortiz-Moreira, L. y Pérez-Villalobos, C. (2018). Percepción de las competencias docentes del tutor clínico según estudiantes de odontología de universidad chilena. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 32(2), 1-16. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85812>

Alvarez-Montero, C. J. y Navas, R. M. N. (2020). Evaluación del aprendizaje en odontología: Incidencia de las concepciones y creencias de los docentes. *Acta Odontológica Colombiana*, 10(2), Article 2. <https://doi.org/10.15446/aoc.v10n2.86859>

Avasthi, A. y Aasdhir, S. S. (2021). Assessing Stress and Burnout in Dental Students in a Dental Institution. *Dentistry and Medical Research*, 9(2), 82. https://doi.org/10.4103/dmr.dmr_11_21

Borrallo-Riego, Á. Magni, E., Jiménez-Álvarez, J. A., Fernández-Rodríguez, V. y Guerra-Martín, M. D. (2021). Health Sciences Students' Perceptions of the Role of the Supervisor in Clinical Placements. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), Article 9. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094427>

Cardenas-Retamal, J., Campos, V. y Cartes-Velásquez, R. (2023). Association of Burnout with Socio-Educational Variables in a Sample of

- Chilean Dental Students. *Cumhuriyet Dental Journal*, 26(1), Article 1. <https://doi.org/10.7126/cumudj.1200254>
- Collin, V., O'Selmo, E. y Whitehead, P. (2020). Stress, psychological distress, burnout and perfectionism in UK dental students. *British Dental Journal*, 229(9), 605-614. <https://doi.org/10.1038/s41415-020-2281-4>
- Duarte, C., Zakaria, H., Mahdi, E., Othman, S. y Ali, N. (2020). Correlation of Stress and Work Load in Dental Students During Clinical Academic Years. *Hamdan Medical Journal*, 13(1), 39. https://doi.org/10.4103/HMJ.HMJ_33_19
- Engward, H. y Goldspink, S. (2020). Working with Me: Revisiting the Tutorial as Academic Care. *Frontiers in Education*, 5. <https://doi.org/10.3389/feduc.2020.00105>
- Fajardo, E., Núñez, M. L. y Henao, Á. M. (2023). Percepción de los estudiantes sobre la evaluación basada en rúbrica. *Cultura de los Cuidados*, 27(66), 5-16. <https://doi.org/10.14198/cuid.2023.66.02>
- Forero, R., Nahidi, S., De Costa, J., Mohsin, M., Fitzgerald, G., Gibson, N., McCarthy, S. y Aboagye-Sarfo, P. (2018). Application of four-dimension criteria to assess rigour of qualitative research in emergency medicine. *BMC Health Services Research*, 18(120). <https://doi.org/10.1186/s12913-018-2915-2>
- Frese, C., Wolff, D., Saure, D., Staehle, H. J. y Schulte, A. (2018). Psychosocial impact, perceived stress and learning effect in undergraduate dental students during transition from pre-clinical to clinical education. *European Journal of Dental Education*, 22(3), e555-e563. <https://doi.org/10.1111/eje.12352>
- Hallak, J. C., Ferreira, F. de S., Oliveira, C. A. de, Pazos, J. M., Neves, T. da C. y Garcia, P. P. N. S. (2023). Transition between preclinical and clinical training: Perception of dental students regarding the adoption of ergonomic principles. *PLOS ONE*, 18(3), e0282718. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0282718>
- Hassan, A-S. (2023). The use of Husserl's phenomenology in nursing research: A discussion paper. *Journal of Advanced Nursing*, 79(8), 3160-3169. <https://doi.org/10.1111/jan.15564>
- Høffding, S., Martiny, K. y Roepstorff, A. (2022). Can we trust the phenomenological interview? Metaphysical, epistemological, and methodological objections. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 21(1), 33-51. <https://doi.org/10.1007/s11097-021-09744-z>
- Khehra, A., Steinberg, N. y Levin, L. (2022). The role of educators, mentors, and motivation in shaping dental students to become life-long learners: A pan-Canadian survey. *Journal of Dental Education*, 86(10), 1369-1381. <https://doi.org/10.1002/jdd.12935>

Kondo, T., Nishigori, H. y van der Vleuten, C. (2022). Locally adapting generic rubrics for the implementation of outcome-based medical education: A mixed-methods approach. *BMC Medical Education*, 22(1), 262. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03352-4>

Lopezosa, C. (2020). *Entrevistas semiestructuradas con NVivo: Pasos para un análisis cualitativo eficaz*. <https://doi.org/10.31009/metodos.2020.i01.08>

Moore, R., Molsing, S., Meyer, N. y Schepler, M. (2021). Early Clinical Experience and Mentoring of Young Dental Students—A Qualitative Study. *Dentistry Journal*, 9(8), Article 8. <https://doi.org/10.3390/dj9080091>

Muñoz, P., Henríquez, E. y Kunakov, N. (2023). Retroalimentación como evaluación formativa desde la perspectiva docente en odontología: Estudio de caso. *Educación Médica*, 24(2), 100785. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2022.100785>

O'Brien, B. C., Harris, I. B., Beckman, T. J., Reed, D. A. y Cook, D. A. (2014). Standards for Reporting Qualitative Research: A Synthesis of Recommendations. *Academic Medicine*, 89(9), 1245. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000388>

Palma, P., Williams, C., Santelices, L., Palma, P., Williams, C. y Santelices, L. (2020). Tutorial teaching in medicine from the perspective of teachers. *Revista médica de Chile*, 148(4), 535-541. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872020000400535>

Pathak, K. P. y Thapaliya, S. (2022). Some Philosophical Paradigms and their Implications in Health Research: A Critical Analysis. *International Research Journal of MMC*, 3(3), Article 3. <https://doi.org/10.3126/irjmmc.v3i3.48627>

Polit, D. y Beck, C. (2018). *Nursing research: Principles and methods* (7th ed.). Lippincott Williams y Wilkins.

Requelme-Silva, M.J. y Santelices, L. (2021). Percepciones de estudiantes y docentes acerca de las competencias del tutor clínico en odontología: Estudio descriptivo. *Fundación Educación Médica (FEM)*, 24(1), 21-25. <https://www.educacionmedica.net/sec/verPDF.php?id=7344a1107a21561867363>

Rodríguez-Cabello, J., Ortiz-López, N., Olea-Gangas, C., Cortés-Chau, F., Jerez Yáñez, Ó., Rodríguez-Cabello, J., Ortiz-López, N., Olea-Gangas, C., Cortés-Chau, F. y Jerez Yáñez, Ó. (2020). A systematic review about the most important attributes of clinical teachers. *Revista médica de Chile*, 148(9), 1339-1349. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872020000901339>

Rubaia'an, M. A. B. (2023). Dental Education: A Guide for Novice Tutors. *Cureus*, 15. <https://doi.org/10.7759/cureus.43227>

- Ruslin, R., Mashuri, S., Rasak, M. S. A., Alhabsyi, F., & Syam, H. (2022). Semi-structured Interview: A Methodological Reflection on the Development of a Qualitative Research Instrument in Educational Studies. *IOSR Journal of Research & Method in Education* 12(1), 22-29. <http://repository.iainpalu.ac.id/id/eprint/1247/1/Saepudin%20Mashuri.%20Artkel%20inter..pdf>
- Santelices, L., Tiscornia, C. y Vásquez, F. (2021). El perfil del tutor clínico en los escenarios actuales. *J. health med. sci.*, 7(4) 241-248. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1396051>
- Sholokhova, S., Bizzari, V. y Fuchs, T. (2022). Exploring phenomenological interviews: Questions, lessons learned and perspectives. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 21, 1-7. <https://doi.org/10.1007/s11097-021-09799-y>
- Subedi, K. R. (2021). Determining the Sample in Qualitative Research. *Scholars' Journal*, 4(1), 1-13. <https://doi.org/10.3126/scholars.v4i1.42457>
- Tricio, J., Garcés, G., Vicuña, D. y Orsini, C. (2023). Contrasting student and staff perceptions of preclinical-to-clinical transition at a Chilean dental school. *European Journal of Dental Education*, 27(4), 773-783. <https://doi.org/10.1111/eje.12865>
- Wirihana, L., Welch, A., Williamson, M., Christensen, M., Bakon, S. y Craft, J. (2018). Using Colaizzi's method of data analysis to explore the experiences of nurse academics teaching on satellite campuses. *Nurse researcher*, 25(4), 30–34. <https://doi.org/10.7748/nr.2018.e1516>
- Zappalà, G., Crnić, T., Tominz, K. y Ramseier, C. A. (2022). Students' opinions on tutor-supported comprehensive care training in clinical dental education. *Swiss Dental Journal SSO – Science and Clinical Topics*, 132(12), Article 12. <https://doi.org/10.61872/sdj-2022-12-01>