



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA**

Tesis

Percepción del entorno del aprendizaje clínico de estudiantes de odontología en
una universidad privada, Lima 2024

**Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista**

Presentado por:

Autora: Huaranga Utrilla, Wendy Juliet


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-5704-8200>

Asesor: Dr. Rojas Ortega, Raúl Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0165-7501>

Lima – Perú

2025

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

Yo,..... Wendy Juliet Huaranga Utrilla.....
egresado de la Facultad de ..Ciencias de la Salud. y Escuela Académica
Profesional deOdontología..... / Escuela de Posgrado de la Universidad
privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico
“..... Percepción del entorno del aprendizaje clínico.....
..... de estudiantes de odontología en una universidad privada,.....
..... Lima 2024.....” Asesorado
por el docente: Dr. Raúl Rojas Ortega..... DNI ..07761772.....
ORCID..... 0009-0002-5704-8200..... tiene un índice de similitud de (08) (ocho) %
con código oid:14912:435577220..... 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
Wendy Juliet Huaranga Utrilla
DNI: 70832611

.....
Firma de autor 2
Nombres y apellidos del Egresado
DNI:



.....
Firma
Dr. Raúl Rojas Ortega
DNI: 07761772

Lima, 05 de Marzo de 2025.....

Dedicatoria

Dedico esta tesis con mucho cariño a mis padres y familia, que siempre están cerca de mí dándome aliento y soporte en mis emprendimientos a realizar. Por su desinteresado esfuerzo que siempre han tenido conmigo a lo largo de mi vida, gracias por todo lo que me brindan.

Agradecimiento

Agradezco ante todo a Dios por guiar mis pasos día a día, a mis padres por darme la confianza de seguir teniendo deseos de superación. A el Dr. Raúl Rojas Ortega, por su apoyo constante y su asesoría durante el desarrollo de esta tesis y a todas las personas que de alguna u otra manera me guiaron y contribuyeron con mi formación universitaria.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
ÍNDICE.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
INDICE DE GRÁFICOS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN	xi
1. EL PROBLEMA.....	12
1.1 Planteamiento del problema.....	12
1.2 Formulación del problema.....	14
1.2.1 Problema General.....	14
1.2.2 Problemas Específicos.....	14
1.3 Objetivos de la investigación.....	14
1.3.1 Objetivo general.....	14
1.3.2 Objetivos específicos.....	15
1.4 Justificación de la investigación.....	15
1.4.1 Teórica.....	15
1.4.2 Metodológica.....	15
1.4.3 Práctica.....	16
1.5. Limitaciones de la investigación.....	16
2. MARCO TEÓRICO.....	18
2.1. Antecedentes.....	18
2.2. Base teórica.....	23
2.3. Formulación de hipótesis.....	27
2.3.1 Hipótesis general.....	27
3. METODOLOGÍA.....	29
3.1 Método de investigación.....	29
3.2 Enfoque de la investigación.....	29
3.3 Tipo de investigación.....	29

3.4	Diseño de investigación.....	30
3.5	Población, muestra y muestreo.....	30
3.6	Variable y operacionalización.....	32
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.7.1	Técnica.....	34
3.7.2	Descripción de instrumentos.....	34
3.7.3	Validación.....	35
3.7.4	Confiabilidad.....	35
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	37
3.9	Aspectos éticos.....	38
4.	PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	39
4.1	Resultados.....	39
4.2	Discusión.....	45
5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	49
5.1	Conclusiones.....	49
5.2	Recomendaciones	50
	REFERENCIAS.....	51
	ANEXOS.....	55
	Matriz	56
	Instrumento.....	58
	Validación de Instrumento.....	62
	Consentimiento informado.....	65
	Aprobación del Comité de Ética.....	67
	Aprobación del Asesor.....	68
	Fotos.....	69
	Base de Datos.....	72

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N ° 1 Percepción del entorno del aprendizaje clínico de estudiantes de odontología en una universidad privada de Lima 2024.	39
Tabla 2. Percepción del entorno del aprendizaje clínico según organización y oportunidades de aprendizaje.	40
Tabla 3. Percepción del entorno del aprendizaje clínico según profesionalismo y comunicación	41
Tabla 4. Percepción del entorno del aprendizaje clínico según satisfacción y compromiso personal.	42
Tabla 5. Percepción del entorno del aprendizaje clínico según género.	43
Tabla 6. Percepción del entorno del aprendizaje clínico según ciclo académico.	44

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura N ° 1 Gráfico de columnas de la percepción del entorno del aprendizaje clínico de estudiantes de odontología en una universidad privada de Lima 2024.	39
Figura 2. Gráfico de la percepción del entorno del aprendizaje clínico según organización y oportunidades de aprendizaje.	40
Figura 3. Gráfico de columnas de la percepción del entorno del aprendizaje clínico según profesionalismo y comunicación.	41
Figura 4. Gráfico de columnas de la percepción del entorno del aprendizaje clínico según satisfacción y compromiso personal.	42
Figuras 5. Gráfico de columnas de la percepción del entorno del aprendizaje clínico según género.	43
Figura 6. Gráfico de columnas de la percepción del entorno del aprendizaje clínico según ciclo académico	44

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la percepción del entorno del aprendizaje clínico en estudiantes de odontología en una universidad privada de Lima. Metodología: Fue un diseño no experimental, corte transversal y tipo básico, con una muestra de 139 estudiantes de odontología de 9no y 10mo ciclo de odontología con un muestro probabilístico simple, excluyendo a aquellos que no firmaron el consentimiento informado. Se utilizó un cuestionario de Entorno de Aprendizaje Clínico Dental (DECLEI). El instrumento constó de 24 ítems iniciales, los ítems del DECLEI se puntuó en una escala Likert de 6 ítems del 0% al 100% (Muy en desacuerdo = 0, En desacuerdo = 20, Ligeramente en desacuerdo = 40, Ligeramente de acuerdo = 60, De acuerdo = 80 y Muy de acuerdo = 100), con puntuación negativa. las puntuaciones se puntúan al revés. El análisis de los datos se llevó a cabo utilizando el paquete estadístico SPSS versión 25. Resultados: Se obtuvo que la percepción del entorno del aprendizaje clínico en mayoría presentó percepción buena en un 81.3% (n°=113), seguido de percepción moderada en un 10.8% (n°=15), percepción excelente en un 7.9% (n°=11).

Palabras clave: Entorno de aprendizaje clínico, percepción, estudiantes de odontología, educación dental, formación clínica.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the perception of the clinical learning environment in dental students at a private university in Lima. Methodology: It was a non-experimental design, cross-sectional and basic type, with a sample of 139 dental students from the 9th and 10th cycle of dentistry, with a simple probabilistic sample, excluding those who did not sign the informed consent. A Dental Clinical Learning Environment (DECLEI) questionnaire was used. The instrument consisted of 24 initial items, the DECLEI items were scored on a 6-item Likert scale from 0% to 100% (Strongly disagree = 0, Disagree = 20, Slightly disagree = 40, Slightly agree = 60, Agree = 80 and Strongly Agree = 100), with negative scoring. scores are scored in reverse. The data analysis was carried out using the SPSS version 25 statistical package. Results: It was obtained that the perception of the clinical learning environment in the majority presented a good perception in 81.3% (n°=113), followed by a moderate perception in 10.8% (n°=15), excellent perception in 7.9% (n°=11).

Keywords: Clinical learning environment, perception, dental students, dental education, clinical training.

INTRODUCCIÓN

Las expectativas por la obtención de una buena educación en odontología, en los estudiantes universitarios resulta de suma importancia para alcanzar sus objetivos dentro del ámbito académico, la cual será la base para su futuro profesional.

La capacitación constante y de óptimo nivel es fundamental para que los estudiantes puedan poseer habilidades que conduzcan a un adecuado manejo y tratamiento de sus pacientes. Por ende, se va desarrollando un interés marcado acerca del entorno del aprendizaje clínico, con un plan de estudios que tiene en consideración el método de aprendizaje donde las universidades requieren estandarizar su forma de impartir contenidos, impactando sobre la percepción de los estudiantes.

En este estudio se va a conformar de partes integradas que desarrollen el tema propuesto:

Capítulo I: El problema estuvo fundamentado mostrando sus características, presentación y relación con otros elementos y como se presenta en la actualidad y a futuro.

Capítulo II: Se tuvieron teorías actuales, así como estudios anteriores que permiten ser una guía y base del problema para desarrollar el tema seleccionado.

Capítulo III: Se tuvo la metodología que va estar fundamentada de forma coherente, libre de sesgo cumpliendo requerimientos necesarios que garanticen el logro de los objetivos.

Capítulo IV: Los resultados estuvieron dados acorde a los datos analizados y que respondieron a los objetivos que se plantearon para dar respuesta al problema.

Capítulo V: Se obtuvieron conclusiones en base al análisis de los resultados dados considerando lo más relevante del estudio.

Así mismo las recomendaciones fueron tomando en cuenta el desarrollo de la investigación realizada y tratando de dar aporte para futuros estudios.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El entorno del aprendizaje (CLE) capta atención a nivel internacional debido a que va tener un impacto en diversos procesos que se realizan en él, por lo cual las organizaciones educativas tienen interés en como se desarrolla y que resultados son los que brinda (1).

Al respecto existe una percepción latente donde al existir procesos ordenados, con experiencias óptimas que posean más compromiso y motivación se asociaran a una percepción positiva (2).

En el área de la salud dentro del ámbito universitario, los estudiantes de odontología desempeñan la acción clínica de forma constante siendo abarcado desde el aspecto preventivo, del tratamiento y para el diagnóstico de toda la problemática epidemiológica de la odontología (3). Todo el raciocinio utilizado sumado a las opiniones posee gran importancia para la evaluación del entorno del aprendizaje clínico junto a todos los elementos que podrán dar mejoras o deteriorar su condición (3). Todas las posibles experiencias acumuladas de forma que podrán impactar de manera significativa sobre los resultados que se deriven de él (2).

Se produce un aporte relevante respecto a la información que los comentarios brindan para mayor conocimiento acerca de la debilidad y fortaleza sobre el aprendizaje que se logra en la clínica. De esta forma dicha percepción pueda ser aprovechada en la evaluación de algunas formas de enseñanza en el campo clínico, bajo la manera que es captada por los mismos estudiantes (4).

En ese contexto se va a tener en cuenta que la suficiente formación en la clínica puede concebirse como un elemento previo necesario antes que un profesional se titule y pueda ejercer de forma libre la profesión (5). En base a este sustento se necesita que la formación del odontólogo tenga un ambiente adecuado que facilite el aprendizaje y con suficiente

infraestructura donde logre el desarrollo de competencias interpersonales y habilidades de forma íntegra (6).

La adquisición del conocimiento, así como la transformación de la experiencia son parte de del aprendizaje. El proceso donde se produce la enseñanza aprendizaje puede ser alterado por el medio de aprendizaje que es una combinación de varios factores, así como expectativa de los estudiantes, como son la metodología para enseñar, disponibilidad de una instalación, relación interpersonal, cumplimiento curricular y demás elementos considerados en el salón de clases, de la carrera o universidad (7).

Pero el avance constante ha tenido repercusión sobre el entorno del aprendizaje y este mismo en sí, pudiendo efectuarse de manera remota o virtual (7).

Por otro lado, un ambiente de aprendizaje clínico involucra todo lo que rodea a los estudiantes, incluido el entorno clínico, el personal y los pacientes. Ha sido descrito como un contexto social complejo de interacción (8).

Ese aprendizaje de teorías en el salón debe ser transformado para ser aplicado en la práctica en la vida real para que los pacientes puedan ser atendidos, lo que implica un contexto social del CLE (8).

A nivel mundial se indica que existe un abarcamiento de variadas teorías de la educación, conjuntamente sirviendo de ejemplo como el aprendizaje que se define como idea de aprender habilidades y conocimientos que reflejan la forma en que se transmitirán los conocimientos útiles en la vida real (9). Este concepto se aplica en CLE dental mediante el cual los estudiantes aprenden la práctica dental dentro de su entorno de aprendizaje, realizando procedimientos en pacientes mientras son supervisados por profesores clínicos (9).

Existe una interacción con los docentes, proveedores, estudiantes en el CLE odontológico, siendo importante dentro del contexto laboral integrándose en actividades. Algunos estudios describen el concepto de comunidad de práctica, como un entorno de aprendizaje situado donde los recién llegados se convierten en veteranos a través de un proceso de participación

periférica legítima, es decir, lograr un aprendizaje de aquellos que tienen mayor experiencia y que luego se convertirán en quienes participen de la comunidad odontológica (10)

De esa manera considerando la temática abordada se quiere conocer cuál es la percepción del entorno del aprendizaje clínico en estudiantes de odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener.

Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la percepción del entorno del aprendizaje clínico de estudiantes de odontología en una universidad privada de Lima, 2024?

1.2.2 Problema específicos

- 1.- ¿Cuál es la percepción del entorno del aprendizaje clínico según organización y oportunidades de aprendizaje
- 2.- ¿Cuál es la percepción del entorno del aprendizaje clínico según profesionalismo y comunicación
- 3.- ¿Cuál es la percepción del entorno del aprendizaje clínico según satisfacción y compromiso personal
- 4.- ¿Cuál es la percepción del entorno del aprendizaje clínico según género?
- 5.- ¿Cuál es la percepción del entorno del aprendizaje clínico según ciclo académico?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la percepción del entorno del aprendizaje clínico de estudiantes de odontología en una universidad privada de Lima 2024.

1.3.2 Objetivo Específicos

- 1.- Determinar la percepción del entorno del aprendizaje clínico según organización y oportunidades de aprendizaje
- 2.- Determinar la percepción del entorno del aprendizaje clínico según profesionalismo y comunicación
- 3.- Determinar la percepción del entorno del aprendizaje clínico según satisfacción y compromiso personal
- 4.- Determina la percepción del entorno del aprendizaje clínico según género
- 5.- Determina la percepción del entorno del aprendizaje clínico según ciclo académico.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El aprendizaje de los estudiantes se ve directamente impactado por los miembros de esta, por lo tanto, para comprender las experiencias de aprendizaje de los estudiantes en el CLE dental, este estudio adoptó el enfoque sociocultural. Es necesario adquirir no sólo evidencia con base científica sino también un amplio consenso obligatorio de los educadores durante las etapas iniciales de las discusiones y posteriormente durante la implementación de estas nuevas metodologías, filosofías e innovaciones, así puede existir mayor profundización y a su vez análisis necesario que sirva para plantear nuevas posturas hipotéticas, así como teorías que ayuden a conocer más la variable analizada y sume a las teorías y conceptos existentes del tema.

1.4.2 Metodológica

Tanto el contexto metodológico como los resultados que se esperan están alineados al tipo de metodología a emplear y con la consideración de las autopercepciones de los estudiantes de odontología respecto de su entorno educativo clínico, en esta investigación

se desarrollará y validará un instrumento práctico de entorno de aprendizaje clínico dental (DECLEI) que podrá asegurar las correctas respuestas para responder a los problemas y objetivos que se pretenden alcanzar, siendo un aporte más a los estudios a posterior que se deriven sobre este tema en particular.

1.4.3 Práctica

El estudio tiene un valor inmenso cuando se trata de evaluar los factores que mejoran o deterioran el entorno de aprendizaje clínico. Las percepciones de los estudiantes son invaluable por múltiples razones. Como partes interesadas principales, sus experiencias impactan significativamente los resultados del aprendizaje. Sus comentarios proporcionan información valiosa sobre las fortalezas y debilidades de un proceso de aprendizaje. De manera que ello contribuya de forma directa a la evaluación acerca del tema para realizar algunas mejoras factibles e inmediatas que puedan contribuir a mejorar dichas condiciones.

1.5 Limitaciones de la investigación

El investigador consideró un cronograma para proyectar el tiempo aproximado donde elaboró y terminó la ejecución de la investigación en curso, siendo de esta forma un sistema organizado para cumplir pasos necesarios los cuales se proyectaron en los meses de octubre a diciembre del año 2024 que requirió ser priorizado teniendo la investigadora tener que dejar horarios laborales en esas fechas.

Siendo uno de los pasos relevantes el proceso de seleccionar los datos se necesitó contar con un lugar físico que este acorde a la aplicación de la encuesta, respuesta por parte de los encuestados, con tranquilidad y comodidad y evitando el desplazamiento innecesario

de los participantes, llevándose a cabo en la universidad, en las aulas de clase con coordinación previa, con algunas complicaciones para las coordinaciones con los docentes y alumnos por ser horarios de clases.

La población que se seleccionó estuvo integrada por estudiantes de odontología de la UPNW de ambos géneros, constituyendo cada uno de ellos la unidad respectiva de análisis de la cual se tuvo que extraer la información correspondiente para conseguir los objetivos que se plantearon, siendo la dificultad con algunos para que participasen de forma voluntaria, debiendo tomarse un tiempo con cada uno de ellos para explicarles por qué la investigación.

Se tuvo gastos de pasajes, impresiones, almuerzo entre otros, siendo todo ello cubierto con recursos propios de la investigadora a cargo.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Mahoma M. et al. (12) en el 2024, tuvieron el objetivo de evaluar las percepciones de los estudiantes de odontología sobre su entorno de aprendizaje clínico en un entorno urbano. Metodología: Esta encuesta descriptiva y transversal se realizó entre marzo de 2020 y mayo de 2021 después de la aprobación del comité de revisión de ética del Colegio Dental Internacional Islámico, Islamabad, Pakistán. Los datos se recopilaron utilizando un instrumento previamente validado que evalúa el entorno de aprendizaje clínico dental. Los datos se analizaron utilizando SPSS 24. Resultados: De los 1.030 estudiantes contactados, respondieron 561 (54,4%). De ellos, 448 (80%) eran niñas, 234 (41,7%) eran estudiantes de tercer año, 110 (19,6%) eran estudiantes de cuarto año, 120 (21,4%) eran funcionarios internos y 97 (17,3%) eran estudiantes de posgrado. Los estudiantes estaban contentos con el desempeño de sus profesores clínicos, con una puntuación media de 70,99+/-16,0, mientras que la puntuación más baja de 54,67+/-22,9 fue para infraestructura y materiales clínicos. Los estudiantes de Islamabad señalaron la falta de materiales clínicos y de mantenimiento de los equipos, pero notaron mejores oportunidades de investigación en comparación con sus homólogos de Rawalpindi ($p < 0,05$). Conclusión: El entorno de aprendizaje clínico para las ciudades de Islamabad y Rawalpindi individualmente fue bueno. En general, los estudiantes estaban satisfechos con sus profesores clínicos, su aprendizaje y su experiencia de formación. Los materiales dentales, la infraestructura y los factores de mantenimiento obtuvieron los puntajes más bajos.

Akinpelu A. et al. (13) en el 2024, tuvieron como objetivo evaluar las percepciones de los estudiantes clínicos del último año sobre su LE de cuatro programas (odontología, medicina, enfermería y fisioterapia) y comparó sus percepciones de LE. Metodología: Este

estudio adoptó un diseño de estudio transversal utilizando un enfoque de método mixto. La encuesta cuantitativa involucró a todos los estudiantes clínicos del último año de la Universidad de Ibadan, y completaron el cuestionario Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM). El aspecto cualitativo involucró a 24 estudiantes que dieron su consentimiento en cuatro discusiones de grupos focales. Resultados: Un total de 214 de 223 copias del cuestionario DREEM fueron debidamente completadas y devueltas, lo que arrojó una tasa de respuesta del 96,0%. La edad media de los participantes fue de $24 \pm 2,3$ años (osciló entre 22 y 25 años, $p=0,001$). Las puntuaciones medias del DREEM de los estudiantes de los cuatro programas oscilaron entre $119,68 \pm 18,02$ y $147,65 \pm 15,89$ sobre un máximo de 200, interpretadas como percepciones más positivas que negativas de la LE. La puntuación DREEM de los estudiantes de fisioterapia fue significativamente mayor que la de los estudiantes de medicina, odontología y enfermería ($p<0,001$). Las puntuaciones DREEM de otros estudiantes no difirieron significativamente ($p>0,05$). Los estudiantes de odontología y medicina tenían percepciones positivas similares. El aspecto cualitativo reveló que los estudiantes tenían percepciones positivas sobre la base de conocimientos y la autoadquisición de conocimientos de sus profesores. Conclusión: Aunque la encuesta indicó que estos estudiantes clínicos tenían percepciones más positivas que negativas de su entorno de aprendizaje, el aspecto cualitativo del estudio reveló muchos desafíos a los que se enfrentaron los estudiantes.

Strang A, et al. (14) en el 2024, tuvieron el objetivo de evaluar la asistencia de estudiantes de odontología de último año a un hospital infantil afecta las percepciones de su experiencia quirúrgica, la preparación autoinformada para trabajar de forma independiente como dentista y la comprensión de la atención especializada. Metodología: Se distribuyó una encuesta en línea autoadministrada a los estudiantes de último año de odontología. Los datos cuantitativos y cualitativos se recopilaron utilizando formatos de ítems mixtos para el análisis descriptivo. Las preguntas abordaron temas que incluían la experiencia en

exodoncia de dientes primarios, la comprensión del cuidado dental con anestesia general y el manejo multidisciplinario del paciente. Resultados: La tasa de respuesta fue del 90% (norte=66). La asistencia fue beneficiosa para el aprendizaje y la experiencia de los estudiantes; Los socorristas informaron una mayor experiencia quirúrgica, confianza en sí mismos y comprensión de la atención multidisciplinaria. Los estudiantes desarrollaron conocimientos sobre futuras trayectorias profesionales. Conclusión: Los hallazgos respaldan la literatura existente que demuestra el valor de las colocaciones de extensión para brindar una experiencia que no está disponible en los entornos de las escuelas de odontología. Las percepciones de los estudiantes de odontología sobre su experiencia quirúrgica, su conocimiento de la atención especializada y su preparación para la práctica independiente pueden mejorar si asisten a prácticas de extensión.

Javed M. et al, (11) en el 2023, tuvieron como objetivo evaluar las percepciones de los estudiantes de odontología de pregrado y los internos sobre el entorno de aprendizaje clínico. Metodología: El presente estudio transversal se realizó de diciembre de 2020 a febrero de 2021, utilizando el inventario del entorno de aprendizaje clínico dental (DECLEI) de 24 ítems en una escala Likert de seis puntos. El rango posible de puntuación acumulada para DECLEI fue de 0 a 100 (interpretación mala a excelente). El inventario se envió por correo electrónico a 111 estudiantes y pasantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Qassim. Resultados: La tasa de respuesta general fue del 78,37%. La puntuación media del DECLEI fue de $67,5 \pm 17,98$. Entre los factores, la puntuación media más alta se documentó para la autoevaluación sistemática y la puntuación media más baja se observó para el ítem relacionado con la puntualidad de los pacientes para las citas. Un análisis factorial de tres subescalas del DECLEI demostró que los encuestados tenían una buena percepción hacia todas las subescalas con la puntuación media más alta ($72,3 \pm 18,06$) para el Factor III y la puntuación media más baja ($61,3 \pm 19,81$) para el Factor II.

Conclusiones: El presente estudio indicó que los estudiantes de odontología tenían percepciones más positivas que negativas en relación con su entorno de aprendizaje clínico. El DECLEI ayudó a reconocer tanto las fortalezas como las deficiencias del entorno de aprendizaje clínico odontológico.

Serrano C, et al. (15) en el 2021, tuvieron el objetivo de evaluar el entorno del aprendizaje para observar variaciones en la percepción de los estudiantes a lo largo del plan de estudios, para ilustrar la posible influencia que la formación preclínica (Pt) y la formación clínica (Ct) tienen en la experiencia de aprendizaje de los estudiantes. Metodología: Se contactó a todos los estudiantes del programa universitario de odontología de seis años (n = 849) en el Centro Académico de Odontología de Ámsterdam (ACTA) y se los dividió en grupos Pt y Ct según su fase de formación en el plan de estudios. La LE se evaluó utilizando la Medida de Entorno Educativo Preparado de Dundee (DREEM), y los resultados se evaluaron utilizando el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) para distribución (prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov), confiabilidad interna (alfa de Cronbach) y comparación. análisis (ANOVA unidireccional). Resultados: El cuestionario fue completado por 216 (tasa de respuesta = 65%) estudiantes de Pt y por 379 (tasa de respuesta = 75%) estudiantes de Ct. Con una puntuación general DREEM de 124,3, se encontraron puntuaciones significativamente más altas durante el Pt (DREEM=133,4) en comparación con la fase Ct del plan de estudios (DREEM=119,2). Las puntuaciones del DREEM disminuyeron constantemente a lo largo del plan de estudios de 6 años, observándose las mayores caídas en la percepción de LE en el segundo y tercer año del programa. Conclusión: La percepción de LE de los estudiantes se deteriora a lo largo del plan de estudios, especialmente durante la transición Pt-Ct, durante el segundo y tercer año del programa.

Nacionales

Ali A, et al. (16) en el 2021; este estudio tuvo como objetivo investigar la percepción de los estudiantes universitarios de odontología hacia el entorno de aprendizaje clínico en la Facultad de Odontología y Salud Bucal (SDOH), Metodología: Este es un estudio prospectivo transversal realizado entre 157 estudiantes universitarios de odontología, todos los cuales fueron seleccionados de tres programas universitarios de odontología. Se utilizó el Inventario de entorno de aprendizaje clínico dental (DECLEI) modificado de 24 ítems para evaluar las percepciones de los estudiantes. La puntuación DECLEI media se interpretó de la siguiente manera: $\leq 19,9$ es una percepción muy mala, 20 a 39,9 es una percepción mala, 40 a 59,9 es una percepción moderada, 60 a 79,9 es una percepción buena y >80 es una percepción excelente hacia el entorno de aprendizaje clínico. Resultados: La tasa de respuesta fue del 82,8%. La mayoría de los participantes (76,9%) tenían entre 20 y 29 años, eran mujeres (72,3%) y fiyianos interpretarse como una buena percepción hacia el ambiente de aprendizaje clínico. La edad y el sexo tuvieron una correlación negativa estadísticamente significativa con las puntuaciones DECLEI ($PAG < 0,05$). Conclusión: El ambiente de aprendizaje clínico dental en SDOH puede percibirse como “bueno”; sin embargo, se destacaron los problemas relacionados con la falta de citas de los pacientes.

Krois N, et al. (17) en el 2020; objetivo que tuvieron fue realizar una evaluación preliminar del entorno de Aprendizaje Clínico Dental (DECLEI) en una escuela de odontología. Metodología: El Instrumento de Entorno de Aprendizaje Clínico Dental se tradujo con la relevancia de los ítems y la validez de contenido del DECLEI brasileño se evaluaron mediante el índice de validez de contenido (CVI). Luego, DECLEI se distribuyó a 155 estudiantes universitarios de odontología brasileños que cursaban el séptimo y octavo semestre de estudios de odontología. Se utilizó el Análisis de Componentes Principales (PCA) como exploración inicial de la estructura interna del DECLEI brasileño. Se calcularon las correlaciones ítem-total para los ítems restantes para identificar ítems con

coeficientes de discriminación deficientes. La confiabilidad de la consistencia interna para el conjunto final de 17 ítems se calculó utilizando el coeficiente alfa de Cronbach. También se evaluó la sensibilidad del instrumento para medir las diferencias entre grupos con respecto al año de carrera de odontología, la raza y el sexo. Resultados: El CVI fue $\geq 0,80$ para los 24 ítems del DECLEI brasileño, lo que indica que todos los ítems eran relevantes para la cultura local. El Análisis de Componentes Principales (PCA) proporcionó evidencia de un único componente dominante que contiene 17 ítems (Evaluación de Cronbach). $\alpha = 0,86$, y los 17 ítems cumplieron con el punto de referencia de correlación aceptable entre ítem y total. Conclusiones: El Instrumento de entorno de aprendizaje clínico dental tiene el potencial de usarse como un instrumento confiable para medir los entornos de aprendizaje clínico de los estudiantes de odontología.

2.2 Base teórica

Formación clínica en odontología

La atención del paciente se constituye en uno de los elementos que son el fin de la preparación clínica del futuro profesional odontólogo donde está integrada la atención educación con los mejores posibles estándares de atención al paciente, amplias experiencias de prestación de cuidados; y reformas de aprendizaje que fomenten la práctica clínica reflexiva en términos de prevención, diagnóstico y tratamiento de los pacientes odontológicos de manera efectiva (18).

El mejoramiento sobre la habilidad interpersonal, competencias, conocimientos y experiencias en el ámbito clínico, debería estar facilitado considerando el buen desarrollo del entorno clínico y didáctico, percibido así por los estudiantes de odontología, que resulta en un ambiente similar donde puedan obtener resultados satisfactorios y eficaces en el cual ejercerán la profesión luego de la titulación (19).

Al momento que se realiza el análisis del concepto sobre el aprendizaje es relevante la consideración que esta basada en la práctica de manera que resulte parte esencial sobre su formación. Debiendo ser necesario para los docentes el conocimiento sobre las características que presenta el entorno clínico donde se suscitan todos los procesos (20).

Posee un contexto social en la cual los estudiantes tienen una interacción con visión pedagógica del medio y percibiéndolo como un aula de aprendizaje clínico, de manera que el entorno del aprendizaje va a representar un elemento multidimensional que posee repercusión en los resultados que sean logrados por los estudiantes en sus prácticas (21).

Pueden estar presentes diversidad de obstáculos limitando la utilización de algunos recursos, poca disponibilidad, ideologías distintas, resistencia a el cambio o a la autoridad, lo cual también puede reducir el potencial en el rendimiento de cada uno de ellos (22).

Dentro de las consideraciones que mas destacan está el introducir variadas adaptaciones del aprendizaje que se basa en problemas, estableciendo la clínica con la atención integral, aprovechando el avance tecnológico y de comunicación, aprovechamiento de la virtualidad, que tiene disponibilidad para todos los estudiantes y personal involucrado, incluso pudiendo generar una forma de sistema para evaluar el progreso académico en la cual el estudiante tenga un registro más puntual sobre sus avances y pueda monitorearlo a forma de retroalimentación (23)

Rol del estudiante de odontología

Dentro del contexto universitario existen roles que pueden desempeñar los estudiantes de odontología sobre los comentarios que pueden hacer y sugerencias que pueden realizar debido a el valor que pueden tener sobre la organización curricular de manera que se fomente algunos cambios que puedan mejorar la condición actual tomando en cuenta que es un tema complejo la educación odontológica (24).

Aparte de tener una base científica sólida respecto a lo nuevo que pueda introducirse sobre la educación, también debe tenerse presente que los puntos de vista, discusiones, o innovaciones merecen ser analizadas con detenimiento considerando la opinión del grupo de educadores con más experiencia (25).

Se requiere de una retroalimentación oportuna de los estudiantes para que puedan brindar nociones, percepciones y se constituya como base de mejora para el aprendizaje clínico. Dentro también se involucra, paciente, estudiantes y docentes de manera que pueda conseguirse la satisfacción necesaria para ser aceptado en el entorno (25).

Entorno del aprendizaje (LE)

Existe una vinculación de los estudiantes dentro de las universidades respecto a las labores que desempeñan en su día a día, esta es la experiencia donde está contenida un plan de estudios, la infraestructura del medio, la interacción con los demás, el personal administrativo que desempeña labores y el mismo estudiante con el deseo de mejora o espíritu institucional, todo ello conocido como el entorno del aprendizaje (23).

De forma que se va constituir en un elemento prioritario dentro del buen desarrollo y adquisición de competencias para el estudiante, que se conjuga con otros factores más como la satisfacción, aprendizaje efectivo, motivación. Los cuales tienen injerencia directa, siendo el entorno del aprendizaje una manera de predecir el éxito, rendimiento académico y satisfacción í posible que experimente el estudiante (24).

El aseguramiento de la calidad educativa va con el monitoreo continuo para lo cual el entorno del aprendizaje se constituye en una herramienta útil, la información puede ser dada en relación a aspecto del estudiante y su vida académica que desempeña, dentro de la concepción de mejora constante curricular (25).

Entorno clínico

Se tiene que considerar un ambiente que favorezca el aprendizaje en todas sus dimensiones de manera que se logre la integración tanto el campo práctico y teórico en las aulas universitarias, el uso de equipos, salas de simulación, laboratorios, entre otros, conjugando las habilidades blandas y técnicas para la mejor atención de los pacientes.

De forma que la interacción constante con los pacientes que son atendidos, los docentes a cargo de la supervisión y demás participantes del proceso influyen dentro del ambiente y su desempeño (26).

La supervisión de los estudiantes sobre sus prácticas clínicas resulta eficiente siempre que estén acompañadas de suficiente conocimiento, habilidad y actitud de quien se encuentra a cargo. (26). Las habilidades desplazadas en la práctica clínica requieren de un mentor capacitado que reúna las características acordes (27).

El desarrollo de la clínica en la docencia está sujeto en gran parte al mentor el cual tiene injerencia en prácticas posteriores de profesionales de los alumnos en el campo biomédico, sus consejos, actitudes y técnicas que puedan permitir al alumno un desenvolvimiento apropiado al momento de la atención del paciente. Dentro de ese contexto puede surgir la interrogante sobre la existencia de dones particulares de él docente puede tener influencia efectiva sobre el aprendizaje de sus estudiantes y los resultados que pueden obtenerse (27).

Calidad de formación docente

Esta calidad va a estar referida con los parámetros que consideran criterios que puedan lograr la identificación de caracteres principales, capacidades y elementos que permitan lograr una docencia con calidad. Pudiendo contener algunas dimensiones como:

Conocimiento conceptual: este va a representar el fundamento primordial para enseñar de manera efectiva sobre un área específica, ya que los docentes deben tener un dominio sobre el área que enseñaran. De forma que el conocimiento va a convertirse en un elemento con

mucha decisión para un adecuado desenvolvimiento docente. Se considera para algunos autores que la estructura de contenido a compartir, bases de la organización de conceptos, deben ser entendidas por el docente para que se logre el entendimiento en los estudiantes (28).

Conocimiento práctico: va a comprender un grupo de conocimientos que se asocian con el rol docente en el salón, el planificar, implementar y evaluar todo el proceso que involucra el aprendizaje, el cual se define como el rol principal del docente. A su vez se menciona que cuando un programa docente es focalizado en el trabajo a realizar en clases y desafíos de la práctica del futuro profesional y su desempeño, con lo cual se puede formar educadores con mejor preparación (29).

Conocimiento profesional: en esta área se va considerar la disposición que posee el docente encargado para lograr la continuación del desarrollo profesional, debido a que permite la construcción de la identificación de la profesión a través del comprender y reflexionar que realiza el docente en sus variadas experiencias que se asocian con la realidad y entorno educativo (29).

Medición del entorno de aprendizaje clínico

El instrumento DECLEI está diseñado para la medición del entorno clínico donde se puede evaluar el entorno sobre el aprendizaje odontológico, en base a los lineamientos de tipo psicométricos adecuados para diversos estudios relacionados. En su inicio fue instaurado en Grecia, aplicado en una comunidad de 250 alumnos de odontología, contó con la validación de cinco especialistas del área odontológica con la experiencia requerida sumado a un experto en psicometría, para mayor exactitud se apoyó sobre la literatura existente del tema sobre otros instrumentos referidos al mismo objetivo en el área de la salud, basado en fuentes bibliográficas indexadas (32).

Su conformación estuvo dada por los 24 puntos que tuvo la validación sobre la versión griega de un grupo de alumnos de estomatología, a la par con otro grupo similar de variadas naciones de Europa que participaron de la Convención Europea sobre estudiantes de estomatología. Su consistencia interna alcanzada se realizó con la prueba de Cronbach $\alpha = .89$) y buena validez discriminante (33).

Percepción del entorno educativo

Los estudiantes de odontología pueden llegar a tener una concepción de variados aspectos sobre el entorno educativo, tales como la experiencia sobre el aprendizaje, la innovación curricular, la comparación de ciertas experiencias en lo largo del plan de estudios desarrollado que le van dando una noción de su desenvolvimiento (30).

En muchos casos se ha dado informes sobre una disminución acerca de la buena percepción sobre el entorno del aprendizaje clínico de acuerdo como los estudiantes van avanzando de ciclos y van iniciando su preparación clínica. Siendo no usual que se encuentre evaluaciones acerca de entorno clínico a forma de diagnóstico dentro de la experiencia del aprendizaje describiendo de manera objetiva los efectos que posee (33).

2.2. Formulación de Hipótesis

2.2.1 Hipótesis General

Ha: No corresponde hipótesis

2.2.2 Hipótesis específicas

Ha: No corresponde hipótesis

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

La completa realización del estudio abarcó la metodología respecto a la forma de enfoque en el método empleado que será el método Deductivo indicado como aquel que contempla la realización del proceso de análisis y deducción respectiva comprendida en el ámbito del método científico según lo señalado por Hernández (34), con lo cual se puede fundamentar basado en la inferencia que va derivar de conclusiones que parten de postulados. De esa forma se generó alguna respuesta posible a la problemática compleja que se presenta y dentro de la ciencia, considerando el alcance de la verdad, bajo la convicción sobre esta. Puede hacerse viable la alternativa del descubrimiento de mayor cantidad de ideas que pudieran ser ciertas (34).

3.2 Enfoque de la investigación

Cuando se realizó la ejecución del trabajo existió un fundamento basado en el tipo cuantitativo. Con ello se procedió a emplear un método analítico sobre la información de los datos recabados que lograron dar solución a las interrogantes según lo indica Hernández (34), con lo que se pudo complementar el comprobar algún planteamiento realizado bajo un análisis numérico donde intervino la estadística como aliado para la inferencia sobre las variables correspondientes (34).

3.3 Tipo de investigación

El tipo de estudio definió el interés del investigador respecto a sus objetivos, de manera que estuvo enmarcado dentro del tipo básico, Según Hernández (34) fue el resultado cuando se considera que existe una finalidad última que consiste en crear conocimiento sobre el tema que se trata facilitando que pueda entenderse el problema tratado, pero al mismo

tiempo sin que se quiera dar solución a una situación en la práctica (34).

3.4 Diseño de investigación

No Experimental, la intervención del investigador no se dió, puesto que se suscita la ocurrencia del evento de manera natural, sin que existiese la necesidad de intervención alguna sobre las variables de la investigación (35).

También es **Prospectivo**, una vez se inició el estudio se van a ir elaborando los datos necesarios con la información que se recabe, siendo datos primarios, a su vez permitió que el investigador sobre el evento pueda tener mejor control con criterios de selección (35).

3.4.1 Corte: Transversal, cuando el investigador requirió recoger la información con el instrumento seleccionado se realizó por vez única, ya que el propósito y objetivos del estudio no requieren de más (35).

3.4.2 Nivel o alcance: Descriptivo, para detallar el suceso solo se tuvo que observar y describir el mismo, dando características del evento sin que importe la causa o el porqué de lo que ocurre (35).

3.5 Población, Muestra y Muestreo

Población:

Se conformó por los estudiantes integrantes del 9no y 10mo ciclo de odontología que cursaron clínica integral del adulto, siendo en total 215 alumnos.

Muestra:

Estuvo conformada por un subgrupo de estudiantes que conforman la población y determinada a través de la fórmula correspondiente:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

N= 215 (Total de la población)

Z= 1.96 (teniendo un 95% de seguridad)

P= proporción esperada (corresponde 5% = 0.5)

Q= complemento de p (0,5)

d=precisión

n= muestra

$$145. (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5 / (0,05)^2 (235 - 1) + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5 / 235(3.8416). = 139$$

Muestreo:

Se tomó en cuenta al muestreo probabilístico simple, el cual se ajustó mejor al considerar a todos dentro de la posibilidad de selección para el estudio.

Criterio de inclusión:

- Estudiantes que cursaron Clínica Integral del adulto I y II.
- Estudiantes que no habían repetido el curso de Clínica Integral.
- Estudiantes de ambos géneros.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no aceptaron firmar el consentimiento informado
- Estudiantes que no respondieron todas las preguntas del cuestionario
- Estudiantes que se habían retirado del curso de Clínica Integral

3.6 Variable y Operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa
Percepción del entorno del aprendizaje clínico	Es la apreciación que tiene él estudiante sobre la forma como se desempeña el entrono clínico donde se desenvuelve respecto al área clínica (15).	Es la impresión sobre el desempeño clínico que comprende organización, profesionalismo, y compromiso medidos mediante el cuestionario estructurado.	Organización y oportunidades de aprendizaje Profesionalismo y comunicación Compromiso personal	Aprendizaje cognitivo Pgta: 1 - 6 Comunicación efectiva Pgta: 7 – 15 Responsabilidad individual Pgta 16- 24	Nominal	Percepción muy mala (< ó =19,9) Percepción mala (20 - 39,9) Percepción moderada (40 – 59.9) Percepción buena (60 – 79,9) Excelente percepción (> a 80)
Género	Atributos biológicos de género que distinguen entre individuos masculinos y femeninos (17).	Sexo del paciente al momento de la evaluación	Género	Documento nacional de identidad	Nominal	Masculino Femenino
Ciclo académico	Nivel de estudios según avance curricular en la carrera (12)	Grado de avances curricular según ficha de matrícula	Ciclo académico	Ficha de matrícula	Ordinal	9no 10mo

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Para el estudio se consideró como técnica de recojo de datos a la encuesta, la cual logró que se consigan las respuestas a las interrogantes planteadas a los participantes, siendo ellos quienes de forma autónoma seleccionaron las alternativas que consideraron y respondieron a los objetivos establecidos.

Procedimiento:

- 1.- La Oficina de Grados y títulos recibió la presentación del proyecto de investigación por parte del bachiller solicitante.
- 2.- Luego Grados y títulos procedió con designar a un asesor de la Escuela de odontología.
- 3.- Con la revisión y posterior conformidad el asesor se procedió al envío correspondiente al Comité de Ética.
- 4.- Luego del plazo establecido y con respuesta aprobatorio del Comité de Ética, se tuvo la autorización para realizar el recojo de datos correspondientes.
- 5.- Se procedió a la coordinación con los docentes encargados de los cursos seleccionados para aplicación del cuestionario correspondiente sobre percepción del entorno del aprendizaje clínico de estudiantes de odontología, con la intención de interrumpir lo menos posible el desempeño de las sesiones de aprendizaje.
- 6.- Luego se dió explicación a los estudiantes sobre la naturaleza, del estudio, finalidad y objetivos, así como absolución de dudas sobre algún punto.
- 7.- Una vez asegurada que la información se hubiese entendido se procedió a entregar el consentimiento informado para la firma respectiva de cada estudiante, para luego entregar los cuestionarios a cada uno con un tiempo aproximado de 15 minutos.
- 7.- Luego se recogieron todos los cuestionarios para continuar en diferentes días con otros grupos hasta conseguir la muestra establecida.

8.- Finalmente todos los cuestionarios fueron foliados para un mejor control y colocados en sobres cerrados para proceder a su procesamiento posterior.

3.7.2 Descripción de instrumentos

El instrumento a emplear fue el cuestionario. Instrumento de Entorno de Aprendizaje Clínico Dental (DECLEI)

Dicho cuestionario sobre percepción del entorno clínico fue tomado de la investigación de Krois N, et al, (17), con una confiabilidad de 0,89 según la prueba de Alpha de Cronbach. El instrumento constó de 24 ítems iniciales, el análisis de componentes principales permitió 18 ítems agrupados en cinco dominios: interacción entre estudiantes y profesores, problemas con el equipo y los pacientes, interacción entre componentes didácticos y clínicos, percepciones negativas y autoevaluación. índice de validez de contenido (CVI). Los ítems del DECLEI se puntuó en una escala Likert de 6 ítems del 0% al 100% (Muy en desacuerdo = 0, En desacuerdo = 20, Ligeramente en desacuerdo = 40, Ligeramente de acuerdo = 60, De acuerdo = 80 y Muy de acuerdo = 100), con puntuación negativa. las puntuaciones se puntúan al revés.

Para los ítems con redacción negativa (#8, 13, 23 y 24), se utilizó un esquema de interpretación de puntuación inversa: Totalmente en desacuerdo (TD): 100, En desacuerdo (D): 80, Ligeramente en desacuerdo (LD): 60, Ligeramente de acuerdo (LA): 40, De acuerdo (A): 20 y Totalmente de acuerdo (STA): 0.

DECLEI es la media de las puntuaciones de los 24 ítems de todos los encuestados.

La interpretación de la puntuación media DECLEI fue la siguiente: menor o igual a 19,9 (percepción muy mala), 20 a 39,9 (percepción mala), 40 a 59,9 (percepción moderada), '60 a 79,9 (buena percepción)' y 'mayor de 80 (excelente percepción)

Los elementos principales juzgados fueron tres dimensiones: Factor-I (organización y oportunidades de aprendizaje) (pgta. 1 - 6), Factor-II (profesionalismo y comunicación) (pgta. 7 – 15) y Factor-III (satisfacción y compromiso personal). (pgta. 17- 24)

- **3.7.3 Validación**

Se requirió que exista una validez de los datos recogidos, para ello fue necesario contar con un instrumento documental que cumpliera con la validación de contenido necesario para poder asegurar datos válidos con mínimo sesgo sobre el proceso. El instrumento empleado como conocido como DECLEI, ya contaba con validación internacional expresada en diversos estudios internacionales, pero se realizará una revalidación acorde para el cumplimiento de adecuación a la población de estudio, contando con 03 docentes del área clínica que revisaron el instrumento hasta otorgar la aplicabilidad del mismo.

- **3.7.4 Confiabilidad**

Acorde a la confiabilidad el instrumento a emplear respecto a la consistencia interna fue ya evaluado en otros estudios utilizando el coeficiente alfa de Cronbach y correlaciones ítem-total corregidas. Los resultados mostraron que, de los 24 ítems iniciales, el análisis de componentes principales permitió 18 ítems agrupados en cinco dominios: interacción entre estudiantes y profesores, problemas con el equipo y los pacientes, interacción entre componentes didácticos y clínicos, percepciones negativas y autoevaluación. Igualmente se volvió a realizar un piloto para volver a aplicar el Alpha de Cronbach con la población seleccionada obteniendo como valor: 0,849 siendo una confiabilidad aceptable.

El método de consistencia interna el cual se basa en el alfa de Cronbach nos permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida mediante un conjunto de ítems. Para el presente estudio se empleó el análisis del instrumento que presenta 24 ítems.

Coefficiente Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K:	El número de ítems
$\sum S_i^2$:	Sumatoria de Varianzas de los ítems
S_T^2 :	Varianza de la suma de los ítems
α :	Coefficiente de Alfa de Cronbach

La escala valorativa que determina la confiabilidad del instrumento presenta los siguientes valores:

Criterio de confiabilidad de valores	
No es confiable	0
Baja confiabilidad	0.01 a 0.49
Regular confiabilidad	0.50 a 0.74
Aceptable confiabilidad	0.75 a 0.89
Elevada confiabilidad	0.90 a 1

Se obtuvo como resultado:

Alfa de Cronbach	Nº de ítems
0.849	24

Al realizar el procedimiento, se obtuvo un coeficiente de alfa de Cronbach igual a 0.849, con lo cual se indica una alta consistencia interna de los ítems del instrumento. Se concluye que el instrumento presenta **ACEPTABLE CONFIABILIDAD**.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem1	70,40	45,832	,362	,845
Ítem2	70,50	43,211	,725	,831
Ítem3	70,85	46,766	,353	,845
Ítem4	70,45	48,892	,137	,850
Ítem5	70,20	44,063	,576	,836
ítem6	71,45	48,576	,199	,849
ítem7	70,40	46,779	,374	,844
ítem8	70,90	45,568	,366	,845
ítem9	70,20	45,642	,461	,841
ítem10	70,50	47,105	,394	,844
ítem11	70,15	45,187	,441	,842
ítem12	70,65	43,292	,530	,838
ítem13	70,60	44,779	,334	,848
ítem14	70,25	47,776	,253	,848
ítem15	70,35	45,397	,543	,839
ítem16	70,25	47,566	,224	,849
ítem17	71,10	47,989	,110	,856
ítem18	70,55	44,261	,547	,837
ítem19	70,75	47,355	,316	,846
ítem20	70,15	45,187	,513	,839
Ítem21	70,45	45,524	,487	,840
Ítem22	70,45	43,418	,663	,833
ítem23	70,50	45,842	,478	,841
ítem24	70,75	47,250	,264	,848

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Luego de la recolección de datos, se procedió a su ingreso en Excel. El análisis de los datos se llevó a cabo utilizando el paquete estadístico para ciencias sociales, versión 25 (SPSS Inc, Chicago, IL). Se realizó el uso de la estadística descriptiva con el empleo de frecuencias, promedios respecto a las variables del estudio. Para determinar la fiabilidad (consistencia interna) se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach. Se consideró una confiabilidad aceptable un estándar $\geq 0,70$, para luego expresarse en tablas y gráficas.

3.9 Aspectos éticos

Todas las partes del estudio fueron desarrolladas de acuerdo con la estructura planteada por la universidad, y considerando el contexto ético siempre, donde se pudieron mencionar algunas de dichas consideraciones como:

El principio de autonomía, por la cual la persona pudo tomar sus propias decisiones de acuerdo con su convicción respecto al tema o contexto que se desarrolla. De la misma forma no se pudo ejercer coacción o presión sobre él mismo en respeto a sus decisiones propias.

Principio de Benevolencia, con este principio bioético se estableció que el investigador nunca dañó a ningún participante, bajo ninguna forma, buscan siempre su bienestar en todo momento y acción.

Todo el trabajo estuvo basado en teorías y conceptos de otros autores que fueron referencias y citados respetando la autoría intelectual.

Se contó con los permisos correspondientes para la ejecución del estudio.

Tanto el Comité de Ética como el asesor expresaron su conformidad antes de la ejecución del estudio.

Ningún procedimiento fue adulterado o manipulado, considerando siempre la objetividad del estudio.

El investigador no tuvo ningún interés personal en el trabajo que no sea por la investigación y el cumplimiento de sus objetivos.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados:

Resultados

Tabla 1. Percepción del entorno del aprendizaje clínico de estudiantes de odontología en una universidad privada de Lima 2024

	n	%
Percepción moderada	15	10.8%
Percepción buena	113	81.3%
Percepción excelente	11	7.9%
Total	139	100%

En la tabla 1 se observa la percepción del entorno del aprendizaje clínico en mayoría presentaron percepción buena en un 81.3% ($n^{\circ}=113$), seguido de percepción moderada en un 10.8% ($n^{\circ}=15$), percepción excelente en un 7.9% ($n^{\circ}=11$).

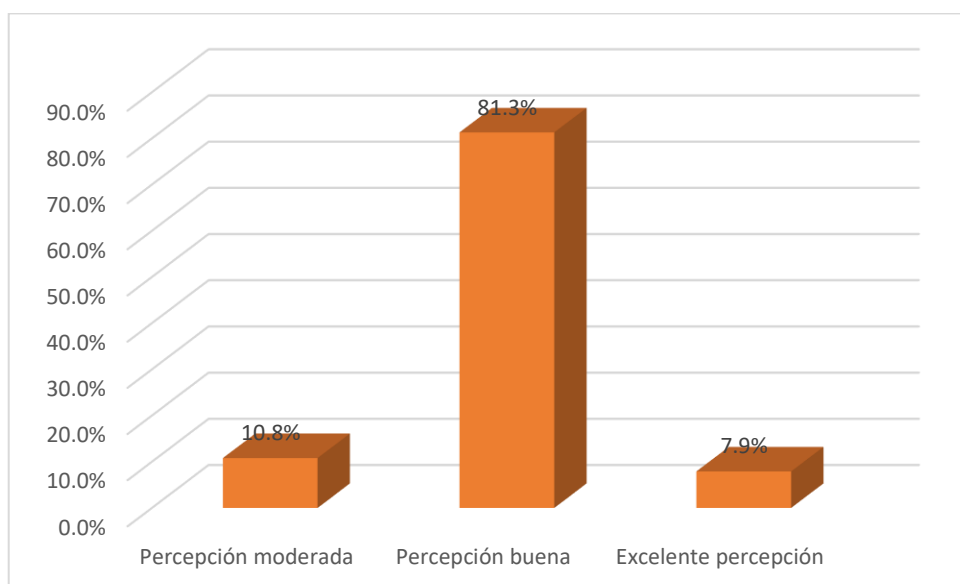


Figura 1. Gráfico de columnas de la percepción del entorno del aprendizaje clínico de estudiantes de odontología en una universidad privada de Lima 2024

Tabla 2. Percepción del entorno del aprendizaje clínico según organización y oportunidades de aprendizaje

		n	%
Organización y oportunidades de aprendizaje	Percepción moderada	14	10.1%
	Percepción buena	84	60.4%
	Percepción excelente	41	29.5%
	Total	139	100%

En la tabla 2 se observa la percepción del entorno del aprendizaje clínico según organización y oportunidades de aprendizaje, en mayoría presentaron percepción buena en un 60.4% (n°=84), seguido de percepción excelente en un 29.5% (n°=41), percepción moderada en un 10.1% (n°=14).

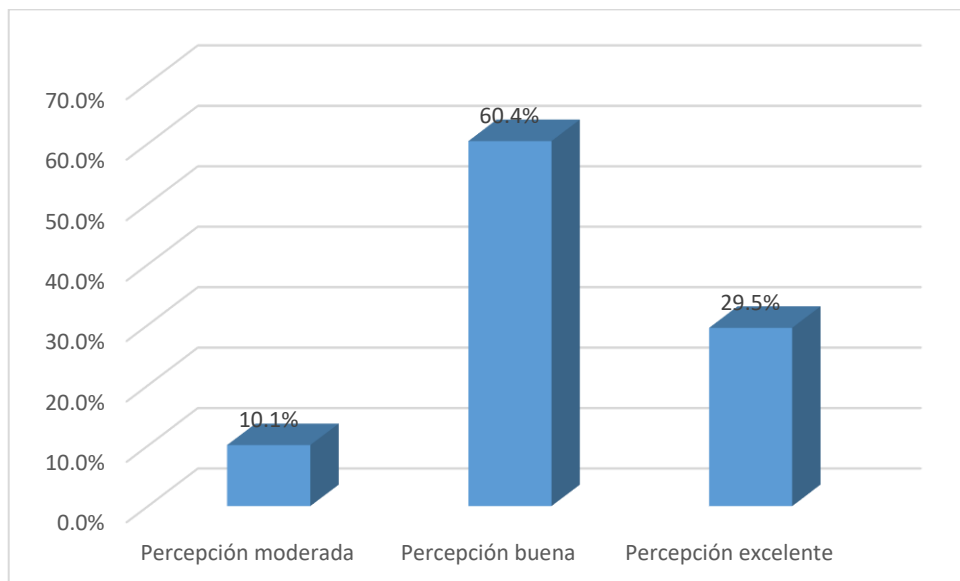


Figura 2. Gráfico de la percepción del entorno del aprendizaje clínico según organización y oportunidades de aprendizaje

Tabla 3. Percepción del entorno del aprendizaje clínico según profesionalismo y comunicación

		n	%
Profesionalismo y comunicación	Percepción moderada	6	4.3%
	Percepción buena	65	46.8%
	Percepción excelente	68	48.9%
	Total	139	100%

En la tabla 3 se aprecia la percepción del entorno del aprendizaje clínico según profesionalismo y comunicación, en mayoría presentaron percepción excelente en un 48.9% (n°=68), seguido de percepción buena en un 46.8% (n°=65), percepción moderada en un 4.3% (n°=6).

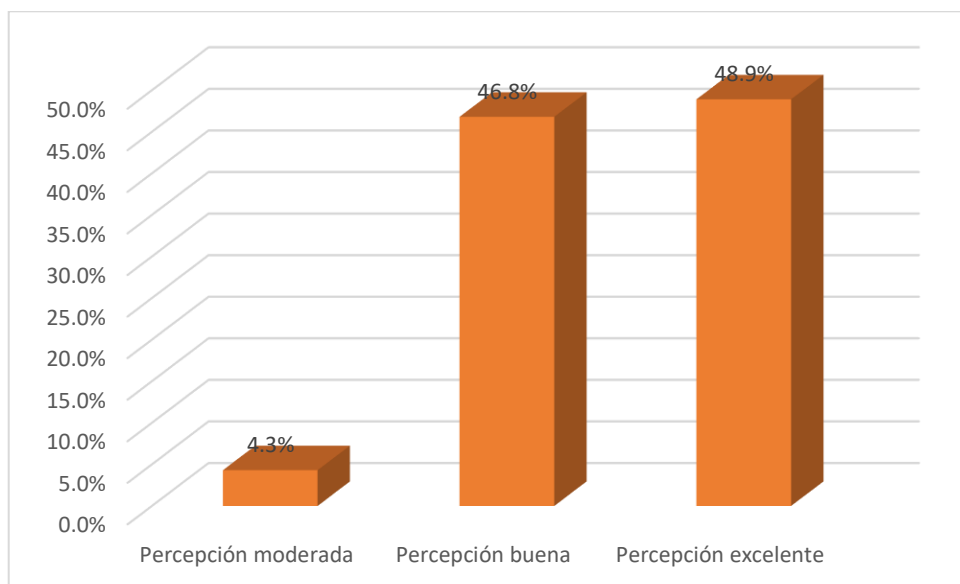


Figura 3. Gráfico de columnas de la percepción del entorno del aprendizaje clínico según profesionalismo y comunicación

Tabla 4. Percepción del entorno del aprendizaje clínico según satisfacción y compromiso personal

		n	%
Satisfacción y compromiso personal	Percepción moderada	14	10.1%
	Percepción buena	63	45.3%
	Percepción excelente	62	44.6%
	Total	139	100%

En la tabla 4 se describe la percepción del entorno del aprendizaje clínico según satisfacción y compromiso personal, en mayoría presentaron percepción buena en un 45.3% (n°=63), seguido de percepción excelente en un 44.6% (n°=62), percepción moderada en un 10.1% (n°=14).

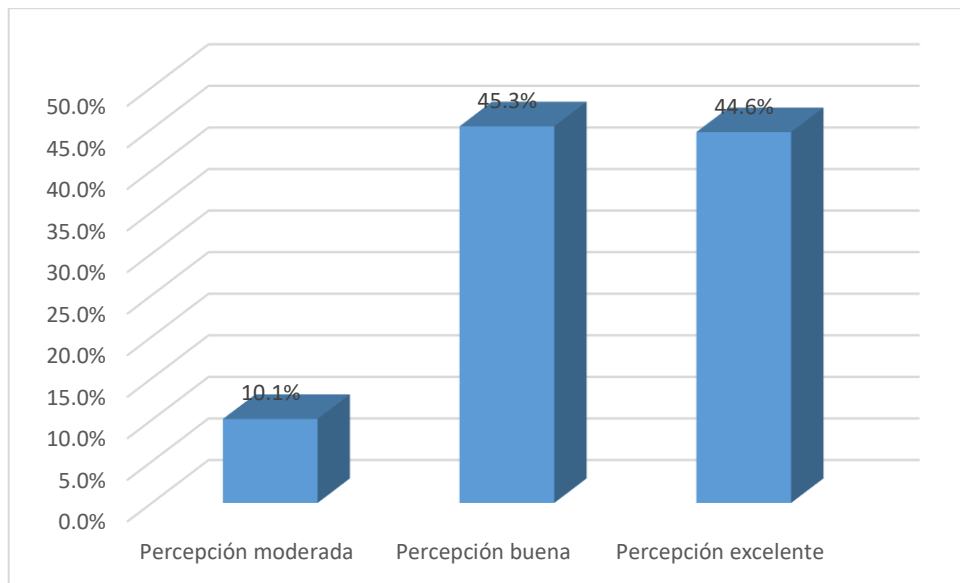


Figura 4. Gráfico de columnas de la percepción del entorno del aprendizaje clínico según satisfacción y compromiso personal

Tabla 5. Percepción del entorno del aprendizaje clínico según género

		n	%
Femenino	Percepción moderada	9	12.3%
	Percepción buena	57	78.1%
	Percepción excelente	7	9.6%
	Total	73	100%
Masculino	Percepción moderada	6	9.1%
	Percepción buena	56	84.8%
	Percepción excelente	4	6.1%
	Total	66	100%

En la tabla 5 se observa la percepción del entorno del aprendizaje clínico según género, en el femenino en mayoría presentaron percepción buena en un 78.1% (n°=57), seguido de percepción moderada en un 12.3% (n°=9); en el masculino en mayoría presentaron percepción buena en un 84.8% (n°=56), seguido de percepción moderada en un 9.1% (n°=6).

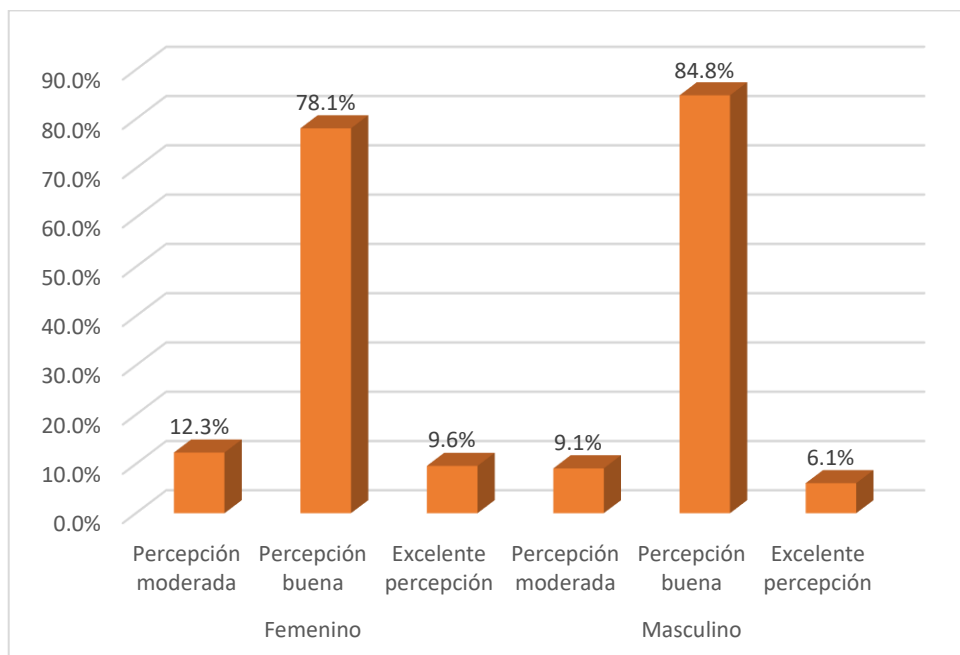


Figura 5. Gráfico de columnas de la percepción del entorno del aprendizaje clínico según género

Tabla 6. Percepción del entorno del aprendizaje clínico según ciclo académico

		Frecuencia	Porcentaje
9° ciclo	Percepción moderada	9	12%
	Percepción buena	57	76%
	Excelente percepción	9	12%
	Total	75	100%
10° ciclo	Percepción moderada	6	9.4%
	Percepción buena	56	87.5%
	Excelente percepción	2	3.1%
	Total	64	100%

En la tabla 6 se aprecia la percepción del entorno del aprendizaje clínico según ciclo, en el 9° ciclo en mayoría presentaron percepción buena en un 76% (n°=57), seguido de percepción moderada y excelente en un 12% (n°=9); en el 10° ciclo en mayoría presentaron percepción buena en un 87.5% (n°=56), seguido de percepción moderada en un 9.4% (n°=6).

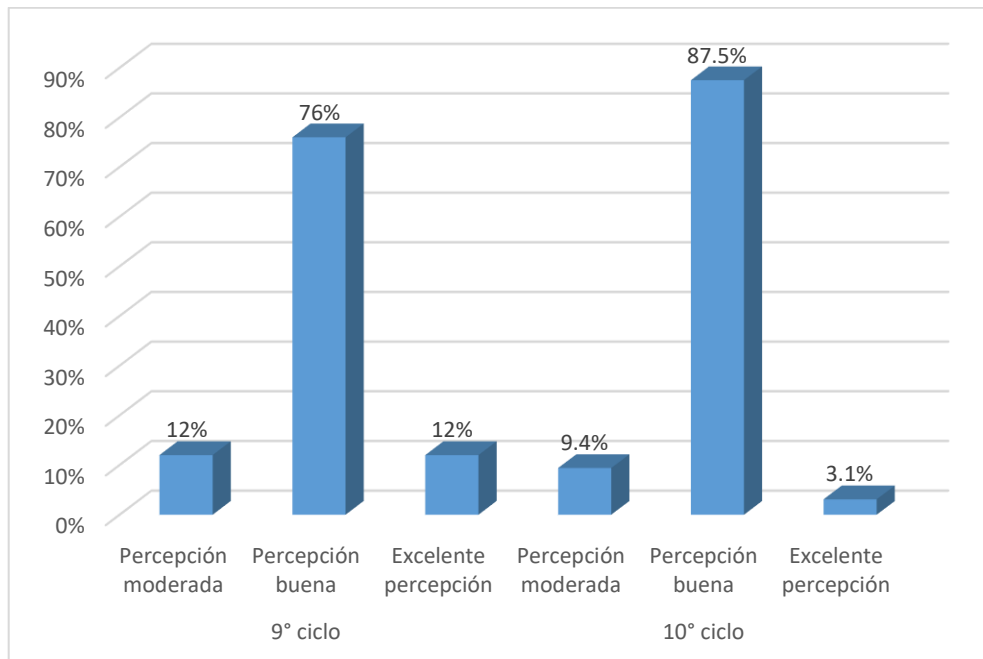


Figura 6. Gráfico de columnas de la percepción del entorno del aprendizaje clínico según ciclo académico

4.2 Discusión de resultados

Respecto a la percepción del entorno del aprendizaje clínico de estudiantes de odontología en una universidad privada de Lima se halló que la percepción del entorno del aprendizaje clínico en mayoría presentó percepción buena en un 81.3% (n°=113), seguido de percepción moderada en un 10.8% (n°=15), percepción excelente en un 7.9% (n°=11). Existiendo semejanzas comparado con los resultados del estudio de **Javed M. et al, (11)** quien halló Un análisis factorial de tres subescalas del DECLEI demostró que los encuestados tenían una buena percepción hacia todas las subescalas con la puntuación media más alta ($72,3 \pm 18,06$). También semejante con los resultados del estudio de **Mahoma M. et al. (12)** quienes hallaron que Los estudiantes estaban contentos con el desempeño de sus profesores clínicos, con una puntuación media de $70,99 \pm 16,0$, con entorno de aprendizaje clínico para las ciudades de Islamabad y Rawalpindi individualmente fue bueno. Semejante también con los resultados de **Strang A, et al. (14)** quienes hallaron que La tasa de respuesta fue del 90% (norte=66). La asistencia fue beneficiosa para el aprendizaje y la experiencia de los estudiantes. También semejante con los resultados de **Ali A, et al. (16)** quienes encontraron que el puntaje DECLEI promedio fue de $70,83 \pm 9,11$ lo que podría interpretarse como una buena percepción hacia el ambiente de aprendizaje clínico, donde el ambiente de aprendizaje clínico dental en SDOH puede percibirse como “bueno”.

Pero existiendo diferencias comparado con los resultados el estudio de **Akinpelu A. et al. (13)** quienes hallaron que Los estudiantes de odontología y medicina tenían percepciones positivas similares. El aspecto cualitativo reveló que los estudiantes tenían percepciones positivas sobre la base de conocimientos y la autoadquisición de conocimientos de sus profesores, pero percepciones negativas sobre las habilidades de comunicación, las instalaciones de infraestructura, las relaciones profesor-alumno, y también con los resultados de **Serrano C, et al. (15)** quienes encontraron que las puntuaciones del DREEM disminuyeron constantemente a lo largo del plan de estudios de 6 años, observándose las mayores caídas en la percepción de LE en el segundo y tercer año del programa

Respecto a la percepción del entorno del aprendizaje clínico según organización y oportunidades de aprendizaje se halló que la percepción del entorno del aprendizaje clínico según organización y oportunidades de aprendizaje, en mayoría presentaron percepción buena en un 60.4% (n°=84), seguido de percepción excelente en un 29.5% (n°=41), percepción moderada en un 10.1% (n°=14). Semejante comparado con los resultados de **Serrano C, et al. (15)** quienes hallaron que hay un 57% de buena percepción sobre las oportunidades, sin embargo, es necesario realizar más investigaciones sobre estas oportunidades. Las evaluaciones sistemáticas de LE proporcionan amplios datos de organización garantía de calidad a lo largo de los años. Existiendo semejanzas también con los resultados del estudio de **Ali A, et al. (16)** quienes hallaron que además, 14 ítems fueron calificados como "buenos" en el cuestionario. Estos fueron buscar oportunidades de investigación, un análisis factorial de los componentes del entorno de aprendizaje clínico demostró que los participantes tenían una percepción excelente (puntaje DECLEI $81,15 \pm 1,33$) hacia el factor I, que se refería a las instalaciones escolares, los maestros y las oportunidades de aprendizaje clínico brindadas.

Respecto a la percepción del entorno del aprendizaje clínico según profesionalismo y comunicación se halló que la percepción del entorno del aprendizaje clínico según profesionalismo y comunicación, en mayoría presentaron percepción excelente en un 48.9% (n°=68), seguido de percepción buena en un 46.8% (n°=65), percepción moderada en un 4.3% (n°=6). Existiendo semejanzas comparado con los resultados del estudio de **Ali A, et al. (16)** quienes hallaron que Los estudiantes se sintieron bien con la interacción con el paciente y el profesionalismo, que se analizó en el factor II (puntuación DECLEI $67,23 \pm 4,94$). El factor III también tuvo buena percepción en cuanto a la satisfacción general de los estudiantes y los comentarios individuales (puntuación DECLEI $72,19 \pm 2,42$).

Respecto a la percepción del entorno del aprendizaje clínico según satisfacción y compromiso personal se halló que la percepción del entorno del aprendizaje clínico según satisfacción y compromiso personal, en mayoría presentaron percepción buena en un 45.3% (n°=63), seguido de percepción excelente en un 44.6% (n°=62), percepción moderada en un 10.1% (n°=14). Existiendo semejanzas comparado con los resultados del estudio de **Ali A, et al. (16)** quienes hallaron que el factor III también tuvo buena percepción en cuanto a la satisfacción general de los estudiantes y los comentarios individuales (puntuación DECLEI $72,19 \pm 2,42$).

Respecto a la percepción del entorno del aprendizaje clínico según género se halló que la percepción del entorno del aprendizaje clínico según género, en el femenino en mayoría presentaron percepción buena en un 78.1% (n°=57), seguido de percepción moderada en un 12.3% (n°=9); en el masculino en mayoría presentaron percepción buena en un 84.8% (n°=56), seguido de percepción moderada en un 9.1% (n°=6). Semejante con los resultados del estudio de **Ali A, et al. (16)** quienes hallaron que el estudio realizado también destacó diferencias significativamente los estudiantes de odontología masculinos y femeninos y sus puntuaciones DECLEI, lo que se relacionó con la variación relacionada con el género y la naturaleza compleja de la desigualdad de género en Arabia Saudita, Las diferencias relacionadas con el género pueden atribuirse al entorno sociocultural en el que se realiza el estudio.

Respecto a la percepción del entorno del aprendizaje clínico según ciclo académico se halló que la percepción del entorno del aprendizaje clínico según ciclo, en el 9° ciclo en mayoría presentaron percepción buena en un 76% (n°=57), seguido de percepción moderada y excelente en un 12% (n°=9); en el 10° ciclo en mayoría presentaron percepción buena en un 87.5% (n°=56), seguido de percepción moderada en un 9.4% (n°=6). Existiendo diferencias

comparado con los resultados del estudio de **Serrano C, et al. (15)** quienes hallaron que se encontraron puntuaciones significativamente más altas durante el Pt (DREEM=133,4) en comparación con la fase Ct del plan de estudios (DREEM=119,2). Las puntuaciones del DREEM disminuyeron constantemente a lo largo del plan de estudios de 6 años, observándose las mayores caídas en la percepción de LE en el segundo y tercer año del programa.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera: En mayoría la percepción de aprendizaje clínico buena en un 81.3% (n°=113), seguido de percepción moderada en un 10.8% (n°=15).

Segunda: La percepción del aprendizaje clínico según organización y oportunidades de aprendizaje, en mayoría presentaron percepción buena en un 60.4% (n°=84).

Tercera: La percepción del aprendizaje clínico según profesionalismo y comunicación, en mayoría presentaron percepción excelente en un 48.9% (n°=68).

Cuarta: La percepción del entorno del aprendizaje clínico según satisfacción y compromiso personal, en mayoría presentaron percepción buena en un 45.3% (n°=63).

Quinta: La percepción del entorno del aprendizaje clínico según género fue mayoritariamente buena siendo mayor en el género masculino 84.8% (n°=56), comparado con el femenino 78.1% (n°=57).

Sexta: La percepción del entorno del aprendizaje clínico según ciclo, fue mayoritariamente buena siendo mayor en el 9° ciclo 76% (n°=57), comparada con el 10° ciclo 87.5% (n°=56).

5.2 Recomendaciones

- 1.- Realizar capacitaciones constantes a los docentes de la universidad para que puedan siempre estar actualizados sobre didáctica y enseñanza a los estudiantes de la universidad.

- 2.- Involucrar otras poblaciones de estudiantes de otras carreras de salud para realizar comparaciones sobre la percepción del entorno del aprendizaje clínico.

- 3.- Considerar en próximos estudios realizar investigaciones similares que puedan incluir a otras universidades para tener una muestra más grande que sea más representativa.

- 4.- Involucrar otras variables para formular investigaciones que tengan un alcance mayor en la investigación para ampliar el tema.

- 5.- Considerar no solo la percepción sino también la actitud hacia el entorno del aprendizaje para evaluar si tienen alguna correlación o dependencia.

- 6.- Evaluar también en otros estudios el desenvolvimiento clínico del estudiante de odontología en base a su percepción del entorno del aprendizaje.

REFERENCIAS

- 1.- Krois, N., Kossioni, A., Barlow, PB, Dos Santos, MBF, Malhão, EC y Marchini, L. Preliminar Validación del Instrumento de Entorno de Aprendizaje Clínico Dental en una escuela de odontología brasileña. *Revista Europea de Educación Dental*. 2021; 25(1), 5-11.
- 2.- Chew QH, Tan E, Sum MY, Sim K. Interrelaciones entre la percepción del entorno educativo y los procesos de aprendizaje en la enseñanza de psiquiatría de pregrado en medicina: un análisis mediacional. *Med Educa en línea*. 2021;26:1998944.
- 3.- Burgess A, van Diggele C, Roberts C, Mellis C. Feedback in the clinical setting. *BMC Med Educ*. 2020; 20:460. doi: 10.1186/s12909-020-02280-5.
- 4.- Nair SP, Shetiya SH, Agarwal D, Rajpurohit L. Inventory development to assess perceptions and metacognition of dental students toward learning in colleges in Pune, India. *J Educ Health Promot*. 2022 Jan 31; 11:22. doi: 10.4103/jehp.jehp_648_20.
- 5.- El-Bahnasawy HT, Al Hadid L, Fayed NM. Influencia del entorno educativo percibido en la planificación de carreras futuras entre estudiantes de enfermería en Egipto. *Res. de enfermería de salud infantil*. 2021; 27:86–94.
- 6.- Yoo DM, Kim DH. La relación entre la percepción de los estudiantes sobre el entorno educativo y su felicidad subjetiva. *BMC Educación Médica*. 2019; 19:409.
- 7.- Stormon N, Ford PJ, Eley DS. DREEM-ing of dentistry: Students' perception of the academic learning environment in Australia. *Eur J Dent Educ*. 2019;23(1):35-41.
- 8.- Al Ramsi E, Gami N. Evaluation of Operating Room Learning Environment for UAE Obstetrics and Gynecology Residents Using STEEM. *J Grad Med Educ*. 2019; 11:100-03. doi: 10.4300/JGME-D-18-01075.
- 9.- Krois NR, Kossioni AE, Barlow PB, Tabrizi M, Marchini L. Steps towards validation of the Dental Education Clinical Learning Instrument (DECLEI) in American dental schools (DECLEI-USA). *J. Dent Educ*. 2020; 84:895-901. doi: 10.1002/jdd.12145

- 10.- Krois N, Kossioni A, Barlow PB, Dos Santos MBF, Malhao EC, Marchini L. Preliminary validation of the Dental Clinical Learning Environment Instrument in a Brazilian dental school. *Eur J Dent Educ.* 2021; 25:5-11. doi: 10.1111/eje.12571.
- 11.- Muhammad M, Ahmad Z, Shanzad F, Sethi A. An insight into the clinical learning environment of dental institutes: a study in the twin cities of Pakistan. *J Pak Med Assoc.* 2024; 74(2): 277- 281. doi: <https://doi.org/10.47391/JPMA.8629>
- 12.- Akinpelu A, Oyewole O, Odunaiya N, Olley. Clinical students' perception of educational environment in a Nigerian university: a mixed method study. *BMC Medical Education* (2024) 24:725
- 13.- Strang AM, Gartshore LM. Experiencia clínica y académica de estudiantes de odontología durante su colocación en un hospital infantil de atención terciaria del Reino Unido. *Eur J Dent Educa.* 2024;28:100-105. doi:10.1111/eje.12920.
- 14.- Javed M, Nawabi S, Srivastava S, Khan A, Awinashe M. Perception of university students and interns about the learning environment in the dental clinics of Qassim University, Saudi Arabia. *Journal of pharmacy & bioallied sciences.* 2023; 419-425. doi: https://doi.org/10.4103/jpbs.jpbs_562_22
- 15.- Serrano CM, Lagerweij MD, Boer IR, et al. La percepción del entorno de aprendizaje de los estudiantes y la transición a la formación clínica en odontología. *Eur J Dent Educa.* 2021; 25:829–836. <https://doi.org/10.1111/eje.12662>
- 16.- Ali AP, Mohammadnezhad M, May W, Kabir R. The perception of undergraduate dental students toward a clinical learning environment at School of Dentistry and Oral Health, Fiji National University, Fiji. *J Int Soc Prevent Communit Dent* 2021; 11:26-32.
- 17.- Krois N, Kossioni A, Barlow PB, dos Santos MBF, Malhão EC, Marchini L. Preliminary validation of the Dental Clinical Learning Environment Instrument in a Brazilian dental school. *Eur J Dent Educ.* 2020; 00:1–7. <https://doi.org/10.1111/eje.12571>

- 18.- Zawiślak D, Żur-Wyrozumska K, Habera M, Skrzypiec K, Pac A, Cebula G. Evaluación de una versión polaca de la medida Dundee Ready Education Environment. *Folia Med Cracov.* 2021;61:81–93.
- 19.- Serrano CM, Wesselink PR, Vervoorn JM. First experiences with patient-centered training in virtual reality. *J Dent Educ.* 2020;84(5):607-614.
- 20.- Suikkala A, Timonen L, Leino-Kilpi H, Katajisto J, Strandell-Laine C. Healthcare student-patient relationship and the quality of the clinical learning environment - a cross-sectional study. *BMC Med Educ.* 2021; 21:230. doi: 10.1186/s12909-021-02676-x.
- 21.- Mash B, Edwards J. Creating a learning environment in your practice or facility. *S Afr Fam Pract.* 2020; 62:e1-e5. doi: 10.4102/safp.v62i1.5166.
- 22.- Iftikhar S, Jahanzeb N, Saleem M, Ur Rehman S, Matinlinna JP, Khan AS. The trends of dental biomaterials research and future directions: A mapping review. *Saudi Dent J.* 2021; 33:229-38. doi: 10.1016/j.sdentj.2021.01.002.
- 23.- Ali AP, Mohammadnezhad M, May W, Kabir R. The Perception of Undergraduate Dental Students Toward a Clinical Learning Environment at School of Dentistry and Oral Health, Fiji National University, Fiji. *J Int Soc Prev Community Dent.* 2021; 11:26-32. doi: 10.4103/jispcd.JISPCD_333_20.
- 24.- Yoo DM, Kim DH. La relación entre la percepción de los estudiantes sobre el entorno educativo y su felicidad subjetiva. *BMC Educación Médica.* 2019; 19:409.
- 25.- Rawas H, Yasmeeen N. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre su entorno educativo en la Facultad de enfermería de la Universidad de Ciencias de la Salud Rey Saud Bin Abdulaziz, Arabia Saudita. *Enseñanza médica.* 2019; 41:1307–14.
- 26.- Mbakaya BC, Kalembo FW, Zgambo M, Konyani A, Lungu F, Tveit B, et al. Experiencias y percepción de estudiantes de enfermería y partería sobre su entorno de aprendizaje clínico en Malawi: un estudio de métodos mixtos. *Enfermeras de BMC.* 2020; 19:87.

- 27.- Mbakaya BC, Kalembo FW, Zgambo M, Konyani A, Lungu F, Tveit B, et al. Experiencias y percepción de estudiantes de enfermería y partería sobre su entorno de aprendizaje clínico en Malawi: un estudio de métodos mixtos. *Enfermeras de BMC*. 2020; 19:87.
- 28.- Jayaweera P, Thilakarathne A, Ratnayaka M, Shashikala T, Arachchige R, Galgamuwa LS, et al. Evaluación del entorno de aprendizaje entre estudiantes de enfermería en universidades estatales, Sri Lanka. *Enfermeras de BMC*. 2021; 20:193.
- 29.- Adeel M, Chaudhry A. Percepciones de los estudiantes de fisioterapia sobre el entorno educativo en los institutos de fisioterapia en Pakistán. *J Educ Eval Salud Prof*. 2020; 17:7.
- 30.- Sahu PK, Phillips Savage ACN, Sa B. Exploración de las percepciones de los estudiantes sobre el entorno educativo en una escuela de veterinaria del Caribe: un estudio transversal. *J Vet Med Educa*. 2020; 47:668–77.
- 31.- Aldowsari MK, Al-Ahmari MM, Aldosari LI, Al Moaleem MM, Shariff M, Kamili AM, et al. Comparaciones entre las percepciones de los estudiantes de odontología clínica y preclínica sobre el clima educativo en la Facultad de Odontología de la Universidad de Jazan. *Práctica de educación médica avanzada*. 2021; 12:11–28.
- 32.- Christopher R, de Tantillo L, Watson J. Pedagogía académica del cuidado, presencia y Communitas en la educación de enfermería durante la pandemia de COVID-19. *Perspectiva de las enfermeras*. 2020; 68:822–9.
- 33.- Amerstorfer CM, von Freiin C. Percepciones de los estudiantes sobre el compromiso académico y las relaciones entre estudiantes y maestros en el aprendizaje basado en problemas. *Psicólogo Frontal*. 2021;12.
- 34.- Hernández RS, Collado CF, Lucio PB. *Metodología de la Investigación*. 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2016.
- 35.- Wayne DW. *Bioestadística: Base para el análisis de las ciencias de la salud*. 4ª ed. Caracas: Limusa; 2017

ANEXOS

ANEXO N ° 1 – MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “PERCEPCIÓN DEL ENTORNO DEL APRENDIZAJE CLÍNICO DE ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, LIMA 2024”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la percepción del entorno del aprendizaje clínico de estudiantes de odontología en una universidad privada?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>1.- ¿Cuál es la percepción del entorno del aprendizaje clínico según organización y oportunidades de aprendizaje</p> <p>2.- ¿Cuál es la percepción del entorno del aprendizaje clínico según profesionalismo y comunicación</p> <p>3.- ¿Cuál es la percepción del entorno del aprendizaje clínico según satisfacción y compromiso personal</p> <p>4.- ¿Cuál es la percepción del entorno del aprendizaje clínico según género?</p>	<p>Objetivos General</p> <p>Determinar la percepción del entorno del aprendizaje clínico de estudiantes de odontología en una universidad privada</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>1.- Determinar la percepción del entorno del aprendizaje clínico según organización y oportunidades de aprendizaje</p> <p>2.- Determinar la percepción del entorno del aprendizaje clínico según profesionalismo y comunicación</p> <p>3.- Determinar la percepción del entorno del aprendizaje clínico según satisfacción y compromiso personal</p> <p>4.- Determina la percepción del entorno del aprendizaje clínico</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Ha: No corresponde hipótesis</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>Ha: No corresponde hipótesis</p>	<p>Variable 1</p> <p>Percepción del entorno del aprendizaje</p> <p>Dimensiones</p> <p>1.- Organización y oportunidades de aprendizaje</p> <p>2.- Profesionalismo y comunicación</p> <p>3.- Satisfacción y compromiso personal.</p>	<p>Tipo de Investigación:</p> <p>La investigación será básica</p> <p>Método y diseño de Investigación:</p> <p>Método deductivo</p> <p>Diseño</p> <p>No Experimental</p> <p>Transversal,</p> <p>Prospectivo,</p> <p>Población</p> <p>Se conformará de los estudiantes integrantes del 9no y 10mo ciclo de odontología que cursan clínica integral del adulto, siendo en total</p>

<p>5.- ¿Cuál es la percepción del entorno del aprendizaje clínico según ciclo académico?</p>	<p>según género 5.- Determina la percepción del entorno del aprendizaje clínico según ciclo académico.</p>			<p>215 alumnos.</p> <p>Muestra: Será conformada por un subgrupo de estudiantes que conforman la población y determinada a través de la fórmula correspondiente:</p> <p>Muestreo: Se tomará en cuenta al muestreo probabilístico simple, el cual se ajusta mejor al considerar a todos dentro de la posibilidad de selección para el estudio.</p>
--	--	--	--	--

ANEXO N ° 2 INSTRUMENTO

Coloque sus datos según corresponda:

Edad:

Género: Masculino:

Femenino:

Ciclo:

Lea las siguientes aseveraciones y responda la alternativa que considere correcta:

1.- Siento que puedo hacer libremente cualquier pregunta que tenga.

- a) En desacuerdo b) Ligeramente en desacuerdo c) Ligeramente de acuerdo d) De acuerdo
- e) Muy de acuerdo

2.- Mis profesores clínicos son accesibles

- a) En desacuerdo b) Ligeramente en desacuerdo c) Ligeramente de acuerdo d) De acuerdo
- e) Muy de acuerdo

3.- En las clínicas, existe un sentimiento de respeto mutuo entre profesores y alumnos.

- a) En desacuerdo b) Ligeramente en desacuerdo c) Ligeramente de acuerdo d) De acuerdo
- e) Muy de acuerdo

4.- El plan de estudios universitario me preparó adecuadamente para la clínica.

- a) En desacuerdo b) Ligeramente en desacuerdo c) Ligeramente de acuerdo d) De acuerdo
- e) Muy de acuerdo

5.- Trato a pacientes con exigencias y dificultades similares a las de mis compañeros

- a) En desacuerdo b) Ligeramente en desacuerdo c) Ligeramente de acuerdo d) De acuerdo
- e) Muy de acuerdo

6.- Estoy aprendiendo una cantidad suficiente de técnicas clínicas.

- a) En desacuerdo b) Ligeramente en desacuerdo c) Ligeramente de acuerdo d) De acuerdo
- e) Muy de acuerdo

7.- La infraestructura clínica de la universidad es satisfactoria.

a) En desacuerdo b) Ligeramente en desacuerdo c) Ligeramente de acuerdo d) De acuerdo
e) Muy de acuerdo

8.- No me siento seguro al abordar aspectos humanos (aquellos de naturaleza no dental) de mis pacientes

a) En desacuerdo b) Ligeramente en desacuerdo c) Ligeramente de acuerdo d) De acuerdo
e) Muy de acuerdo

9.- Estoy seguro de que este semestre completaré mis responsabilidades clínicas.

a) En desacuerdo b) Ligeramente en desacuerdo c) Ligeramente de acuerdo d) De acuerdo
e) Muy de acuerdo

10.- Completo los expedientes de mis pacientes de manera oportuna

a) En desacuerdo b) Ligeramente en desacuerdo c) Ligeramente de acuerdo d) De acuerdo
e) Muy de acuerdo

11.- Utilizamos materiales y equipos actualizados en las clínicas.

a) En desacuerdo b) Ligeramente en desacuerdo c) Ligeramente de acuerdo d) De acuerdo
e) Muy de acuerdo

12.- Los pacientes son educados con los estudiantes.

a) En desacuerdo b) Ligeramente en desacuerdo c) Ligeramente de acuerdo d) De acuerdo
e) Muy de acuerdo

13.- Estoy decepcionado con mi experiencia general con el curso de odontología.

a) En desacuerdo b) Ligeramente en desacuerdo c) Ligeramente de acuerdo d) De acuerdo
e) Muy de acuerdo

14.- temas de seminarios clínicos me ayudan en mi formación clínica

a) En desacuerdo b) Ligeramente en desacuerdo c) Ligeramente de acuerdo d) De acuerdo
e) Muy de acuerdo

15.- Los problemas técnicos del equipo se reparan rápidamente

a) En desacuerdo b) Ligeramente en desacuerdo c) Ligeramente de acuerdo d) De acuerdo
e) Muy de acuerdo

16.- pacientes son puntuales a sus citas

a) En desacuerdo b) Ligeramente en desacuerdo c) Ligeramente de acuerdo d) De acuerdo
e) Muy de acuerdo

17.- Estoy satisfecho con el servicio que brindo como dentista a la comunidad

a) En desacuerdo b) Ligeramente en desacuerdo c) Ligeramente de acuerdo d) De acuerdo
e) Muy de acuerdo

18.- docentes clínicos cumplen con su deber y jornada laboral en clínicas

a) En desacuerdo b) Ligeramente en desacuerdo c) Ligeramente de acuerdo d) De acuerdo
e) Muy de acuerdo

19.- Evalué mi progreso en la clínica sistemáticamente

a) En desacuerdo b) Ligeramente en desacuerdo c) Ligeramente de acuerdo d) De acuerdo
e) Muy de acuerdo

20.- profesores clínicos están entusiasmados de enseñar

a) En desacuerdo b) Ligeramente en desacuerdo c) Ligeramente de acuerdo d) De acuerdo
e) Muy de acuerdo

21.- Tengo grandes oportunidades de investigación en mi universidad.

a) En desacuerdo b) Ligeramente en desacuerdo c) Ligeramente de acuerdo d) De acuerdo
e) Muy de acuerdo

22.- Los casos clínicos que trato me preparan adecuadamente para mi profesión

a) En desacuerdo b) Ligeramente en desacuerdo c) Ligeramente de acuerdo d) De acuerdo
e) Muy de acuerdo

23.- Estoy demasiado cansado para trabajar en las clínicas debido a mi carga de trabajo universitaria.

- a) En desacuerdo b) Ligeramente en desacuerdo c) Ligeramente de acuerdo d) De acuerdo
- e) Muy de acuerdo

24.- Los docentes no están adecuadamente preparados para las clases clínicas

- a) En desacuerdo b) Ligeramente en desacuerdo c) Ligeramente de acuerdo d) De acuerdo
- e) Muy de acuerdo

ANEXO N° 3 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: DRA. SARA ANGÉLICA MORANTE MATURANA
 1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE TIEMPO PARCIAL – UPNW
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario 'DECLEI'
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Krois N, et al,
 1.1 Título de la Investigación: "PERCEPCIÓN DEL ENTORNO DEL APRENDIZAJE CLÍNICO DE ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, LIMA 2024"
 1.2

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (reslice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0,9$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINION DE APLICABILIDAD: ✓

Lima, 08 de Julio del 2024

Firma y sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: VERÓNICA LLERENA MEZA
 1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE TIEMPO COMPLETO – UPNW
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario "DECLEI"
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Krois N, et al,
 1.5 Título de la Investigación: "PERCEPCIÓN DEL ENTORNO DEL APRENDIZAJE CLÍNICO DE ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, LIMA 2024"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{0 + 0 + 3 \times 1 + 0 + 0}{50} = \frac{3}{50} = 0,06$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINION DE APLICABILIDAD:

Lima, 08 de Julio del 2024

Firma y sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: CHRISTIAN GOMEZ CARRIÓN
 1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE TIEMPO PARCIAL – UPNW
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario "DECLEI"
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Krois N, et al
 1.5 Título de la Investigación: "PERCEPCIÓN DEL ENTORNO DEL APRENDIZAJE CLÍNICO DE ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, LIMA 2024"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					2
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					2
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					2
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					2
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					2
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.					2
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					2
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				2	2
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				2	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					2
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0,9$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINION DE APLICABILIDAD: ✓

Lima, 08 de Julio del 2024



Dr. Christian E. Gómez Carrión
 ASISTENTE SOCIAL
 C.O.P.S. Nº 0001
 R.O.C. Nº 001

Firma y sello

ANEXO N ° 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Norbert Wiener

Investigadora: Huaranga Utrilla Wendy Juliet

Título: “PERCEPCIÓN DEL ENTORNO DEL APRENDIZAJE CLÍNICO DE ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, LIMA 2024”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: ““PERCEPCIÓN DEL ENTORNO DEL APRENDIZAJE CLÍNICO DE ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, LIMA 2024”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es determinar la percepción acerca del entorno del aprendizaje clínico en los estudiantes de odontología.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 minutos. Los resultados del estudio se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no involucra ningún tipo de riesgo presente o latente.

Beneficios

Usted se beneficiará mediante el conocimiento acerca de cómo es que percibe el aprendizaje clínico, de manera que pueda conocer mejor su forma de entender dicho proceso y con ello aportar para tomar medidas que puedan mejorarse en dicho entorno para mayor comodidad de los estudiantes.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante el procedimiento del llenado de la encuesta podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la bachiller: Huaranga Utrilla Wendy Juliet, (número de teléfono: 913875932) o al comité que validó el presente estudio, Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega, presidente del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 994 618 327. *E-mail:* comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Lima de Del 2024

Investigadora
Huaranga Utrilla Wendy Juliet
DNI:70832611

Firma
Nombre y Apellido

ANEXO N ° 5 APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ETICA



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 03 de diciembre de 2024

Investigador(a)
Wendy Juliet Huaranga Utrilla
Exp. N°: 0766-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) evaluó y **APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “Percepción del entorno del aprendizaje clínico de estudiantes de odontología en una universidad privada, Lima 2024.” Versión 02 con fecha 30/11/2024.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 02 con fecha 30/11/2024.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Wendy Juliet Huaranga Utrilla.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La **vigencia** de la aprobación es de **dos años (24 meses)** a partir de la emisión de este documento.
2. Toda **enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

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


Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



ANEXO N ° 6 APROBACIÓN DEL ASESOR

 Universidad Norbert Wiener	CARTA DE CONFORMIDAD DE APROBACIÓN DEL ASESOR		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-072	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

Lima, 22 de agosto del 2024

Dra. ~~Yenny~~ Marisol Bellido Fuentes
Presidenta
Comité Institucional de Ética para la Investigación (CIEI)
UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
Av. República de Chile Nro. 432 Urb. Santa Beatriz
Jesús María. -

Ref. "Percepción del entorno del aprendizaje clínico de
estudiantes de odontología de una universidad privada, lima 2024"
Asunto: Conformidad de Asesor de Proyecto de tesis


De nuestra consideración,

Me es grato dirigirme a usted para saludarle y a la vez informar en mi condición de Asesor(a) del proyecto de tesis titulado: " Percepción del entorno del aprendizaje clínico de estudiantes de odontología de una universidad privada, lima 2024", presentado por el alumno(a) Wendy Juliet Huaranga Utrilla de la Facultad de Ciencias de la Salud - Escuela Académico Profesional de Odontología para optar el grado académico de Cirujano Dentista, se encuentra con mi CONFORMIDAD como asesor(a) para su revisión.

El alumno(a) ha levantado las observaciones hechas durante el desarrollo de la asesoría de Tesis y su proyecto de investigación aprobado el _____(fecha)_____ es apto para la evaluación por parte del Comité Institucional de Ética UPNW.

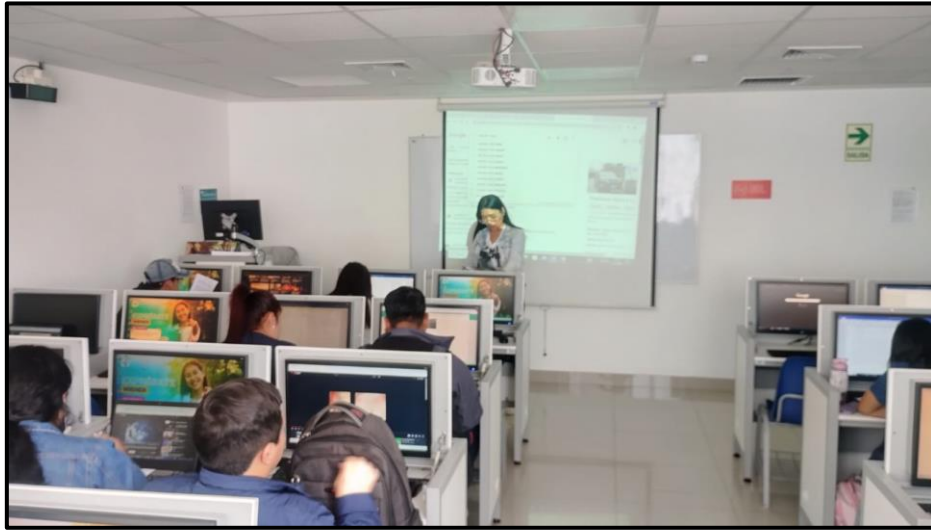
Agradezco de antemano su atención a la presente,

Atentamente,



Nombre del asesor: RAUL ANTONIO ROJAS ORTEGA
DNI:07761772

ANEXO N ° 7 FOTOS







ANEXO N ° 8 BASE DE DATOS

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
	Género	Ciclo	Percepción de	Percepción de	Percepción de	Percepción de	Percepción d	Percepción d	Percepción d	Percepción del entorno del a	
1	Femenino	9° ciclo	77	19	31	27	Percepción bu Buena	Excelente	Buena		
2	Femenino	9° ciclo	76	18	29	29	Percepción bu Buena	Buena	Buena		
3	Femenino	9° ciclo	75	16	28	31	Percepción bu Buena	Buena	Excelente		
4	Femenino	9° ciclo	76	20	29	27	Percepción bu Excelente	Buena	Buena		
5	Femenino	9° ciclo	59	14	24	21	Percepción m Moderada	Buena	Moderada		
6	Femenino	9° ciclo	77	16	31	30	Percepción bu Buena	Excelente	Excelente		
7	Femenino	9° ciclo	81	21	30	30	Excelente per Excelente	Excelente	Excelente		
8	Femenino	9° ciclo	76	15	31	30	Percepción bu Buena	Excelente	Excelente		
9	Femenino	9° ciclo	86	21	33	32	Excelente per Excelente	Excelente	Excelente		
10	Femenino	9° ciclo	77	18	30	29	Percepción bu Buena	Excelente	Buena		
11	Femenino	9° ciclo	59	14	24	21	Percepción m Moderada	Buena	Moderada		
12	Femenino	9° ciclo	83	20	32	31	Excelente per Excelente	Excelente	Excelente		
13	Femenino	9° ciclo	75	17	28	30	Percepción bu Buena	Buena	Excelente		
14	Femenino	9° ciclo	76	15	31	30	Percepción bu Buena	Excelente	Excelente		
15	Femenino	9° ciclo	76	15	31	30	Percepción bu Buena	Excelente	Excelente		
16	Femenino	9° ciclo	77	19	31	27	Percepción bu Buena	Excelente	Buena		
17	Femenino	9° ciclo	55	15	19	21	Percepción m Buena	Moderada	Moderada		
18	Femenino	9° ciclo	78	18	32	28	Percepción bu Buena	Excelente	Buena		
19	Femenino	9° ciclo	81	21	30	30	Excelente per Excelente	Excelente	Excelente		
20	Femenino	9° ciclo	76	20	29	27	Percepción bu Excelente	Buena	Buena		
21	Femenino	9° ciclo	82	20	31	31	Excelente per Excelente	Excelente	Excelente		
22	Femenino	9° ciclo	78	19	29	30	Percepción bu Buena	Buena	Excelente		
23	Femenino	9° ciclo	51	13	18	20	Percepción m Moderada	Moderada	Moderada		
24	Femenino	9° ciclo	75	17	28	30	Percepción bu Buena	Buena	Excelente		
25	Femenino	9° ciclo	78	19	32	27	Percepción bu Buena	Excelente	Buena		
26	Femenino	9° ciclo	77	16	29	32	Percepción bu Buena	Buena	Excelente		
27	Femenino	9° ciclo	77	20	32	25	Percepción bu Excelente	Excelente	Buena		
28	Femenino	9° ciclo	76	19	31	26	Percepción bu Buena	Excelente	Buena		

29	Femenino	9° ciclo	76	19	31	26	Percepción bu Buena	Excelente	Buena		
30	Femenino	9° ciclo	78	18	26	34	Percepción bu Buena	Buena	Excelente		
31	Femenino	9° ciclo	77	20	27	30	Percepción bu Excelente	Buena	Excelente		
32	Femenino	9° ciclo	78	19	29	30	Percepción bu Buena	Buena	Excelente		
33	Femenino	9° ciclo	79	17	30	32	Percepción bu Buena	Excelente	Excelente		
34	Femenino	9° ciclo	76	19	31	26	Percepción bu Buena	Excelente	Buena		
35	Femenino	9° ciclo	77	18	30	29	Percepción bu Buena	Excelente	Buena		
36	Femenino	9° ciclo	77	20	27	30	Percepción bu Excelente	Buena	Excelente		
37	Femenino	9° ciclo	76	17	29	30	Percepción bu Buena	Buena	Excelente		
38	Femenino	9° ciclo	77	20	30	27	Percepción bu Excelente	Excelente	Buena		
39	Femenino	9° ciclo	78	19	32	27	Percepción bu Buena	Excelente	Buena		
40	Masculino	9° ciclo	57	15	19	23	Percepción m Buena	Moderada	Buena		
41	Masculino	9° ciclo	78	19	32	27	Percepción bu Buena	Excelente	Buena		
42	Masculino	9° ciclo	75	19	27	29	Percepción bu Buena	Buena	Buena		
43	Masculino	9° ciclo	75	17	28	30	Percepción bu Buena	Buena	Excelente		
44	Masculino	9° ciclo	81	21	30	30	Excelente per Excelente	Excelente	Excelente		
45	Masculino	9° ciclo	76	20	29	27	Percepción bu Excelente	Buena	Buena		
46	Masculino	9° ciclo	76	21	30	25	Percepción bu Excelente	Excelente	Buena		
47	Masculino	9° ciclo	50	13	18	19	Percepción m Moderada	Moderada	Moderada		
48	Masculino	9° ciclo	78	19	32	27	Percepción bu Buena	Excelente	Buena		
49	Masculino	9° ciclo	75	19	27	29	Percepción bu Buena	Buena	Buena		
50	Masculino	9° ciclo	74	20	29	25	Percepción bu Excelente	Buena	Buena		
51	Masculino	9° ciclo	78	17	31	30	Percepción bu Buena	Excelente	Excelente		
52	Masculino	9° ciclo	77	20	32	25	Percepción bu Excelente	Excelente	Buena		
53	Masculino	9° ciclo	86	21	33	32	Excelente per Excelente	Excelente	Excelente		
54	Masculino	9° ciclo	78	18	26	34	Percepción bu Buena	Buena	Excelente		
55	Masculino	9° ciclo	83	20	32	31	Excelente per Excelente	Excelente	Excelente		
56	Masculino	9° ciclo	76	21	30	25	Percepción bu Excelente	Excelente	Buena		
57	Masculino	9° ciclo	50	13	18	19	Percepción m Moderada	Moderada	Moderada		

57	Masculino	9° ciclo	50	13	18	19	Percepción m	Moderada	Moderada	Moderada
58	Masculino	9° ciclo	78	19	32	27	Percepción bu	Buena	Excelente	Buena
59	Masculino	9° ciclo	75	19	27	29	Percepción bu	Buena	Buena	Buena
60	Masculino	9° ciclo	76	15	31	30	Percepción bu	Buena	Excelente	Excelente
61	Masculino	9° ciclo	59	14	24	21	Percepción m	Moderada	Buena	Moderada
62	Masculino	9° ciclo	77	19	31	27	Percepción bu	Buena	Excelente	Buena
63	Masculino	9° ciclo	74	20	29	25	Percepción bu	Excelente	Buena	Buena
64	Masculino	9° ciclo	78	19	32	27	Percepción bu	Buena	Excelente	Buena
65	Masculino	9° ciclo	54	13	23	18	Percepción m	Moderada	Buena	Moderada
66	Masculino	9° ciclo	81	21	30	30	Excelente per	Excelente	Excelente	Excelente
67	Masculino	9° ciclo	77	18	30	29	Percepción bu	Buena	Excelente	Buena
68	Masculino	9° ciclo	78	20	31	27	Percepción bu	Excelente	Excelente	Buena
69	Masculino	9° ciclo	76	15	31	30	Percepción bu	Buena	Excelente	Excelente
70	Masculino	9° ciclo	77	20	32	25	Percepción bu	Excelente	Excelente	Buena
71	Masculino	9° ciclo	73	16	27	30	Percepción bu	Buena	Buena	Excelente
72	Masculino	9° ciclo	76	21	26	29	Percepción bu	Excelente	Buena	Buena
73	Masculino	9° ciclo	78	19	29	30	Percepción bu	Buena	Buena	Excelente
74	Masculino	9° ciclo	77	20	29	28	Percepción bu	Excelente	Buena	Buena
75	Masculino	9° ciclo	76	19	27	30	Percepción bu	Buena	Buena	Excelente
76	Masculino	9° ciclo	77	17	29	31	Percepción bu	Buena	Buena	Excelente
77	Femenino	10° ciclo	77	19	31	27	Percepción bu	Buena	Excelente	Buena
78	Femenino	10° ciclo	74	16	28	30	Percepción bu	Buena	Buena	Excelente
79	Femenino	10° ciclo	76	20	29	27	Percepción bu	Excelente	Buena	Buena
80	Femenino	10° ciclo	77	20	32	25	Percepción bu	Excelente	Excelente	Buena
81	Femenino	10° ciclo	75	19	27	29	Percepción bu	Buena	Buena	Buena
82	Femenino	10° ciclo	57	14	22	21	Percepción m	Moderada	Moderada	Moderada
83	Femenino	10° ciclo	76	17	29	30	Percepción bu	Buena	Buena	Excelente
84	Femenino	10° ciclo	76	20	29	27	Percepción bu	Excelente	Buena	Buena
85	Femenino	10° ciclo	57	14	24	19	Percepción m	Moderada	Buena	Moderada

86	Femenino	10° ciclo	59	14	24	21	Percepción m	Moderada	Buena	Moderada
87	Femenino	10° ciclo	76	16	30	30	Percepción bu	Buena	Excelente	Excelente
88	Femenino	10° ciclo	54	13	23	18	Percepción m	Moderada	Buena	Moderada
89	Femenino	10° ciclo	76	15	31	30	Percepción bu	Buena	Excelente	Excelente
90	Femenino	10° ciclo	77	18	30	29	Percepción bu	Buena	Excelente	Buena
91	Femenino	10° ciclo	77	20	27	30	Percepción bu	Excelente	Buena	Excelente
92	Femenino	10° ciclo	76	21	30	25	Percepción bu	Excelente	Excelente	Buena
93	Femenino	10° ciclo	76	17	29	30	Percepción bu	Buena	Buena	Excelente
94	Femenino	10° ciclo	76	20	29	27	Percepción bu	Excelente	Buena	Buena
95	Femenino	10° ciclo	76	15	31	30	Percepción bu	Buena	Excelente	Excelente
96	Femenino	10° ciclo	78	18	32	28	Percepción bu	Buena	Excelente	Buena
97	Femenino	10° ciclo	76	16	30	30	Percepción bu	Buena	Excelente	Excelente
98	Femenino	10° ciclo	78	17	31	30	Percepción bu	Buena	Excelente	Excelente
99	Femenino	10° ciclo	76	15	31	30	Percepción bu	Buena	Excelente	Excelente
100	Femenino	10° ciclo	86	21	33	32	Excelente per	Excelente	Excelente	Excelente
101	Femenino	10° ciclo	73	19	23	31	Percepción bu	Buena	Buena	Excelente
102	Femenino	10° ciclo	75	17	28	30	Percepción bu	Buena	Buena	Excelente
103	Femenino	10° ciclo	57	14	24	19	Percepción m	Moderada	Buena	Moderada
104	Femenino	10° ciclo	86	21	33	32	Excelente per	Excelente	Excelente	Excelente
105	Femenino	10° ciclo	76	20	29	27	Percepción bu	Excelente	Buena	Buena
106	Femenino	10° ciclo	74	20	30	24	Percepción bu	Excelente	Excelente	Buena
107	Femenino	10° ciclo	78	19	32	27	Percepción bu	Buena	Excelente	Buena
108	Femenino	10° ciclo	74	16	28	30	Percepción bu	Buena	Buena	Excelente
109	Femenino	10° ciclo	75	17	28	30	Percepción bu	Buena	Buena	Excelente
110	Femenino	10° ciclo	76	15	31	30	Percepción bu	Buena	Excelente	Excelente
111	Femenino	10° ciclo	76	15	31	30	Percepción bu	Buena	Excelente	Excelente
112	Masculino	10° ciclo	75	19	27	29	Percepción bu	Buena	Buena	Buena
113	Masculino	10° ciclo	75	17	28	30	Percepción bu	Buena	Buena	Excelente
114	Masculino	10° ciclo	78	20	32	26	Percepción bu	Excelente	Excelente	Buena

113	Masculino	10° ciclo	75	17	28	30	Percepción bu	Buena	Buena	Excelente
114	Masculino	10° ciclo	78	20	32	26	Percepción bu	Excelente	Excelente	Buena
115	Masculino	10° ciclo	76	17	29	30	Percepción bu	Buena	Buena	Excelente
116	Masculino	10° ciclo	57	14	24	19	Percepción m	Moderada	Buena	Moderada
117	Masculino	10° ciclo	76	19	31	26	Percepción bu	Buena	Excelente	Buena
118	Masculino	10° ciclo	77	20	27	30	Percepción bu	Excelente	Buena	Excelente
119	Masculino	10° ciclo	78	19	29	30	Percepción bu	Buena	Buena	Excelente
120	Masculino	10° ciclo	74	16	28	30	Percepción bu	Buena	Buena	Excelente
121	Masculino	10° ciclo	78	19	32	27	Percepción bu	Buena	Excelente	Buena
122	Masculino	10° ciclo	76	17	30	29	Percepción bu	Buena	Excelente	Buena
123	Masculino	10° ciclo	77	16	29	32	Percepción bu	Buena	Buena	Excelente
124	Masculino	10° ciclo	78	19	32	27	Percepción bu	Buena	Excelente	Buena
125	Masculino	10° ciclo	76	19	31	26	Percepción bu	Buena	Excelente	Buena
126	Masculino	10° ciclo	75	19	27	29	Percepción bu	Buena	Buena	Buena
127	Masculino	10° ciclo	79	17	30	32	Percepción bu	Buena	Excelente	Excelente
128	Masculino	10° ciclo	78	19	29	30	Percepción bu	Buena	Buena	Excelente
129	Masculino	10° ciclo	74	16	28	30	Percepción bu	Buena	Buena	Excelente
130	Masculino	10° ciclo	78	19	29	30	Percepción bu	Buena	Buena	Excelente
131	Masculino	10° ciclo	76	17	30	29	Percepción bu	Buena	Excelente	Buena
132	Masculino	10° ciclo	79	20	30	29	Percepción bu	Excelente	Excelente	Buena
133	Masculino	10° ciclo	76	20	29	27	Percepción bu	Excelente	Buena	Buena
134	Masculino	10° ciclo	75	19	27	29	Percepción bu	Buena	Buena	Buena
135	Masculino	10° ciclo	73	18	29	26	Percepción bu	Buena	Buena	Buena
136	Masculino	10° ciclo	76	21	30	25	Percepción bu	Excelente	Excelente	Buena
137	Masculino	10° ciclo	77	19	30	28	Percepción bu	Buena	Excelente	Buena
138	Masculino	10° ciclo	75	19	27	29	Percepción bu	Buena	Buena	Buena
139	Masculino	10° ciclo	76	21	30	25	Percepción bu	Excelente	Excelente	Buena
140	Masculino	10° ciclo	74	13	28	33	Percepción bu	Moderada	Buena	Excelente

● 8% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
2	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	1%
3	repositorio.unac.edu.pe Internet	1%
4	hdl.handle.net Internet	<1%
5	researchgate.net Internet	<1%
6	uwiener on 2023-04-27 Submitted works	<1%
7	catalogo.ceu.es Internet	<1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%