



Universidad  
Norbert Wiener

**ESCUELA DE POSGRADO**  
**MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA**

**Tesis**

Competencias del tutor y calidad de las prácticas clínicas según estudiantes de  
enfermería de una universidad de San Martín, 2025

**Para optar el Grado Académico de**  
**Maestro en Docencia Universitaria**

**Presentado por:**

**Autora:** Terán Barboza, Gianella Lizeth

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0008-5720-7770>

**Autora:** Trigos Pizango, Erika Noemi


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0003-7739-4044>

**Asesora:** Dra. Herrera Álvarez, Angela María

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-6399-3850>

**Lima – Perú**


**2026**

	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01
		<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, **GIANELLA LIZETH TERAN BARBOZA; ERIKA NOEMI TRIGOSO PIZANGO** Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis **“Competencias del tutor y calidad de las prácticas clínicas según estudiantes de enfermería de una universidad de San Martín, 2025”** Asesorado por el docente: Dra. Angela Maria Herrera Alvarez Con DNI 42130286 Con ORCID 00000002-6399-3850 tiene un índice de similitud de (20) (VEINTE)% con código oid:14912:590454892 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

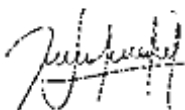
Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.




.....  
 Firma de autor 1  
 Barboza ,Gianella Lizeth Terán  
 DNI: 72927717

.....  
 Firma de autor 2  
 Trigoso Pizango ,Erika Noemi  
 DNI: 70351211



.....  
 Firma  
 Angela Maria Herrera Alvarez  
 DNI: 42130286

Lima, 14 de mayo de 2026

**Dedicatoria**

Dedico este trabajo de investigación a Dios, por ser mi guía constante y darme la fortaleza para culminar este camino;

a mis padres, por su amor incondicional, por enseñarme el valor del esfuerzo y apoyarme en cada etapa de mi formación profesional;

a mis docentes, quienes con sus enseñanzas, consejos y compañerismo hicieron posible el desarrollo de esta meta;

finalmente, a todos aquellos que creyeron en mí y me motivaron a no rendirme, les agradezco por ser parte de este logro.

## **Agradecimiento**

Agradezco de manera especial a la Universidad y a la Escuela de Posgrado por permitirme formarme en un espacio académico que fomenta la investigación y el pensamiento crítico.

Mi gratitud también a la asesora de tesis, Dra. Ángela María Herrera Álvarez, por su orientación, paciencia y compromiso durante todo el proceso de elaboración de este trabajo y asimismo, extendiendo mi reconocimiento a los docentes y autoridades académicas que contribuyeron con sus conocimientos y apoyo institucional, así como a los estudiantes de enfermería participantes, por su colaboración y disposición en el desarrollo de la investigación.

A mi familia y amigos, gracias por su comprensión, ánimo y respaldo en los momentos de mayor desafío.

## Índice general

Declaración jurada de autoría y originalidad del trabajo .....	ii
Índice general .....	v
Índice de tablas.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN .....	xiii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA .....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	4
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación .....	4
1.3.2. Objetivos específicos .....	4
1.4. Justificación de la investigación .....	5
Limitaciones de la investigación.....	7
1.5.2. Espacial.....	7
1.5.3. Recursos.....	7
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO .....	8

2.1. Antecedentes de la investigación.....	8
Antecedentes internacionales .....	8
Antecedentes nacionales .....	11
2.2. Bases teóricas.....	13
2.2.1.Variable 1: Competencias del Tutor .....	13
2.2.1.1. Concepto .....	13
2.2.1.2. Modelo de Benner: de principiante a experto .....	13
2.2.1.4. Instrumento para medir las competencias del tutor.....	14
2.2.1.3. Dimensiones del instrumento .....	14
2.2.1.3.1. Habilidades interpersonales del tutor .....	14
2.2.1.3.2. Promoción del pensamiento crítico .....	15
2.2.1.3.3. Promoción del trabajo interdisciplinario .....	15
2.2.1.3.4. Competencias de la profesión .....	15
2.2.1.3.5. Docencia clínica del tutor.....	16
2.2.2. Variable 2: Calidad de las prácticas clínicas .....	16
2.2.2.1. Concepto .....	16
2.2.2.2. Teoría del cuidado humano de Jean Watson.....	16
2.2.2.3. Instrumento para medir la calidad de las prácticas clínicas .....	16
2.2.2.4. Dimensiones de la calidad de las prácticas clínicas .....	17

2.2.2.4.1. Interacción tutor-estudiante.....	17
2.2.2.4.2. Organización del escenario de práctica.....	17
2.2.2.4.3. Ambiente de aprendizaje.....	18
2.2.2.4.4. Integración teoría-práctica.....	18
2.3. Formulación de hipótesis.....	18
2.3.1. Hipótesis general.....	18
2.3.2. Hipótesis específicas.....	19
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....	21
3.1. Metodología de la Investigación.....	21
3.2. Enfoque de la Investigación.....	22
3.3. Tipo de Investigación.....	22
3.4. Diseño de Investigación.....	23
3.5. Población, Muestra y Muestreo.....	24
3.5.1. Población.....	24
3.5.2. Muestra.....	25
3.5.3. Muestreo.....	26
3.5.4. Criterios de Inclusión y Exclusión.....	27
<i>Criterios de Inclusión.....</i>	<i>27</i>
<i>Criterios de Exclusión.....</i>	<i>27</i>

3.6. Variables y Operacionalización .....	29
3.7. Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos .....	31
3.7.1. Técnica .....	31
3.7.2. Descripción de Instrumento .....	31
3.7.3. Validación .....	33
3.7.4. Confiabilidad.....	34
3.8. Plan de Procesamiento y Análisis de Datos .....	35
3.9. Aspectos Éticos .....	36
CAPITULO IV: RESULTADOS.....	38
4.1. Resultados .....	38
4.4.1. Análisis descriptivos de resultados .....	38
A. Características sociodemográficas .....	38
B. Descripción de variables.....	39
4.4.2. Prueba de hipótesis.....	40
4.4.3. Discusión de resultados.....	46
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	51
5.1. Conclusiones .....	51
5.2. Recomendaciones.....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	54

ANEXOS.....	61
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	61
Anexo 2: Instrumentos de Evaluación .....	63
FICHA TÉCNICA- INSTRUMENTO EACTTA.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO (CPET) – ADAPTADO...;	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Anexo 3: Validez del instrumento.....	65
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento .....	65
Anexo 5: Aprobación del Comité de ética .....	66
Anexo 6: Formato de consentimiento informado.....	67
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos .....	68

## Índice de tablas

Tabla 1 Matriz y Operacionalización de Variables.....	29
Tabla 2 Distribución de los estudiantes según sexo.....	38
Tabla 3 Distribución de los estudiantes según edad.....	38
Tabla 4 Distribución de los estudiantes según tipo de práctica clínica.....	39
Tabla 5 Niveles de competencias del tutor clínico según dimensiones.....	39
Tabla 6 Niveles de calidad de las prácticas clínicas según dimensiones.....	40
Tabla 7 Correlación entre las EACTTA y la CPET.....	41
Tabla 8 Correlación entre habilidades interpersonales del tutor y la interacción tutor – estudiante.....	42
Tabla 9 Correlación entre la promoción del pensamiento crítico y la integración teoría– práctica.....	43
Tabla 10 Correlación entre trabajo interdisciplinario y el ambiente de aprendizaje.....	44
Tabla 11 Correlación entre las competencias profesionales del tutor y la organización del escenario de práctica.....	45
Tabla 12 Correlación entre la docencia clínica del tutor y la valoración global de la calidad de las prácticas clínicas.....	46

## RESUMEN

El estudio se orientó a determinar de qué forma las habilidades y competencias de los tutores clínicos repercuten en la calidad formativa de las prácticas clínicas de un grupo de 169 estudiantes de enfermería en la región San Martín en el año 2025. Mediante un diseño cuantitativo, correlacional y transversal, se aplicaron dos instrumentos validos: la escala EACTTA y CPET. Los hallazgos revelaron que las competencias docentes, interpersonales y profesionales del tutor se asocian con experiencias formativas de mayor calidad. Se identificaron vínculos significativos entre las habilidades interpersonales de los tutores y diversos aspectos como la relación tutor-estudiante, el fomento del pensamiento crítico, la integración teórico-práctica, la colaboración interdisciplinaria y el clima de aprendizaje. Además, la docencia clínica mostro relación con la valoración global de las practicas. Se concluye que las competencias del tutor clínico son determinantes para mejorar la calidad de la formación práctica en enfermería, particularmente en entornos educativos con recursos limitados.

**Palabras clave:** tutor clínico, competencias profesionales, prácticas clínicas, enfermería.

## ABSTRACT

This study analyzed how the competencies of clinical tutors influence the quality of clinical placements for 169 nursing students in San Martín during 2025. Using a quantitative, correlational, and cross-sectional design, two validated instruments were applied: the EACTTA scale and the CPET. The findings revealed that tutor competencies were mostly at a medium level, while students perceived the quality of their placements as moderately high. A strong and significant positive correlation was found between both variables ( $\rho = 0.773$ ;  $p < 0.001$ ), demonstrating that better teaching, interpersonal, and professional competencies of the tutor are associated with higher-quality learning experiences. Significant links were identified between tutors' interpersonal skills and various aspects: the tutor-student relationship, the promotion of critical thinking, the integration of theory and practice, interdisciplinary collaboration, and the learning climate. Furthermore, clinical teaching showed a relationship with the overall evaluation of the placements. It is concluded that the skills of the clinical tutor are crucial for improving the quality of practical nursing training, particularly in educational settings with limited resources.

**Keywords:** clinical tutor, professional competencies, clinical practice, nursing.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación aborda la relación entre las competencias del tutor clínico y la calidad de las prácticas clínicas según la percepción de los estudiantes de enfermería de una universidad de la región San Martín, durante el año 2025. El estudio surge de la creciente preocupación por la variabilidad en los procesos de tutoría clínica y su impacto en la experiencia formativa de los estudiantes, considerando que las prácticas clínicas constituyen un eje central en la formación profesional en enfermería. Asimismo, se sustenta en la importancia de garantizar entornos de aprendizaje clínico de calidad que favorezcan el desarrollo de competencias profesionales, éticas y humanas en los futuros profesionales de la salud.

En el Capítulo I se expone el planteamiento del problema, la formulación de los objetivos y la justificación teórica, metodológica y práctica del estudio, enmarcándolo en la necesidad de comprender cómo las competencias del tutor clínico se vinculan con la percepción de la calidad de las prácticas clínicas desde la experiencia directa de los estudiantes. Este capítulo permite contextualizar la investigación dentro del ámbito de la educación superior en enfermería y resaltar la relevancia del rol del tutor clínico en el proceso de enseñanza–aprendizaje en escenarios reales de atención en salud.

En el Capítulo II se presentan los antecedentes y las bases teóricas que sustentan la investigación, destacando el Modelo de Benner: de principiante a experto, que fundamenta la variable competencias del tutor clínico, y la Teoría del cuidado humano de Jean Watson, que respalda conceptualmente la variable calidad de las prácticas clínicas. Asimismo, se exponen estudios nacionales e internacionales que evidencian la influencia del acompañamiento tutorial, las habilidades interpersonales, la docencia clínica y la

organización del entorno de práctica en la percepción de calidad del aprendizaje clínico en estudiantes de enfermería.

En el Capítulo III se desarrolla la metodología de la investigación, detallando el enfoque cuantitativo, el diseño no experimental de nivel correlacional, la población conformada por 300 estudiantes de enfermería y la muestra de 169 participantes. Asimismo, se describen las variables de estudio, los instrumentos de recolección de datos con EACTTA y el CPET modificado, así como los procedimientos de validación, confiabilidad y el plan de análisis estadístico aplicado mediante el coeficiente Rho de Spearman.

En el Capítulo IV se presentan los resultados obtenidos y su correspondiente discusión. Los hallazgos evidencian la existencia de relaciones positivas y estadísticamente significativas entre las competencias del tutor clínico y la calidad de las prácticas clínicas, así como entre sus dimensiones específicas y los distintos componentes de la experiencia formativa en el entorno clínico. Estos resultados son analizados a la luz de los modelos teóricos y de estudios previos, permitiendo una comprensión integral del fenómeno investigado.

Finalmente, en el Capítulo V se exponen las conclusiones, que sintetizan los principales descubrimientos del estudio, y las recomendaciones, orientadas a fortalecer los procesos de tutoría clínica y a mejorar la calidad de las prácticas clínicas en la formación universitaria en enfermería, contribuyendo así al desarrollo de profesionales competentes y comprometidos con el cuidado integral de la salud.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

En cuanto a la formación de la enfermería a nivel global se requiere una base sólida entorno a las prácticas clínicas las cuales deben ser supervisadas, debido a que las mismas representan una oportunidad de suma importancia para poder consolidar las habilidades tanto técnicas como éticas que son utilizadas en toda atención por parte del profesional de la salud. De acuerdo con La Organización Mundial de la Salud (OMS) la misma que enfatiza que en el desarrollo de las experiencias clínicas, deberán estar bien estructuradas y a su vez deben ser guiadas, dado que promueven el desarrollo integral de cada estudiante de enfermería, así mismo fortalece la capacidad para poder actuar con autonomía y responsabilidad en cada uno de los escenarios reales donde se requiere atención (World Health Organization, 2025). Por otro lado, la OPS refiere que la calidad de las practicas clínicas se encuentran estrechamente asociadas con las preparaciones pedagógicas brindadas por un tutor clínico, el cual debe ejercer un rol como un guía empático, además de basarse en la evidencia, la cual está centrada en el compromiso de cada estudiante ante un aprendizaje significativo (Organización Panamericana de la Salud, 2022).

Gracias a estudios que se han realizado recientemente, se ha logrado evidenciar que si bien es cierto muchos de los tutores clínicos cuentan con una sólida experiencia profesional, pero en diversos casos tienden a carecer de formación específica en cuanto a las estrategias de enseñanza, también evaluaciones formativas y finalmente la motivación estudiantil. Lo que conlleva a que se limiten los procesos educativos entorno a las practicas clínicas. Zhou y colaboradores hacen relevancia a que dichas limitaciones pueden ocasionar que el entorno sea poco estimulante y por ende disminuya la capacidad de los estudiantes para poder comprender tanto la parte teórica como práctica de forma efectiva (Zhou et al., 2024).

En cuanto al contexto en América Latina, investigaciones demuestran la carencia de formación pedagógica adecuada por parte de los tutores clínicos y ello ha conllevado a una desconexión entre la teoría que es impartida dentro de las aulas y la práctica que se realizan en contextos reales ante las atenciones. A su vez esto ocasiona limitaciones en cada una de las capacidades de los alumnos de enfermería ante la integración de nuevos conocimientos y reduce la calidad que se percibe ante las experiencias clínicas. Por ejemplo, una revisión integrativa en Brasil identificó que la aplicación escasa de estrategias activas de aprendizaje y el insuficiente acompañamiento docente afectan negativamente el valor educativo de las prácticas (González & Tapia, 2023). De la misma manera, estudios actuales señalarían que ante la falta de reconocimiento institucional ante el rol del tutor se reduciría la motivación del mismo, lo que se entiende como un acompañamiento inconsistente y de menor calidad en cuanto a la formación en las rotaciones clínicas (Gcawu & Rooyen, 2022).

A nivel nacional, conforme con lo que refiere el Ministerio de la Salud, que habrían realizado advertencias acerca de la necesidad para poder fortalecer las formaciones de los docentes profesionales que tienden a actuar como tutores clínicos, teniendo énfasis en aquellas regiones fuera de la capital, en las cuales las condiciones logísticas o la disponibilidad ante recursos para docentes son muy limitadas. Tales deficiencias podrían generar inconsistencia y una menor efectividad en los procesos de aprendizajes clínicos, provocando una desigualdad en el desarrollo formativo de los estudiantes (Ministerio de Salud del Perú, 2022).

En lo que concierne a la problemática dentro de la región San Martín, se habría evidenciado que los alumnos de enfermería estarían enfrentando retos específicos como lo son la carencia de espacios clínicos que sean adecuados, sobre carga laboral en los tutores y una implementación limitada de propuestas u estrategias acerca de la retroalimentación formativa. Por otro lado, también se manifestó que no existen investigaciones sistematizadas que describan las condiciones desde un punto de vista de los propios estudiantes. Dicho vacío estaría impidiendo poder saber con precisión si las competencias del tutor clínico estarían influenciando de forma directa en las percepciones de la calidad de las prácticas clínicas.

Por ello ante la realidad expuesta, se plantea de forma urgente que se pueda investigar cómo es que los estudiantes valoran tanto el desempeño y el rol del tutor clínico, así como también el impacto de la calidad de las prácticas formativas brindadas. Así mismo, el estudio tiene como finalidad identificar dicha asociación dentro de una Universidad de la Región de San Martín, con el único propósito de poder brindar aportes y evidencias útiles para fortalecer los procesos pedagógicos, además de incrementar la calidad de educación en el contexto clínico y finalmente contribuir con la formación de los profesionales en la carrera de enfermería para que estén ampliamente capacitados.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre las competencias del tutor y la calidad de las prácticas clínicas según los estudiantes de enfermería de una universidad de San Martín, 2025?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Qué relación existe entre las habilidades interpersonales del tutor y la percepción de la interacción tutor-estudiante en las prácticas clínicas?

¿Qué relación existe entre la capacidad del tutor para promover el pensamiento crítico y la percepción de integración entre teoría y práctica durante las rotaciones clínicas?

¿Qué relación existe entre la promoción del trabajo interdisciplinario por parte del tutor con la percepción del ambiente de aprendizaje en los escenarios clínicos?

¿Qué relación existe entre las competencias profesionales del tutor y la percepción de los estudiantes sobre la organización del escenario de práctica?

¿Qué relación existe entre la docencia clínica ejercida por el tutor y la valoración global de la calidad de las prácticas clínicas por parte del estudiante?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Analizar la relación entre las competencias del tutor y la calidad de las prácticas clínicas según la percepción de los estudiantes de enfermería de una universidad de San Martín, 2025.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Determinar la correlación entre las habilidades interpersonales del tutor y la percepción de la interacción tutor-estudiante en las prácticas clínicas.

Determinar la correlación entre la capacidad del tutor para promover el pensamiento crítico y la percepción de integración entre teoría y práctica durante las rotaciones clínicas.

Determinar la correlación entre la promoción del trabajo interdisciplinario por parte del tutor y la percepción del ambiente de aprendizaje en los escenarios clínicos.

Determinar la correlación entre las competencias profesionales del tutor y la percepción de los estudiantes sobre la organización del escenario de práctica.

Determinar la correlación entre la docencia clínica ejercida por el tutor y la valoración global de la calidad de prácticas clínicas por parte del estudiante.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1 Teórica**

En términos teóricos, la investigación se fundamenta en la importancia de enriquecer el conocimiento existente sobre cómo las competencias del tutor clínico inciden en la formación integral de quienes se preparan para ejercer la enfermería. Las prácticas clínicas constituyen un espacio crucial donde los conocimientos teóricos se convierten en habilidades aplicadas, juicio ético y criterio profesional. El tutor clínico trasciende la orientación técnica, influyendo significativamente en la calidad del ambiente de aprendizaje, la motivación estudiantil y la integración teoría-práctica. Este análisis profundiza en como la pedagogía clínica se beneficia al entender que los tutores necesitan muchos más conocimientos técnicos. También deben desarrollar habilidades para relacionarse con otros, fomentar que los estudiantes piensen de manera crítica e impulsar el trabajo en equipo además de perfeccionar sus métodos de enseñanza. La investigación aporta bases conceptuales renovadas que destacan el papel fundamental del tutor como mediador, y refuerza la importancia de preparar lo mejor para conseguir una formación en salud que sea humana, relevante y realmente

efectiva.

#### **1.4.2. Práctica**

El presente estudio posee valor práctico relevante al identificar, desde la percepción estudiantil, las fortalezas y debilidades del acompañamiento recibido durante las prácticas clínicas. Los hallazgos permitirán a la universidad diseñar estrategias para fortalecer las competencias profesionales y pedagógicas de los tutores clínicos, mejorando así la calidad formativa. La información será útil para autoridades académicas y del sector salud, quienes requieren invertir continuamente en la formación de profesionales encargados de guiar a estudiantes en contextos reales de atención. En la región San Martín, donde los recursos son limitados y las prácticas complejas, esta investigación contribuirá directamente a incrementar los niveles de enseñanza en enfermería y, consecuentemente, la calidad del cuidado a los pacientes.

#### **1.4.3. Metodológica**

Metodológicamente, el estudio se justifica por adoptar un diseño cuantitativo correlacional que facilita el análisis objetivo y sistemático de la relación entre las competencias del tutor clínico y la calidad de las prácticas formativas. El empleo de herramientas válidas y la obtención directa de información desde los propios estudiantes aseguran un acercamiento fiable al fenómeno que se está estudiando, lo cual posibilita realizar exámenes estadísticos sobre cómo se relacionan aspectos particulares de ambas variables, de manera que se generan pruebas confiables para respaldar decisiones a nivel institucional. Así mismo esta estrategia no solamente mide el nivel de relación entre los elementos examinados, sino que además abre camino a futuras indagaciones enfocadas en perfeccionar constantemente la preparación profesional en el área de la salud.

## **Limitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

En lo que respecta a las limitaciones temporales, la información fue recabada en un único momento, correspondiente al mes de agosto del año 2025, lo que restringe la amplitud del estudio, lo que restringió la posibilidad de capturar variaciones en las competencias de los tutores a lo largo del año académico. Además, la coincidencia con evaluaciones académicas y rotaciones clínicas dificultó la disponibilidad de algunos estudiantes, afectando potencialmente la representatividad de ciertos grupos o servicios clínicos.

### **1.5.2. Espacial**

Una restricción de carácter espacial relevante radica en que la investigación se concentró en una sola institución universitaria perteneciente a la región San Martín, lo cual acota la posibilidad de generalizar los resultados obtenidos hacia otros escenarios educativos que presenten diferencias en sus modelos de formación clínica, recursos o condiciones institucionales.

### **1.5.3. Recursos**

Una limitación importante en cuanto recursos fue que la investigación se ejecutó con presupuesto económico y materiales restringidos. Aunque se utilizaron instrumentos validados, no se contó con financiamiento externo que permitiera ampliar la muestra a otras instituciones o realizar seguimientos longitudinales.

## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### Antecedentes internacionales

Alhassan et al. (2024) realizaron un estudio prospectivo longitudinal con el objetivo de “determinar si la capacitación de los preceptores influye en la satisfacción de los estudiantes de enfermería con la calidad de sus prácticas clínicas y su percepción sobre la competencia del preceptor”. Participaron 189 estudiantes de dos institutos de formación en Ghana, quienes fueron encuestados antes y después de que sus preceptores asistieran a un programa de formación. Utilizaron dos cuestionarios validados, uno para medir la satisfacción del estudiante con la práctica clínica y otro para evaluar la percepción de la competencia del preceptor, tras analizar los datos con pruebas t pareadas, encontraron que la satisfacción aumento significativamente (media basal:  $52,77 \pm 10,46$ ; post formación  $57,99 \pm 10,18$ ;  $p < 0,001$ ) y que los estudiantes percibieron una mejora sustancial en las competencias de sus tutores (de 23,3 % a 53,8 % con alta competencia). Concluyeron que la capacitación de los preceptores está asociada a una mayor satisfacción y percepción de calidad en la práctica clínica.

Zhang et al. (2022) realizaron un estudio transversal descriptivo con el objetivo de “analizar la percepción de los estudiantes sobre el entorno de aprendizaje clínico, la supervisión y la intención futura de trabajar como enfermeros”, en una muestra de

312 estudiantes de enfermería chinos expuestos al CLES+T. Utilizaron la escala CLES+T, con alta fiabilidad ( $\alpha=0.90$ ) y validez confirmada, aplicada mediante encuesta autoadministrada. Los resultados mostraron que los estudiantes que percibieron un ambiente clínico respetuoso, con supervisión continua y retroalimentación constante, manifestaron una mayor intención de trabajar como enfermeros tras graduarse (odds ratio significativo,  $p < 0.05$ ). El estudio concluyó que un entorno clínico bien organizado y una supervisión efectiva influyen positivamente en la valoración de las prácticas clínicas.

Wang et al. (2022) llevaron a cabo una investigación longitudinal con estudiantes de primer año de enfermería en China, cuyo propósito fue “examinar el impacto de la primera exposición al entorno de aprendizaje clínico sobre sus niveles de empatía y percepción de la identidad profesional”. Utilizando una técnica mixta, aplicaron la escala CLES+T y el Jefferson Scale of Empathy antes y después de las primeras rotaciones clínicas. La muestra incluyó a 150 participantes con seguimiento durante seis semanas. Se observó el contacto inicial con un ambiente clínico acogedor, supervisado por autores empáticos y dispuestos a brindar feedback, se asoció con incrementos estadísticamente significativos en los niveles de empatía y una percepción más clara de identidad profesional ( $p < 0.05$ ). Los autores concluyeron que las condiciones del entorno clínico en la etapa inicial son fundamentales para promover actitudes profesionales positivas.

Rodríguez et al. (2021) llevaron a cabo un estudio de corte transversal para evaluar qué tan satisfechos estaban los estudiantes de enfermería con el ambiente clínico y el acompañamiento de sus tutores durante las prácticas en atención primaria. Participaron 61 estudiantes junto con 45 tutores provenientes de centros

de atención primaria en España, a quienes se les administró cuestionarios previamente validados que medían la satisfacción general, el clima de aprendizaje y el involucramiento del tutor. El análisis incorporó técnicas de correlación y relación lineal simple evidenciando que tanto la valoración del ambiente clínico (promedio  $4.39 \pm 0.48$  en escala de 5) como la participación activa del tutor (promedio de  $8.89 \pm 1.22$  en escala de 10) mostrar los resultados sueltamente favorables y con correlaciones estadísticamente significativas ( $p < 0.05$ ). Los autores concluyeron que cuando el entorno está bien organizado y los gestores muestran verdadero compromiso la satisfacción de los estudiantes durante sus prácticas clínicas incrementa notablemente.

Buanz et al. (2024) desarrollaron Una investigación de tipo descriptivo correlacional en Arabia Saudita, involucrando estudiantes, docentes e instructores clínicos, con el propósito de determinar qué rasgos consideran más valiosos en quienes supervisan la formación clínica; para ello emplearon el inventario de efectividad del instructor clínico (NCTEI), un instrumento previamente validado que abarca cinco áreas entre ellas la capacidad para enseñar, dominio profesional, método de evaluación, habilidades para lesionarse con otros y características personales, en tanto a la muestra se incluyó a más de 300 estudiantes seleccionados mediante un muestreo por conveniencia. Los hallazgos revelaron que las habilidades interpersonales junto con El dominio profesional fueron identificadas por todos los participantes como las cualidades más importantes de un buen tutor clínico, de tal forma que obtuvieron calificaciones notablemente más altas ( $p < 0.001$ ) en comparación con las demás áreas evaluadas; por consiguiente, el estudio concluye que estos atributos resultan esenciales para lograr una supervisión

clínica que tanto estudiantes como profesores perciban como efectiva y enriquecedora desde el punto de vista formativo.

### **Antecedentes nacionales**

García (2021) llevó a cabo un estudio descriptivo-correlacional con 120 internos de enfermería, con el objetivo de “identificar la relación entre la capacidad didáctica del docente tutor y el logro de competencias durante las prácticas clínicas”. Utilizaron un instrumento validado con fiabilidad  $\alpha = 0.89$ , aplicado a través de encuestas autoadministradas. Mediante análisis de correlación de Spearman, hallaron una relación considerable entre la habilidad didáctica del tutor y la percepción de competencia del estudiante ( $\rho = 0.793$ ;  $p < 0.001$ ). Los autores concluyeron que la capacidad pedagógica del tutor incide significativamente en el desempeño profesional percibido por los alumnos durante sus prácticas clínicas.

Miranda et al. (2019) Nos refieren que habrían desarrollado una investigación descriptiva cualitativa dentro de una universidad privada situada en Lima, la misma que tuvo como propósito poder explorar las vivencias emocionales y la percepción del contexto de aprendizaje en estudiantes pertenecientes a la carrera de enfermería durante sus primeras prácticas clínicas. En cuanto a la metodología se utilizaron entrevistas semiestructuradas las mismas que fueron aplicadas a 15 estudiantes de cuarto año, con ellos se habría identificado sentimientos comunes de inseguridad, ansiedad y cuadros de estrés. Cabe mencionar que habría resaltado el apoyo cercano de los tutores y un entorno propicio el cual habría fomentado confianza y adaptación. El estudio concluyó que un ambiente clínico seguro, donde los tutores proporcionan acompañamiento emocional y profesional, es fundamental

para que los estudiantes desarrollen habilidades humanas y técnicas con mayor seguridad y efectividad.

Moya et al. (2023) Llevaron a cabo un estudio transversal con el objetivo en analizar la actitud hacia la investigación en estudiantes de enfermería durante el internado profesional en el Perú y explorar factores asociados a dicha actitud. La muestra estuvo conformada por 58 internos de enfermería, quienes respondieron una escala validada de actitudes hacia la investigación, compuesto por dimensiones afectivas, cognitivas y conductuales. Los resultados evidenciaron que aproximadamente el 50% de los participantes presentó una actitud favorable hacia la investigación, siendo la dimensión conductual la que mostró mayor proporción de actitudes positivas. Así mismo no se encontraron diferencias estadísticamente significativa según grupos etarios. Los autores concluyeron que si bien una proporción importante de internos muestra una actitud favorable hacia la investigación durante el internado, es necesario fortalecer estrategias formativas que promuevan de manera sostenida la investigación y la práctica basada en evidencia en los escenarios clínicos.

Soto et al. (2020) Desarrollaron un estudio correlacional de diseño transversal en estudiantes de enfermería de la UNHV de Huánuco, con el objetivo de determinar la relación entre los factores estresantes y el desempeño clínico durante las prácticas clínicas. La muestra estuvo conformada por 58 estudiantes, a quienes se aplicó el cuestionario KEZKAK para medir estresores en prácticas clínicas y un cuestionario de desempeño clínico, ambos con adecuados niveles de confiabilidad (Alfa de Cronbach  $>0.87$ ). De acuerdo con los datos obtenidos, cerca de la mitad de los estudiantes (48,8%) experimentó niveles elevados de estrés,

mientras el 96,6% demostró un rendimiento clínico por debajo de lo esperado, lo cual reveló una conexión inversa y estadísticamente relevante entre estos dos aspectos ( $r=-0,49;p\leq 0,001$ ). De igual manera se detectaron vínculos importantes entre rendimiento clínico y distintas facetas de los elementos estresantes en particular a aquellos relacionados con las interacciones personales, el manejo emocional y los procesos cognitivos ( $p\leq 0,001$ ). Según los investigadores la exposición a situaciones estresantes durante las prácticas afecta de forma negativa el desempeño estudiantil, por lo que enfatizan la importancia de optimizar las condiciones del ambiente clínico con el fin de promover una preparación profesional más sólida y confiable.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1.Variable 1: Competencias del Tutor**

#### **2.2.1.1. Concepto**

Las competencias del tutor clínico se entienden como el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que permiten guiar a los estudiantes en su proceso formativo dentro de escenarios reales de atención en salud, dichas competencias incluyen la capacidad de enseñar, comunicar, evaluar, acompañar emocionalmente y modelar el ejercicio ético y profesional de la enfermería, siendo fundamentales para favorecer la integración de la teoría con la práctica y promover una formación segura, significativa y orientada a la práctica reflexiva (Carrasco & Dois , 2020)

#### **2.2.1.2. Modelo de Benner: de principiante a experto**

La teoría “De principiante a experto” de Benner refiere que el conocimiento experto en enfermería es adquirido por medio de la experiencia tanto práctica y la reflexión acerca de la misma; de acuerdo con esta autora un tutor clínico es aquel que desempeña

un rol de manera esencial en el acompañamiento al estudiante, en dicho tránsito por diferentes niveles de competencia; esta teoría respalda el valor del acompañamiento clínico desde un punto de vista individualizado, progresivo y centrado en las experiencias vividas (Benner, 1984).

#### **2.2.1.4. Instrumento para medir las competencias del tutor**

La medición de las competencias del tutor clínico se realizó mediante un instrumento estructurado tipo escala, orientado a evaluar la percepción de los estudiantes de enfermería respecto al desempeño del tutor durante el desarrollo de las prácticas clínicas; este instrumento ha sido ampliamente utilizado en investigaciones recientes sobre formación en enfermería, dado que permiten valorar de manera sistemática las competencias pedagógicas, interpersonales y profesionales del tutor clínico a partir de ítems organizados en dimensiones específicas y medidos a través de escalas tipo Likert, lo que facilita su análisis cuantitativo y su coherencia con estudios de diseño correlacional; además, la literatura señala que tanto la validez como la confiabilidad de estos instrumentos fueron verificadas mediante la opinión de expertos y los correspondientes análisis estadísticos, garantizando la pertinencia teórica y metodológica para evaluar el rol del tutor en contextos clínicos de enseñanza-aprendizaje (Montero et al., 2024).

#### **2.2.1.3. Dimensiones del instrumento**

##### **2.2.1.3.1. Habilidades interpersonales del tutor**

Las habilidades interpersonales son esenciales para vincular al tutor y al estudiante, dado que esto se pueden manifestar gracias a la capacidad para poder comunicarse con empatía, escucha activa, también poder brindar una retroalimentación constructiva y finalmente mantener una asociación la cual esté basada en el respeto y la confianza, ante esto investigaciones demuestran que los tutores que desarrollan habilidades

interpersonales sólidas generan estudiantes más seguros y motivados durante todo el desarrollo de las prácticas (Buanz et al., 2024).

#### **2.2.1.3.2. Promoción del pensamiento crítico**

En cuanto al pensamiento crítico es conocido como la competencia clave para poder tomar decisiones clínicas; esta competencia es requisito en los tutores ya que estos deben fomentar en los alumnos la reflexión, el cuestionamiento ante las intervenciones y finalmente el análisis de los cuidados brindados, basándose en evidencia científica; por ello este proceso es esencial para promover profesionales que sean más autónomos, conscientes y éticos en cuanto a su rol concluyen que los tutores que promueven el pensamiento crítico generan aprendizajes más profundos y duraderos (Shahzeydi et al., 2024).

#### **2.2.1.3.3. Promoción del trabajo interdisciplinario**

Fomentar el trabajo interdisciplinario significa enseñar al estudiante a reconocer y valorar el aporte de otros profesionales de la salud en el cuidado integral del paciente, por lo que el tutor debe fomentar las prácticas colaborativas y de respeto mutuo, esto es respaldado por autores que refiere que cuando se impulsa este tipo de trabajo, los estudiantes logran una visión más amplia e integral del cuidado (Zhang et al., 2022).

#### **2.2.1.3.4. Competencias de la profesión**

Esta dimensión incluye el dominio de habilidades clínicas, conocimientos técnicos, ética profesional y capacidad de liderazgo; esto permite que el tutor actúe con competencia profesional, el cual le permite brindar no solo cuidado seguro, sino que modela prácticas de excelencia que el estudiante tiende a replicar, esto es respaldado por estudios que afirman que los estudiantes valoran a los tutores que demuestran profesionalismo, compromiso y actualización continua (Irvine et al., 2022).

### **2.2.1.3.5. Docencia clínica del tutor**

Esto hace referencia a la capacidad del tutor para planificar actividades, guiar el aprendizaje, observar, evaluar y brindar retroalimentación en el entorno clínico; además esta dimensión exige una actitud pedagógica y la habilidad para adaptar la enseñanza a las necesidades del estudiante, asimismo la calidad del aprendizaje clínico mejora cuando los tutores aplican estrategias docentes activas y personalizadas (Zhang et al., 2022).

## **2.2.2. Variable 2: Calidad de las prácticas clínicas**

### **2.2.2.1. Concepto**

La calidad de las prácticas clínicas se refiere a las condiciones pedagógicas, organizativas y emocionales que rodean la formación del estudiante de enfermería en escenarios reales de cuidado. Este concepto implica no solo la calidad del entorno físico y humano, sino también el acompañamiento del tutor, la organización institucional y la posibilidad de aplicar conocimientos teóricos en la práctica diaria (González & Tapia, 2023).

### **2.2.2.2. Teoría del cuidado humano de Jean Watson**

La Teoría del cuidado humano, propuesta por Jean Watson, sustenta la presente variable al concebir el cuidado de enfermería como un proceso que se desarrolla en un entorno humanizado, empático y emocionalmente positivo, donde la relación interpersonal adquiere un papel central en la formación integral del profesional; por lo que en el contexto de la docencia clínica, esta teoría enfatiza que los escenarios de práctica deben favorecer no solo el desarrollo de competencias técnicas, sino también el crecimiento ético, emocional y humanístico del estudiante, promoviendo una práctica reflexiva orientada al respeto por la dignidad humana y al cuidado centrado en la persona (Watson et al., 2022).

### **2.2.2.3. Instrumento para medir la calidad de las prácticas clínicas**

La calidad de las prácticas clínicas fue evaluada mediante una versión modificada del Clinical Placement Evaluation Tool (CPET), instrumento desarrollado originalmente por Mosley, Mead y Moran con la finalidad de valorar la experiencia formativa del estudiante en los escenarios de práctica clínica; este instrumento permite medir, desde la percepción del estudiante, aspectos relacionados con la organización del campo clínico, la interacción con el tutor, el ambiente de aprendizaje y la integración entre la teoría y la práctica, a través de ítems estructurados en una escala tipo Likert, además estudios recientes continúan utilizando el CPET para analizar el entorno clínico de aprendizaje, confirmando su utilidad y vigencia en investigaciones cuantitativas en educación en enfermería (Moseley et al., 2004).

#### **2.2.2.4. Dimensiones de la calidad de las prácticas clínicas**

##### **2.2.2.4.1. Interacción tutor-estudiante**

La interacción positiva con el tutor clínico contribuye al desarrollo de generar confianza dentro del aprendizaje activo y el sentido de pertenencia; por ello cuando los tutores muestran una disposición de respeto y compromiso provoca que los estudiantes experimenten una mejor motivación y satisfacción en cuanto a las prácticas, esto es respaldado por otro estudio que demostró que esta relación interpersonal influye directamente en la percepción global de la calidad clínica (Cáceres et al., 2024).

##### **2.2.2.4.2. Organización del escenario de práctica**

La organización del entorno clínico incluye aspectos como la disponibilidad de los recursos, la asignación de las funciones, horarios de prácticas y finalmente la claridad de los objetivos de aprendizaje; esta estructura definida permite que el estudiante pueda concentrarse y a la vez adquirir nuevas habilidades sin tener distracciones ni ambigüedades, esto es respaldado por estudios que refieren que los escenarios organizados

generan aprendizajes más efectivos y reducen la ansiedad estudiantil (Zhang et al., 2022).

#### **2.2.2.4.3. Ambiente de aprendizaje**

Esto hace referencia al ambiente tanto clínica, emocional, físico y social que se desarrollan dentro de las prácticas, esto provoca un ambiente inclusivo, estimulante y respetuoso que favorece a que el estudiante tenga una participación activa, comunicación más fluida y finalmente el desarrollo de una identidad profesional, además se ha demostrado que dicho ambiente es un predictor significativo ante la calidad percibida de las prácticas (Zhang et al., 2022).

#### **2.2.2.4.4. Integración teoría-práctica**

Esta dimensión tiende a abordar la capacidad de los entornos clínicos y del tutor para poder asociar el conocimiento académico con las experiencias de las prácticas, esto es evidenciado en clase cuando el estudiante puede aplicar lo aprendido, lo que hace que sus prácticas se fortalezcan con mayor comprensión, autonomía y seguridad, además esta integración es uno de los principales indicadores de calidad formativa en enfermería (González & Tapia, 2023).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

**Hi:** existe una relación significativa entre las competencias del tutor y la calidad de prácticas clínicas, según los estudiantes de enfermería de una universidad de San Martín, 2025.

**H0:** no existe una relación significativa entre las competencias del tutor y la calidad de las prácticas clínicas, según los estudiantes de enfermería de una universidad de San Martín, 2025.

### 2.3.2. Hipótesis específicas

**H1:** Existe una relación significativa entre las habilidades interpersonales de tutor y la percepción de la interacción tutor-estudiante en las prácticas clínicas, según los estudiantes de enfermería de una universidad de San Martín, 2025.

**H0:** no existe una relación significativa entre las habilidades interpersonales del tutor y la percepción de la interacción tutor-estudiante en las prácticas clínicas según los estudiantes de enfermería de una universidad de San Martín, 2025.

**H2:** existe una relación significativa entre la promoción del pensamiento crítico por parte de tutor y la percepción de integración teoría-práctica en las prácticas clínicas, según los estudiantes de enfermería de una universidad de San Martín, 2025.

**H0:** no existe una relación significativa entre la promoción del pensamiento crítico por parte del tutor y la percepción de integración teoría-práctica en las prácticas clínicas, según los estudiantes de enfermería de una universidad de San Martín, 2025.

**H3:** existe una relación significativa entre la promoción del trabajo interdisciplinario por parte del tutor y la percepción del ambiente de aprendizaje en las prácticas clínicas, los estudiantes de enfermería de una universidad de San Martín, 2025.

**H0:** no existe una relación significativa entre la promoción de trabajo interdisciplinario por parte del tutor y la percepción del ambiente de aprendizaje en las prácticas clínicas, según los estudiantes de enfermería de una universidad de San Martín, 2025.

**H4:** Existe una relación significativa entre las competencias profesionales del tutor y la percepción de la organización del escenario de práctica, según los estudiantes de enfermería de una universidad de San Martín, 2025.

**H0:** No existe una relación significativa entre las competencias profesionales del

tutor y la percepción de la organización del escenario de práctica, según los estudiantes de enfermería de una universidad de San Martín, 2025.

**H5:** Existe una relación significativa entre la docencia clínica del tutor y la valoración global de la calidad de las prácticas clínicas, según los estudiantes de enfermería de una universidad de San Martín, 2025.

**H0:** No existe una relación significativa entre la docencia clínica del tutor y la valoración global de la calidad de las prácticas clínicas, según los estudiantes de enfermería de una universidad de San Martín, 2025.

## **CAPITULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Metodología de la Investigación**

En la presente investigación se empleó el método hipotético-deductivo, el cual permitió partir de una formulación teórica previa relacionada con las competencias del tutor clínico y su relación con la calidad de las prácticas clínicas, para posteriormente contrastar dichas proposiciones mediante la recolección y el análisis de datos empíricos. Este método resulta pertinente en estudios de enfoque cuantitativo y diseño correlacional, ya que posibilita la comprobación estadística de hipótesis planteadas a partir de marcos teóricos existentes.

El enfoque hipotético deductivo permitió plantear hipótesis basadas en los conocimientos previos, verificarlas mediante datos concretos y obtener conclusiones coherentes con los objetivos de investigación (Díaz et al., 2011), proporcionando así una estructura ordenada para todo el proceso de indagación por lo que este método facilitó evaluar la relación entre las variables mediante instrumentos estructurados y análisis estadístico, contrastando las hipótesis sin manipular deliberadamente las variables lo cual se alinea con el diseño no experimental empleado. Según López y Fachelli (2020) este enfoque fortalece la validez interna de las investigaciones cuantitativas al ofrecer un marco metodológico riguroso.

### **3.2. Enfoque de la Investigación**

El enfoque utilizado para la presente investigación fue cuantitativo, ya que permitió analizar la relación existente entre las variables competencias del tutor clínico y calidad de las prácticas clínicas; a partir de datos numéricos obtenidos mediante instrumentos estructurados y analizados a través de procedimientos estadísticos. Este enfoque se caracteriza por la sistematicidad y objetividad en la recolección y análisis de los datos, posibilitando la medición precisa de las variables de interés e identificación de relaciones entre ellas (Vizcaíno et al., 2023).

De igual forma el enfoque cuantitativo se apoya en el planteamiento de hipótesis y su verificación a través de herramientas estadísticas el cual posibilitó analizar cómo se relacionan las habilidades del tutor clínico con la manera en que los estudiantes de enfermería valoran la calidad de sus prácticas; por eso esta perspectiva permite la investigación detectar patrones y bien con los relevantes sin buscar establecer nexos causales manteniéndose así consistente con el diseño no experimental utilizado. En definitiva, el uso de este enfoque facilitó la obtención de resultados sólidos y comparables aportando a una comprensión objetiva del fenómeno examinado y permitiendo contrastar los descubrimientos con estudios similares realizados en escenarios educativos y clínicos semejantes.

### **3.3. Tipo de Investigación**

Este estudio se enmarcó como investigación básica, ya que buscó expandir y enriquecer la base teórica acerca de cómo se vinculan las competencias del tutor clínico con la percepción de calidad de las prácticas formativas en enfermería. Este enfoque investigativo se centra en producir conocimiento y comprender los fenómenos desde un

marco conceptual, sin requerir que los hallazgos tengan una aplicación práctica directa e inmediata (Vizcaíno et al., 2023).

En este sentido, la investigación básica permite fortalecer el cuerpo teórico que sustenta los procesos educativos y formativos, contribuyéndose como un punto de partida para el desarrollo de futuras investigaciones o intervenciones orientadas a la mejoría de la experiencia de aprendizaje en los escenarios clínicos. Asimismo, Guevara et al. (2020) Señalan que este tipo de estudios resulta fundamental para comprender los principios y fundamentos que explica las dinámicas educativas, especialmente en investigaciones que analizan relaciones entre variables sin pretender establecer causalidad. Desde esta perspectiva el presente estudio contribuye al fortalecimiento del marco teórico relacionado con el rol del tutor clínico y su influencia en los aprendizajes prácticos de los estudiantes de enfermería, aportando evidencia empírica que respalda la comprensión de estos procesos en contextos reales de formación.

#### **3.4. Diseño de Investigación**

El diseño metodológico adoptado en la presente investigación fue no experimental, dado que no se manipuló deliberadamente ninguna de las variables de estudio, sino que estas fueron observadas tal como se presentaron en su contexto natural. Este tipo de diseño resulta adecuado cuando se busca describir fenómenos y analizar la relación existente entre variables sin intervenir sobre ellas, especialmente en contextos educativos reales (Vizcaíno et al., 2023).

Del mismo modo, el estudio fue considerado de tipo correlacional, puesto que buscó establecer el nivel de vinculación entre las competencias del tutor clínico y la

calidad de las prácticas clínicas desde la mirada de los estudiantes de enfermería, sin la intención de determinar relaciones causales entre dichas variables. Al respecto, Guevara et al. (2020) indica que este tipo de diseño facilita el examen de asociaciones entre variables, siendo de uso extendido en investigaciones educativas y de salud.

Finalmente, en cuanto al diseño temporal, la investigación fue de corte transversal, dado que los datos se obtuvieron en un único punto en el tiempo. Este enfoque permitió obtener una visión puntual del comportamiento de las variables estudiadas durante el período de análisis. Según López y Fachelli (2020), los diseños transversales son eficaces para describir relaciones actuales y tendencias en poblaciones específicas sin requerir seguimientos longitudinales.

### **3.5. Población, Muestra y Muestreo**

#### ***3.5.1. Población***

Respecto a la población considerada para el estudio, esta estuvo integrada por un grupo específico, delimitado y accesible de estudiantes, que sirvió como punto de partida para la selección muestral y que cumplía con los criterios de inclusión definidos con anterioridad. En el caso de esta investigación, la población comprendió un total de 300 alumnos pertenecientes a la carrera profesional de enfermería, debidamente matriculados en una institución universitaria de la región San Martín durante el período académico 2025, quienes se encontraban participando en prácticas clínicas supervisadas como parte de la formación académica.

Este grupo poblacional fue considerado pertinente debido a que los estudiantes cuentan con experiencia directa en los contextos clínicos y mantienen una interacción continua con tutores clínicos, condiciones necesarias para evaluar de manera adecuada la

relación entre las competencias del tutor y la calidad recibida de las prácticas clínicas. Asimismo, la limitación de la población se realizó en función del cumplimiento de los criterios de inclusión, lo que permitió asegurar que los participantes se encuentren alineados con los objetivos del estudio y que los resultados obtenidos presentan la relevancia y constancias esperadas

### **3.5.2. Muestra**

Respecto a la muestra, se conformó por 169 estudiantes de Enfermería seleccionados del universo poblacional anteriormente definido. El número de participantes se estableció mediante un procedimiento estadístico de referencia, buscando garantizar que los hallazgos representen fielmente las opiniones estudiantiles sobre las competencias de los tutores clínicos y la calidad formativa de las prácticas en una institución universitaria de San Martín.

Para calcular el tamaño muestral se empleó la ecuación aplicable a poblaciones finitas, adoptando un nivel de confianza de 95%, error máximo tolerable de 5% y proporción estimada de 0.5, parámetros que aseguran una muestra suficiente y metodológicamente válida para investigaciones correlacionales en educación. Este procedimiento arrojó una muestra de 169 estudiantes, considerada apropiada para examinar las variables de estudio.

La incorporación definitiva de los participantes se basó en su accesibilidad y cumplimiento de los requisitos de inclusión, asegurando que los estudiantes tuvieran experiencia concreta en prácticas clínicas supervisadas y contacto directo con tutores clínicos, condiciones esenciales para alcanzar los propósitos investigativos planeados.

**Fórmula a utilizar:**

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{(e^2 \cdot (N - 1)) + (Z^2 \cdot p \cdot q)}$$

**Donde:**

- N = 300 (total de estudiantes de la población)
- Z = 1.96 (nivel de confianza del 95%)
- p = 0.5 (probabilidad de éxito)
- q = 0.5 (probabilidad de fracaso)
- e = 0.05 (margen de error)

**Aplicando los datos:**

$$n = \frac{300 \cdot 3.8416 \cdot 0.25}{(0.0025 \cdot 299) + (3.8416 \cdot 0.25)} = \frac{288.12}{1.7079} \approx 169$$

$$\mathbf{n = 169}$$

**3.5.3. Muestreo**

Se optó por un muestreo de carácter no probabilístico por conveniencia, lo que permitió incorporar a aquellos estudiantes disponibles que reunían las condiciones de inclusión determinadas con anterioridad. Esta estrategia de muestreo se justificó por la accesibilidad a los participantes, la viabilidad operativa del estudio en el entorno universitario y la ausencia de un registro institucional completo que posibilitara implementar un muestreo probabilístico.

El muestreo por conveniencia es habitual en estudios correlacionales del campo educativo y sanitario, particularmente cuando se trabaja con poblaciones accesibles sin

disponer de un listado excesivo que facilita la selección aleatoria, permitiendo explorar asociaciones entre variables en escenarios reales de investigación (Hernández et al., 2022). De comparación de participantes aseguró que estos poseyeran vivencia directa en prácticas clínicas tuteladas y contacto efectivo con tutores clínicos, requisitos indispensables para satisfacer los objetivos de investigación.

Es importante señalar que, aunque el tamaño muestral fue calculado previamente mediante la fórmula para poblaciones finitas como referencia, la selección definitiva de participantes no siguió procedimientos de aleatorización, en concordancia con la naturaleza del muestreo aplicado.

#### ***3.5.4. Criterios de Inclusión y Exclusión***

##### ***Criterios de Inclusión***

- Estudiantes matriculados en la carrera profesional de Enfermería durante el año 2025 en la universidad seleccionada, que se encontraron cursando entre IV y X ciclo
- Estudiantes que estuvieron participando activamente en prácticas clínicas supervisadas como parte de su formación académica en el periodo de estudio.
- Estudiantes que aceptaron voluntariamente participar en la investigación, manifestando su consentimiento informado de manera libre y consciente.

##### ***Criterios de Exclusión***

- Estudiantes que no hayan realizado prácticas clínicas durante el año 2025.
- Estudiantes que tuvieron licencia académica o que hayan interrumpido sus estudios.
- Encuestas que estuvieron incompletas o con datos inconsistentes.

- Estudiantes que cursaron los periodos de estudios distintos a los descritos.

### 3.6. Variables y Operacionalización

**Tabla 1**

*Matriz y Operacionalización de Variables*

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa	Niveles y rangos
<b>Competencias del Tutor</b>	Conjunto de habilidades, conocimientos y actitudes que debe poseer el tutor clínico para guiar y supervisar efectivamente el proceso de aprendizaje del estudiante.	Nivel de dominio que presentan los tutores clínicos en cuanto a sus capacidades para facilitar el aprendizaje en escenarios prácticos.	Habilidades interpersonales	1. Capacidad de comunicación clara y empática 2. Resolución de conflictos	Ordinal		
			Promoción del pensamiento crítico	3. Fomenta la reflexión clínica 4. Estimula el análisis para la toma de decisiones	Ordinal	Casi no lo realiza (1)	Bajo: 10–16
			Promoción del trabajo interdisciplinario	5. Motiva la colaboración con otros profesionales 6. Respeto funciones de otros roles sanitarios	Ordinal	Lo realiza pocas veces (2) Lo realiza constantemente (3)	Medio: 17–23 Alto: 24–30
			Competencias de la profesión	7. Supervisa según normas actualizadas 8. Emite retroalimentación basada en evidencia clínica	Ordinal		
			Docencia clínica del tutor	9. Planifica actividades educativas 10. Evalúa con criterios claros el desempeño del	Ordinal		

				estudiante			
<b>Calidad de las Prácticas Clínicas</b>	Grado en que las experiencias clínicas brindadas por el entorno educativo favorecen el aprendizaje, la seguridad y la integración teórico-práctica del estudiante.	Nivel de percepción del estudiante sobre la utilidad, organización y efectividad del entorno clínico formativo.	Interacción tutor-estudiante	1. Claridad en las instrucciones clínicas. 2. Disponibilidad del tutor para orientación continua	Ordinal	De acuerdo (5) Relativo acuerdo (4) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3) Relativo desacuerdo (2) Desacuerdo (1)	Bajo: 8-18 Medio: 19-29 Alto: 30-40
			Organización del escenario de práctica	3. Acceso a recursos clínicos 4. Claridad en roles y tiempos asignados	Ordinal		
			Ambiente de aprendizaje	5. Clima respetuoso y colaborativo 6. Libertad para preguntar y expresarse	Ordinal		
			Integración teoría-práctica	7. Aplicación de conocimientos teóricos 8. Relación entre lo aprendido en clase y la práctica	Ordinal		

*Nota. Matriz de Operacionalización de las variables de estudio.*

### **3.7. Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos**

#### ***3.7.1. Técnica***

Para la recopilación de datos se recurrió a la encuesta como técnica principal, dado que facilitó la obtención de información de manera directa, ordenada y uniforme por parte de los estudiantes de enfermería respecto a su percepción sobre las competencias del tutor clínico y la calidad de las prácticas clínicas, dicha técnica resulta adecuada en estudios de enfoque cuantitativo, ya que facilita la obtención de datos comparables y susceptibles de ser analizados mediante procedimientos estadísticos, contribuyendo a la medición objetiva de las variables de estudio.

#### ***3.7.2. Descripción de Instrumento***

Para la recolección de los datos se utilizaron dos instrumentos estructurados, aplicados de manera autoadministrada:

#### **Escala de Apreciación de Competencias Transversales del Tutor Clínico (EACTTA).**

Este instrumento fue utilizado para evaluar la percepción de los estudiantes de enfermería sobre las competencias del tutor clínico. La escala está conformada por 27 ítems, distribuidos en cinco dimensiones: habilidades interpersonales, pensamiento crítico, trabajo interdisciplinario, supervisión profesional y docencia clínica. Los ítems se encuentran formulados en una escala tipo Likert de cinco alternativas, que valora la frecuencia con la que el tutor desarrolla determinadas acciones. Esta estructura permitió identificar el nivel percibido de desempeño del tutor clínico en cada una de las dimensiones evaluadas.

A continuación, se presenta la ficha técnica del instrumento:

<b>Campo</b>	<b>Descripción</b>
<b>Nombre del instrumento</b>	Escala de Apreciación de Competencias Transversales del Tutor Clínico para el Alumno (EACTTA)
<b>Autores</b>	Carrasco y Dois
<b>Año de creación</b>	2017
<b>Objetivo</b>	Evaluar las competencias transversales del tutor clínico desde la percepción de los estudiantes de enfermería durante el desarrollo de las prácticas clínicas
<b>Población objetivo</b>	Estudiantes de enfermería que realizan prácticas clínicas
<b>Número de ítems</b>	27 ítems
<b>Dimensiones</b>	Habilidades interpersonales, Pensamiento crítico, Trabajo interdisciplinario, Supervisión profesional, Docencia clínica
<b>Tipo de escala</b>	Escala tipo Likert de cinco alternativas
<b>Forma de aplicación</b>	Autoadministrado
<b>Tiempo de aplicación</b>	Aproximadamente 10 a 15 minutos
<b>Validez</b>	Validez de contenido establecida por los autores originales y sometida a juicio de expertos en el presente estudio, evaluándose pertinencia, relevancia y claridad de los ítems
<b>Confiabilidad</b>	Habilidades interpersonales ( $\alpha = 0.93$ ), Pensamiento crítico ( $\alpha = 0.90$ ), Trabajo interdisciplinario ( $\alpha = 0.99$ ), Supervisión profesional ( $\alpha = 0.96$ ), Docencia clínica ( $\alpha = 0.95$ )

#### **Versión modificada del Clinical Placement Evaluation Tool (CPET).**

Este instrumento fue empleado para medir la percepción de la calidad de las prácticas clínicas. Consta de 17 ítems, organizados en una escala tipo Likert de cinco puntos, que evalúan aspectos relacionados con la interacción tutor–estudiante, la integración teoría–práctica, el ambiente de aprendizaje y la organización del escenario clínico. La versión modificada del CPET permitió adaptar el contenido del instrumento al contexto formativo de los estudiantes de enfermería.

A continuación, se presenta la ficha técnica del instrumento:

<b>Campo</b>	<b>Descripción</b>
<b>Nombre del instrumento</b>	Clinical Placement Evaluation Tool (CPET) – Adaptado
<b>Autores</b>	Serrano et al.
<b>Año de creación</b>	2016
<b>Objetivo</b>	Evaluar la calidad de las prácticas clínicas desde la percepción de los estudiantes de ciencias de la salud
<b>Población objetivo</b>	Estudiantes de enfermería en prácticas clínicas
<b>Número de ítems</b>	17 ítems
<b>Dimensiones</b>	Interacción tutor–estudiante, Integración teoría–práctica, Ambiente de aprendizaje, Organización del escenario clínico
<b>Tipo de escala</b>	Escala tipo Likert de cinco alternativas
<b>Forma de aplicación</b>	Autoadministrado
<b>Tiempo de aplicación</b>	Aproximadamente 10 minutos
<b>Validez</b>	Validado internacionalmente por sus autores y sometido a validez de contenido mediante juicio de expertos en el presente estudio
<b>Confiabilidad</b>	Coefficiente alfa de Cronbach: $\alpha = 0.89$

Ambos instrumentos fueron aplicados de manera anónima y voluntaria, al finalizar el periodo de prácticas clínicas, en un entorno adecuado para la recolección de la información y previo consentimiento informado de los participantes, garantizando la confidencialidad y el cumplimiento de los principios éticos de la investigación.

### **3.7.3. Validación**

En relación con la validez de los instrumentos, el Clinical Placement Evaluation Tool (CPET) cuenta con validación previa en contextos académicos, habiendo sido desarrollado y validado originalmente por Mosley et al. (2004), y posteriormente adaptado al contexto de estudiantes de enfermería en población hispanohablante, alcanzando adecuados indicadores psicométricos. En estudios de adaptación cultural realizados en el ámbito de la formación en enfermería se reportó una consistencia interna elevada, con un coeficiente alfa de Cronbach

de 0.89, lo que evidencia la pertinencia del instrumento para evaluar la calidad de las prácticas clínicas (Serrano et al., 2016).

Por su parte, la Escala de Apreciación de Competencias Transversales del Tutor Clínico (EACTTA) fue sometida a un proceso de validez de contenido mediante juicio de expertos en el área de enfermería y educación superior, quienes evaluaron la claridad, coherencia y relevancia de los ítems en función de los objetivos del estudio. Este procedimiento permitió asegurar la pertinencia teórica y metodológica del instrumento, de acuerdo con lo recomendado en investigaciones cuantitativas en el ámbito educativo y de la salud (Hernández-Sampieri et al., 2022; Polit & Beck, 2006). Asimismo, el instrumento fue aplicado en una prueba piloto a un grupo de 40 estudiantes de enfermería, lo que permitió realizar ajustes en la redacción y estructura de los reactivos, garantizando su adecuada comprensión y adaptación al contexto de estudio (Hernández et al., 2022).

#### ***3.7.4. Confiabilidad***

Respecto a la confiabilidad interna, el instrumento Clinical Placement Evaluation Tool (CPET) presentó un coeficiente alfa de Cronbach de 0.89, valor que indica una excelente consistencia interna y respalda su fiabilidad para la medición de la calidad de las prácticas clínicas desde la percepción de los estudiantes (Serrano et al., 2016).

De igual manera, la escala EACTTA evidenció altos niveles de confiabilidad interna en cada una de sus dimensiones, obteniéndose los siguientes coeficientes alfa de Cronbach: habilidades interpersonales ( $\alpha = 0.93$ ), pensamiento crítico ( $\alpha = 0.90$ ), trabajo interdisciplinario ( $\alpha = 0.99$ ), supervisión profesional ( $\alpha = 0.96$ ) y docencia clínica ( $\alpha = 0.95$ ). Estos valores reflejan una adecuada homogeneidad interna de los ítems y confirman la

fiabilidad del instrumento para evaluar las competencias del tutor clínico, considerando que coeficientes alfa superiores a 0.70 son aceptables y valores mayores a 0.90 indican una excelente consistencia interna (Tavakol & Dennick, 2011).

### **3.8. Plan de Procesamiento y Análisis de Datos**

El análisis de los datos fue planificado desde las etapas iniciales del estudio, lo que permitió definir de manera anticipada los procedimientos para el tratamiento y análisis de la información recolectada. Los datos obtenidos mediante los instrumentos aplicados fueron organizados, codificados y registrados en la Hoja de cálculo de Microsoft Excel, para luego ser procesados utilizando el programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 25.

En una primera fase, se aplicó estadística descriptiva con el fin de caracterizar a la población participante y resumir los resultados obtenidos. Para ello, se emplearon frecuencias absolutas y relativas en el caso de las variables categóricas, así como medidas de tendencia central y dispersión (media y desviación estándar) para los puntajes obtenidos en las escalas de medición, con fines descriptivos.

Posteriormente, para el análisis de la relación entre las variables competencias del tutor clínico y calidad de las prácticas clínicas, se utilizó estadística inferencial no paramétrica, específicamente el coeficiente de correlación Rho de Spearman. Esta prueba fue seleccionada debido a que ambas variables fueron medidas mediante escalas tipo Likert (ordinales) y no se asumió normalidad en la distribución de los datos, lo que hace inapropiado el uso de estadísticos paramétricos.

El coeficiente Rho de Spearman permitió evaluar la intensidad y dirección de la asociación monótonica entre las variables de estudio, considerando un nivel de significancia del 5 % ( $p < 0.05$ ) para determinar la existencia de relaciones estadísticamente significativas.

### 3.9. Aspectos Éticos

La investigación se llevó a cabo bajo un diseño estricto y con principios éticos que cumplieron las normas establecidas por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la universidad donde se desarrolló el proyecto; asimismo, se garantizó en todo momento el respeto de los derechos, la dignidad y el bienestar de los participantes durante la aplicación de la recolección de datos; para ello, se implementaron todas las medidas necesarias con la finalidad de prevenir cualquier posible daño, ya fuera psicológico o físico, en los estudiantes de posgrado que participaron en el estudio.

En cuanto al manejo de la información, se aseguró que el diseño del trabajo cumpliera con la Ley N.º 29733, de Protección de Datos Personales; por lo que todos los datos personales recuperados durante la investigación se trataron con el máximo nivel de confidencialidad, respetando el derecho a la privacidad y utilizándolos únicamente con el consentimiento expreso de los participantes; del mismo modo, antes de iniciar la fase de recolección de datos, se proporcionó a cada estudiante una explicación detallada sobre los objetivos del estudio y los procedimientos a seguir; luego se entregó un formulario de consentimiento informado para su firma voluntaria, garantizando que comprendieran plenamente su participación en la investigación, y se les aseguró el derecho a retirarse en cualquier momento sin enfrentar consecuencias negativas.

Para asegurar la integridad académica, todo el trabajo siguió las normas APA, 7.<sup>a</sup> edición, desde su diseño. Esto incluyó la correcta citación de las fuentes, una organización clara de la información y la presentación adecuada de tablas y figuras, manteniendo altos estándares de claridad y precisión. Finalmente, una vez concluida la investigación, el trabajo se sometió al sistema antiplagio Turnitin para verificar la originalidad del contenido. Este proceso reflejó el compromiso con la ética académica, asegurando que los resultados y

conclusiones sobre la influencia del período de lactancia en el logro de aprendizaje fueran genuinos y no presentaran similitudes indebidas con estudios previos.

## CAPITULO IV: RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.4.1. Análisis descriptivos de resultados

##### A. Características sociodemográficas

**Tabla 2**

*Distribución de los estudiantes según sexo*

Sexo	<i>f</i>	%
Masculino	41	22.8
Femenino	128	71.1
Total	169	100

En la tabla 2 se observa que la mayoría de los estudiantes encuestados corresponde al sexo femenino (82.2 %), mientras que el 17.8 % pertenece al sexo masculino.

**Tabla 3**

*Distribución de los estudiantes según edad*

Grupo de edad	<i>f</i>	%
17 – 20 años	65	36.1
21 – 23 años	87	48.4
24 – 26 años	15	8.3
27 – 28 años	2	1.2
Total	169	100

En la tabla 3 evidencia que el grupo etario predominante está conformado por estudiantes de 21 a 23 años (48.4 %), seguido del grupo de 17 a 20 años (36.1 %), en comparación con los menos predominante de 24-26 años (8.3%) y 27- 28 años (1.2%).

**Tabla 4**

*Distribución de los estudiantes según tipo de práctica clínica*

Tipo de practica	<i>f</i>	%
Hospitalaria	70	38.9
Comunitaria	57	31.7
Mixta	42	23.3
Total	169	100

En la tabla 4 se aprecia que el 38.9 % de los participantes realiza prácticas hospitalarias, el 31.7 % desarrolla practicas comunitarias y el 23.3% practicas mixta.

## **B. Descripción de variables**

**Tabla 5**

*Niveles de competencias del tutor clínico según dimensiones*

Tipo de practica	M	<i>D.E</i>
Habilidades Interpersonales	2.31	.33
Pensamiento Crítico	2.32	.34
Trabajo Interdisciplinario	2.31	.36
Competencia Profesional	2.31	.41
Docencia Clínica	2.33	.32
Puntaje total	2.32	.29

Nota: Escala de valoración: 1 = Casi no lo realiza, 2 = Lo realiza pocas veces, 3 = Lo realiza constantemente.

En la tabla 5 se observa que la percepción global de los estudiantes sobre las competencias del tutor clínico se ubica en un nivel medio ( $M = 2.32$ ;  $D.E. = 0.29$ ). Todas las dimensiones muestran valores similares, sin diferencias marcadas entre ellas, lo que

indica una evaluación homogénea del desempeño tutorial. Las dimensiones con mayor promedio fueron docencia clínica ( $M = 2.33$ ) y pensamiento crítico ( $M = 2.32$ ), seguidas por habilidades interpersonales, trabajo interdisciplinario y competencia profesional ( $M = 2.31$ ).

**Tabla 6**

*Niveles de calidad de las prácticas clínicas según dimensiones*

Tipo de practica	M	D.E
Interacción tutor y estudiante	3.30	.69
Organ. Del escenario de practica	3.29	.72
Ambiente de aprendizaje	3.32	.71
Integración teoría y practica	3.27	.74
Puntaje total	3.30	.67

Nota. Escala de valoración: 1 = Totalmente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 = De acuerdo, 5 = Totalmente de acuerdo.

En la tabla 6 se aprecia que la percepción global de los estudiantes sobre la calidad de las prácticas clínicas alcanza un nivel moderadamente alto ( $M = 3.30$ ; D.E. = 0.67). Entre las dimensiones evaluadas, los mayores promedios corresponden a ambiente de aprendizaje ( $M = 3.32$ ) e interacción tutor–estudiante ( $M = 3.30$ ), lo que sugiere que los estudiantes valoran positivamente la relación con sus tutores y el clima de respeto y colaboración que se genera durante las prácticas; asimismo, las dimensiones organización del escenario de práctica ( $M = 3.29$ ) e integración teoría–práctica ( $M = 3.27$ ) presentan valores similares.

#### **4.4.2. Prueba de hipótesis**

Para comprobar la hipótesis general del estudio, se analizó la relación entre las competencias del tutor clínico y la calidad de las prácticas clínicas mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman, debido a que ambas variables fueron medidas a través

de escalas tipo Likert, de naturaleza ordinal, y no se asumió normalidad en la distribución de los datos. Se estableció un nivel de significancia del 5 % ( $\alpha = 0.05$ ), correspondiente a un nivel de confianza del 95 %, con el fin de determinar la existencia de una asociación estadísticamente significativa entre las variables de estudio.

**Tabla 7**  
*Correlación entre las EACTTA y la CPET*

			EACTT Total	CPET Total	
Rho de Spearman	EACTT Total	Coefficiente de correlación	1,000	,773**	
		Sig. (bilateral)	.	,000	
			N	169	169
	CPET Total	Coefficiente de correlación	,773**	1,000	
		Sig. (bilateral)	,000	.	
				N	169

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Los resultados de la Tabla 7 evidenciaron un coeficiente de correlación Rho de Spearman ( $\rho = 0.773$ ) con un nivel de significancia  $p = 0.000$ , valor inferior al umbral establecido de 0.05. Este resultado indica la existencia de una correlación positiva alta y estadísticamente significativa entre las competencias del tutor clínico y la calidad de las prácticas clínicas. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa ( $H_a$ ), confirmando que, a mayores niveles de competencias del tutor clínico, mayor es la percepción de la calidad de las experiencias formativas por parte de los estudiantes de enfermería.

Con el propósito de contrastar la primera hipótesis específica, se procedió a analizar la relación entre las habilidades interpersonales del tutor clínico y la interacción tutor–estudiante durante el desarrollo de las prácticas clínicas.

**Tabla 8**

*Correlación entre habilidades interpersonales del tutor y la interacción tutor – estudiante*

			Habilidades interpersonales	Interacción Tutor- estudiante
Rho de Spearman	Habilidades interpersonales	Coefficiente de correlación	1,000	,662**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	N		169	169
	Interacción Tutor-estudiante	Coefficiente de correlación	,662**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
	N		169	169

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El análisis estadístico de la Tabla 8 arrojó un coeficiente de correlación Rho de Spearman ( $\rho = 0.662$ ) con una significancia bilateral  $p = 0.000$ , valor inferior al nivel de significancia establecido de 0.05. Este resultado evidencia la existencia de una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa entre las habilidades interpersonales del tutor clínico y la interacción tutor–estudiante. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa ( $H_a$ ), confirmando que existe una relación significativa entre las habilidades interpersonales del tutor y la interacción tutor–estudiante en el contexto de las prácticas clínicas.

Para comprobar la segunda hipótesis específica, se procedió a evaluar la relación entre la promoción del pensamiento crítico por parte del tutor clínico y la integración teoría–práctica durante las experiencias formativas de los estudiantes de enfermería.

**Tabla 9***Correlación entre la promoción del pensamiento crítico y la integración teoría-práctica*

			Pensamiento crítico	Integración teoría-práctica
Rho de Spearman	Pensamiento crítico	Coefficiente de correlación	1,000	,630**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	169	169
	Integración teoría-práctica	Coefficiente de correlación	,630**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	169	169

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Los resultados del análisis de la Tabla 9 mostraron un coeficiente de correlación Rho de Spearman ( $\rho = 0.630$ ) y una significancia bilateral  $p = 0.000$ , valor inferior al nivel de significancia establecido de 0.05. Por tanto, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa ( $H_a$ ), confirmando la existencia de una relación positiva y estadísticamente significativa entre la promoción del pensamiento crítico por parte del tutor clínico y la integración teoría-práctica durante las experiencias formativas de los estudiantes de enfermería.

Para contrastar la tercera hipótesis específica, se procedió a analizar la relación entre el trabajo interdisciplinario promovido por el tutor clínico y el ambiente de aprendizaje percibido por los estudiantes durante el desarrollo de las prácticas clínicas.

**Tabla 10***Correlación entre trabajo interdisciplinario y el ambiente de aprendizaje*

			Trabajo interdisciplinario	Ambiente de aprendizaje
Rho de Spearman	Trabajo interdisciplinario	Coefficiente de correlación	1,000	,630**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	169	169
	Ambiente de aprendizaje	Coefficiente de correlación	,630**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	169	169

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El análisis realizado en la Tabla 10 arrojó un coeficiente de correlación Rho de Spearman ( $\rho = 0.630$ ) con un nivel de significancia  $p = 0.000$ , valor inferior al umbral establecido ( $p < 0.05$ ). En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa ( $H_a$ ), concluyéndose que existe una relación positiva y estadísticamente significativa entre el trabajo interdisciplinario del tutor clínico y el ambiente de aprendizaje percibido por los estudiantes de enfermería.

Con el propósito de verificar la cuarta hipótesis específica, se procedió a analizar la relación entre las competencias profesionales del tutor clínico y la organización del escenario de práctica percibida por los estudiantes de enfermería.

**Tabla 11**

*Correlación entre las competencias profesionales del tutor y la organización del escenario de práctica*

			Competencia profesional del tutor	Organización del escenario de practica
Rho de Spearman	Competencia profesional del tutor	Coefficiente de correlación	1,000	,521**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	169	169
	Organización del escenario de practica	Coefficiente de correlación	,521**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	169	169

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El análisis estadístico de la Tabla 11 evidenció un coeficiente de correlación Rho de Spearman ( $\rho = 0.521$ ) y una significancia bilateral  $p = 0.000$ , valor menor que el nivel alfa establecido. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa ( $H_a$ ), concluyéndose que existe una relación positiva y estadísticamente significativa entre las competencias profesionales del tutor clínico y la organización del escenario de práctica.

Para contrastar la quinta hipótesis específica, se procedió a analizar la relación entre la docencia clínica del tutor y la valoración global de la calidad de las prácticas clínicas percibida por los estudiantes de enfermería.

**Tabla 12**

*Correlación entre la docencia clínica del tutor y la valoración global de la calidad de las prácticas clínicas*

			Docencia Clínica del tutor	Calidad de las prácticas clínicas
Rho de Spearman	Docencia Clínica del tutor	Coefficiente de correlación	1,000	,689**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	169	169
	Calidad de las prácticas clínicas	Coefficiente de correlación	,689**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	169	169

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El análisis de la Tabla 12 evidenció un coeficiente de correlación Rho de Spearman ( $\rho = 0.689$ ) con una significancia bilateral  $p = 0.000$ , valor inferior al umbral establecido ( $p < 0.05$ ). Por tanto, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa ( $H_a$ ), concluyéndose que existe una correlación positiva y estadísticamente significativa entre la docencia clínica del tutor y la valoración global de la calidad de las prácticas clínicas percibida por los estudiantes de enfermería.

#### **4.4.3. Discusión de resultados**

Después de la presentación de los resultados, se procede al análisis y discusión de los mismos, en estrecha relación con las hipótesis planteadas y las bases teóricas que sustentan la presente investigación, esto permite interpretar los hallazgos mediante razonamientos lógicos, establecer coincidencias y discrepancias con estudios previos, así como analizar las particularidades contextuales que condicionan los resultados, especialmente al contrastar la realidad peruana con la evidencia internacional.

La hipótesis general planteó que existe una relación significativa entre las competencias del tutor clínico y la calidad de las prácticas clínicas en estudiantes de enfermería. Los resultados obtenidos mediante la prueba Rho de Spearman evidenciaron una correlación directa, positiva y estadísticamente significativa ( $\rho = 0.773$ ;  $p < 0.001$ ), lo que confirma la hipótesis alternativa y permite afirmar que a mayor nivel de competencias del tutor clínico, mayor es la calidad percibida de las prácticas clínicas, esto indica que la conducta profesional, pedagógica y relacional del tutor se asocia de manera consistente con una mejor experiencia formativa del estudiante en el escenario clínico.

Dichos resultados guardan coherencia con el enfoque conductista propuesto por Watson, el cual sostiene que el aprendizaje se fortalece a partir de estímulos adecuados, refuerzos positivos y repetición sistemática de conductas observables; en este sentido, el tutor clínico actúa como un agente de refuerzo que, mediante retroalimentación constante, supervisión directa y modelamiento de conductas clínicas correctas, favorece la adquisición y consolidación de competencias en el estudiante; así, la calidad de las prácticas clínicas se vincula con la frecuencia y consistencia de estas conductas tutoriales observables (Watson et al., 2022).

A nivel internacional, los hallazgos concuerdan con lo reportado por Bartlett et al. (2020), quienes evidenciaron que las competencias del tutor clínico se asocian significativamente con la satisfacción y el aprendizaje del estudiante durante la práctica. De manera similar, Zhang et al. (2022) demostraron que una supervisión competente se relaciona con mejores percepciones del entorno de aprendizaje clínico y mayor compromiso profesional. Sin embargo, naciones con sistemas sanitarios mejor organizados y con mayor acceso a recursos se observa que la calidad de la formación práctica no recae

únicamente en el instructor, sino que también intervienen protocolos institucionales establecidos mediante herramientas técnicas para la enseñanza y una carga asistencial más manejable (Visiers et al., 2021). Por el contrario, en el escenario peruano y particularmente zonas alejadas de la capital el instructor clínico asume un papel protagónico el cual podría dar cuenta de la intensidad de la relación identificada en esta investigación (Parra, 2023).

Respecto a la primera hipótesis planteada se propuso que las capacidades interpersonales del instructor clínico mantienen un vínculo importante con la forma en que interactúan con el estudiante y los datos confirmaron esta suposición al mostrar una relación directa y estadísticamente relevante ( $p=0.662$ ;  $p<0.001$ ). Estos datos apuntan a que comportamientos concretos como expresar con claridad, brindar un trato considerado y mostrarse disponible para acompañar se vincula con intercambios más productivos durante la experiencia práctica.

Dicho descubrimiento concuerda con lo expresado por Cant et al. (2024) Quienes indicaron que cuando el instructor se comunica de manera efectiva los estudiantes perciben mayor respaldo y confianza. De manera similar Alhassan et al. (2024) Detectaron que las habilidades sociales de supervisor guardan relación con niveles más altos de satisfacción y educación por parte del estudiante; visto desde la perspectiva conductista estas capacidades operan con refuerzos positivos que elevan la probabilidad de que surjan conductas como el aprendizaje activo, la motivación genuina y el cumplimiento de las directrices clínicas.

La segunda hipótesis sostenía que cuando el instructor fomenta razonamiento crítico este se asocia significativamente con la capacidad de vincular teoría y práctica lo

cual queda respaldado por los datos que revelaron una correlación positiva importante ( $p=0.630$ ;  $p<0.001$ ). Esto sugiere que aquellos instructores que estimulan el análisis de casos, la toma de decisiones fundamentales y la reflexión sobre las acciones realizadas contribuyen a que los estudiantes apliquen sus conocimientos conceptuales en situaciones reales de atención.

Este hallazgo concuerda con lo documentado por Cervera et al. (2022), quienes demostraron que la retroalimentación organizada y la supervisión comprometida favorece una mejor articulación entre el saber teórico y su aplicación práctica; desde la perspectiva conductista el razonamiento crítico puede interpretarse como una conducta valorada que se fortalece mediante refuerzos progresivos donde el instructor reconoce y valida las respuestas clínicas apropiadas mientras corrige aquellas inadecuadas consolidando así el juicio clínico del aprendiz (Boud & Molloy, 2020). En entornos como el peruano donde las herramientas educativas formales pueden escasear esta función orientadora adquiere particular importancia.

En cuanto a la tercera hipótesis argumentó que el estímulo de trabajo colaborativo entre disciplinas por parte del instructor se relaciona de forma significativa con el clima de aprendizaje, y efectivamente se encontró una relación positiva y significativa ( $p=0.630$ ;  $p<0.001$ ). Esto evidencia que cuando el instructor promueve activamente la colaboración y la integración en equipos multidisciplinarios de salud el estudiante experimenta un entorno formativo más propicio.

Estos resultados corresponden con la evidencia aportada por Patel et al. (2025) quienes señalan que la participación en experiencias interdisciplinarias mejora la

percepción del ambiente educativo sin embargo a diferencia de países donde la formación interprofesional está formalmente incorporada en la realidad peruana estas evidencias suelen depender del esfuerzo personal del instructor lo que subraya su función como moderador del contexto de aprendizaje.

Por último, la cuarta hipótesis planteada muestra que tanto El dominio profesional como las capacidades pedagógicas del instructor se vinculan con la organización y la calidad general de las experiencias prácticas este aspecto queda confirmado mediante correlaciones significativas ( $p=0.689$ ;  $p<0.001$ , respectivamente). Esto indica que cuando el instructor posee solvencia clínica y habilidades docentes se observan mejor planificación de desarrollo y valoración de las actividades formativas.

Estos hallazgos armonizan con las orientaciones de la organización mundial de la salud (OMS, 2021), que detecta cómo la preparación y actualización de instructores clínicos se relacionan con espacios de aprendizaje más seguros y eficaces. Igualmente, Alhassan et al. (2024) Mostraron que la formación en docencia clínica se asocia con mejoras notables en cómo se valora la caída de las prácticas. En síntesis, los datos revelan que las capacidades de sector clínico mantienen una relación consistente con la calidad de la formación práctica especialmente en contextos con limitaciones estructurales como el que caracteriza a Perú. No obstante, deben considerarse las limitaciones del estudio, como el muestreo no probabilístico y el diseño transversal, que restringen la generalización de los hallazgos. A pesar de ello, la coherencia con la evidencia internacional refuerza la solidez de los resultados y sustenta la necesidad de fortalecer las competencias del tutor clínico como estrategia clave para mejorar la calidad de la formación en enfermería.

## **CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

Primera: En relación con el objetivo general, se determina que existe una relación significativa, positiva y directa entre las competencias del tutor clínico y la calidad de las prácticas clínicas en los estudiantes de enfermería de la universidad estudiada. Este resultado evidencia que un mayor desarrollo de las competencias docentes, interpersonales y profesionales del tutor se asocia con una mejor experiencia formativa durante las prácticas clínicas, favoreciendo el aprendizaje, la seguridad y la percepción global del entorno clínico.

Segunda: En cuanto a la primera hipótesis específica, se concluye que las habilidades interpersonales del tutor clínico se relacionan significativamente con la interacción tutor–estudiante, lo que indica que la comunicación efectiva, el trato respetuoso y el acompañamiento constante fortalecen el vínculo pedagógico y facilitan el aprendizaje clínico del estudiante.

Tercera: Respecto a la segunda hipótesis específica, se establece que la promoción del pensamiento crítico por parte del tutor clínico se relaciona de manera significativa con la integración teoría–práctica, evidenciando que la supervisión activa, la retroalimentación constante y la corrección oportuna de las conductas clínicas favorecen el desarrollo del

razonamiento clínico y la aplicación de los conocimientos teóricos en situaciones reales de cuidado.

Cuarta: En cuanto a la tercera hipótesis específica, se determina que la promoción del trabajo interdisciplinario por parte del tutor clínico se relaciona significativamente con el ambiente de aprendizaje, lo que sugiere que la participación del estudiante en equipos multidisciplinarios contribuye a una percepción más favorable del entorno formativo y a una experiencia clínica más integral.

Quinta: De manera global, se concluye que las competencias profesionales y la docencia clínica del tutor clínico constituyen factores determinantes en la organización del escenario de práctica y en la valoración global de la calidad de las prácticas clínicas, confirmando que el tutor desempeña un rol central en la formación práctica del estudiante de enfermería, especialmente en contextos con limitaciones estructurales como el peruano.

## **5.2. Recomendaciones**

- Se recomienda que las autoridades universitarias fortalezcan los programas de formación y actualización pedagógica de los tutores clínicos, priorizando el desarrollo de competencias interpersonales, docencia clínica y estrategias de supervisión basadas en la retroalimentación efectiva y el acompañamiento continuo del estudiante.
- Se sugiere a las escuelas profesionales de enfermería implementar sistemas periódicos de evaluación del desempeño del tutor clínico, utilizando instrumentos validados, con la finalidad de identificar fortalezas y oportunidades de mejora que contribuyan a elevar la calidad de las prácticas clínicas.

- Se recomienda diseñar estrategias diferenciadas de tutoría clínica, orientadas a reforzar las habilidades interpersonales, la promoción del pensamiento crítico y el trabajo interdisciplinario, de acuerdo con las características del escenario clínico y las necesidades formativas de los estudiantes.
- Se sugiere fortalecer la coordinación entre la universidad y las instituciones de salud, a fin de garantizar condiciones organizativas adecuadas para la práctica clínica y promover un entorno de aprendizaje seguro, estructurado y favorable para el desarrollo de competencias profesionales.
- Se recomienda a los tutores clínicos implementar estrategias de docencia activa, tales como la supervisión directa, la retroalimentación inmediata y la corrección oportuna de conductas clínicas, con el propósito de reforzar el aprendizaje significativo y el razonamiento clínico del estudiante.
- Finalmente, se aconseja que futuras investigaciones profundicen en el análisis de otros factores asociados a la calidad de las prácticas clínicas, como el liderazgo del tutor, la carga asistencial y las condiciones institucionales, así como la aplicación de diseños longitudinales que permitan evaluar relaciones causales y ampliar la validez externa de los hallazgos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alhassan, A., Duke , M., & Phillips, N. (2024). Nursing students' satisfaction with the quality of clinical placement and their perceptions of preceptors competence: A prospective longitudinal study. *Nurse Educ Today*. doi:10.1016/j.nedt.2023.106081
- Bartlett, C. D., Um, I. S., Luca, E. J., Krass, I., & Schneider, C. R. (2020). Measuring and assessing the competencies of preceptors in health professions: A systematic scoping review. *BMC Medical Education*, 20, 165. doi:https://doi.org/10.1186/s12909-020-02082-9
- Benner P. (1984). Recuperado el 19 de Julio de 2025, de From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice. Menlo Park: Addison-Wesley; 1984.
- Boud, D., & Molloy, E. (2020). Feedback in higher and professional education: Understanding it and doing it well. *Routledge*. Obtenido de <https://www.routledge.com/Feedback-in-Higher-and-Professional-Education-Understanding-it-and/Boud-Molloy/p/book/9781138822350>
- Buanz et al. (2024). Recuperado el 19 de Julio de 2025, de Habilidades interpersonales del tutor clínico y su influencia en el aprendizaje práctico del estudiante de enfermería. *Rev Enferm Herediana*. 2024;17(1):20–27. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/5213>

- Cáceres, D., Llanos-Cervantes, V., Celeste Mongiano, T., Morales, J., Saravia Rocha, G., Ríos, N., . . . Canova-Barrios, C. (2024). Percepción de los estudiantes de enfermería sobre las experiencias y prácticas. *Salud, Ciencia y Tecnología – Serie de Conferencias*, 3. doi:<https://doi.org/10.56294/>
- Cant, R., Ryan, C., & Cooper, S. (2021). Nursing students' evaluation of clinical practice placements: A systematic review. *Nurse Educ Today*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691721002409>
- Carrasco, P., & Dois, A. (2020). Perfil de competencias del tutor clínico de enfermería desde la perspectiva del personal de enfermería experto. *Fundación Educación Médica*, 23(2), 81-85. doi:<https://dx.doi.org/10.33588/fem.232.1048>
- Cervera Gasch, A., González Chordá, V., & Mena Tudela, D. (2022). Clinical learning environment and supervision: Associated factors. *Nurse Educ Today*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691721004135>
- Díaz Novás, J., Gallego Machado, B. R., & Calles Calviño, A. (2011). *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 27(3), 378-387. Recuperado el 19 de Julio de 2025, de Bases y aplicación del método hipotético-deductivo en el diagnóstico. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2011: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252011000300008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000300008)
- García Caldas, D. (2021). Capacidad didáctica del docente y logro de competencias durante sus prácticas clínicas en el interno de enfermería del Hospital de Emergencias Grau Essalud, 2019. *RFMH Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(2). *Rev. Fac. Med. Hum.* [online]. 2021, vol.21, n.2, pp.378-386. ISSN 1814-5469. [http://dx.doi.:](http://dx.doi.)

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9344870>

- Gcawu , S., & Rooyen, D. (2022). Clinical teaching practices of nurse educators: An integrative literature review. *Health SA*. doi:10.4102/hsag.v27i0.1728
- González Juárez, G., & Tapia Pancardo, D. C. (2023). Transversal Competencies of a Clinical Mentor in Nursing Graduate Studies. *Open Journal of Nursing*, 13(6). doi:10.4236/ojn.2023.136026
- Guevara Alban, G. P., Verdesoto Arguello, A., & Castro Molina, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO*, 4(3), 163-173. doi:10.26820/recimundo/4.(3).
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2022). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill Education.
- Irvine, S., Williams, B., & McKenna, L. (2022). Dyadic teaching in nursing student education: A secondary analysis. *Full length article*, 29(3), 337-342. Recuperado el 19 de Julio de 2025, de Dyadic teaching in nursing student education: A secondary analysis: [https://www.collegianjournal.com/article/S1322-7696\(21\)00127-X/abstract](https://www.collegianjournal.com/article/S1322-7696(21)00127-X/abstract)
- Liu, K., Wang, S., Halili, X., Chen, Q., & Liu, M. (2024). Interventions to enhance the core competencies of clinical nursing preceptors: A protocol for a systematic review. *BMJ Open*. Obtenido de <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-088939>
- López Roldán, P., & Fachelli, S. (2020). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Barcelona: Diposit Digital de Documents. Obtenido de Metodología de la Investigación Social Cuantitativa: <https://ddd.uab.cat/record/232105>
- Ministerio de Salud del Perú. (2022). Recuperado el 19 de Julio de 2025, de Lineamientos

para la tutoría clínica en instituciones formadoras de profesionales de enfermería.

Lima: MINSa: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/RM-351-2022-MINSA.pdf>

Miranda Limachi, K., Rodríguez Núñez, Y., & Cajachagua Castro, M. (2019). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enfermería Universitaria*, 16(4). doi: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623>

Montero Díaz, R., González Juárez, G., & Ponce Gómez, G. (2024). Competencias transversales del tutor clínico de las especializaciones en Enfermería: resultados de la autoevaluación. *Horizonte Sanitario*, 23(2), 1-10. doi:<https://doi.org/10.19136/hs.a23n2.5822>

Moseley, L., Mead, D., & Moran, L. (2004). An empirically-derived clinical placement evaluation tool: a 3-country study. *Nurse Education Today*, 24(5), 350-356. doi:<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2004.03.001>

Moya Salazar, J., Ccorahua, M., Goicochea Palomino, E., Moya Espinoza, J., & Contreras Pulache, H. (2023). Favorable Attitudes Toward Research in Nursing Students During Internship: A Cross-Sectional Study in Peru. *SAGE Open Nurs.* doi:10.1177/23779608231206776

Organización Panamericana de la Salud. (2022). Recuperado el 19 de Julio de 2025, de Fortalecimiento de la educación en enfermería en América Latina y el Caribe. OPS;: <https://www.paho.org/es/documentos/fortalecimiento-educacion-enfermeria>

Parra Paraguay, J. (2023). *Acompañamiento de las prácticas preprofesionales en favor de la atención oportuna de los pacientes, 2023*. Universidad Cesar Vallejo. Obtenido

de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/120655>

- Patel, H., Simone, P., Badu, E., Mwangi, F., Onifade, O., Mazursky, A., . . . Malau-Aduli, B. (2025). A scoping review of interprofessional education in healthcare: evaluating competency development, educational outcomes and challenges. *BMC Med Educ*. doi: 10.1186/s12909-025-06969-3
- Polit, D., & Tatano, C. (2006). The content validity index: Are you sure you know what's being reported? critique and recommendations. *Research in Nursing & Health*, 29(5), 489-497. doi:<https://doi.org/10.1002/nur.20147>
- Rodríguez García, C., Gutiérrez Puertas, L., Granados Gámez , G., Aguilera Manrique, G., & Márquez Hernández, V. (2021). The connection of the clinical learning environment and supervision of nursing students with student satisfaction and future intention to work in clinical placement hospitals. *J Clin Nurs*, 30(7-8), 986-994. doi:10.1111/jocn.15642
- Serrano Gallardo, P., Martínez Marcos, M., Espejo Matorrales, F., Arakawa, T., Magnabosco, G., & Pinto, I. (2016). Factors associated to clinical learning in nursing students in primary health care: an analytical cross-sectional study. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24. doi:<https://doi.org/10.1590/1518-8345.0327.2803>
- Shahzeydi, A., Farzi, S., Tarrahi , M., Sabouhi, F., Babaei , S., & Yazdannik, A. (2024). The effect of the clinical supervision model on nursing internship students' nursing process-based performance: an experimental study. *BMC Nurs*, 23. doi:10.1186/s12912-024-01840-0
- Soto Hilario, J., Ramirez Montaldo, R., Veramendi Villavicencios, N., & Rojas Bravo, V. (2020). Stressors and Clinical Performance in Nursing Students, Huánuco – Peru.

*Utopía y Praxis Latinoamericana*, 25(11), 373-385.

doi:<https://doi.org/10.5281/zenodo.4278386>

Tavakol, M., & Dennick, R. (2011). Making sense of Cronbach's alpha. *International Journal of Medical Education*, 2, 53-55. doi:10.5116/ijme.4dfb.8dfd

Ulrich, B., Harper, M. G., Maloney, P., Warren, J. I., Whiteside, D., & MacDonald, R. (2025). National Preceptor Competency Consensus Study. *The Journal of Nursing Administration*, 55(1), 14-21.

doi:<https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000001523>

Visiers Jiménez, L., Suikkala, A., Salminen, L., Leino-Kilpi, H., Löyttyniemi, E., & Kaye, V. (2021). Clinical learning environment and graduating nursing students' competence: A multi-country cross-sectional study. *Nursing & Health Sciences*, 23(2), 398-410. doi:<https://doi.org/10.1111/nhs.12819>

Vizcaíno Zúñiga, P., Cedeño Cedeño, R., & Maldonado Palacios, I. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 7(4). doi:[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i4.7658](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658)

Wang, Q., Cao, X., & Du, T. (2022). First-year nursing students' initial contact with the clinical learning environment: impacts on their empathy levels and perceptions of professional identity. *21*(1). doi:10.1186/s12912-022-01016-8

Watson, J., Gunawan, J., Aunguroch, Y., & Marzilli, C. (2022). Nursing Administration: Watson's Theory of Human Caring. *Nurs Sci Q*, 35(2), 235-243. doi:10.1177/08943184211070582

World Health Organization. (19 de Julio de 2025). *Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery 2021–2025*. Geneva: WHO; 2021. Obtenido de 2021: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240033863>

Zhang et al. (2022). The clinical learning environment, supervision and future intention to work as a nurse in nursing students: a cross-sectional and descriptive study. *BMC Med Educ*, 22(1). doi:10.1186/s12909-022-03609-y

Zhou, N., Yang, L., Pan, J., & Lv, K. (2024). Perspectives of clinical nurse educators on competency-based nursing teaching in blended learning environments during nursing internship: A descriptive qualitative study. *Nurse Educ Pract*. doi:10.1016/j.nepr.2024.104027

## ANEXOS

## Anexo 1: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>¿Cuál es la relación entre las competencias del tutor y la calidad de las prácticas clínicas según los estudiantes de enfermería de una universidad de San Martín, 2025?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Analizar la relación entre las competencias del tutor y la calidad de las prácticas clínicas según los estudiantes de enfermería de una universidad de San Martín, 2025.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b> 1. Determinar la relación entre las habilidades interpersonales del tutor y la interacción tutor–estudiante en las prácticas clínicas. 2. Determinar la relación entre la promoción del</p>	<p>Existe una relación significativa entre las competencias del tutor y la calidad de las prácticas clínicas según los estudiantes de enfermería de una universidad de San Martín, 2025.</p>	<p><b>Independiente:</b> Competencias del tutor clínico <b>Dependiente:</b> Calidad de las prácticas clínicas</p>	<p><b>Tipo y diseño de la investigación:</b> Investigación de enfoque cuantitativo, de tipo básico, con diseño no experimental, de nivel descriptivo–correlacional y de corte transversal. <b>Población:</b> 300 estudiantes <b>Muestra:</b> 169 <b>Técnica de recolección de datos:</b> Encuesta <b>Instrumento de recolección de datos:</b> Encuesta validada <b>Procesamiento:</b> Estadística descriptiva mediante frecuencias absolutas y relativas para variables categóricas, así como medidas de tendencia central y dispersión para las variables ordinales. Para el análisis inferencial se empleó el coeficiente de correlación Rho de Spearman,</p>

	<p>pensamiento crítico y la integración teoría-práctica.</p> <p>3. Determinar la relación entre la promoción del trabajo interdisciplinario y el ambiente de aprendizaje.</p> <p>4. Determinar la relación entre las competencias profesionales del tutor y la organización del escenario de práctica.</p> <p>5. Determinar la relación entre la docencia clínica del tutor y la valoración global de la calidad de las prácticas clínicas.</p>			<p>considerando un nivel de significancia estadística del 5 % (<math>p &lt; 0.05</math>), debido a que las variables fueron medidas mediante escalas tipo Likert.</p>
--	---	--	--	---

## Anexo 2: Instrumentos de Evaluación

### INSTRUMENTO EACTTA

**Instrucciones:** Marque con una **X** la opción que mejor refleje su percepción.

Escala de valoración:

1 = Casi no lo realiza (Debilidad)

2 = Lo realiza pocas veces (Amenaza)

3 = Lo realiza constantemente (Fortaleza)

Ítems	1	2	3
1. Muestra tolerancia a los problemas que puedan existir en el acompañamiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Actúa con empatía durante la tutoría.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Escucha con atención las dudas que surgen en el ámbito clínico.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Impulsa el logro de metas profesionales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Identifica si hay dificultades emocionales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Muestra apertura a la comunicación cuando hay dudas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Da indicaciones claras sobre la práctica clínica y comunitaria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Promueve la reflexión sobre aspectos éticos en la práctica clínica.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Integra los conocimientos teóricos y prácticos que requiere el ámbito clínico.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Guía la toma de decisiones en el cuidado de la persona, familia y comunidad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Realiza preguntas que generan reflexión.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Promueve la revisión de evidencia científica actualizada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Motiva el trabajo interdisciplinario para optimizar resultados de salud.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Gestiona la resolución de conflictos interpersonales en el equipo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Dispone el trabajo colaborativo con otros profesionales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Reconoce el trabajo colaborativo como estrategia para la resolución de problemas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Distribuye el liderazgo en los equipos de trabajo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Supervisa y asesora el ejercicio profesional del tutorado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Gestiona la participación en hospital, comunidad y política de salud.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Brinda orientación sobre procedimientos clínicos y comunitarios.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Elabora junto al estudiante el plan de actividades académicas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Aclara las expectativas de la tutoría clínica.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Promueve un clima seguro para el aprendizaje.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Promueve la autonomía para ejecutar procedimientos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Valora los conocimientos del estudiante para analizar casos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26. Realiza retroalimentación constructiva.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Considera todas las evidencias para una evaluación justa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### INSTRUMENTO (CPET) – ADAPTADO

**Instrucciones:** Marque con una **X** la opción que mejor represente su grado de acuerdo.

Escala de valoración:

1 = Totalmente en desacuerdo

2 = En desacuerdo

3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4 = De acuerdo

5 = Totalmente de acuerdo

Ítems	1	2	3	4	5
1. Entre el equipo y yo hubo buena relación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Fui tratado/a como parte del equipo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Tuve una buena relación de trabajo con el preceptor/a.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Mis preguntas fueron contestadas satisfactoriamente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. El equipo me explicó los procedimientos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Cuanto más puse, más obtuve.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Estuve motivado/a y con entusiasmo para aprender.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. El preceptor/a se mostró con buen sentido del humor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. El preceptor/a me señaló oportunidades de aprendizaje.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. El preceptor/a animó a los estudiantes a preguntar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Los pacientes recibieron buenos cuidados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Las enfermeras me informaron acerca de los cuidados que daban a sus pacientes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. El equipo me animó a hacer preguntas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. El preceptor/a estuvo seguro/a de sus habilidades para enseñarme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. El preceptor/a dio gran importancia a mis necesidades de aprendizaje.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. El preceptor/a demostró tener confianza en mí.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. El preceptor/a favoreció mi autonomía.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### **Anexo 3: Validez del instrumento**

En cuanto al instrumento CPET habría sido validado de forma previa dentro del contexto hispanohablante por los autores Mosley, Mead y Moran (Universidad de Glamorgan), y que a su vez fue adaptado culturalmente para aquellos estudiantes que formen parte de la profesión de enfermería en España lo que alcanzó un índice de confiabilidad de alfa de Cronbach de 0.89.

En cuanto a la escala EACTTA habría sido validada por diferentes expertos dentro del área de enfermería y de educación superior. Posterior a ello habría sido sometido un estudio piloto con un total de 40 estudiantes lo que habría permitido que se realicen ajustes de forma y contenido. Cabe mencionar que dicha validación habría garantizado la pertinencia y la comprensión de cada uno de los reactivos por parte de los participantes.

### **Anexo 4: Confiabilidad del instrumento**

En lo que concierne a la confiabilidad interna, el instrumento CPET se obtuvo un total de alfa de Cronbach de 0.89, lo cual habría indicado una excelente consistencia interna.

La escala EACTTA también presentó niveles altos de confiabilidad por cada dimensión:

- Habilidades interpersonales:  $\alpha = 0.93$
- Pensamiento crítico:  $\alpha = 0.90$
- Trabajo interdisciplinario:  $\alpha = 0.99$
- Supervisión profesional:  $\alpha = 0.96$
- Docencia clínica:  $\alpha = 0.95$

## Anexo 5: Aprobación del Comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 03 de noviembre del 2025.

Autor Responsable:

**GIANELLA LIZETH TERÁN BARBOZA**

**Exp. N°: 2366-2025**

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **"Competencias del tutor y calidad de las prácticas clínicas según estudiantes de enfermería de una universidad de San Martín, 2025"**

Versión Nro. 2, aprobada por el asesor en fecha 24/10/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:

**GIANELLA LIZETH TERÁN BARBOZA**

**ERIKA NOEMI TRIGOSO PIZANGO**

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza la aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse **sin su aprobación previa. Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



  
**Mg. Angélica Karina Múnaya Galarreta**  
 Presidente  
 Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
 Universidad Privada Norbert Wiener

## Anexo 6: Formato de consentimiento informado

Título del estudio: Competencias del tutor y calidad de las prácticas clínicas según estudiantes de enfermería de una universidad de San Martín, 2025

Investigadoras:

- Barboza Gianella Lizeth Terán (ORCID: 0009-0008-5720-7770)

- Trigos Pizango Erika Noemí (ORCID: 0009-0003-7739-4044)

Asesora: Dra. Ángela María Herrera Álvarez (ORCID: 0000-0002-6399-3850)

La presente investigación tiene como propósito analizar la relación entre las competencias del tutor clínico y la calidad de las prácticas clínicas, según la percepción de los estudiantes de enfermería; los datos serán obtenidos mediante un cuestionario anónimo y confidencial que no representa ningún riesgo físico ni psicológico para los participantes; su participación es voluntaria, y podrá retirarse en cualquier momento sin sufrir consecuencia alguna. La información recolectada será utilizada únicamente con fines académicos, manteniendo en todo momento el anonimato y la confidencialidad conforme a la Ley N.º 29733 – Ley de Protección de Datos Personales. Los resultados se presentarán de forma global, sin identificar a ningún participante en particular; al aceptar participar, usted reconoce haber sido informado sobre los objetivos, procedimientos, beneficios y posibles riesgos mínimos de la investigación; asimismo, autoriza de manera libre y consciente el uso de los datos proporcionados para fines exclusivamente científicos y académicos, en el marco del cumplimiento ético y normativo aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la universidad. Si tuviera alguna duda o desea obtener información adicional sobre el estudio, puede comunicarse con las investigadoras responsables a través del correo: Gianella.teran@gmail.com

### DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE


He leído y comprendido la información anterior. Acepto participar voluntariamente en esta investigación y otorgo mi consentimiento informado.

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_


Firma: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
DE SAN MARTÍN**



**ESCUELA PROFESIONAL  
DE ENFERMERÍA**

---

*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*

Tarapoto, 03 de octubre del 2025

**OFICIO CIRCULAR N° 026-2025-UNSM/FMH-EPE**

**Señoritas**

- **GIANELLA L. TERÁN BARBOZA**
- **ERIKA TRIGOSO PIZANGO**

Estudiantes de Maestría en docencia universitaria  
Universidad Norbert Wiener  
**Ciudad.**


**Asunto:** Autorización para aplicación de encuesta para recolección de datos para investigación..

Me dirijo a ustedes en mi calidad de Directora de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Martín, al mismo tiempo brindar la **AUTORIZACIÓN CORRESPONDIENTE** para la aplicación de instrumentos de recolección de información **MEDIANTE ENCUESTA**; en el marco de la ejecución del Proyecto de Investigación titulado: **“Competencias del tutor y calidad de las prácticas clínicas, según estudiantes de enfermería, de una universidad de San Martín”**

La aplicación de estos instrumentos estará dirigido a estudiantes del III al VIII ciclo del Programa de Estudios de Enfermería, para fines netamente académicos, debiendo manejar los datos obtenidos con estricta confidencialidad, respetando los principios éticos y normativas vigentes en la investigación en salud.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

*[Firma]*

Lic. Dra. Luz Karen Quintanilla Morales  
DIRECTORA(e)

c.c.  
Archivo

## 8. Informe turnitin

turnitin

Página 1 de 60 | Turnitin

Identificador de la entrega: trncoid::14912590454892

### TERAN TRIGOSO

#### TESIS TERAN Y TRIGOSO - turnitin.docx

Universidad Wiener

##### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trncoid::14912590454892

Fecha de entrega

14 May 2026, 12:00 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

14 May 2026, 12:00 a.m. GMT-5

Nombre del archivo

TESIS TERAN Y TRIGOSO - turnitin.docx

Tamaño del archivo

174.3 KB

64 páginas

11.004 palabras

68.004 caracteres



Página 2 de 60 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega: trncoid::14912590454892

## 20% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

### Filtrado desde el informe

- † Bibliografía
- † Texto citado
- † Texto mencionado
- † Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

### Fuentes principales

- 17% Fuentes de Internet
- 7% Publicaciones
- 16% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad




#### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

### Fuentes principales

17%		Fuentes de Internet
7%		Publicaciones
16%		Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	3%
2	Internet	repositorio.uwienr.edu.pe	3%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-28	2%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-07-05	1%
5	Internet	repositorio.uncp.edu.pe	1%
6	Internet	repositorio.upsc.edu.pe	1%
7	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-03-26	<1%
8	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%
9	Internet	apirepositorio.unu.edu.pe	<1%
10	Internet	apirepositorio.unh.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2022-08-09	<1%



12	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Tumbes on 2026-02-27	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-02-26	<1%
14	Internet	www.elsevier.es	<1%
15	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-24	<1%
16	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-03-26	<1%
17	Internet	repositorio.unprg.edu.pe	<1%
18	Internet	www.revistainvestigacion.pfizer.es	<1%
19	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%
20	Internet	www.slideshare.net	<1%
21	Trabajos entregados	Universidad APEC on 2026-04-01	<1%
22	Internet	www.cienciadigital.org	<1%
23	Internet	pmc.ncbi.nlm.nih.gov	<1%
24	Internet	repositorio.unat.edu.pe	<1%
25	Internet	www.scipedia.com	<1%






# 20% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 17%  Fuentes de Internet
- 7%  Publicaciones
- 16%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 17% Fuentes de Internet
- 7% Publicaciones
- 16% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	3%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-28	2%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-07-05	1%
5	Internet	repositorio.uncp.edu.pe	1%
6	Internet	repositorio.upsc.edu.pe	1%
7	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-03-26	<1%
8	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%
9	Internet	apirepositorio.unu.edu.pe	<1%
10	Internet	apirepositorio.unh.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2022-08-09	<1%