



Fundamentos de la profesionalización y desempeño pedagógico de tutores en enfermería

Fundamentals of Professionalization and Pedagogical Performance of Nursing Tutors

Mirella Sorayda Jara Tenemaza¹, Dianelys Miranda González², Susana Solís Solís³

¹Universidad Bolivariana del Ecuador, Ecuador

²Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba

KEYWORDS

Teacher
professionalization
Clinical tutor
Nursing education
Pedagogical
performance
Pedagogical
competencies.

ABSTRACT

Introduction: Nursing education relies heavily on the clinical tutor as a guide, facilitator, professional role model, and evaluator of learning in real practice settings. However, a persistent gap remains between nurses' clinical expertise and the pedagogical competencies required for effective tutoring, particularly in Latin American contexts where the tutorial role often lacks systematic training, formal recognition, and institutional evaluation. **Objective:** To analyze the theoretical foundations of professionalization and pedagogical performance among nursing tutors through the systematization of classical and contemporary authors. **Methodology:** A qualitative, documentary, and analytical study was conducted based on a theoretical systematization of scientific literature published mainly between 2020 and 2025. Academic databases were consulted, and the selected contributions were organized into analytical matrices to identify concepts, models, regularities, and research gaps through comparative critical reading and inductive thematic coding. **Results:** Twenty-six authors were systematized, and five cross-cutting regularities were identified: the construction of a differentiated teaching identity, the need for structured pedagogical training, the integration of clinical competence, pedagogical knowledge, and relational skills, the existence of essential competency domains, and the influence of enabling institutional conditions. An integrative conceptual framework was also proposed, consisting of three dimensions: tutor professional development, pedagogical competencies for clinical tutoring, and institutional support conditions. **Conclusions:** The professionalization of clinical nursing tutors does not depend solely on clinical experience, but on formative, pedagogical, and institutional processes that strengthen high-quality clinical tutoring. Training, evaluation, and recognition programs for the tutorial role should be reinforced in higher education institutions and clinical practice settings.

PALABRAS CLAVE

Profesionalización
docente
Tutor clínico
Educación en
enfermería
Desempeño
pedagógico
Competencias
pedagógicas.

RESUMEN

Introducción: La formación en enfermería depende en gran medida del tutor clínico como guía, facilitador, modelo profesional y evaluador del aprendizaje en escenarios reales de práctica. Sin embargo, persiste una brecha entre la experticia asistencial del profesional de enfermería y las competencias pedagógicas necesarias para ejercer una tutoría efectiva, especialmente en contextos latinoamericanos donde el rol tutorial suele carecer de reconocimiento, formación sistemática y evaluación institucional. **Objetivo:** Analizar los fundamentos teóricos de la profesionalización y el desempeño pedagógico de los tutores en enfermería, a partir de la sistematización de autores clásicos y contemporáneos. **Metodología:** Se desarrolló un estudio cualitativo, documental y analítico, sustentado en una sistematización teórica de literatura científica publicada principalmente entre 2020 y 2025. Se consultaron bases de datos académicas y se organizaron los aportes en matrices de análisis para identificar conceptos, modelos, regularidades y vacíos de investigación mediante lectura crítica comparativa y codificación temática inductiva. **Resultados:** Se sistematizaron 26 autores y se identificaron cinco regularidades transversales: la construcción de una identidad docente diferenciada, la necesidad de formación pedagógica estructurada, la integración entre competencia clínica, saber pedagógico y habilidades relacionales, la existencia de dominios competenciales esenciales y la influencia de condiciones institucionales habilitantes. Además, se propuso un marco conceptual integrador compuesto por tres dimensiones: desarrollo profesional del tutor, competencias pedagógicas para la tutoría clínica y condiciones institucionales de apoyo. **Conclusiones:** La profesionalización del tutor clínico en enfermería no depende únicamente de la experiencia asistencial, sino de procesos formativos, pedagógicos e institucionales que permitan consolidar una tutoría clínica de calidad. Se recomienda fortalecer programas de formación, evaluación y reconocimiento del rol tutorial en instituciones de educación superior y centros de práctica.

RECIBIDO: 10/04/2026
ACEPTADO: 04/06/2026

Cómo citar este artículo / Referencia normalizada: (Norma APA 7ª)

Jara Tenemaza, M.S., Miranda González, D., Solís Solís, S. (2026). Fundamentos de la profesionalización y desempeño pedagógico de tutores en enfermería. *Prisma Social revista de ciencias sociales*, 54, 245-260. <https://doi.org/10.65598/rps.6250>

1. Introducción

La formación de profesionales de enfermería constituye un proceso complejo que integra conocimientos teóricos, habilidades clínicas, juicio ético y toma de decisiones en escenarios reales de atención. En este proceso, los tutores clínicos desempeñan un rol fundamental como facilitadores del aprendizaje, modelos profesionales, mediadores entre teoría y práctica, y evaluadores del desempeño estudiantil. No obstante, la literatura reciente evidencia una brecha persistente entre la experticia asistencial de los enfermeros y las competencias pedagógicas necesarias para ejercer funciones de tutoría efectiva, lo cual puede limitar la calidad de las experiencias formativas en los entornos clínicos (Wu et al., 2020; Ryan, Cant, Ossenbeger, et al., 2024; Zhang et al., 2022).

La profesionalización de los tutores de prácticas pre-profesionales en enfermería emerge como una necesidad prioritaria en los sistemas contemporáneos de educación superior. La profesión de enfermería ha transitado desde modelos de aprendizaje basados principalmente en la observación y la reproducción de prácticas asistenciales hacia esquemas formativos estructurados, centrados en competencias, estándares de calidad y evaluación sistemática. Este tránsito reconoce que la enseñanza clínica no puede depender únicamente de la experiencia acumulada, sino que constituye una función profesional especializada que requiere preparación pedagógica, actualización continua y criterios institucionales de calidad (Taylor et al., 2024; Lewis et al., 2022; Chicca & Shellenbarger, 2020).

El desempeño pedagógico de los tutores clínicos se ha convertido en un factor crítico para la calidad de la formación en enfermería. Diversos estudios internacionales muestran que la competencia percibida del tutor influye en la satisfacción estudiantil, el desarrollo de habilidades clínicas, la seguridad del aprendizaje y la construcción de identidad profesional de los futuros enfermeros. Sin embargo, en muchos contextos los profesionales clínicos asumen responsabilidades tutoriales sin formación docente previa, apoyándose en modelos intuitivos de enseñanza, en la experiencia asistencial o en prácticas heredadas no siempre sustentadas en evidencia pedagógica (Alhassan et al., 2024; Shellenbarger & Chicca, 2024; Mashayekh et al., 2024).

En América Latina, y particularmente en Ecuador, la formación de tutores de prácticas pre-profesionales en enfermería enfrenta desafíos asociados a la limitada disponibilidad de programas estructurados de desarrollo docente, el escaso reconocimiento institucional del rol tutorial, la sobrecarga asistencial y la insuficiente articulación entre instituciones de educación superior y centros de práctica clínica. Esta realidad contrasta con las tendencias internacionales que promueven la certificación, formación continua, evaluación sistemática y profesionalización del preceptor o tutor clínico como garantía de calidad en los procesos de enseñanza-aprendizaje en salud (Chano et al., 2024; Shellenbarger & Chicca, 2024; Regaira-Martínez et al., 2024).

Los modelos teóricos de desarrollo profesional en enfermería, particularmente el modelo de adquisición de competencias de Benner, aportan un marco de referencia relevante para comprender la progresión desde niveles iniciales de desempeño clínico hasta la experticia profesional. Sin embargo, estos modelos requieren ser ampliados cuando se aplican al campo de la tutoría, debido a que la competencia clínica no garantiza automáticamente competencia docente. Un enfermero experto en la atención asistencial puede ser, al mismo tiempo, un principiante en el ejercicio pedagógico si no ha desarrollado saberes didácticos, habilidades de evaluación, comunicación formativa y acompañamiento reflexivo (Benner, 1984; Carrillo Algarra et al., 2018; Eisenberg et al., 2024; Hull, 2024).

Las competencias pedagógicas de los tutores clínicos han sido objeto de creciente investigación internacional. Estudios recientes identifican dominios esenciales vinculados con la facilitación del aprendizaje, el modelado profesional, la evaluación formativa, la comunicación efectiva, el liderazgo educativo y el desarrollo profesional continuo. Estos dominios muestran que la tutoría clínica trasciende la transmisión de conocimientos técnicos, pues implica diagnosticar necesidades de aprendizaje, diseñar experiencias formativas, ofrecer retroalimentación constructiva, promover

pensamiento crítico y garantizar ambientes psicológicamente seguros para el aprendizaje (Ryan, Cant, Hughes, et al., 2024; Liu et al., 2024; Feng, 2024; Hardie, O'Donovan, et al., 2022).

El contexto de las prácticas pre-profesionales en enfermería presenta condiciones particulares que complejizan el desempeño pedagógico del tutor. En los escenarios clínicos reales confluyen las demandas asistenciales, las necesidades formativas de los estudiantes, la seguridad del paciente, la presión institucional y la disponibilidad limitada de tiempo para enseñar. Por ello, el tutor debe equilibrar simultáneamente el cuidado seguro, la supervisión progresiva, la retroalimentación oportuna y la generación de oportunidades de aprendizaje pertinentes, lo que exige competencias docentes específicas y apoyo organizacional sostenido (Rashwan et al., 2023; Hardie, O'Donovan, et al., 2022; Kim & Shin, 2025).

La sistematización de autores y modelos teóricos sobre profesionalización y desempeño pedagógico en enfermería constituye una contribución necesaria para fundamentar políticas institucionales, diseñar programas de formación docente, establecer estándares de calidad y orientar procesos de evaluación del rol tutorial. En contextos de educación híbrida, virtualización de recursos y transformación digital, esta sistematización adquiere mayor relevancia, ya que evidencia la necesidad de incorporar competencias digitales y estrategias de acompañamiento pedagógico adaptadas a nuevas modalidades formativas (Amaral & Figueiredo, 2023; Martín-Cuadrado et al., 2020; Betancur-Chicué et al., 2023).

A pesar del creciente cuerpo de literatura internacional sobre preceptoría, tutoría clínica y competencias de educadores en enfermería, persisten vacíos significativos en la comprensión integrada de los fundamentos que articulan profesionalización y desempeño pedagógico. Buena parte de los estudios aborda dimensiones específicas de manera aislada, sin ofrecer marcos conceptuales suficientemente integradores ni contextualizados para realidades latinoamericanas. En consecuencia, resulta necesario sistematizar los aportes clásicos y contemporáneos que permitan identificar regularidades, tensiones conceptuales, dimensiones constitutivas y vacíos de investigación en torno al rol tutorial en enfermería (Taylor et al., 2024; Ryan, Cant, Ossenberg, et al., 2024; Kim & Shin, 2025).

En este marco, el presente estudio tiene como objetivo realizar un análisis sistemático de los fundamentos del proceso de profesionalización y del desempeño pedagógico de los tutores en la formación de enfermería, mediante la sistematización de autores clásicos y contemporáneos. Con ello, se busca proponer una comprensión integradora del rol tutorial, orientada a fortalecer programas de formación, evaluación y reconocimiento institucional de los tutores clínicos en educación superior en enfermería.

2. Metodología

El estudio se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, documental y analítico, orientado a sistematizar los fundamentos teóricos de la profesionalización y el desempeño pedagógico de los tutores en la formación de enfermería. La investigación asumió una lógica de revisión sistematizada de autores, sustentada en criterios de transparencia para la búsqueda, selección, organización y síntesis de literatura científica. Aunque no corresponde a una revisión sistemática de efectividad ni a un metaanálisis, se tomaron como referentes metodológicos los principios de PRISMA 2020 y las recomendaciones del Joanna Briggs Institute para fortalecer la trazabilidad del proceso documental y la síntesis narrativa de la evidencia (Page et al., 2021; Joanna Briggs Institute, 2024).

La búsqueda bibliográfica se realizó en PubMed, Scopus, ScienceDirect, Google Scholar, SciSpace y Biblioteca Virtual en Salud. Se utilizaron descriptores en inglés y español asociados con educación en enfermería, tutoría clínica, preceptoría, competencias pedagógicas, desempeño docente y desarrollo profesional. Entre los términos empleados se incluyeron: “nursing education”, “clinical preceptorship”, “nurse preceptor”, “clinical teaching”, “pedagogical competence”, “preceptor competencies”, “professional development”, “teacher professionalization”, “educación en enfermería”, “tutor clínico”, “preceptoría”, “competencias pedagógicas” y “profesionalización

docente”. Los términos fueron combinados mediante operadores booleanos, por ejemplo: (“nursing education” OR “clinical preceptorship” OR “nurse preceptor”) AND (“pedagogical competence” OR “teaching competence” OR “professional development”).

Se priorizaron estudios publicados entre 2020 y 2025, con el propósito de actualizar la revisión a la producción científica de los últimos cinco años. De manera excepcional, se incorporaron referentes clásicos y documentos previos cuando su valor teórico resultó indispensable para comprender la evolución conceptual del campo, especialmente el modelo de desarrollo profesional de Benner y aportes metodológicos sobre sistematización documental. Esta decisión permitió equilibrar actualidad científica y continuidad teórica en el análisis.

Los criterios de inclusión fueron: a) artículos revisados por pares sobre profesionalización, preceptoría o tutoría clínica en enfermería; b) estudios sobre competencias pedagógicas, desempeño docente, comportamientos tutoriales o formación de tutores clínicos; c) investigaciones cualitativas, cuantitativas, mixtas, revisiones, estudios Delphi, análisis conceptuales o propuestas formativas relacionadas con educación clínica en enfermería; d) publicaciones con DOI, URL o datos bibliográficos verificables; y e) trabajos con aporte directo a la comprensión del rol tutorial. Se excluyeron publicaciones centradas exclusivamente en estudiantes sin análisis del tutor, estudios de otras profesiones sanitarias sin transferencia clara a enfermería, literatura gris, documentos duplicados, textos sin revisión por pares y fuentes con información incompleta o no verificable.

La selección documental se desarrolló en tres fases. En la primera, se identificaron estudios mediante revisión de título, resumen y palabras clave. En la segunda, se valoró la pertinencia temática de los documentos según su relación con profesionalización, competencias pedagógicas y desempeño del tutor clínico. En la tercera, se realizó lectura crítica del texto completo, priorizando los trabajos con mayor aporte conceptual, metodológico o empírico. Como resultado, se sistematizaron 26 autores y estudios que cumplieron los criterios definidos y que representaban la mayor densidad conceptual sobre el fenómeno analizado.

La información extraída se organizó en una matriz de sistematización compuesta por autor, año, tipo de estudio, concepto central, aporte principal y regularidad identificada. Esta matriz permitió comparar los enfoques revisados, reconocer convergencias, tensiones conceptuales y vacíos de investigación. Posteriormente, se aplicó lectura crítica comparativa y codificación temática inductiva para agrupar los hallazgos en dimensiones analíticas. Se consideraron regularidades aquellos elementos recurrentes en estudios de distinto diseño, contexto y orientación metodológica, especialmente en torno a identidad docente, formación pedagógica estructurada, competencias tutoriales, relación tutor-estudiante, seguridad psicológica y condiciones institucionales de apoyo. En conclusión, la síntesis interpretativa permitió construir un marco conceptual integrador organizado en tres dimensiones interdependientes: desarrollo profesional del tutor, competencias pedagógicas para la tutoría clínica y condiciones institucionales habilitantes. Esta estructura metodológica permitió pasar de una revisión descriptiva de autores a una sistematización analítica orientada a fundamentar programas de formación, evaluación y reconocimiento institucional del tutor clínico en enfermería.

Tabla 1
Síntesis del procedimiento metodológico

Fase	Procedimiento aplicado	Resultado obtenido
1. Delimitación del estudio	Definición del objetivo, enfoque cualitativo-documental y alcance de la sistematización.	Análisis centrado en profesionalización y desempeño pedagógico de tutores en enfermería.
2. Búsqueda bibliográfica	Consulta en PubMed, Scopus, ScienceDirect, Google Scholar, SciSpace y BVS mediante descriptores en inglés y español.	Identificación de literatura científica sobre tutoría clínica, preceptoría, competencias pedagógicas y desarrollo profesional.
3. Aplicación de criterios	Inclusión de estudios revisados por pares, publicados principalmente entre	Depuración de documentos no pertinentes, duplicados o sin respaldo académico verificable.

	2020 y 2025, con DOI, URL o datos verificables.	
4. Selección final	Lectura de título, resumen y texto completo según pertinencia conceptual y aporte al objetivo del estudio.	Selección de 26 autores y estudios para la matriz de sistematización.
5. Organización de información	Elaboración de matriz con autor, año, tipo de estudio, concepto central, aporte principal y regularidad identificada.	Construcción de una base analítica para comparar autores y enfoques.
6. Análisis e interpretación	Lectura crítica comparativa y codificación temática inductiva.	Identificación de dimensiones, vacíos y cinco regularidades transversales.
7. Síntesis conceptual	Integración de hallazgos en un marco explicativo.	Propuesta de tres dimensiones: desarrollo profesional, competencias pedagógicas y condiciones institucionales habilitantes.

Fuente(s): Elaboración de los autores.

3. Resultados

Los resultados se organizan a partir de la sistematización de literatura científica sobre profesionalización y desempeño pedagógico de los tutores en enfermería. La sección inicia con la caracterización general de los estudios revisados y continúa con el análisis de la evolución conceptual de la profesionalización, la construcción de identidad docente del tutor clínico, las dimensiones del desempeño pedagógico, las competencias y comportamientos docentes efectivos, así como las condiciones institucionales que favorecen o limitan la tutoría clínica.

Posteriormente, se identifican los principales vacíos de investigación y las regularidades transversales derivadas del análisis comparativo de los autores. Estas regularidades se presentan mediante una tabla de sistematización que permite visualizar los aportes teóricos y empíricos más relevantes. En conjunto, los resultados ofrecen una base conceptual integrada para comprender la tutoría clínica como una función pedagógica especializada, que requiere formación, evaluación, reconocimiento institucional y articulación entre universidad y escenarios de práctica.

3.1. Caracterización general de la literatura sistematizada

La sistematización permitió identificar aportes teóricos y empíricos recientes sobre profesionalización, preceptoría, tutoría clínica y desempeño pedagógico en enfermería. Los estudios revisados se concentraron principalmente en cinco líneas temáticas: a) desarrollo profesional del tutor clínico, b) competencias pedagógicas para la enseñanza clínica, c) comportamientos docentes efectivos, d) condiciones institucionales que favorecen o limitan la tutoría, y e) vacíos de investigación en contextos latinoamericanos, híbridos y virtuales.

El corpus analizado evidenció una tendencia creciente hacia la comprensión del tutor clínico como un profesional con identidad dual: enfermero asistencial y educador clínico. Esta doble condición exige competencias diferenciadas, ya que la experticia clínica, aunque necesaria, no garantiza por sí sola un desempeño pedagógico efectivo. En consecuencia, la profesionalización del tutor debe comprenderse como un proceso sistemático, gradual y sostenido, asociado a formación pedagógica, reflexión sobre la práctica, evaluación del desempeño y reconocimiento institucional.

3.2. Evolución conceptual de la profesionalización en enfermería

La profesionalización en enfermería ha transitado desde modelos tradicionales de aprendizaje por observación hacia enfoques estructurados de educación superior basados en competencias, estándares de calidad y responsabilidad formativa. Desde una perspectiva sociológica, implica la consolidación de un cuerpo de conocimientos especializados, autonomía profesional, códigos éticos, certificación, reconocimiento social y control sobre los procesos de formación. Desde una

perspectiva pedagógica, supone el desarrollo continuo de capacidades para actuar con juicio crítico, autonomía, compromiso ético y excelencia profesional.

En el caso específico de la tutoría clínica, la profesionalización adquiere un carácter más complejo, porque no se limita al dominio disciplinar de la enfermería, sino que incorpora saberes pedagógicos, habilidades comunicativas, competencias de evaluación y capacidad para acompañar el aprendizaje en escenarios clínicos reales. Por ello, la literatura reciente coincide en que el tutor clínico debe ser preparado formalmente para enseñar, retroalimentar, modelar conductas profesionales y facilitar la integración entre teoría y práctica.

3.3. Profesionalización del tutor clínico e identidad docente

Los estudios revisados muestran que la profesionalización del tutor clínico requiere la construcción de una identidad docente diferenciada de la identidad asistencial. El tutor no solo acompaña al estudiante durante la práctica, sino que organiza experiencias de aprendizaje, modela razonamiento clínico, evalúa competencias, genera seguridad psicológica y favorece la socialización profesional.

Esta transición desde enfermero clínico hacia educador clínico demanda programas formativos específicos. El modelo de Benner continúa siendo útil para comprender la progresión de competencias clínicas; sin embargo, los resultados evidencian que dicho modelo no puede trasladarse mecánicamente al ámbito pedagógico. Un enfermero experto puede encontrarse en un nivel inicial como tutor si no ha desarrollado competencias didácticas, evaluativas y relacionales. Por tanto, la profesionalización tutorial debe contemplar rutas de formación progresivas, mentoría, acompañamiento institucional y evaluación continua.

3.4. Dimensiones del desempeño pedagógico del tutor clínico

La literatura sistematizada permite identificar tres dimensiones centrales del desempeño pedagógico del tutor clínico.

La primera corresponde a la alfabetización pedagógica, entendida como el dominio de principios de enseñanza clínica, aprendizaje de adultos, evaluación formativa, retroalimentación efectiva, planificación de experiencias formativas y uso de estrategias didácticas en escenarios reales.

La segunda dimensión es la competencia profesional clínica, que incluye experticia asistencial, actualización disciplinar, dominio técnico, razonamiento clínico y capacidad para modelar una práctica profesional segura, ética y basada en evidencia.

La tercera dimensión corresponde a la relación tutorial y seguridad psicológica, que integra habilidades de comunicación, empatía, respeto, acompañamiento, confianza y creación de ambientes donde el estudiante pueda preguntar, equivocarse, reflexionar y aprender sin temor a la descalificación.

Estas dimensiones no actúan de manera aislada. El desempeño pedagógico efectivo se configura cuando el tutor logra articular conocimiento pedagógico, competencia clínica y habilidades relacionales en un ambiente institucional que favorece la enseñanza.

3.5. Competencias y comportamientos docentes efectivos

Los resultados muestran consenso en torno a un conjunto de competencias esenciales para la tutoría clínica: facilitación del aprendizaje, modelado profesional, evaluación formativa, comunicación efectiva, liderazgo educativo y desarrollo profesional continuo. Estas competencias permiten al tutor transformar la práctica clínica en una experiencia formativa intencionada.

Asimismo, se identificaron comportamientos docentes efectivos asociados con mejores experiencias de aprendizaje: planificación de objetivos clínicos, supervisión adaptativa, demostración explícita de procedimientos, verbalización del razonamiento clínico, retroalimentación oportuna, preguntas reflexivas, promoción de autonomía progresiva y generación de seguridad psicológica. Estos comportamientos evidencian que la tutoría clínica no debe concebirse como una actividad improvisada, sino como una función pedagógica especializada.

3.6. Condiciones institucionales que inciden en la tutoría clínica

Una regularidad relevante de la literatura es que el desempeño del tutor no depende únicamente de sus competencias individuales. Las condiciones institucionales influyen directamente en la calidad y sostenibilidad de la tutoría clínica. Entre los factores más señalados se encuentran el reconocimiento formal del rol tutorial, el tiempo protegido para la enseñanza, la formación continua, la compensación o incentivos, la coordinación entre universidad y centros asistenciales, la disponibilidad de recursos educativos y la existencia de comunidades de práctica.

La ausencia de estas condiciones limita la transferencia de las competencias pedagógicas al contexto real. Por ello, la profesionalización de los tutores debe abordarse como una responsabilidad compartida entre las instituciones de educación superior y los escenarios de práctica clínica.

3.7. Vacíos identificados en la literatura

La sistematización permitió identificar siete vacíos principales. En primer lugar, se observa escasez de estudios longitudinales sobre el desarrollo de identidad docente en tutores clínicos. En segundo lugar, existe limitada validación de marcos competenciales en contextos latinoamericanos. En tercer lugar, la investigación sobre tutoría clínica en modalidades híbridas, virtuales y simuladas sigue siendo insuficiente. En cuarto lugar, faltan estudios comparativos sobre modelos de formación de tutores. En quinto lugar, existe escasa evidencia sobre la sostenibilidad del rol tutorial en contextos de alta carga asistencial. En sexto lugar, se requiere el desarrollo de instrumentos contextualizados para evaluar el desempeño pedagógico del tutor. Finalmente, se identifica baja incorporación de la perspectiva de pacientes en investigaciones sobre tutoría clínica.

Estos vacíos muestran la necesidad de avanzar hacia estudios aplicados, contextualizados y longitudinales, especialmente en América Latina, donde las condiciones institucionales, laborales y formativas difieren de los contextos anglosajones donde se ha producido gran parte de la evidencia disponible.

3.8. Regularidades transversales identificadas

A partir del análisis comparativo de los autores, se identificaron cinco regularidades transversales. La primera regularidad indica que la profesionalización del tutor clínico requiere una identidad docente específica, diferenciada de la identidad asistencial. La segunda evidencia que la formación pedagógica estructurada mejora las competencias docentes y fortalece la calidad de la experiencia clínica del estudiante. La tercera muestra que el desempeño pedagógico efectivo integra conocimiento pedagógico, competencia clínica y habilidades relacionales. La cuarta regularidad señala que existe consenso internacional sobre dominios competenciales esenciales, aunque su aplicación requiere adaptación contextual. Finalmente, la quinta regularidad evidencia que las condiciones institucionales son determinantes para la sostenibilidad y calidad de la tutoría clínica.

Tabla 2

Sistematización de autores sobre profesionalización y desempeño pedagógico de tutores en enfermería

Autor(es) y año	Tipo de estudio	Concepto central	Aporte principal	Regularidad identificada
Benner (1984)	Modelo teórico	Desarrollo profesional en enfermería	Propone niveles progresivos de adquisición de competencias clínicas.	R1. La experticia clínica no implica automáticamente competencia pedagógica.
Wu et al. (2020)	Cuasi-experimental	Formación mediante <i>blended learning</i>	Evidencia que la formación combinada mejora competencias docentes de preceptores clínicos.	R2. La formación estructurada fortalece la autoeficacia docente.
Chicca & Shellenbarger (2020)	Orientación práctica	Implementación de preceptorías	Plantean criterios para preparar, supervisar y evaluar preceptores en entornos clínicos.	R5. La tutoría requiere articulación entre universidad y centros de práctica.
Martín-Cuadrado et al. (2020)	Análisis cualitativo	Tutoría en educación a distancia	Identifican competencias estructurales, relacionales y digitales para tutoría virtual y presencial.	R3-R4. La tutoría contemporánea exige competencias digitales.
Zhang et al. (2022)	Meta-síntesis cualitativa	Comportamientos docentes efectivos	Identifican alfabetización docente, competencia profesional y relación tutor-estudiante.	R3. El desempeño efectivo integra saber pedagógico, clínico y relacional.
Hardie, O'Donovan et al. (2022)	Traducción del conocimiento	Seguridad psicológica	Aplican la teoría de seguridad psicológica a entornos de aprendizaje clínico.	R3. La seguridad psicológica favorece participación, autonomía y aprendizaje.
Strandell-Laine et al. (2022)	Transversal multinacional	Cooperación pedagógica	Analizan la colaboración entre docentes universitarios y tutores clínicos durante el prácticum.	R5. La coordinación universidad-servicio incide en la calidad formativa.
Sánchez et al. (2022)	Propuesta de superación	Formación del tutor en APS	Propone acciones de formación para tutores de enfermería en atención primaria.	R2. La formación contextualizada fortalece el

				desempeño pedagógico.
Amaral & Figueiredo (2023)	Teoría fundamentada	Selección de preceptores	Identifican criterios de selección vinculados con habilidades técnicas, interpersonales y motivación docente.	R1-R5. La selección debe considerar disposición pedagógica y apoyo institucional.
Rashwan et al. (2023)	Cualitativo fenomenológico	Preceptoría en contextos de crisis	Describe tensiones educativas y sanitarias durante la pandemia COVID-19.	R5. Las crisis exigen flexibilidad y soporte institucional reforzado.
Betancur-Chicué et al. (2023)	Estudio instrumental	Competencias digitales docentes	Aporta herramientas para valorar competencias digitales del profesorado.	R1-R4. La profesionalización actual incorpora competencias digitales.
Ryan, Cant, Ossenberget al. (2024)	e-Delphi modificado	Dominios competenciales	Valida seis dominios para el desarrollo profesional del preceptor.	R4. Existe consenso internacional sobre competencias esenciales.
Ryan, Cant, Hughes et al. (2024)	Revisión de mapeo	Competencias centrales	Sistematiza competencias del preceptor como facilitador, modelo, evaluador, socializador y protector.	R4. Los dominios competenciales requieren adaptación contextual.
Taylor et al. (2024)	Revisión de alcance	Estándares profesionales	Examina estándares de competencia para educadores en enfermería.	R4. Los estándares deben integrar dimensiones clínicas y pedagógicas.
Liu et al. (2024)	Protocolo de revisión sistemática	Intervenciones formativas	Propone evaluar intervenciones para preceptores mediante niveles de Kirkpatrick.	R2. Las intervenciones deben valorarse en aprendizaje, conducta y resultados.
Mashayekh et al. (2024)	Cuasi-experimental	Formación en preceptoría	Evidencia cambios positivos en participación docente tras formación estructurada.	R2. La formación modifica comportamientos docentes.

Feng (2024)	Desarrollo de programa	Educación continua para preceptores	Propone módulos sobre planificación, evaluación, razonamiento clínico y retroalimentación.	R2-R3. Los programas deben ser transferibles al entorno clínico.
Alhassan et al. (2024)	Longitudinal prospectivo	Satisfacción estudiantil	Relaciona formación del preceptor con satisfacción y percepción de competencia tutorial.	R3-R4. La competencia percibida mejora la experiencia clínica del estudiante.
van de Water et al. (2024)	Protocolo de métodos mixtos	Preceptoría en bajos recursos	Propone formación en cascada y acreditación en contextos con recursos limitados.	R2-R5. La formación puede adaptarse a contextos institucionales diversos.
Shellenbarger & Chicca (2024)	Orientación académica	Acreditación	Relaciona experiencias de preceptoría con estándares de acreditación en enfermería.	R4-R5. La tutoría debe documentarse y evaluarse sistemáticamente.
Regaira-Martínez et al. (2024)	Análisis cualitativo	Percepción de preceptoras	Identifica necesidades de reconocimiento, apoyo y sostenibilidad del rol tutorial.	R5. El reconocimiento institucional previene sobrecarga y desgaste.
Eisenberg et al. (2024)	Aprendizaje experiencial	Identidad docente	Aborda la transición hacia roles de educador mediante reflexión guiada.	R1. La identidad docente requiere formación y acompañamiento.
Hull (2024)	Análisis conceptual	Competencia del educador clínico	Define atributos, antecedentes y consecuencias de la competencia del educador clínico.	R3-R4. La competencia docente es multidimensional.
Chano et al. (2024)	Descriptivo	Competencias andragógicas	Analiza competencias andragógicas de tutores en prácticas preprofesionales en Ecuador.	R5. El contexto latinoamericano evidencia brechas de profesionalización.
Kim & Shin (2025)	Transversal correlacional	Factores organizacionales	Identifica factores profesionales e institucionales que influyen en el	R5. El desempeño pedagógico depende de competencias y

			comportamiento docente.	condiciones institucionales.
--	--	--	-------------------------	------------------------------

Nota: R1 = identidad docente diferenciada; R2 = formación pedagógica estructurada; R3 = integración pedagógica, clínica y relacional; R4 = dominios competenciales esenciales; R5 = condiciones institucionales habilitantes. Fuente: elaboración propia.

3.9. Síntesis integradora de resultados

Los resultados permiten proponer un marco conceptual integrador compuesto por tres dimensiones interdependientes. La primera corresponde al desarrollo profesional del tutor, entendido como el tránsito desde la experticia clínica hacia una identidad docente consolidada. La segunda corresponde a las competencias pedagógicas para la tutoría clínica, integradas por facilitación del aprendizaje, modelado profesional, evaluación formativa, comunicación efectiva, liderazgo educativo y desarrollo profesional continuo. La tercera corresponde a las condiciones institucionales habilitantes, que incluyen reconocimiento, formación continua, tiempo protegido, recursos, coordinación universidad-servicio y evaluación sistemática.

En conjunto, la evidencia sistematizada muestra que la profesionalización del tutor clínico en enfermería no debe ser concebida como una responsabilidad individual aislada, sino como un proceso institucional, pedagógico y profesional que requiere formación, reconocimiento y condiciones organizacionales favorables. Esta comprensión permite sustentar el diseño de programas de fortalecimiento tutorial en educación superior en enfermería, especialmente en contextos latinoamericanos donde persisten brechas de formación, reconocimiento y evaluación del rol docente clínico.

4. Discusión

Los resultados de esta sistematización evidencian que la profesionalización y el desempeño pedagógico de los tutores en enfermería constituyen fenómenos complejos, multidimensionales y estrechamente relacionados con la calidad de la formación clínica. La literatura revisada muestra que el tutor clínico ya no puede ser comprendido únicamente como un profesional asistencial que acompaña al estudiante durante la práctica, sino como un agente pedagógico especializado que facilita aprendizajes, modela conductas profesionales, evalúa competencias, promueve reflexión crítica y articula la relación entre universidad, estudiante y escenario clínico.

Uno de los principales hallazgos del estudio es la necesidad de diferenciar entre experticia clínica y competencia pedagógica. Aunque el dominio asistencial constituye una condición indispensable para el ejercicio tutorial, no garantiza por sí mismo la capacidad de enseñar, retroalimentar, evaluar o acompañar procesos de aprendizaje en contextos clínicos reales. Esta distinción coincide con los planteamientos derivados del modelo de Benner, en tanto permite comprender la progresión del profesional de enfermería en la práctica clínica, pero exige una lectura ampliada cuando se traslada al campo educativo. En este sentido, un enfermero experto puede ser todavía un tutor principiante si carece de formación pedagógica, habilidades comunicativas y criterios de evaluación formativa.

La construcción de una identidad docente diferenciada aparece, por tanto, como un eje central de la profesionalización tutorial. El tutor clínico requiere reconocerse no solo como proveedor de cuidados, sino también como formador de futuros profesionales. Esta transición implica desarrollar una identidad profesional dual, en la que convergen el saber disciplinar de la enfermería y los saberes pedagógicos necesarios para orientar el aprendizaje. La ausencia de esta identidad docente puede conducir a prácticas tutoriales intuitivas, poco sistemáticas o centradas únicamente en la reproducción de tareas asistenciales, limitando el desarrollo de competencias clínicas, pensamiento crítico y autonomía progresiva en los estudiantes.

Otro aspecto relevante es la convergencia internacional en torno a determinados dominios competenciales esenciales para la tutoría clínica. La literatura reciente coincide en la importancia de la facilitación del aprendizaje, el modelado profesional, la evaluación formativa, la comunicación efectiva, el liderazgo educativo y el desarrollo profesional continuo. Estos dominios permiten comprender que el desempeño pedagógico no se reduce a transmitir información, sino que requiere planificar experiencias, diagnosticar necesidades formativas, adaptar la supervisión al nivel del estudiante, promover seguridad psicológica y ofrecer retroalimentación oportuna. De esta manera, la tutoría clínica se configura como una práctica pedagógica intencionada y no como una actividad secundaria o improvisada.

Los resultados también permiten discutir la importancia de las condiciones institucionales en la calidad del desempeño tutorial. La formación del tutor es necesaria, pero insuficiente si no existen condiciones organizacionales que posibiliten su ejercicio. El reconocimiento formal del rol docente, el tiempo protegido para enseñar, la coordinación entre instituciones de educación superior y centros de práctica, los incentivos, la disponibilidad de recursos y la evaluación sistemática son factores que inciden directamente en la sostenibilidad de la tutoría clínica. En ausencia de estas condiciones, incluso tutores con competencias pedagógicas pueden enfrentar limitaciones para desarrollar una práctica formativa de calidad.

Esta dimensión institucional resulta particularmente relevante en América Latina y Ecuador, donde la literatura muestra brechas asociadas a la débil estructuración de programas de formación tutorial, la sobrecarga asistencial y la limitada validación contextual de marcos competenciales. Gran parte de la evidencia disponible procede de países anglosajones o sistemas de salud con mayores niveles de institucionalización del rol de preceptor. Por ello, aunque los marcos internacionales ofrecen una base conceptual valiosa, su aplicación en contextos latinoamericanos requiere adaptación a las condiciones reales de los escenarios clínicos, las políticas universitarias, la disponibilidad de recursos y las características socioculturales de la formación en salud.

En este sentido, la discusión no debe limitarse a adoptar modelos internacionales, sino a reconocer la necesidad de construir rutas propias de profesionalización tutorial. Estas rutas deberían integrar formación pedagógica inicial, actualización continua, mentoría entre tutores, evaluación del desempeño, reconocimiento institucional y mecanismos de articulación universidad-servicio. Además, deberían considerar competencias emergentes vinculadas con la educación híbrida, la simulación clínica, la tutoría virtual y el uso pedagógico de tecnologías digitales, aspectos que han adquirido mayor relevancia después de la pandemia y que aún se encuentran insuficientemente desarrollados en la literatura.

La sistematización realizada también muestra que los comportamientos docentes efectivos se relacionan con una combinación de saber pedagógico, competencia clínica y habilidades relacionales. La planificación intencionada, el modelado explícito, la supervisión adaptativa, el cuestionamiento reflexivo y la retroalimentación constructiva son prácticas que favorecen el aprendizaje clínico. Sin embargo, estas prácticas solo alcanzan su máximo potencial cuando se desarrollan en ambientes psicológicamente seguros, donde el estudiante puede expresar dudas, reconocer errores y asumir progresivamente responsabilidades sin temor a la humillación o descalificación. Esto refuerza la necesidad de comprender la tutoría como una relación educativa, ética y comunicativa.

Los vacíos identificados en la literatura abren líneas relevantes para futuras investigaciones. Se requieren estudios longitudinales que expliquen cómo se construye la identidad docente del tutor clínico a lo largo del tiempo; investigaciones que validen marcos competenciales en contextos latinoamericanos; estudios comparativos sobre modelos de formación tutorial; instrumentos contextualizados para evaluar el desempeño pedagógico; y trabajos que incorporen la perspectiva de pacientes, estudiantes, tutores e instituciones. Asimismo, es necesario avanzar en investigaciones sobre sostenibilidad del rol tutorial en escenarios de alta carga asistencial, donde la presión laboral puede afectar la disponibilidad, motivación y calidad del acompañamiento formativo.

Desde una perspectiva teórica, el principal aporte del estudio consiste en proponer una comprensión integradora de la profesionalización del tutor clínico a partir de tres dimensiones interdependientes: desarrollo profesional del tutor, competencias pedagógicas para la tutoría clínica y condiciones institucionales habilitantes. Esta propuesta permite superar visiones fragmentadas que reducen el problema a la formación individual del tutor o, por el contrario, únicamente a factores organizacionales. La calidad de la tutoría clínica emerge de la interacción entre sujetos formados pedagógicamente, competencias claramente definidas y contextos institucionales que reconocen y sostienen el rol educativo.

Los hallazgos tienen implicaciones prácticas para las instituciones de educación superior y los centros de práctica clínica. Las universidades deberían diseñar programas sistemáticos de formación de tutores, definir perfiles competenciales, establecer mecanismos de evaluación pedagógica y fortalecer la coordinación con las unidades asistenciales. A su vez, los centros clínicos deberían reconocer el tiempo, la responsabilidad y el valor formativo del tutor, evitando que la enseñanza recaiga exclusivamente en la buena voluntad del profesional. En conjunto, la profesionalización tutorial debe entenderse como una estrategia de calidad educativa, seguridad del paciente y fortalecimiento de la formación en enfermería.

En síntesis, la discusión confirma que la profesionalización del tutor clínico no puede depender únicamente de la experiencia asistencial ni de iniciativas individuales aisladas. Requiere una política institucional sostenida que integre formación pedagógica, reconocimiento del rol, evaluación del desempeño, apoyo organizacional y adaptación contextual. Solo desde esta perspectiva será posible consolidar una tutoría clínica capaz de responder a las exigencias actuales de la educación superior en enfermería y a las necesidades formativas de los futuros profesionales de la salud (Benner, 1984; Eisenberg et al., 2024; Hull, 2024).

5. Conclusiones

La sistematización realizada permite concluir que la profesionalización de los tutores en enfermería constituye un proceso multidimensional que supera la sola acumulación de experiencia clínica. Si bien la experticia asistencial es una condición necesaria para acompañar al estudiante en escenarios reales de práctica, no garantiza por sí misma un desempeño pedagógico efectivo. El tutor clínico requiere construir una identidad docente diferenciada, sustentada en competencias pedagógicas, habilidades relacionales, juicio ético, capacidad de evaluación formativa y dominio de estrategias de acompañamiento reflexivo.

El desempeño pedagógico del tutor clínico se configura como una práctica especializada que articula tres dimensiones esenciales: la alfabetización pedagógica, la competencia profesional clínica y la relación tutorial basada en comunicación, confianza y seguridad psicológica. Estas dimensiones permiten comprender que la tutoría clínica no debe limitarse a la supervisión de tareas asistenciales, sino que debe convertirse en una experiencia formativa intencionada, planificada y orientada al desarrollo progresivo de competencias profesionales en los estudiantes de enfermería.

Los hallazgos evidencian que existe consenso internacional sobre dominios competenciales relevantes para la tutoría clínica, entre ellos la facilitación del aprendizaje, el modelado profesional, la evaluación formativa, la comunicación efectiva, el liderazgo educativo y el desarrollo profesional continuo. No obstante, dichos dominios requieren ser contextualizados a las realidades institucionales, culturales y formativas de América Latina y Ecuador, donde persisten brechas relacionadas con la escasa formación docente de los tutores, el limitado reconocimiento institucional del rol tutorial y la débil articulación entre universidades y centros de práctica.

Asimismo, se concluye que la calidad de la tutoría clínica no depende exclusivamente de las capacidades individuales del tutor. Las condiciones institucionales son determinantes para sostener un desempeño pedagógico de calidad. El reconocimiento formal del rol, la disponibilidad de tiempo protegido para enseñar, la formación continua, los incentivos, la coordinación universidad-

servicio, la existencia de recursos educativos y los mecanismos de evaluación tutorial constituyen factores indispensables para consolidar procesos de profesionalización efectivos y sostenibles.

El marco conceptual integrador propuesto permite comprender la profesionalización del tutor clínico a partir de tres dimensiones interdependientes: desarrollo profesional del tutor, competencias pedagógicas para la tutoría clínica y condiciones institucionales habilitantes. Esta articulación ofrece una base teórica para orientar el diseño de programas de formación, evaluación y acompañamiento de tutores en enfermería, evitando enfoques fragmentados que atribuyen la calidad tutorial únicamente a la voluntad o experiencia del profesional clínico.

Finalmente, el estudio identifica vacíos relevantes que deben orientar futuras investigaciones. Se requiere profundizar en estudios longitudinales sobre construcción de identidad docente, validar marcos competenciales en contextos latinoamericanos, desarrollar instrumentos de evaluación del desempeño pedagógico tutorial, comparar modelos de formación de tutores e incorporar la perspectiva de estudiantes, pacientes, docentes universitarios y profesionales clínicos. Atender estos vacíos permitirá fortalecer la calidad de las prácticas pre-profesionales en enfermería y contribuirá a la formación de profesionales más competentes, reflexivos y comprometidos con la seguridad y humanización del cuidado.

Referencias

- Alhassan, A., Duke, M., & Phillips, N. M. (2024). Nursing students' satisfaction with the quality of clinical placement and their perceptions of preceptors competence: A prospective longitudinal study. *Nurse Education Today*, 133, 106081. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.106081>
- Álvarez-Andrade, G. T. E. (2020). Evaluación del desempeño docente en instituciones educativas públicas. *EDUSER*, 7(1), 32–40. <https://doi.org/10.18050/EDUSER.V7I1.2423>
- Amaral, G., & Figueiredo, A. S. (2023). How to choose a preceptor: Aspects to consider based on a grounded theory study. *BMC Nursing*, 22(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01240-w>
- Benner, P. (1984). *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. Addison-Wesley.
- Betancur-Chicué, V., Gómez-Ardila, S. E., Cárdenas-Rodríguez, Y. P., Hernández-Gómez, S. A., Galindo-Cuesta, J. A., & Cadrazco-Suárez, M. A. (2023). Instrumento para la identificación de competencias digitales docentes. *Prisma Social*, 41, 28–46. <https://revistaprismasocial.es/article/view/4970>
- Carrillo Algarra, A. J., Martínez Pinto, P. C., & Taborda Sánchez, S. C. (2018). Aplicación de la filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(2), 421–432. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000200015
- Chano, C., Gómez, J., Tixe, B., & Vinicio, J. (2024). Competencias andragógicas de las enfermeras y enfermeros que actúan como tutores en las prácticas de la carrera de enfermería, Universidad de las Américas, Quito, enero-agosto 2021. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(2), 9944–9955. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.10310
- Chicca, J., & Shellenbarger, T. (2020). Implementing successful clinical nursing preceptorships. *Nurse Educator*, 45(4), E41–E42. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000750>
- de Armas Ramírez, N. (2014). El proceso de sistematización y su aplicación en la construcción del marco teórico de la investigación. *Varela*, 14(37), 1–12. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=732280196004>

- Eisenberg, S., Walles, B., & Long, E. (2024). Theory in action for graduate nurse educator students: An experiential learning project. *Nurse Education Today*, 143, 106391. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106391>
- Feng, J. (2024). Developing a continuing education module to improve the competency of nurse preceptors. *Teaching and Learning in Nursing*, 19(1), e44–e45. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2023.08.016>
- Hardie, P., Murray, A., Jarvis, S., Redmond, C., & O'Donovan, R. (2022). Experience-based co-design: Nursing preceptorship educational programme. *Research Involvement and Engagement*, 8(1), 53. <https://doi.org/10.1186/s40900-022-00385-3>
- Hardie, P., O'Donovan, R., Jarvis, S., & Redmond, C. (2022). Key tips to providing a psychologically safe learning environment in the clinical setting. *BMC Medical Education*, 22(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03892-9>
- Hull, J. L. (2024). Competence of the academic clinical nurse educator: A concept analysis. *Journal of Professional Nursing*, 55, 146–151. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2024.10.004>
- Joanna Briggs Institute. (2024). *JBI manual for evidence synthesis*. JBI. <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL>
- Kim, K. H., & Shin, S. (2025). Factors influencing preceptor nurses' clinical teaching behavior: A cross-sectional study. *Nurse Education Today*, 146, 106555. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106555>
- Lewis, L. S., Rebesch, L. M., & Hunt, E. (2022). Nursing education practice update 2022: Competency-based education in nursing. *SAGE Open Nursing*, 8. <https://doi.org/10.1177/23779608221140774>
- Licet, A., & Guerra, G. (2015). La atención al desempeño profesional pedagógico del docente durante el proceso de formación profesional. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*, 6(4), 15–30. <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/609>
- Liu, K., Wang, S., Halili, X., Chen, Q., & Liu, M. (2024). Interventions to enhance the core competencies of clinical nursing preceptors: A protocol for a systematic review. *BMJ Open*, 14(12), e088939. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-088939>
- Martín-Cuadrado, A. M., González-Fernández, R., Zaballos, L. M., & Liévano, B. M. (2020). Competencias tutoriales de los/as responsables de prácticas profesionales en contextos de enseñanza a distancia. *Revista Prisma Social*, 28, 176–200. <https://revistaprismasocial.es/article/view/3385>
- Mashayekh, R., Ebadi, A., Nehrir, B., & Moayed, M. S. (2024). The effect of the preceptorship training program on the participation of clinical nurses in training nursing internship students: A quasi-experimental study. *BMC Nursing*, 23(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02034-4>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Rashwan, Z. I., Busebaia, T. J., Khonji, L. M., Eweida, R. S., Matooq, A. A., & Bayoumi, M. M. (2023). Between challenges and support: Preceptors run clinical nursing training amidst unprecedented crisis. *International Journal of Educational Research Open*, 4, 100260. <https://doi.org/10.1016/j.ijedro.2023.100260>

- Regaira-Martínez, E., Ferraz-Torres, M., Mateo-Cervera, A. M., & Vázquez-Calatayud, M. (2024). Registered nurses' perceptions of nursing student preceptorship: Content analysis of open-ended survey questions. *Nursing & Health Sciences*, 26(3), e13142. <https://doi.org/10.1111/nhs.13142>
- Ryan, C., Cant, R., Ossenberr, C., Ahchay, D., Hughes, L., & Bogossian, F. (2024). Competency domains for registered nurse preceptor professional development: Evidence from a modified e-Delphi study. *Nurse Education in Practice*, 77, 103952. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2024.103952>
- Ryan, C. L., Cant, R., Hughes, L., Ahchay, D., & Strickland, K. (2024). Core competencies for registered nurse preceptors: A mapping review of quantitative studies. *Nursing Open*, 11(2), e2076. <https://doi.org/10.1002/nop2.2076>
- Sánchez, A. G., Silva, A. M. S., & Sierra, Y. S. (2022). Propuesta de superación para el tutor de enfermería en la Atención Primaria de Salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 38(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252022000200013
- Shellenbarger, T., & Chicca, J. (2024). Meeting accreditation expectations for preceptor experiences. *Teaching and Learning in Nursing*, 19(1), 7–9. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2023.10.012>
- Strandell-Laine, C., Salminen, L., Blöndal, K., Fuster, P., Hourican, S., Koskinen, S., & Suikkala, A. (2022). The nurse teacher's pedagogical cooperation with students in clinical practicum: A European cross-sectional study. *BMC Medical Education*, 22(1), 509. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03445-0>
- Taylor, C., Mitchell, C., Kaneko, H., Foley, B., & Shaw, J. (2024). Characteristics of nursing educators' professional competency standards: A scoping review. *Nurse Education in Practice*, 80, 104130. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2024.104130>
- van de Water, B., Renning, K., Nyondo, A., Sonnie, M., Longacre, A. H., & Mann, J. (2024). Development and initiation of a preceptor program to improve midwifery and nursing clinical education in sub-Saharan Africa. *BMC Nursing*, 23(1), 365. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02036-2>
- Wu, X. V., Chi, Y., Selvam, U. P., Devi, M. K., Wang, W., Chan, Y. S., & Ang, N. K. E. (2020). A clinical teaching blended learning program to enhance registered nurse preceptors' teaching competencies: Pretest and posttest study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(4), e18604. <https://doi.org/10.2196/18604>
- Zhang, J., Zhou, F., Jiang, J., Duan, X., & Yang, X. (2022). Effective teaching behaviors of clinical nursing teachers: A qualitative meta-synthesis. *Frontiers in Public Health*, 10, 883204. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.883204>