

**EVALUACIÓN SOBRE LOS AMBIENTES DE APRENDIZAJE
PERCIBIDOS POR LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA, COLOMBIA.**

**BARRIOS SEPÚLVEDA ANDREA PAOLA
HERNANDEZ OLASCOAGA RUBI ESTHER
SANTANA GÓMEZ STEFFANY CECILIA**

**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
MONTERÍA
2022**

**EVALUACIÓN SOBRE LOS AMBIENTES DE APRENDIZAJE PERCIBIDOS
POR LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE
CÓRDOBA, COLOMBIA**

**BARRIOS SEPÚLVEDA ANDREA PAOLA
HERNANDEZ OLASCOAGA RUBI ESTHER
SANTANA GÓMEZ STEFFANY CECILIA**

Asesoras

**Mónica Mabel Ocampo Rivero, MsC
Concepción Elena Amador Ahumada, MsC**

**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ENFERMERÍA
MONTERÍA
2022**

NOTA DE ACEPTACIÓN

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Montería, diciembre de 2022

DEDICATORIA

La culminación de este trabajo de investigación, es el esfuerzo de muchos años de dedicación, perseverancia, fortaleza y disciplina que gracias a la bendición del Señor hoy dan como resultado el cumplimiento de unas de mis grandes metas profesionales.

A mis padres, por ser los pilares fundamentales en todo lo que soy, por sus sabios consejos para poder salir adelante y su perseverancia para seguir luchando venciendo cada obstáculo que se me presente.

Andrea Paola Barrios Sepúlveda

A Dios todo poderoso fuente de toda sabiduría por cuya omnipotencia y divina misericordia alcanzamos esta meta.

A mis padres, hermanos y seres queridos, pilares fundamentales en esta etapa quienes a lo largo de mi vida han velado por nuestro bienestar y educación depositando su entera confianza en cada reto que se me presenta.

A nuestros compañeros por hacer parte de nuestro crecimiento personal y profesional y que este sea el inicio de una buena relación como colegas

Rubi Esther Hernández Olascoaga

Dedico este trabajo de investigación y toda mi carrera universitaria a Dios por ser quien ha estado a mi lado en todo momento dándome las fuerzas necesarias para continuar luchando día tras día y seguir adelante rompiendo todas las barreras que se me presenten.

A mis padres, por su paciencia, comprensión, amor, y por darme la fuerza necesaria para seguir adelante, porque siempre me apoyaron incondicionalmente en la trayectoria de mis estudios para poder llegar a alcanzar esta meta.

Y a ustedes familia que fueron mi inspiración para alcanzar mis metas, por enseñarme que todo en la vida es esfuerzo y todo esfuerzo es al final recompensado.

Steffany Cecilia Santana Gómez

AGRADECIMIENTOS

Este proyecto es el resultado del esfuerzo conjunto de todos los que conformamos el grupo de trabajo.

A Dios por permitirnos culminar con éxito este proceso, por darnos las herramientas necesarias para cumplir con este proyecto.

Por esto agradecemos a nuestras tutoras, a nuestros compañeros y amigos quienes de una u otra forma nos han apoyado para alcanzar los objetivos trazados a lo largo del proyecto.

A nuestro grupo de docentes del programa de enfermería, a quienes les debemos gran parte de nuestros conocimientos, gracias por su paciencia y enseñanza.

Finalmente, un eterno agradecimiento a esta prestigiosa Universidad de Córdoba la cual abrió sus puertas a jóvenes como nosotros, preparándonos para un futuro competitivo y formándonos como personas de bien.

CONTENIDO

pág.

INTRODUCCIÓN.....	12
1. OBJETIVOS	16
1.1 GENERAL.....	16
1.2 ESPECÍFICOS.....	16
2. MARCO REFERENCIAL	17
2.1 ANTECEDENTES HISTORICOS	17
2.2 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	23
2.3 MARCO TEÓRICO.....	28
2.3.1 Teorías de aprendizaje	28
2.3.1.1 Teorías del aprendizaje social.....	29
2.3.1.2 Modelo de Inter-estructuración.....	31
2.3.1.3 Recursos de aprendizaje.....	32
2.3.1.4 Prácticas formativas	37
2.4 MARCO CONCEPTUAL.....	38
2.5 MARCO LEGAL	41
3. METODOLÓGIA.....	42
3.1 TIPO DE ESTUDIO.....	43
3.2 ESCENARIO DE ESTUDIO	43
3.3 POBLACION	44
3.4 MUESTRA.....	45
3.4.1 Cálculo de la muestra.	45

3.4.2	Tipo de muestra.....	45
3.4.3	Unidad de análisis.	46
3.5	CRITERIOS DE INCLUSION	46
3.6	CRITERIOS DE EXCLUSION	46
3.7.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	47
3.8	METODOS	51
3.9	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS	52
3.10	ASPECTOS ÉTICOS	53
4.	ANALISIS Y DISCUCION DE RESULTADOS.....	53
4.1	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS.....	53
4.2.	PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES CON RESPECTO A LOS LABORATORIOS DE BIOLOGÍA Y QUÍMICA, UTILIZADOS COMO AMBIENTE DE APRENDIZAJE.....	56
4.3.	PERCEPCIÓN ANTE EL USO DE LA SIMULACIÓN CLÍNICA COMO AMBIENTE DE APRENDIZAJE.....	60
4.4.	PERCEPCIÓN DE LAS DIMENSIONES CLÍNICAS COMO AMBIENTE DE APRENDIZAJE.....	63
	BIBLIOGRAFÍA	74
	ANEXOS	84

LISTA DE TABLAS

pág.

Tabla 1. Muestra en cada estrato	46
Tabla 2. Caracterización según variables sociodemográficas.....	55
Tabla 3. Percepción de los estudiantes con respecto a los laboratorios de biología y química.....	56
Tabla 4. Percepción ante el uso de la simulación clínica como ambiente de aprendizaje.....	60
Tabla 5. Cuestionario para la evaluación: ambiente clínico.....	63
Tabla 6. Dimensión Ambiente de Aprendizaje.....	64

LISTA DE ANEXOS

	pág.
Anexo 1. Ficha de datos sociodemográficos y características individuales de la muestra	84
Anexo 2. Percepción de los estudiantes con respecto a los laboratorios de biología y química.....	85
Anexo 3. Percepción ante el uso de la simulación clínica como ambiente de aprendizaje.....	86
Anexo 4. Percepción de las dimensiones clínicas como ambiente de aprendizaje.....	87

RESUMEN

Objetivo. Evaluar la percepción que tienen los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Córdoba, acerca de los ambientes de aprendizaje para el cumplimiento de los logros de formación. **Metodología.** Se realizó un estudio descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo. El tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio, tomando como base una población (N=272), la muestra estuvo conformada por 141 estudiantes de los primeros seis (06) semestres de enfermería de la Universidad de Córdoba con matrícula activa en el período académico 2022-II. Para la recolección de la información se utilizaron los siguientes instrumentos: en el primer y segundo semestre, se aplicó el instrumento denominado “Cuestionario de evaluación para prácticas de laboratorios”; en el tercer y cuarto semestre se aplicó el instrumento “Cuestionario de calidad y satisfacción con simulación clínica”. Para quinto y sexto semestre, se aplicó el instrumento “Cuestionario de evaluación del proceso de enseñanza-aprendizaje clínico”.

Resultados. Los participantes en su mayoría son de sexo femenino en edades entre los 18 a 22 años, viven en sectores ubicados en estrato socioeconómico 1, de estado civil soltero (91.6%) con procedencia del área urbana (77.2%), afiliados al régimen subsidiado (57.4%). **Conclusiones.** La gran mayoría de las dimensiones relacionadas con la percepción que tienen los estudiantes con respecto a los laboratorios de biología y química fueron evaluadas con un cumplimiento medio, excepto equipos e insumos que obtuvo una puntuación baja. En la percepción ante el uso de la simulación clínica como ambiente de aprendizaje se encontró un bajo cumplimiento en las dimensiones evaluadas. La medición de la percepción con respecto a las estrategias de enseñanza utilizadas para el aprendizaje en la práctica clínica, obtuvo un cumplimiento bajo en todas sus dimensiones.

Palabras clave: evaluación educacional, educación en Enfermería, aprendizaje, estudiantes.

ABSTRACT

Objective. To evaluate the perception that Nursing students of the University of Córdoba have about learning environments for the fulfillment of training achievements.

Methodology. A descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach was carried out. The type of sampling was random probabilistic, based on a population (N=272), the sample consisted of 141 nursing students of six semesters at the University of Córdoba with active enrollment in the 2022-II academic period. For the collection of information, the following instruments were used, in the first and second semester the instrument called: Evaluation Questionnaire for laboratory practices was applied, in the third and fourth semester the instrument called: Questionnaire of quality and satisfaction with clinical simulation. For the fifth and sixth semester, the instrument was applied: Clinical teaching-learning process evaluation questionnaire. **Results.** Most of the participants are female, between the ages of 18 and 22, live in sectors located in socioeconomic stratum 1, single marital status (91.6%) from urban areas (77.2%), affiliated with the subsidized regime (57.4%). **Conclusions.** The perception that students have regarding the biology and chemistry laboratories, the vast majority of the dimensions were evaluated with medium compliance, except for equipment and supplies that obtained a low score. In the perception of the use of clinical simulation as a learning environment, low compliance was found in each of the items and dimensions evaluated. The measurement of perception regarding the teaching strategies used for learning in clinical practice, obtained low compliance in all its dimensions.

Keywords: Educational Measurement, education, Nursing, learning, students

INTRODUCCIÓN

La enfermería es una disciplina¹, que tiene por esencia el cuidado de la vida y la salud ², se fundamenta en conocimientos propios organizados en modelos y teorías de Enfermería y del Cuidado de Enfermería³; el campo de acción, principios y valores en los que se soporta, conforman lo que se denomina el Código Deontológico de la Profesión⁴.

Para garantizar que los profesionales de Enfermería proporcionen un cuidado holístico, seguro y de calidad en las personas, familias y comunidades, en los diferentes niveles de atención y campos de acción, se requiere como parte fundamental para su formación, sólidos conocimientos científicos y técnicos, y el desarrollo de competencias genéricas, básicas y específicas propias del ejercicio de esta profesión⁵.

Las exigencias actuales para los profesionales de enfermería y el direccionamiento de la atención acorde con la diversidad de contextos sociales y culturales⁶, requieren que durante el proceso formativo se utilicen estrategias y recursos de aprendizaje para integrar

¹ REPÚBLICA DE COLOMBIA. CONGRESO NACIONAL. Ley 266 de 1966, por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 42.710, del 5 de febrero de 1966.

² REPÚBLICA DE COLOMBIA. CONGRESO NACIONAL. Ley 911 de 2004, por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial 45.693. Bogotá, D.C. 6 de octubre de 2004.

³ REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD. Perfiles y competencias profesionales en salud. Perspectiva de las profesiones, un aporte al cuidado de la salud, las personas, familias y comunidades. 2016

⁴ Ibid

⁵ INFORME TUNING. Educación Superior en América Latina: reflexiones y perspectivas en Enfermería. 2013. Universidad de Deusto – Bilbao. España

⁶ MINISTERIO DE SALUD. Perfiles y competencias profesionales en Salud. Colombia: Academia Nacional de Medicina, 2016. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Perfiles-profesionales-salud.pdf>

⁷ VEGA FLORES, Rosa Inez; DÍAZ ARAYA, Mauricio Humberto; SÁNCHEZ RODRÍGUEZ, José Rolando Y MUÑOZ GONZÁLEZ, Luz Angélica. Características del proceso enseñanza aprendizaje vinculado al pensamiento crítico desde la mirada de docentes y estudiantes de enfermería. La Habana: Revista cubana, 2021. <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000100011&lng=es&nrm=iso>.

el conocimiento teórico, la práctica y la ética, los cuales deben ser coherentes con el nivel de desarrollo de la competencia que se desea alcanzar⁷.

Con respecto a las estrategias y recursos utilizados durante las prácticas de enseñanza aprendizaje en los estudiantes de enfermería, se encuentran los laboratorios de biología, química y de simulación clínica; y la asistencia de estos estudiantes a escenarios reales. Los laboratorios de biología y química permiten el aprendizaje mediante la experiencia, a través del cuestionamiento de saberes confrontado con la realidad. Esta actividad experimental no solo debe ser vista como una herramienta de conocimiento, sino como un instrumento que promueve los objetivos conceptuales, procedimentales y actitudinales que debe incluir cualquier dispositivo pedagógico⁸.

En cuanto a los laboratorios de simulación, proporcionan una experiencia similar a la realidad, convirtiéndose en un ambiente de aprendizaje interactivo, que permite al estudiante aplicar la teoría a la práctica, adquirir habilidades de pensamiento crítico, psicomotriz y afectivo, y participar en la toma de decisiones^{9 10}. Proporciona, además, un espacio para demostrar lo aprendido, y mejorar los niveles de satisfacción y confianza ¹¹.

⁸ LÓPEZ RÚA, Ana Milena y Tamayo Alzate, Óscar Eugenio. (2012). "Las prácticas de laboratorio en la enseñanza de las ciencias naturales". *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, No. 1, Vol. 8, pp. 145-166. Manizales: Universidad de Caldas. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:E34CRkl01sUJ:https://www.redalyc.org/pdf/1341/134129256008.pdf&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=co>

⁹ STOKES, L. G., & Kost, G. C. Teaching in the clinical setting. Teaching in Nursing E-Book: A Guide for Faculty (Internet) Elsevier, 4ª Ed. 2013 (Citado en septiembre 2020); 592 (311 - 331). Disponible en: <https://books.google.cl/books?hl=es&lr=&id=leBOAQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA311&dq=Teaching+in+the+clinical+setting+stokes&ots#v>

¹⁰ REYES MARTINEZ, María Cristina; MANSILLA SEPULVEDA, Juan; MUNOZ GAMBARO, Gina y ROBLES JELVEZ, Mónica. Significados construidos de las prácticas en simulación clínica por estudiantes de enfermería. *Enfermería (Montevideo)* [online]. 2020, vol.9, n.2 [citado 2022-09-19], pp.243-254. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000200243&lng=es&nrm=iso. Epub 01-Dic-2020. ISSN 1688-8375. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i2.1931>.

¹¹ MAAS GÓNGORA, Lucely y CASTILLO ARCOS, Lúbia del Carmen. Percepción de satisfacción de los estudiantes de enfermería en el uso de la simulación clínica. México: Universidad autónoma indígena de México, 2017, 13(2), 63-76. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46154510005>

Con respecto a las prácticas formativas en escenarios reales, son fundamentales dentro del plan de estudios¹²; ofrecen un ambiente óptimo¹³ para aplicar los conocimientos teóricos en situaciones concretas y desarrollar actitudes y habilidades en diferentes contextos¹⁴, indispensables para el ejercicio de la profesión¹⁵.

Uno de los elementos más importantes para el aprendizaje del cuidado de enfermería en las prácticas formativas es fomentar en el estudiante autonomía para integrar y articular los conocimientos proporcionados por diversas ciencias, para construir una concepción propia del cuidado de enfermería a partir de su experiencia con base en las relaciones con el docente y los sujetos de cuidado a su cargo. Todo esto permitirá prepararse en el cuidado de sí mismo y de otros, a la vez que aprende y crece como ser humano y profesional en enfermería¹⁶.

Teniendo en cuenta los elementos anteriormente expuestos, se da la motivación de evaluar la percepción de los estudiantes, acerca de las estrategias y recursos utilizadas en el proceso formativo y adquisición de competencias en su formación¹⁷; en este sentido, surge el siguiente interrogante: ¿Cuál es la percepción que tiene los estudiantes de

¹² VIZCAYA-MORENO, M. Flores; PEREZ-CANAVERAS, Rosa M.; JIMENEZ-RUIZ, Ismael y JUAN, Joaquín de. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre la supervisión y entorno de aprendizaje clínico: un estudio de investigación fenomenológico. *Enferm. glob.* [online]. 2018, vol.17, n.51 [citado 2022-09-19], pp.306-331. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000300011&lng=es&nrm=iso>. Epub 01-Jul-2018. ISSN 1695-6141. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.3.276101>.

¹³ THORELL EKSTRAND I, Bjorvell H. Nursing Students' experience of care planning activities in clinical education. *Nurse Educ Today*; 1995;15(3):196-203. doi:10.1016/S0260-6917(95)80106-5.

¹⁴ GARCIA-CARPINTERO BLAS, E. et al. Percepciones de los estudiantes sobre sus vivencias en las prácticas clínicas. *Enferm. univ* [online]. 2019, vol.16, n.3, citado 2022-09-19, pp.259-268. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000300259&lng=es&nrm=iso>. Epub 11-Feb-2020. ISSN 2395-8421. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.3.712>.

¹⁵ GARCÍA J Albi, et al. Desarrollo de un instrumento de evaluación de las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería. *Enfermería clínica*. 2003;13(3):146-53

¹⁶ BÁEZ F, Nava V, Ramos L, Medina O. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. *Aquí-chán*. 2009;9(2):127-34.

¹⁷ GARCÍA J Albi, et al. Desarrollo de un instrumento de evaluación de las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería. *Enfermería clínica*. 2003;13(3):146-53

Enfermería de la Universidad de Córdoba, acerca de los ambientes de aprendizaje utilizados en el programa?

Este estudio representa beneficios para el Programa de Enfermería y para la comunidad educativa, porque a partir de los resultados, se obtendrán elementos teóricos que contribuyen a identificar las fortalezas y debilidades¹⁸ de las estrategias y recursos utilizados en el proceso de enseñanza aprendizaje y con ello orientar estrategias dirigidas a mejorar la calidad educativa universitaria.

Así mismo, se convierte en una oportunidad de aprendizaje en el campo de la investigación, para la formación de profesionales integrales.

¹⁸ GONZÁLEZ Carrillo Eliazar, Pizarro Norma, Talavera Sánchez Oscar Joel. Vargas García Salvador. Enseñanza-Aprendizaje En La Estancia Clínica: Percepción Desde Los Estudiantes De Licenciatura En Enfermería. European Scientific Journal June 2017 edition Vol.13, No.16 ISSN: 1857 – 7881 (Print) e - ISSN 1857- 7431

1. OBJETIVOS

1.1 GENERAL

Evaluar la percepción que tienen los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Córdoba, acerca de los ambientes de aprendizaje utilizados en el programa.

1.2 ESPECÍFICOS

- Caracterizar socio demográficamente a los participantes del estudio.
- Analizar la percepción de los estudiantes de enfermería, con respecto a los laboratorios de biología y química, utilizados como ambiente de aprendizaje para la formación básica.
- Estimar la percepción que tienen los estudiantes de enfermería ante el uso de la simulación clínica como ambiente de aprendizaje para la formación disciplinar.
- Estimar la percepción que tienen los estudiantes de enfermería, con respecto a las prácticas formativas del área clínica.

2. MARCO REFERENCIAL

2.1 ANTECEDENTES HISTORICOS

En Inglaterra, a finales del siglo XIX, surge la primera Asociación Profesional de Enfermeras, orientada a satisfacer las necesidades de los hospitales y los cambios dados por la Revolución industrial. Ambos hechos contribuyeron en la separación entre la Iglesia Católica, y el Estado, lo que ocasionó una considerable pérdida de poder de la primera; además de la consolidación del capitalismo como modo económico de producción reinante.

Durante esta época, la Revolución Industrial causaba un panorama desalentador en materia sanitaria; la migración de campesinos a las ciudades para emplearse en las grandes fábricas y las pésimas condiciones de vida de la naciente clase obrera fueron las fuentes del nacimiento del movimiento de la “Medicina social” y de la consolidación de la Epidemiología como disciplina¹⁹.

Por otra parte, en España, la Primera Guerra Mundial y la Guerra Civil de este país, fueron determinantes en el conocimiento del enfermero y su proceso de construcción que parte de aspectos muy arraigados en valores personales y hechos cotidianos, cargado de explicaciones empíricas propias de cada cultura. En el año 1857, a partir de la Ley de Instrucción Pública, la profesión de Enfermería es determinada por conocimientos prácticos y teóricos para obtener el título de practicante, y hasta el año 1902 se establece el programa de enseñanza y se regulan los estudios de matrona.

¹⁹ Castrillón MC. La dimensión social de la Enfermería. Medellín: Universidad de Antioquia, 1997: 3, 7, 13-15,

En 1896 el Doctor (Dr.) Federico Rubio y Gali crean la Real Escuela de Enfermería de Santa Isabel de Hungría en la ciudad de Madrid, y en 1915 se establecen los requisitos para el ejercicio de la Enfermería, aprobando previamente un examen ante tres catedráticos de Medicina.

En Estados Unidos, en el año 1899, se crea el primer Consejo Internacional de Enfermeras, originado por la alta demanda sanitaria, y la consecuente incorporación de cientos de mujeres a la práctica de la Enfermería. En 1944 la Ley de Bases de Sanidad Nacional establece tres colegios de Auxiliares Sanitarios en tres áreas: enfermeras, matronas y practicantes, en donde las funciones de la enfermera se limitan a ser la auxiliar del médico, y posteriormente fue asumiendo funciones más complejas. Para el año 1953 se unifican las titulaciones de Enfermera, Practicante y Matrona, pasando a ser entonces ayudantes técnicos sanitarios (ATS).²⁰

En Colombia, los inicios de la Enfermería, se encuentran hacia el año 1903 con el entrenamiento de enfermeras y parteras en el Hospital Santa Clara de Cartagena de Indias. En la ciudad de Bogotá para el año 1911, Barberi, propuso la creación del Taller Municipal de Artes y Labores Manuales (para señoritas), el cual incluía un curso de enfermería práctica, en el recién instalado Hospital de la Misericordia. Este curso comenzó a funcionar en el año 1912 y el 28 de noviembre de 1915 graduó a un grupo de seis jóvenes a quienes el municipio concedió el diploma de “Idoneidad en Medicina y Enfermería”.²¹

En esta misma ciudad durante el año 1917, la Escuela de Comercio y Profesorado (para mujeres), otorgó el título de Enfermera a nueve señoritas en el Hospital San Juan de Dios

²⁰ HERNÁNDEZ Martín F. Historia de la Enfermería en España (desde la Antigüedad hasta nuestros días). Madrid: Síntesis; 1996.

²¹ PEDRAZA, Héctor. La Enfermería en Colombia. Reseña histórica sobre su desarrollo. Legislación. Bogotá: Editorial Minerva, 1954.

de Bogotá.²² En 1919, la Cruz Roja Colombiana invitó a Colombia a una reconocida enfermera belga, Madame Ledoux, enviada por la Liga de Sociedades de la Cruz Roja para fundar una Escuela de Enfermeras con todos los requisitos de la técnica; fue seguida poco después por la señorita Genoveva Gateau.

En el departamento de Antioquía, las primeras enseñanzas sobre enfermería se remontan al año 1914, cuando el doctor Miguel María Calle dictó en el colegio departamental un curso de enfermería, con una duración de un año. En 1926 se iniciaron otros pequeños cursos bajo la dirección del doctor Alberto Gómez Arango²³.

En 1977 se produce la integración de los estudios de enfermería en la Universidad, situación que supuso un punto de inflexión en la transición de la disciplina desde una mentalidad técnica a una profesional²⁴. De este modo, en la década de los 80 la enfermería empieza a consolidarse de manera autónoma, conjuntamente con el avance en medicina y en las tecnologías de la información. Por tanto, se complejiza la atención, hecho que obliga a contar con más profesionales y mejor calificados en la práctica clínica.

Frente a este período de cambios, en la década de los 90, específicamente el 19 de junio de 1999, se firma la declaración de Bolonia, generando un importante hito en materia de reflexión sobre el papel que debe desempeñar la Universidad Europea en el desarrollo de la sociedad del conocimiento y del bienestar.²⁵ Los objetivos planteados por esta declaración, se enumeran a continuación:

²² CALLEJAS, Yolanda. "Historia de la educación de enfermería en Antioquia". Revista ANEC, Bogotá, Año 2, No. 5, 1967, págs. 19 – 20.

²³ BEJARANO, Jorge. "Historia y desarrollo de la enfermería en Colombia". Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Vol. XVII, No. 1, Julio de 1948. Páginas 1075 – 1079. http://www.here.abennacional.org.br/here/n2vol1ano1_artigo4.pdf

²⁴ MARTÍNEZ Martín, M. L. (2007). 30 años de evolución de la formación enfermera en España. Educación médica, 10 (2), 93-96

²⁵ Ibid., p. 102

- Adopción de un sistema equivalente de grados académicos en los países europeos firmantes de la declaración.
- Adopción de un sistema basado en dos ciclos: Grado y postgrado (Máster y Doctorado).
- Establecimiento de un sistema común de créditos “European Credits Transfer System” (ECTS).
- Promoción de la movilidad de los estudiantes, profesores e investigadores.
- Promoción de la cooperación entre los países para asegurar la calidad de la Educación.
- Promoción de las siguientes dimensiones en la Educación Superior: desarrollo del currículum, cooperación inter-institucional, movilidad e integración de programas de estudio y desarrollo de la investigación²⁶

El 30 de octubre del 2007, fue publicado en España el decreto de ordenación de las enseñanzas universitarias acorde con el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), que habilitaba a los estudios de enfermería para la obtención del título de grado, aumentando el número de créditos de 180 a 240 y prolongando en un año la culminación de la carrera, como se cita textualmente en el siguiente párrafo:

Con la aplicación de los acuerdos iniciados con la declaración de y el proceso de Convergencia Europea, se deja atrás una diplomatura de tres años que no permitía grandes aspiraciones en el perfeccionamiento académico, produciéndose un interesante impulso en la docencia y en la investigación en enfermería. Este escenario también se corrobora en Chile a través de la construcción del Espacio de Educación Superior, promulgado por el proyecto Tuning para Europa y América latina, con el objetivo común de bienestar reestructurar los currículos en torno a un aprendizaje basado en competencias.²⁷

Todas estas reformas posicionaban al estudiante en el centro de atención, con una concreción mayor en la formulación de los objetivos de aprendizaje, potenciación de las competencias y habilidades, y la adopción de nuevos métodos pedagógicos en la práctica

²⁶ ZABALEGUI, A., & Cabrera, E. (2009). New nursing education structure in Spain. Nurse education today, 29 (5), 500-504.

²⁷ MUÑOZ, L.A. (2013). Educación superior en América Latina; reflexiones y perspectivas en Enfermería. http://www.tuningal.org/es/publicaciones/cat_view/47-publicaciones-en-espanol-libros?start=10.

docente. Así también lo venían afirmando ciertos estudios, al señalar que no basta sólo con que los estudiantes aprendan los conocimientos que han constituido las materias, sino que es necesario que conozcan los procesos mediante los cuales esos conocimientos se elaboran, o sea, que manejen estrategias de aprendizaje que les permitan hacer un uso competente del conocimiento.²⁸

Por otra parte, es de señalar, que el cuidado de enfermería como constructo disciplinar y acción profesional, integra a través de una mirada holística las dimensiones biológica, psicológica, cultural, social y espiritual del paciente, donde las creencias y valores son el punto de partida de dicho cuidado. La enfermería en manos de Florence Nightingale como precursora, se ha destacado desde sus orígenes por ser una ocupación predominantemente femenina, subordinada al médico y con una limitada autonomía profesional.²⁹

El profesional de enfermería debe cumplir con una serie de características dentro de las cuales se incluye el desarrollo de competencias esenciales para el pleno ejercicio laboral, dichas características se agrupan en tres grupos, las primeras hacen referencia a los conocimientos, la comprensión y el juicio, la segunda a las habilidades cognitivas, técnicas e interpersonales y finalmente a las actitudes personales, ese conjunto de destrezas se concibe como competencias para la enfermería.³⁰

Las competencias desde el cuidado de enfermería se ven como un conjunto de comportamientos, conocimientos y atributos personales que son esenciales para el pleno

²⁸ POZO J.I., MONEREO, C. Y CASTELLÓ, M. (2001). El uso estratégico del conocimiento. En C. Coll, J. Palacios y A. Marchesi. Desarrollo psicológico y educación. Psicología de la educación escolar, 2ª Edición, Madrid, Alianza.

²⁹ COHEN, H. A. (1988). La enfermera y su identidad profesional. Grijalbo.

³⁰ BÁEZ, J., Nava, V., Ramos, L. y Medina, O. (2009). El significado del cuidado en la práctica profesional de enfermería. Aquichan. 9(2). Págs. 127-134. Recuperado de: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1476/1643>

desarrollo de la profesión, son tres las características fundamentales que permiten comprender la importancia que tienen las competencias en la formación profesional:

- Articula conocimiento conceptual, procedimental y actitudinal, lo que permite desarrollar procesos en los cuales se elija el conocimiento más adecuado para dar frente a una situación específica.
- Éstas se pueden aprender desde un proceso inicial, como formación permanente y con la experiencia.
- Tienen sentido cuando se ponen en acción, pero su acción requiere de procesos reflexivos.³¹

Tradicionalmente, la práctica de enfermería ha estado más centrada en el saber hacer que en el saber-saber o en el saber-ser. La tecnificación de los medios para atender la salud de las personas ha derivado en prácticas profesionales altamente cualificadas a nivel técnico-instrumental acordes a un modelo biomédico, pero deficitarias en la dimensión interpersonal que caracteriza el acto de cuidar.³²

El paradigma de la racionalidad, basada en medios y fines, legitimando la indefinición y dependencia de la enfermería, ha predominado en la formación durante los últimos 30 años en prácticamente toda Europa y América latina. Tradicionalmente las escuelas de enfermería venían enseñando los contenidos disciplinares de forma bastante similar y de acuerdo a un modelo que era compartido por la comunidad universitaria en ámbitos disciplinares diversos. En general, había un período inicial destinado a impartir la teoría principalmente en el aula sin contacto con el medio hospitalario. Posteriormente, se concentraba toda la instrucción práctica en el campo clínico, asumiendo que el alumno

³¹ SOTO, P., Reynaldos, K., Martínez, D., Jerez, O. (2014). Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión. *Aquichan*. 14 (1). Págs. 77-99. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/741/74130041008.pdf>

³² BARDALLO, M. (2010). Entre la enseñanza y el aprendizaje. Un espacio de saberes para compartir. Tesis Doctoral Universidad de Barcelona.

había integrado el conocimiento teórico y estaba en condiciones de aplicarlo adecuadamente en la atención ofrecida al paciente.³³

Asimismo, en lo que respecta al desarrollo de la investigación, la participación en conjunto con el médico, suponía la única alternativa para desarrollarse en este ámbito de desempeño.³⁴ Sin embargo, en los últimos años, y a pesar de los antecedentes descritos, la Educación en enfermería ha evolucionado desde una postura de sumisión/imposición, hacia una actitud reflexiva y crítica, generando un cambio de paradigma en la enseñanza -desde un técnico-mecanicista a uno holístico disciplinario- y en vías de una autonomía profesional.³⁵

2.2 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

En este apartado se presenta una síntesis de los antecedentes investigativos que soportaron el presente trabajo de investigación:

En el año 2018, Vizcaya-Moreno, et al³⁶, realizaron un estudio con el objetivo de analizar las percepciones de los estudiantes de enfermería sobre la relación de supervisión y ambiente de aprendizaje durante sus prácticas clínicas. Para lo cual desarrollaron un estudio cualitativo con enfoque fenomenológico. Los datos fueron recogidos a través de entrevistas semiestructuradas, realizadas a 48 estudiantes de Enfermería de una universidad de España. Los resultados muestran que no hay individualización en el

³³ PRADO, M. L. D., Medina-Moya, J. L., y Martínez-Riera, J. R. (2011). La producción del conocimiento en educación en enfermería en España y Brasil: una revisión integrativa. *Texto & Contexto Enfermagem*, 20 (3), 607-615

³⁴ GONZÁLEZ J. Aplicación del proceso de atención de enfermería a la salud laboral. *Med. Secur. Trab.* 2011; 57(222): 15-22

³⁵ IBID., p. 45

³⁶ VIZCAYA-MORENO, M. Flores; PEREZ-CANAVERAS, Rosa M.; JIMENEZ-RUIZ, Ismael y JUAN, Joaquín de. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre la supervisión y entorno de aprendizaje clínico: un estudio de investigación fenomenológico. *Enferm. glob.* [online]. 2018, vol.17, n.51 [citado 2022-09-19], pp.306-331. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000300011&lng=es&nrm=iso>. Epub 01-Jul-2018. ISSN 1695-6141. <https://dx.doi.org/10.6018/global.17.3.276101>.

proceso de aprendizaje clínico. La participación de los estudiantes en las actividades de la unidad depende de su experiencia, de las características de la unidad, del equipo de enfermería y del tutor. Además, manifestaron que sentimientos como la ansiedad, vulnerabilidad y ser “trabajadores temporales” son comunes entre los estudiantes de enfermería. La principal conclusión indica que se deben conducir reflexiones más profundas sobre los elementos estudiados del proceso de supervisión y del entorno de aprendizaje clínico, más concretamente en los aspectos de individualización, participación de los estudiantes, sentimientos y la elucidación del papel del enfermero tutor.

En la ciudad de México, García y Martínez³⁷, en el año 2019, realizaron un estudio con el objetivo de explorar las percepciones de los estudiantes durante sus prácticas clínicas. Para lo cual efectuaron una investigación cualitativa con un encuadre sociocrítico. El análisis de los datos evidencia que emergieron tres categorías: el aprendizaje en prácticas, dificultades del entorno, crecimiento personal y profesional. La principal conclusión indica la importancia de las prácticas clínicas para los estudiantes dentro del plan de estudios, por cuanto es en estas donde aplican lo que han aprendido en el aula y son conscientes de la realidad a la que se enfrentan. El entorno clínico y la relación que se establezca entre este el estudiante determina en muchas ocasiones el aprendizaje. Además, las prácticas clínicas contribuyen a conocimientos del saber, saber hacer y saber estar.

Por su parte, autores como Reyes et al³⁸, en Chile, desarrollaron un estudio con el objetivo de describir los significados que han construido los estudiantes de enfermería a partir de la experiencia en simulación clínica para satisfacer sus necesidades de aprendizaje. La metodología empleada fue de tipo cualitativo, a través de estudios de casos, realizando entrevistas en profundidad. Los hallazgos evidencian el surgimiento de 4 categorías:

³⁷ GARCÍA Blas, Martínez Miguel E. (2019). Percepción de los estudiantes sobre sus vivencias en las prácticas formativas. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000300259

³⁸ REYES MARTINEZ, María Cristina; MANSILLA SEPULVEDA, Juan; MUNOZ GAMBARO, Gina y ROBLES JELVEZ, Mónica. Significados construidos de las prácticas en simulación clínica por estudiantes de enfermería. *Enfermería (Montevideo)* [online]. 2020, vol.9, n.2 [citado 2022-09-19], pp.243-254. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000200243&lng=es&nrm=iso. Epub 01-Dic-2020. ISSN 1688-8375. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i2.1931>.

características de la simulación clínica, expectativas formativas simulación clínica, competencias movilizadas e importancia de la simulación para la práctica clínica. Además, los estudiantes reconocen que la simulación clínica proporciona un entorno seguro y libre de riesgos, en donde pueden integrar lo aprendido en la teoría a la práctica, sin temor de causar daño a los pacientes, logrando de esta manera un aprendizaje significativo. Además, permitió el desarrollo de competencias como trabajo en equipo, comunicación efectiva, resolución de problemas, manejo del estrés y liderazgo. Todo esto mejora la confianza y seguridad del estudiante al momento de enfrentarse al paciente real, promoviendo la entrega de cuidados enfermeros de calidad, resguardando la seguridad de los usuarios. La principal conclusión indica que los estudiantes valoran desde una perspectiva técnica y personal la simulación clínica como una metodología de aprendizaje que facilita la integración entre teoría y práctica, promoviendo la seguridad del paciente, la autoconfianza y seguridad en el estudiante.

De igual manera, para el año 2020 en España, Rafael³⁹, realizaron un estudio, con la finalidad de evaluar la percepción de los estudiantes sobre la investigación formativa de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Señor de Sipán con abordaje cualitativo. Los resultados muestran seis categorías: “la investigación formativa durante la formación”, “Fortalezas institucionales para el desarrollo de la investigación”, “Debilidades institucionales para el desarrollo de la investigación”, “Reconocen la importancia de la investigación formativa”, “Competencias investigativas aun no alcanzadas”, “Sugerencias para mejorar la investigación formativa”, y se concluye que es importante la investigación formativa y aunque se realiza desde los primeros ciclos, existen debilidades relacionadas a la comunicación y didáctica de los docentes que no permite que esta se desarrolle adecuadamente, a ello se suma, la poca inversión de la escuela en mejorar la biblioteca y recursos que se requiere para investigar.

³⁹ RAFAEL RODRÍGUEZ, Lilian Emperatriz. Percepción de los estudiantes sobre la investigación formativa de la escuela profesional de enfermería. Perú: universidad señor de Sipán, 2019. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7231/Rafael%20Rodriguez%20Lilian%20Emperatriz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Por otro lado, Gómez⁴⁰, para el año 2021 efectuó en Madrid; una investigación con el objetivo de conocer experiencias en relación con el uso de las metodologías de aprendizaje para la adquisición de competencias en las asignaturas de prácticas clínicas de último curso en estudiantes de enfermería. La metodología empleada fue de tipo cualitativo, los datos se recolectaron a través de entrevistas en grupos focales, tanto en tutores clínicos, como estudiantes. La principal conclusión indica la importancia de aplicar las diferentes técnicas de metodologías de aprendizaje para ampliar y poner en práctica los conocimientos adquiridos en el desarrollo de las competencias.

En el contexto colombiano se encontraron los siguientes estudios:

En el año 2020, Moreno, Prado y García⁴¹ hicieron un estudio sobre la percepción de los estudiantes de enfermería acerca del ambiente de aprendizaje durante sus prácticas clínicas, utilizando un enfoque cuali – cuantitativo, la información fue recolectada a través de cuestionario de evaluación de aprendizaje clínico; los resultados muestran que los estudiantes refieren que algunos docentes no van acordes con los objetivos del plan de experiencia práctica y solicitan productos de aprendizaje en poco tiempo de práctica, dando origen a que el estudiante ocupe la mayoría de tiempo a escribir el proceso de atención en enfermería y dediquen poco tiempo al cuidado del paciente, la principal conclusión evidencia que, de acuerdo a las dimensiones organización de los programas, práctica docente, ambiente de aprendizaje y experiencia clínica, estuvieron parcialmente de acuerdo, mientras que en la dimensión rol del estudiante, estuvieron totalmente de acuerdo.

⁴⁰ GÓMEZ JIMÉNEZ, Alba. Metodologías de aprendizaje en las prácticas clínicas de enfermería: perspectivas de estudiantes, tutores clínicos y académicos. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid, 2020. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/687893/gomez_jimenez_albatfg.pdf?sequence=1

⁴¹ MORENO TELLO, Mónica Aurora; PRADO MONCIVAIS, Elvia Nelly y GARCÍA AVENDAÑO, David Jahel. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el ambiente de aprendizaje durante sus prácticas clínicas. Bucaramanga: Revista cuidararte, 2013. http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:KZggH_DWVT4J:www.scielo.org.co/pdf/cuid/v4n1/v4n1a03.pdf&cd=3&hl=es&ct=clnk&gl=co

Por su parte, Cortes y Julio ⁴² en el año 2020, llevaron a cabo una investigación sobre la percepción que los estudiantes de enfermería tenían sobre la calidad de las prácticas formativas, al respecto se realizó, un estudio descriptivo cuantitativo. La muestra seleccionada fue de 194 estudiantes, de diferentes áreas disciplinares. Como principal conclusión indica que los estudiantes perciben calidad en la supervisión de las prácticas formativas por parte de los docentes del programa. Un alto porcentaje de estudiantes, percibe la supervisión de prácticas como excelente y buena; aspecto, que favorece la calidad de la supervisión, lo que conlleva, a un adecuado proceso de enseñanza-aprendizaje en la integración teórico práctica.

De igual manera, Chamba, et al⁴³, realizaron un estudio en el año 2021, con el objetivo de señalar el modelo educativo en el proceso de enseñanza aprendizaje a estudiantes de enfermería, los principales hallazgos del Programa de Internado Rotativo de la Carrera de Enfermería representa una etapa fundamental en la formación del estudiante de enfermería; en la cual a más de profundizar la formación teórica se procura proporcionar una sólida capacitación practica a nivel de los servicios de salud. Se puede aseverar que los aspectos relacionados con el desarrollo enseñanza - aprendizaje son importantes, en la medida en que provoca entusiasmo en los estudiantes lo cual le permitirá a futuro ser excelentes profesionales de enfermería.

Así mismo en el año 2021, autores como Vega, Sánchez, y Muñoz,⁴⁴ realizaron un estudio con el objetivo de formar profesionales de enfermería que se encontraban en un contexto de cambios relacionados con las nuevas tendencias en Educación Superior, el avance del

⁴² CORTES ESCALANTE Fabio y JULIO PETERSON, Aleydis del Carmen. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre la calidad de las prácticas formativas. Valledupar: Identidad Bolivariana, 2020. file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-PercepcionDeLosEstudiantesDeEnfermeriaSobreLaCalid-8392596.pdf

⁴³ CHAMBA TANDAZO, Marlene Johana; MORA VEINTIMILLA, Gladis del Rocio; ROMERO ENCALADA, Irlandia Deifilia y SARAGURO SALINAS, Sara Margarita. Proceso de enseñanza aprendizaje a estudiantes de enfermería de internado rotativo materno-infantil. Ecuador: Universidad Técnica de Machala, 2020. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/medi/article/view/1084/1009>

⁴⁴ VEGA FLORES, Rosa Inés; DIAZ ARAYA, Mauricio Humberto; SANCHEZ RODRIGUEZ, José Rolando y MUÑOZ GONZALEZ, Luz Angélica. Características del proceso enseñanza aprendizaje vinculado al pensamiento crítico desde la mirada de docentes y estudiantes de enfermería. La Habana: Revista Cubana Enfermería, 2021. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000100011

conocimiento científico, tecnológico y globalización de sistemas de comunicación en red. Este estudio permitió conocer características del proceso de enseñanza de la práctica clínica, desde la mirada de docentes y estudiantes, información relevante para enfrentar nuevos desafíos y trabajar en transición de educación media a superior, con el objetivo de potenciar habilidades de pensamientos.

A nivel regional no se encontraron estudios, lo que demuestra un evidente vacío en el conocimiento y la necesidad de abordar este tema con la finalidad de suministrar información que contribuya a mejorar la calidad educativa universitaria.

Los resultados de la revisión de los artículos evidencian el papel fundamental de los diferentes ambientes de aprendizaje en la formación integral de los estudiantes de enfermería para poner en práctica los conocimientos teóricos, desarrollar habilidades y adquirir las competencias, necesarias en el cuidado a las personas, familia y comunidad.

2.3 MARCO TEÓRICO

2.3.1 Teorías de aprendizaje

La teoría de aprendizaje se basa en el enfoque de aprendizaje significativo que permite a las personas construir conocimiento a partir de experiencias previas para la enseñanza del cuidado humano en enfermería.⁴⁵

El docente que asume el uso de la situación de enfermería al conocer acerca de la teoría como cuidado, se reconoce también como actor en el cuidado y promueve a través de la narrativa encuentros auténticos con las realidades que vive el profesional o el estudiante cuando cuida a otro ser humano desde una perspectiva holística.⁴⁶

⁴⁵ VELANDIA MORA, Ana Lucía. La enfermería en Colombia 1990-2010. Ejercicio profesional y situación legal. Bogotá: Revista ANEC No. 63, Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia. 2005, páginas 2-3.

⁴⁶ GUTIÉRREZ GÓMEZ, Olga Janneth y GUTIÉRREZ DE REALES, Edilma. La Situación de Enfermería: Fuente y Contexto del Conocimiento de Enfermería. La Narrativa como medio para Comunicarla. Bogotá: Asociación de Editoriales Universitarias de Colombia, 2011. <https://unilibros.co/gpd-la-situacion-de->

2.3.1.1 Teoría de aprendizaje social

La teoría del aprendizaje social propuesto por Albert Bandura en el año 1977, se basa en teorías del aprendizaje conductista acerca del condicionamiento clásico y operante, al cual agrega dos ideas importantes:

- Los procesos de mediación se producen entre estímulos y respuestas.
- La conducta es aprendida desde el medio ambiente a través del proceso de aprendizaje por observación.

Lo anterior implica atribuir significado a partir de los conocimientos previos y la actualización de esquemas de conocimiento congruentes con cada situación de aprendizaje.⁴⁷

Con respecto a la formación de los estudiantes de Enfermería, es de señalar que este proceso se da a través de la integración de componentes teóricos, prácticos, y teórico-prácticos, desarrollados dentro del aula de clases, laboratorios, así como en diferentes escenarios reales de prácticas formativas; los cuales integran el saber, saber hacer, y saber ser, para la adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas requeridas para el ejercicio profesional.

De esta manera la teoría del aprendizaje social muestra cómo sus conceptos aplican a la enseñanza aprendizaje de la Enfermería; esta explica la conducta humana en términos de una interacción recíproca y continua entre los determinantes cognoscitivos, los comportamentales y los ambientales, el escenario clínico es su ambiente en interacción constante con los profesionales de Enfermería, influyendo en la formación del futuro profesional, lo que Bandura considera como: “El proceso de determinación recíproca hace posible que las personas influyan en su destino y también establece los límites de la autodirección”.⁴⁸

enfermeria-fuente-y-contexto-del-conocimiento-de-enfermeria-la-narrativa-como-medio-para-comunicarla.html

⁴⁷ ACEVEDO PEÑA, Margarita y BELTRAN LUGO, Norma Ivette. Teorías educativas en la enseñanza de enfermería. España: revista electrónica de investigación en enfermería fesi-unam, 2014.pág. 17.

⁴⁸ GARRIDO, María Pilar. Teoría del aprendizaje social. Madrid: Red Social Educativa. 2015. <https://redsocal.rededuca.net/teor-del-aprendizaje-social-de-bandura>

De modo que este aprendizaje integral es efectivo para el desarrollo de habilidades y competencias psicomotoras, con todos sus beneficios para la formación del futuro profesional de Enfermería debido a que la parte técnica queda fortalecida; en palabras de Bandura, “En el aprendizaje vicario intervienen dos procesos, el aprendizaje propiamente dicho y la ejecución”

Si se trata de explicar el aprendizaje de la Enfermería desde la teoría de Bandura, se observa que se encuentra muy relacionada con otras teorías y corrientes que proporcionan aprendizajes significativos al estudiante; además esta teoría, permite resolver problemas de la vida profesional. Así mismo, la corriente psicopedagógica del constructivismo busca desarrollar estas habilidades en los estudiantes y es precisamente la que actualmente orienta la mayoría de los planes de estudio de la carrera de Enfermería.⁴⁹

Componente Teórico. Es el conocimiento mediador entre las teorías formalizadas y la acción, pretende una acción profesional fundamentada. Este conocimiento debe ser integrador y se organiza atendiendo a los problemas sociales relevantes para la práctica profesional⁵⁰.

Componente Práctico. Hace referencia al desarrollo de actividades de aplicación de los conocimientos a situaciones concretas y de adquisición de habilidades básicas y procedimentales relacionadas con la materia objeto de estudio. Esta denominación engloba a las prácticas de laboratorio, prácticas de campo, entre otras, aunque presentan en algunos casos matices importantes, todas tienen como característica común mostrar a los estudiantes cómo deben actuar.

En otras palabras, se pueden organizar dentro de los espacios destinados a la docencia (aulas, laboratorios) o en marcos naturales externos (prácticas de campo, visitas).

En atención al escenario dónde se desarrolla la actividad y debido, a la importancia de las implicaciones que se derivan para la gestión de la organización docente universitaria y a

⁴⁹ BARRIGA ARCEO, Frida y HERNÁNDEZ ROJAS, Gerardo. Estrategias Docentes para un aprendizaje significativo. México: Segunda Edición. Editorial Mc Graw Hill, 2004. Pág. 54.

⁵⁰ FERRERIRO GRAVIE, Román. Nuevas Alternativas de Aprender y enseñar. México: Editorial Trillas. 2006. https://etrillas.mx/libro/nuevas-alternativas-de-aprender-y-ensenar_8406

las características propias de cada una de ellas, cabe distinguir tres submodalidades: clases prácticas de aula, clases prácticas de laboratorio y clases prácticas de campo.⁵¹

Componente Teórico – Práctico. Se desarrollan en los mismos espacios que las clases teóricas. En ellas, además del equipamiento básico habitual en cualquier aula universitaria (mesas, sillas, pizarra) se debe contar con otros recursos didácticos audiovisuales y relacionados con las tecnologías de la información que faciliten la presentación de las aplicaciones prácticas de los contenidos mediante la aportación de ejemplos y experiencias y el desarrollo de ejercicios o problemas.⁵²

2.3.1.2 Modelo de Inter- estructuración.

Cuando se habla de Inter-estructuración se hace referencia a dos estructuras que de una u otra forma se relacionan, llevando esto al plano de Modelos Pedagógicos El modelo interestructurante le permite al estudiante una interacción entre aquello que busca conocer y los objetos pertinentes a este conocimiento que hacen parte de su entorno. De esta manera el conocimiento adquiere sentido y valor porque lo puede vincular a su vida⁵³.

El Modelo Pedagógico Inter-estructurado lo que busca es relacionar lo que el estudiante ya conoce y usarlo para crear los conocimientos que están previstos, además, Es un enfoque pedagógico que reconoce las diferentes dimensiones humanas, sus contextos, redes sociales y particularidades históricas y es importante porque es a través de los contactos que tiene con lo que no es él, con lo que puede oponerse a él como el sujeto emerge del estado de indiferenciación original en el que se confunde con el medio⁵⁴

⁵¹ W. Anita, (2006). Psicología Educativa. México, D.F., México: Pearson.

⁵² GUTIÉRREZ E, Gómez O. La Situación de Enfermería: Fuente y Contexto del Conocimiento de Enfermería. La Narrativa como medio para Comunicarla. Bogotá DC: Gráficas Ducal Ltda; 2011.

⁵³ AGUIRRE, Lorena. La pedagogía interestructurante dialogante y el modelo de aula invertida: En el diseño de una clase multimedia realizada para y por centennials del colegio Gimnasio Moderno. [Tipo de medio electrónico]. Licenciatura en Artes Plásticas y Visuales. Bogotá: Universidad Santo Tomás. Facultad de Educación. 2020. [Citado 15 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/31611/2020lorenaaguirre.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

⁵⁴ NOT, Louis. Las pedagogías del conocimiento. Medellín: Fondo de Cultura Económica. 1983. Consultado en <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/31611/2020lorenaaguirre.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

En este tipo de modelos, la interacción del estudiante con los materiales es muy importantes, así como lo es la retroalimentación de los procesos, ya que, la educación se centra en el desarrollo y no en el aprendizaje; reconoce la necesidad de trabajar las dimensiones cognitiva y socioafectiva⁵⁵ así que todos los participantes de estos procesos cumplen papeles esenciales para poder garantizar que proceso de enseñanza-aprendizaje sea activo y reflexivo. Estos modelos apuestan por el establecimiento de una corriente constante de interacción entre los sujetos involucrados en un proceso; entre ellos se pueden contar la conversación didáctica mediada, el diálogo didáctico mediado, la pedagogía dialogante, el aprendizaje en red y el conexionismo de Simmens.

El Modelo Inter-estructurante es importante en la educación superior porque está enfocado en desarrollar los tres tipos de inteligencia dando como resultado un profesional integro que desarrolle completamente su pensamiento, afecto y acción y eso es lo que se necesita actualmente en el mercado, profesionales que sepan ser y hacer.

Como se ha mencionado anteriormente este proceso, tanto mediadores como estudiantes cumplen papeles esenciales, pero diferenciados; el aprendizaje es un proceso activo y mediado en el que se debe usar diversidad de estrategias que garanticen reflexión, aprendizaje y diálogo.⁵⁶ Esto quiere decir que, durante este modelo, hay roles claramente establecidos y que el docente es muy importante que tome actitudes activas y creativas con procesos que generen aprendizaje significativo y lleven al estudiante a la reflexión y el estudiante por su parte debe tener igual un rol activo, participativo y receptivo para poder hacer parte del proceso.

2.3.1.3. Recursos de aprendizaje

Es el conjunto de procedimientos y estrategias que el estudiante debe poner en funcionamiento cuando se enfrenta con una tarea de aprendizaje. Estos procedimientos

⁵⁵ GARCÍA MARTÍNEZ, Verónica , y FABILA ECHAURI Angélica María , y "Modelos pedagógicos y teorías del aprendizaje en la educación a distancia". *Apertura* , vol. 3, núm. 2, 2011, págs. Redalyc, <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68822737011>

⁵⁶ De Zubiría. Los modelos pedagógicos. Bogotá: Aula Abierta. 2006.

pueden ser recursos materiales o procesos cognitivos que permiten realizar un aprendizaje significativo en el contexto en el que se realice.⁵⁷

- **Ambientes de aprendizajes institucionales**

Un ambiente educativo es un medio físico y teórico estructurado y diseñado específicamente para adaptarse a las necesidades de aprendizaje y a las características diversas de los estudiantes. Dentro de los aspectos que deben ser tomados en cuenta al momento de diseñar un ambiente educativo, están los elementos que le dan existencia al ambiente de aprendizaje, en el marco amplio del ambiente educativo⁵⁸; algunos de los elementos a considerar en los ambientes de aprendizaje pueden ser el aula, la disposición de las bancas, los materiales, la temperatura, los horarios, el currículo, el estudiantado, el/la docente, los reglamentos, la tecnología, la comunidad, entre una infinidad más; pero, definitivamente, el tipo de relación que se establece entre estos elementos es lo que constituirá un determinado ambiente de aprendizaje.

Los ambientes de aprendizaje son escenarios contruidos para favorecer de manera intencionada las situaciones de aprendizaje; se le describe como un “espacio en el cual se dan distintas interacciones entre los sujetos, es decir, estudiantes, docentes y directivos, y todos los componentes de un sistema de aprendizaje activo”, razón por la cual los ambientes de aprendizaje se consideran como un espacio activo en el cual se mezclan los seres humanos, las acciones pedagógicas de quienes intervienen en la educación y un conjunto de saberes que son mediadores en la interacción de factores biológicos, físicos y psicosociales en un espacio que puede ser físico o virtual⁵⁹.

Para la consecución positiva de resultados en un ambiente de aprendizaje, es necesario que se desarrollen cada uno de los preceptos que regulan procesos de enseñanza, los

⁵⁷ FERNÁNDEZ, C., & Cubo, D. (2011). Modelos de comportamiento de los estudiantes universitarios en las plataformas virtuales: un estudio de percepción de rol y satisfacción. *Campo Abierto*, 30 (1), 37-62

⁵⁹ GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, María Obdulia; REUS GONZÁLEZ, Nadia Natasha y OLMOS CORNEJO, Jorge Eduardo. Evaluación de los ambientes mixtos de aprendizaje desde la perspectiva del estudiante. México: Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo, 2014. http://repositorio.cualtos.udg.mx:8080/jspui/bitstream/123456789/624/1/2014_Evaluaci%C3%B3n%20de%20los%20ambientes%20mixtos%20de%20aprendizaje%20desde%20la%20perspectiva%20del%20estudiante.pdf

cuales responden a la responsabilidad del docente tanto en relación con la planeación y establecimiento de metas de enseñanza. Por otra parte, exige que los factores institucionales, asociados al proceso educativo, funcionen conjuntamente en la promoción de aprendizajes útiles y prácticos para la formación de los estudiantes; por ejemplo, para la formación de futuros profesionales en el marco de una sociedad que exige diversas habilidades. Diversos estudios muestran que algunos estudiantes, ya dentro, ya fuera del aula de clase, regulan de forma sistemática su propio proceso de aprendizaje, construyen sus propias herramientas cognitivas y motivacionales para alcanzar aprendizajes eficaces.⁶⁰

- **Escenarios reales de práctica**

Una forma innovadora que contribuye a la pertinencia y eficacia de la experiencia universitaria es la de las prácticas formativas que permiten al estudiante obtener habilidades y conocimientos que no podría conseguir en el escenario tradicional y la didáctica propia del salón de clase.

Si un ambiente de aprendizaje se define como el conjunto de condiciones externas, los recursos y los estímulos con los que un alumno interactúa con el objetivo de adquirir competencias⁶¹, la práctica formativa es un ambiente de aprendizaje en un contexto profesional que complementa a un plan de estudios y lo hace más pertinente.

Las prácticas en estudiantes de enfermería en escenarios reales influyen significativamente en la mejora de la calidad académica en las universidades privadas de Guayaquil”, los resultados obtenidos reflejan la existencia de relaciones causales entre ambas variables, por tanto, se puede afirmar la importancia que amerita las prácticas para conseguir la calidad académica en dichas universidades.

⁶⁰ BENÍTEZ VEGA, Mitzi y HERRERA BRAVO, Carola. Innovación metodológica en la docencia universitaria a través de ambientes virtuales de enseñanza aprendizaje. Chile: Revista de Estudios y Experiencias en Educación, 2016.

⁶¹ SAUVÉ, LUCIÉ. “Exploración de la diversidad de conceptos y de prácticas en la educación relativa al ambiente”. Memorias del Seminario Internacional La Dimensión Ambiental y la Escuela (1994): 21-28.

De la misma manera, se demostró que existe correlación significativa, positiva y alta entre las dimensiones que conforman las variables, por lo que se interpreta que las variables estudiadas están articuladas entre sí, en otras palabras, transitan hacia un mismo norte, de allí que el comportamiento de dichas dimensiones se apunten a mejorar la calidad académica en virtud de las buenas prácticas.⁶²

- **Laboratorio de ciencias básicas: biología y química**

Es un sitio de estudio científico, práctico en el que se realizan experiencias de diferentes disciplinas como química, biología, entre otras; se basan en la experimentación y comprobación de fenómenos para complementar e ilustrar los conceptos teóricos.⁶³

El laboratorio de Ciencias Básica, facilita el desarrollo práctico de procesos biológicos, y reacciones químicas, que ocurren en los seres vivos; así como en el estudio de microorganismos y técnicas de observación de los mismo.

Algunos laboratorios, además cuenta con una variedad de cepas y medios de cultivo, para que los estudiantes de enfermería observen los microorganismos de importancia clínica.⁶⁴

Las prácticas de laboratorio brindan a los estudiantes la posibilidad de entender cómo se construye el conocimiento dentro de una comunidad científica, cómo trabajan los científicos, cómo llegan a acuerdos y cómo reconocen desacuerdos, qué valores mueven la ciencia, cómo se relaciona la ciencia con la sociedad, con la cultura. En síntesis, las prácticas de laboratorio aportan a la construcción en el estudiante de cierta visión sobre la ciencia, en la cual ellos pueden entender que acceder a la ciencia no es imposible y,

⁶² HORTIGÜELA, D., AUSÍN, V., DELGADO, V., & ABELLA, V. Análisis de la importancia de los criterios de evaluación y el reconocimiento académico docente universitario como indicadores de la calidad educativa en España. Revista de la Educación Superior, 46(181), (2017) 75-87.

⁶³ COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS. Universidad Antonio Nariño, Bogotá DC: <https://www.uan.edu.co/laboratorios-de-ciencias-basicas>.

⁶⁴ GONZALEZ, M. d. Manual de laboratorios para laboratorios de química general y orgánica. Obtenido de universidad Pedro Valdivia: file:///C:/Users/Admin/Downloads/Manual_quimica_tec-medica. 2010, pdf

además, que la ciencia no es infalible y que depende de otros factores o intereses (sociales, políticos, económicos y culturales).⁶⁵

El trabajo de laboratorio favorece y promueve el aprendizaje de las ciencias, pues le permite al estudiante cuestionar sus saberes y confrontarlos con la realidad. Además, el estudiante pone en juego sus conocimientos previos y los verifica mediante las prácticas. La actividad experimental no solo debe ser vista como una herramienta de conocimiento, sino como un instrumento que promueve los objetivos conceptuales, procedimentales y actitudinales que debe incluir cualquier dispositivo pedagógico.⁶⁶

- **Laboratorios de simulación clínica**

El laboratorio de simulación clínica, es un espacio académico dedicado al desarrollo de actividades de enseñanza-aprendizaje a través de la simulación para promover en el estudiante la oportunidad de adquirir potencialidades y procesos cognitivos mediante la confrontación en escenarios simulados; se espera que la resolución de problemas y el trabajo colaborativo permitan al estudiante desarrollar su capacidad crítica-reflexiva y asumir liderazgo y la toma de decisiones para que, una vez se enfrente en la realidad, lleve un afianzamiento y entrenamiento adecuado a la práctica de enfermería, con conocimientos técnico-científicos que le den las bases para las intervenciones del cuidado en cualquier lugar práctico.⁶⁷

En el desarrollo mismo de las prácticas de simulación, de la creación de contextos reales y de la presentación de problemas, se espera que el estudiante adquiriera un sentido crítico

⁶⁵ LÓPEZ RUA, Ana Milena y TAMAYO ALZATE, Óscar Eugenio. Las prácticas de laboratorio en la enseñanza de las ciencias naturales. Manizales: Revista Latinoamericana de Estudios Educativos, 2012. <https://www.redalyc.org/pdf/1341/134129256008.pdf>

⁶⁶ AGUILERA REYES, Edwin Antonio. El experimento como indicador de aprendizaje. Nicaragua: Revista Multi Ensayos, 2020. <https://lamjol.info/index.php/multiensayos/article/download/9290/10600?inline=1>

⁶⁷ TORNÉS AAP, Boada LBGL, Pla AEF. Avances de la Simulación Clínica en Ecuador. Rev Científica sinapsis [Internet]. 2017 [citado 29 de octubre de 2018];2(11). Disponible en: <http://www.itsup.edu.ec/myjournal/index.php/sinapsis/article/view/1287>

a su ser y quehacer como enfermero(a), y desarrollo potencialidades de autoconfianza y consolidación de su aprendizaje⁶⁸.

2.3.1.4 Prácticas formativas

Los ambientes de aprendizaje ampliados por el contexto clínico apoyan de una manera diversa a la enseñanza, complementándola en un ambiente real. Esto permite en el estudiante el auto aprendizaje, desarrollo de pensamiento crítico y creativo, la presencia de reglas de comportamiento de acuerdo con su estado de desarrollo cognitivo, social y moral.⁶⁹

El contexto clínico para enfermería constituye el principal apoyo para los estudiantes, permite adquirir conocimientos nuevos, desarrollar habilidades para brindar cuidado de forma holística, de calidad y con calidez a las personas, así mismo durante este proceso los estudiantes son guiados por profesionales de diferentes servicios de las instituciones de salud en los tres niveles de atención.

Con el apoyo de docentes, en un ambiente real, frente a pacientes y equipo de salud el estudiante vive la oportunidad de implementar el proceso de atención enfermería en todas sus etapas; valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación facilitando el proceso enseñanza aprendizaje, así mismo esta experiencia le ayuda en el desarrollo de actitudes múltiples y de una buena inteligencia emocional.⁷⁰

⁶⁸ VELASCO Martín A. Simulación clínica y enfermería: creando un ambiente de simulación. Clinical simulation and nursing : creating a simulation environment [Internet]. octubre de 2013 [citado 24 de enero de 2019]; Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/3949>

⁶⁹ MORENO TELLO, Mónica Aurora; PRADO MONCIVAIS, Elvia Nelly y GARCIA AVENDANO, David Jahel. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el ambiente de aprendizaje durante sus prácticas clínicas. Bucaramanga: Revista Cuidarte, programa de enfermería, 2013. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732013000100003&script=sci_abstract&tlng=es

⁷⁰ PULIDO MARTOS, Manuel; AUGUSTO LANDA, José M. y LOPEZ ZAFRA, Esther. Estudiantes de Enfermería en prácticas clínicas: el rol de la inteligencia emocional en los estresores ocupacionales y bienestar psicológico. Granada: Index de Enfermería, 2016. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962016000200020

2.4. MARCO CONCEPTUAL

En la realización de este trabajo de investigación, se tuvieron en cuenta los siguientes conceptos:

Ambientes de aprendizaje. Para la consecución positiva de resultados en un ambiente de aprendizaje es necesario que se desarrollen los diferentes preceptos que regulan el proceso de enseñanza, los cuales responden a la responsabilidad del docente tanto en la planeación, como en el establecimiento de las metas de enseñanza. Por otra parte, exige que los factores institucionales, asociados al proceso educativo, funcionen conjuntamente en la promoción de aprendizajes útiles y prácticos en la formación de los estudiantes, en el marco de una sociedad que exige diversas habilidades.⁷¹

Aprendizaje. Es el proceso mediante el cual un individuo tiene la capacidad de adquirir una destreza o asimilar ciertos conocimientos, a través de la inducción, la deducción y la transferencia; adquiere sentido con experiencias significativas que resulten atractivas y permitan la interacción de conceptos preexistentes con nuevos conocimientos, que establecen significados a lo aprendido.

El aprendizaje, permite que el conocimiento adquiera sentido para el participante utilizando como ingrediente principal una experiencia significativa de práctica que resulte atractiva y que permita la interacción de conceptos preexistentes con nuevos conocimientos, asignando significados a lo aprendido e implicando la presencia de componentes personales propios del sistema cognitivo del participante en la consolidación del aprendizaje. Allí se tiene en cuenta la integralidad y el humanismo en las dimensiones biopsicosocioculturales, de las personas y la sociedad, para orientar el cuidado de la salud.⁷²

⁷¹ BENÍTEZ VEGA, Mitzi y HERRERA BRAVO, Carola. Innovación metodológica en la docencia universitaria a través de ambientes virtuales de enseñanza aprendizaje. Chile: Revista de Estudios y Experiencias en Educación, 2016. <https://www.redalyc.org/pdf/2431/243128148002.pdf>

⁷² SÁNCHEZ RODRÍGUEZ, José Rolando; AGUAYO CUEVAS, Cecilia y GALDÁMEZ CABRERA, Luz Teoría integrada y desarrollo del conocimiento en enfermería. Chile: Ciencias de la Salud de Elsevier, 2013. <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091/296>

Recursos de aprendizaje. Son los medios que facilitan la comprensión de conceptos en el proceso de enseñanza- aprendizaje; permiten presentar temas o conceptos de una manera objetiva, clara y accesible.⁷³

Los recursos y materiales didácticos son todo el conjunto de elementos, útiles o estrategias que el profesor utiliza, o puede utilizar, como soporte, complemento o ayuda en su tarea docente. Los recursos didácticos deberán considerarse siempre como un apoyo para el proceso educativo.⁷⁴ Entre los recursos de aprendizaje se encuentran:

- **Laboratorios de ciencias básicas:** permiten el desarrollo de prácticas académicas que competen a la aplicación de las ciencias básicas.⁷⁵
- **Laboratorio de simulación clínica:** ofrece al estudiante la posibilidad de interactuar en un escenario similar al real, para la toma de decisiones, desarrollo del juicio clínico, a través de un aprendizaje experiencial, y reflexivo.⁷⁶
- **Escenarios reales de práctica:** pretenden ofrecer oportunidades curriculares tendientes a la formación para el aprendizaje autónomo y desarrollo de competencias, el estudiante se enfrenta a experiencia de aprendizaje que

⁷³ HURTADO DE BARRERA, Jacqueline. El proyecto de investigación: Comprensión holística de la metodología y la investigación. Caracas: Ediciones Quirón, 2000. <https://ayudacontextos.files.wordpress.com/2018/04/jacqueline-hurtado-de-barrera-metodologia-de-investigacion-holistica.pdf>

⁷⁴ DE MIGUEL DÍAZ, Mario. Modalidades de enseñanza centradas en el desarrollo de competencias. España: Universidad de Oviedo, 2005. https://www2.ulpgc.es/hege/almacen/download/42/42376/modalidades_ensenanza_competencias_mario_miguel2_documento.pdf

⁷⁵ ACEVEDO DIAZ, José Antonio. El estado actual de la naturaleza de la ciencia en la didáctica de las ciencias. España: Revista Eureka sobre Enseñanza y Divulgación de las Ciencias, 2008. <https://www.redalyc.org/pdf/920/92050202.pdf>

⁷⁶ MUNOZ DEVESA, Aarón; MORALES MORENO, Isabel; BERMEJO HIGUERA, José Carlos y GALAN GONZALEZ SERNA, José María. La enfermería y los cuidados del sufrimiento espiritual. España: Index de Enfermería, 2014. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200008#:~:text=La%20Enfermer%C3%ADa%20en%20los%20cuidados,del%20sufrimiento%20identificando%20las%20emociones

involucran el ejercicio supervisado por parte de un docente de la profesión⁷⁷ y se realizan actividades de planeación, seguimiento y evaluación⁷⁸.

El aprendizaje en el campo clínico, es considerado complejo y multifuncional, los estudiantes deben desempeñar distintas acciones tendientes a la gestión del cuidado mediante la interacción constante entre el paciente, el estudiante, personal de salud de las propias instituciones y los docentes de la institución educativa⁷⁹.

Percepción. Proceso mental que permite al individuo (para este caso al estudiante de enfermería) hacerse una idea significativa y clara en el interior de sí mismo acerca de los ambientes que han sido más efectivos en cuanto a sus logros de aprendizaje.⁸⁰

La percepción es biocultural porque, por un lado, depende de los estímulos físicos y sensaciones involucradas y, por otro lado, de la selección y organización de dichos estímulos y sensaciones. Las experiencias sensoriales se interpretan y adquieren significado moldeadas por pautas culturales e ideológicas específicas aprendidas desde la infancia. La selección y la organización de las sensaciones están orientadas a satisfacer las necesidades tanto individuales como colectivas de los seres humanos, mediante la búsqueda de estímulos útiles y de la exclusión de estímulos indeseables en función de la supervivencia y la convivencia social, a través de la capacidad para la producción del pensamiento simbólico, que se conforma a partir de estructuras culturales, ideológicas,

⁷⁷ MAROTO MARÍN, Orlando. Evaluación de los aprendizajes en escenarios clínicos: ¿Qué evaluar y por qué? Costa Rica: Revista Educación, 2016.

<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/19128/pdf>

⁷⁸ GÓMEZ RAMÍREZ Olga; ARENAS GUTIÉRREZ, Wendy; GONZÁLEZ VEGA, Lizeth, GARZÓN SALAMANCA, Jennifer; MATEUS GALEANO, Erika y SOTO GÁMEZ, Amparo. Cultura de seguridad del paciente por personal de enfermería en Bogotá Colombia. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2011. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300009

⁷⁹MORENO TELLO, Mónica Aurora; PRADO MONCIVAIS, Elvia Nelly y GARCIA AVENDANO, David Jahel. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el ambiente de aprendizaje durante sus prácticas clínicas. Bucaramanga: Revista Cuidarte, programa de enfermería, 2013. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732013000100003&script=sci_abstract&tlng=es

⁸⁰ MINISTERIO DE SALUD. Seguridad al paciente y atención segura. Colombia: Ministerio de Salud, 2018. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-buenas-practicas-seguridad-paciente.pdf>

sociales e históricas que orientan la manera como los grupos sociales se apropian del entorno.⁸¹

2.5 MARCO LEGAL

La presente investigación tiene como fundamentos legales las normas que reglamentan la educación y todas las disposiciones legales que apuntan a garantizar el derecho a la educación y velar por la calidad en el funcionamiento de los programas de educación superior.

En este sentido, se parte de la carta constitucional de 1991, la cual en el artículo 67 consagra la educación como “un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social, busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura. garantiza el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura”⁸²

El artículo 69 de la constitución reconoce “la autonomía universitaria” para adoptar procesos académicos, administrativos, investigativos, financieros y acordar sus propios estatutos, para orientar las políticas institucionales, así: “se garantiza la autonomía universitaria. Las universidades podrán darse sus directivas y regirse por sus propios estatutos, de acuerdo con la ley. La ley establecerá un régimen especial para las universidades del Estado. El Estado fortalecerá la investigación científica en las universidades oficiales y privadas y ofrecerá las condiciones especiales para su desarrollo. El Estado facilitará mecanismos financieros que hagan posible el acceso de todas las personas aptas a la educación superior”. En este sentido la universidad tiene autonomía

⁸¹ ALLPORT, Floyd Henry. El problema de la percepción. Buenos Aires: Catalogo colectivo de la Universidad de Buenos Aires, 1974. <http://catalogosuba.sisbi.uba.ar/vufind/Record/KOHA-OAI-APS:7060>

⁸² LÓPEZ, J. O. (2004). Constitución política de Colombia. Plaza y Janes Editores Colombia sa.

en la selección de los docentes, su formación continuada y la evaluación de su desempeño.⁸³

En correspondencia con el principio de autonomía universitaria se toma como soporte legal la Ley 30 de 1992 mediante la cual se dictan las disposiciones generales en cuanto la organización de la educación superior. En su artículo 4 señala que: “la educación Superior, sin perjuicio de los educandos un espíritu reflexivo, orientado al logro de la autonomía personal en un marco de libertad de pensamiento y de pluralismo ideológico que tenga en cuenta la universalidad de los saberes y la particularidad de las formas culturales existentes en el país. Por ello, la Educación Superior se desarrollará en un marco de libertad de enseñanza, de investigación y de cátedra” De esta manera se reconoce la autonomía del profesor, lo que explica las exigencias de la idoneidad profesional del profesor universitario.⁸⁴

En la mencionada ley hace énfasis en el compromiso del Estado frente al fortalecimiento de las políticas educativas, de acuerdo con el artículo 71 que a la letra dice: “la búsqueda del conocimiento y la expresión artística son libres. Los planes de desarrollo económico y social incluirán el fomento a las ciencias y, en general, a la cultura. El Estado creará incentivos para personas e instituciones que desarrollen y fomenten la ciencia y la tecnología y las demás manifestaciones culturales y ofrecerá estímulos especiales a personas e instituciones que ejerzan estas actividades”. Por lo tanto, es pertinente que en la presente investigación se analicen las competencias pedagógicas de los docentes encargados de orientar los procesos académicos e investigativos.

3. METODOLÓGIA

⁸³ Ibid., p. 15

⁸⁴ CONGRESO DE COLOMBIA (1992). LEY 30/1992, de 26 de noviembre, de régimen jurídico de las administraciones públicas y del procedimiento administrativo común (modificada por ley 4/1999, de 13 de enero).

3.1 TIPO DE ESTUDIO

Estudio descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo. Se empleó un diseño descriptivo, porque tuvo como finalidad describir un fenómeno, es decir, medir las características o aspectos importantes de la percepción que tiene los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Córdoba, acerca de algunos ambientes de aprendizaje. Es transversal porque la información se tomó en un determinado momento del tiempo, como es el período académico 2022-2.

De acuerdo a lo indicado por Hernández, Fernández y Baptista⁸⁵, la presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, puesto que la recolección de datos se realizó en un contexto que permite dar un valor numérico al comportamiento de las variables de interés para el estudio, de acuerdo a la medición de la percepción con respecto a los laboratorios de biología, química, simulación clínica, y prácticas formativas del área clínica, analizados a través de métodos estadísticos.

3.2 ESCENARIO DE ESTUDIO

La investigación se realizó en la Universidad de Córdoba, el escenario fue el Programa de Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud, ubicado en el campus central, en la carrera 6ª #77-305.

El Programa de Enfermería fue creado a través del Acuerdo del Consejo Superior No. 002 de 1974, con modalidad presencial, cuenta con un plan de estudios de 8 semestres y 158 créditos académicos.

La misión del Programa de Enfermería de la Universidad de Córdoba, es formar integralmente profesionales de Enfermería competentes para cuidar la salud de las personas, familias y colectivos humanos en los diferentes niveles de atención y prevención,

⁸⁵ HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto; FERNÁNDEZ COLLADO, Carlos y BAPTISTA LUCIO, Pilar. Metodología de la Investigación. México: Mc Graw Hill Educación, 2014. <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>

considerando los aspectos éticos y legales del ejercicio de la profesión de Enfermería, con lo cual contribuye al desarrollo humano de la región y del país.

El perfil del profesional Enfermero egresado de la Universidad de Córdoba se relaciona de manera directa con las áreas de formación: Clínica, Administración, Educación, Salud Colectiva e Investigación. En estas áreas el estudiante adquiere los conocimientos para desarrollar competencias en: salud preventiva, tratamiento y rehabilitación, salud reproductiva y desarrollo humano, Administración y gerencia, investigación y el perfil ocupacional el enfermero está representado en las siguientes esferas de actuación: Asistencia individual y colectiva, Docencia en instituciones de educación formal y no formal, Investigación y gestión de proyectos y Gerencia de servicios clínicos e instituciones de salud y empresas de servicios.⁸⁶ En su plan de estudios utiliza múltiples estrategias para promover el aprendizaje a los estudiantes, fundamentado en el Modelo Pedagógico Cognitivo en su corriente Social Constructivista.

3.3 POBLACION

La población de estudio estuvo conformada por (N=272) estudiantes con matrícula activa en los diferentes semestres académicos del Programa de Enfermería, Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad de Córdoba, durante el segundo periodo académico de 2022; quienes tienen como característica haber utilizado los laboratorios de biología, química, y simulación clínica, y haber realizado prácticas formativas en escenarios reales.

⁸⁶ MINISTERIO DE SALUD. Perfiles y competencias profesionales en Salud. Colombia: Academia Nacional de Medicina, 2016.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Perfiles-profesionales-salud.pdf>

3.4 MUESTRA

3.4.1 Cálculo de la muestra.

Del total de población (N=272), se calculó una muestra de 141 estudiantes de enfermería, con un nivel de confianza de 95% (Z: 0.95), un margen de error (intervalo de confianza) del 5% (d =0,05) y una probabilidad de 0,5 (p=0,5 q=0,5) utilizando la fórmula matemática establecida para el cálculo de tamaño de muestra para poblaciones finitas que se muestra a continuación.

Formula:

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

En donde

N= Tamaño de la población (272)

Z = nivel de confianza (1,96)

p = probabilidad de éxito (0.5)

q = probabilidad de fracaso (0.5)

d = precisión (error máximo admisible en términos de proporción) (0.07)

3.4.2 Tipo de muestra.

Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio estratificado que se utiliza cuando los participantes potenciales se dividen en grupos o estratos.

Como lo indica Lumley ⁸⁷ la técnica de muestreo probabilístico aleatorio consiste en un método de selección de n unidades sacadas de N, de tal manera que cada una de las muestras tiene la misma probabilidad de ser elegida; es estratificada porque la población

⁸⁷ ORTEGA, José Antonio. Encuestas Complejas. Una guía para el análisis usando R. Wiley. Salamanca: Universidad de Salamanca, 2020. <https://rpubs.com/jaortega/EncuestaR2>

está subdividida en estratos, es decir por semestre, donde se busca igual participación porcentual de cada uno de los 8 semestres, como se representa en la siguiente tabla:

Población N=272 muestra n= 149

Tabla 1. Estratificación de la muestra.

SEMESTRE	Nº ESTUDIANTES	MUESTRA
I	37	20
II	33	18
III	74	41
IV	37	20
V	56	31
VI	35	19
TOTAL	272	149

Fuente: Datos aportados por la Oficina de División de Admisiones, Registro y Control Académico. Universidad de Córdoba. 2022-2.

3.4.3 Unidad de análisis.

Representa la efectividad de las estrategias y recursos utilizados en el proceso de formación desde la perspectiva de los estudiantes del Programa de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad de Córdoba, en la ciudad de Montería, durante el periodo de estudio.

3.5 CRITERIOS DE INCLUSION

- ✓ Estudiantes con matrícula activa en los primeros seis semestres del Programa de Enfermería de la Universidad de Córdoba.
- ✓ Decisión voluntaria de participar en la investigación.

3.6 CRITERIOS DE EXCLUSION

- ✓ Estudiantes de otros programas que cursan electivas.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La información acerca de los estudiantes con matrícula activa en el Programa de Enfermería de la Universidad de Córdoba necesaria para el desarrollo del presente estudio fue proporcionada por la Oficina de División de Admisiones, Registro y Control Académico de la Universidad de Córdoba, previa solicitud mediante carta dirigida al coordinador de esta dependencia, lo que permitió conocer la población de estudiantes matriculados en cada semestre en el periodo académico 2022–2; información fundamental para realizar el cálculo de la muestra. Anexo A.

Para recolectar la información se utilizó en formato electrónico los instrumentos que se relacionan a continuación:

Instrumentos de evaluación práctica laboratorios

Es un instrumento desarrollado por la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD), el cual permite verificar el grado de cumplimiento de cada condición y aspecto de los laboratorios, y su función es la de consultar a los estudiantes de prácticas de laboratorio, información relevante para identificar y verificar el grado de cumplimiento.

Se compone de seis (6) condiciones y veinte y dos (22) aspectos a evaluar. Las condiciones son las siguientes: equipos e Insumos; instalaciones; tiempo de servicio; personal de laboratorio; aprendizaje; calidad del servicio.

Los aspectos a evaluar, tiene el propósito de verificar el grado de cumplimiento de cada condición otorgando una medición cuantitativa de 0 a 5, se establecen a continuación:

- La cantidad y disponibilidad de equipos y de materiales del laboratorio es adecuada teniendo en cuenta el número de estudiantes y de actividades realizadas.
- La cantidad de reactivos es adecuada teniendo en cuenta el número de estudiantes y de actividades realizadas.
- La disponibilidad de servicios de agua, energía eléctrica, y gas es adecuada teniendo en cuenta el número de estudiantes y el número de actividades realizadas.
- La iluminación de los laboratorios es adecuada.

- La ventilación de los laboratorios es buena.
- La acústica de los laboratorios es adecuada.
- La organización general de los laboratorios es adecuada.
- El tiempo asignado para realizar el proceso de inscripción de prácticas de laboratorio es suficiente para realizar las prácticas.
- La duración de las prácticas de laboratorio es adecuada y permiten el cumplimiento de los contenidos del curso académico.
- Los horarios de las prácticas son convenientes.
- El proceso actual de inscripciones para las prácticas de laboratorio es el más adecuado.
- Los laboratorios cuentan con el personal requerido encargado de revisar, alistar y entregar los insumos y equipos necesarios para el desarrollo de la práctica en los laboratorios.
- Para el desarrollo de la práctica del laboratorio se cuenta con un docente que cumple con el perfil disciplinar para el desarrollo de dicha práctica.
- Los laboratorios tienen definidos los lineamientos y procedimientos para la supervisión del personal encargado de seguimiento en el servicio que se presta en el mismo.
- El personal del laboratorio al momento de prestar el servicio lo realiza con respeto.
- Se cumple las expectativas de las prácticas realizadas en el laboratorio.
- La preparación teórica previa al laboratorio es la más adecuada y permite reforzar el conocimiento en las prácticas.
- La relación entre los conceptos aprendidos en los encuentros tutoriales y las prácticas de laboratorio es apropiada.
- Las prácticas realizadas en el laboratorio son las adecuadas de acuerdo a los objetivos del curso académico.
- Existe un programa de inducción para los estudiantes en el uso de los laboratorios.
- Existen, se ejecutan y se avalúan procedimientos para el desarrollo de la practica en los laboratorios

- Existen las guías de laboratorio para el desarrollo de la práctica.⁸⁸

Después de leer cuidadosamente cada pregunta se señala la opción que se considere que mejor expresa la opinión del estudiante.

Juicio cualitativo		Valoración cualitativa
Totalmente en desacuerdo	No Cumple	1
Parcialmente en desacuerdo	Insuficiente Cumplimiento	2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Deficiente Cumplimiento	3
Parcialmente de acuerdo	Cumple algunas veces	4
Totalmente de acuerdo	Cumple Totalmente	5

Fuente: Instrumentos de evaluación práctica de laboratorios.UNAD

“Encuesta de calidad y satisfacción de simulación clínica”.

Evalúa el nivel de satisfacción que los estudiantes de enfermería tienen ante el uso de la simulación clínica. Consta de 11 ítems con cinco posibilidades de respuestas, puntuadas de 1 (muy en desacuerdo) a 5 (muy de acuerdo), agrupadas en los siguientes componentes:

Componente 1. “Aprendizaje significativo”, integra ítems relacionados con la formación de conocimientos, basados en los saberes previos del estudiante; está compuesto por 7 ítems. Rango de valores entre 7 y 35, y para su interpretación los resultados se ubicaron en los siguientes rangos: entre 7 a 16 baja percepción, de 17 a 26 percepción media, y de 27 a 35 percepción alta de integración de conocimientos.

⁸⁸ YARA ROMERO ANGELICA, HERNANDEZ HECTOR. (2017) Proceso de evaluación para los escenarios de práctica (laboratorios). Universidad Nacional abierta y a distancia.

Componente 2. Relacionado con la “estructura de la sesión de simulación clínica”, la cual señala aspectos relevantes de la constitución del caso por este método de enseñanza. Está integrado por 2 ítems, con un rango de valores entre 2 y 10, donde de 2 a 4 indica una débil estructura; 5 a 7 una estructura básica y 8 a 10 una estructura completa.

Componente 3. Denominado “relación interpersonal en la simulación clínica”, describe la interacción que produce la actividad de simulación entre los estudiantes y el docente a cargo, como un equipo de trabajo. Conformado por 2 ítems.⁸⁹ Rango de valores entre 2 y 10. Para su interpretación los resultados se ubicaron en los siguientes rangos: de 2 a 4 indica una débil relación interpersonal en la simulación clínica; 5 a 7 una relación básica y 8 a 10 una excelente relación interpersonal en la simulación clínica.

En general el instrumento califica una puntuación de 7 a 55, dependiendo del valor obtenido en cada participante. Los datos fueron agrupados en los siguientes rangos: 7 a 23 baja calidad y satisfacción --- 24 a 39 calidad y satisfacción media – 40 a 55 calidad y satisfacción alta.

Instrumento de evaluación clínica.

Instrumento diseñado y validado para evaluar el proceso enseñanza-aprendizaje clínico desde la perspectiva de los estudiantes, con 61 ítems, que mide cinco dimensiones: organización de los programas (12 ítems), práctica docente (19 ítems), rol del estudiante (14 ítems), ambiente de aprendizaje (8 ítems) y experiencia clínica (8 ítems).

Las respuestas son en escala tipo Likert de cinco categorías ⁹⁰.

⁸⁹ AMAYA Afanador Adalberto. Elementos de las competencias: El ser, el saber y el saber hacer desarrollados a través de la simulación clínica en los estudiantes de medicina y ciencias de la salud. Rev Soc Col Oft [Internet]. 2006 [citado 26 abr 2016]; 39(3):126- 33. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2310/231016391008.pdf>

⁹⁰ NAVARRO Nancy. (2009) Diseño y validación de un instrumento de evaluación clínica. Rev Educ Ciencias de la Salud

Para la interpretación de los resultados, las respuestas de cada ítem fueron recogidas en una escala tipo Likert en cinco categorías: 1 “totalmente en desacuerdo”, 2 “parcialmente en desacuerdo”, 3 “ni desacuerdo ni de acuerdo”, 4 “parcialmente de acuerdo” y 5 “totalmente de acuerdo”. De esta forma los mayores puntajes obtenidos en cada dimensión serán un reflejo de percepción apropiada y puntajes inferiores lo serán de percepción inapropiada con respecto al ambiente de aprendizaje del escenario clínico.

Al ser 61 ítems, el rango de puntos a obtener puede estar entre 61 y 305 puntos; la interpretación de la percepción general será la siguiente: de 61 y 142 inapropiada percepción del ambiente de aprendizaje clínico; 143 y 224 moderada percepción y entre 225 y 305 alta percepción.

2.7 METODOS

Los instrumentos se aplicaron a estudiantes de los primeros seis (06) semestres de la carrera de Enfermería en la Universidad de Córdoba, de la siguiente manera:

En el primer y segundo semestre, se aplicó el instrumento denominado: Cuestionario de evaluación para prácticas de laboratorios, en una muestra correspondiente a 12 y 18 estudiantes respectivamente.

En el tercer y cuarto semestre se aplicó el instrumento denominado: Cuestionario de calidad y satisfacción con simulación clínica, a 41 y 20 estudiantes respectivamente.

En el quinto y sexto semestre se aplicó el instrumento “Cuestionario de evaluación del proceso de enseñanza-aprendizaje clínico”, a una muestra de 31 y 19 estudiantes respectivamente.

3.8 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

Para el procesamiento de la información se utilizó el Programa Microsoft Excel Office 2016, inicialmente los datos fueron organizados y tabulados en una base de datos diseñada por el grupo investigador, posteriormente se elaboraron tablas y se tuvo en cuenta los rangos de interpretación para el análisis de la información.

Cada instrumento debió ser totalizado por dimensión y total o general, con el fin de obtener el valor global que indique la percepción de los estudiantes de enfermería en cuanto a los ambientes de aprendizaje.

A continuación, se describe la interpretación de los resultados en cada uno de los instrumentos utilizados; y la forma en la que se unifican para la medición global de los escenarios de aprendizaje.

Tabla 1. Percepción por ítems y dimensión de los instrumentos aplicados

Instrumento	Aspectos evaluados	Rangos de interpretación
Instrumentos de evaluación práctica laboratorios	22	0-44 puntos: baja 45-89 puntos: medio 90 a 110 puntos: alto
Instrumento de evaluación clínica	61	225 a 305 apropiada 143 a 224 moderada 142 o menos: inapropiada
Encuesta de calidad y satisfacción de simulación clínica	11	7 a 21 baja 22 a 36 media 37 a 55 alta
Total, integral de la percepción	100	67 a 100 puntos: alta 34 a 66 puntos: Media 1 a 33 puntos: baja

Fuente: Datos obtenidos en el periodo 2022-2 por medio de los estudiantes de enfermería.

Para lograr tener una percepción por ítems y dimensión de los instrumentos aplicados, se utilizó la siguiente fórmula para transformar las puntuaciones de 0 a 100 puntos, con la finalidad de interpretar de manera homogénea y estandarizada los puntajes en cada uno de los dominios.

$$\text{Escala Transformada} = \left[\frac{\text{Puntuación real cruda} - \text{Puntuación cruda más baja posible}}{\text{Máximo recorrido posible de la puntuación cruda}} \right]$$

La transformación de los datos es utilizada para determinar el nivel de satisfacción de los evaluados con respecto a cada uno de los ítems de interés. Mientras que la puntuación de la tabla uno es para calificar la satisfacción por individuo que en su defecto se utiliza el promedio para la muestra.

3.9 ASPECTOS ÉTICOS

En el presente estudio se tuvo en cuenta los aspectos éticos, y legales pertenecientes a la investigación en salud y el ejercicio del profesional de enfermería en Colombia; Resolución 8430 de 1993⁹¹ y Ley 911 de 2004⁹² respectivamente.

Teniendo en cuenta lo que establece el Artículo 8 de la Resolución 8430, se conservó la privacidad de los participantes, debido a que la encuesta fue anónima, previa autorización de los mismos. El artículo 11, establece la clasificación de las investigaciones, este estudio se clasifica sin riesgo, puesto que no se realizó ningún tipo de modificación a las variables de interés.

Finalmente, de acuerdo a los requerimientos de los artículos 14 y 15, para obtener la autorización de la participación de los estudiantes en la investigación, fue necesario el

⁹¹ REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD. RESOLUCIÓN NÚMERO 8430 DE 1993 (octubre 4). Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. [Online]. [Citado el 4 de julio 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

⁹² EL CONGRESO DE COLOMBIA. LEY 911 DE 2004 (octubre 5). Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia. Se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. [Online]. Diario Oficial No. 45.693 de 6 de octubre de 2004. [Citado el 4 julio 2022]. Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf

Consentimiento informado, en donde se encuentran los objetivos de la investigación y se garantiza la confidencialidad a fin de respetar la privacidad de los mismos. (Anexo B).

ASPECTOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Teniendo en cuenta el Acuerdo 045 de 2018 de la Universidad de Córdoba que contiene el Estatuto de Propiedad Intelectual (artículo 19), los resultados del estudio corresponden en propiedad intelectual a la Universidad de Córdoba representada en sus estudiantes y docentes, quienes se comprometen a dar los respectivos créditos institucionales en todos los eventos y publicaciones que surjan del estudio.

4. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En este capítulo se interpretan y analizan los hallazgos encontrados de acuerdo al orden de los objetivos específicos planteados. Al respecto se describen las características sociodemográficas de la población sujeto de estudio, según las variables edad, sexo, estado civil, estrato socioeconómico, afiliación al sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y lugar de procedencia.

Además, se establece la percepción de los estudiantes con respecto a los laboratorios de biología, química y simulación clínica como ambientes de aprendizaje en su formación de pregrado; y finalmente se da a conocer la percepción que tienen los estudiantes sobre el aprendizaje adquirido durante las prácticas clínicas en instituciones de salud, como se presenta a continuación:

4.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Las características socio - demográficas que se tuvieron en cuenta en este estudio son las siguientes: edad, sexo, estado civil, estrato socioeconómico, afiliación al sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y lugar de procedencia; con la obtención de estos datos se busca caracterizar a los participantes del estudio.

Tabla 2. Caracterización según variables sociodemográficas.

Variables	Categorías	Nº	%
Edad	Entre 16-17 años	10	7,1
	Entre 18-22 años	107	76
	Entre 23-27 años	22	15,5
	Mayor de 27 años	2	1,1
Sexo	Mujer	105	74,8
	Hombre	36	25,1
Estado civil	Soltero	129	91,6
	Unión libre	9	6,5
	Casado	2	1,7

Variables	Categorías	N°	%
Estrato socioeconómico	1	99	70,6
	2	32	23,3
	3	8	5,9
Afiliación al SGSSS	Contributivo	51	36,2
	Subsidiado	81	57,4
	Especial	9	6,4
Lugar de procedencia	Urbano	109	77,3
	Rural	32	22,7

Fuente: Encuesta aplicada en el 2022-2 a estudiantes de Enfermería.

En la tabla 2 se observa que la mayoría de los participantes, tienen edades comprendidas entre 18 a 22 años, seguido del 15.5% que se encuentran entre los 23 a 27 años; de estrato socioeconómico 1, representado por el 70.6%; predominio del estado civil soltero (91.6%), con procedencia del área urbana (77.3%); afiliados al régimen subsidiado (57.4%); y con una mayor representación (74.8%) del sexo femenino.

Los resultados guardan relación, con los obtenidos por Adrián Sacoto⁹³ en el estudio realizado en la Universidad de Chile, donde evidenciaron que la mayoría de los participantes se encontraban en las edades comprendidas entre los 18 y 22 años; así mismos autores como Rabadán y otros⁹⁴, en un estudio realizado en la Universidad de Cuenca, encontraron que la mayoría de los estudiantes de su investigación tenían entre 19 y 23 años (72.34%) de procedencia urbana.

La mayoría de la representación de las mujeres en la población estudiantil del Programa de Enfermería, puede deberse a que ésta es, una profesión tradicionalmente femenina, quizá por estar relacionada con el cuidado, que históricamente realizaron las religiosas y

⁹³ SACOTO MOLINA, Adrián Marcelo. Prehipertensión y factores asociados en estudiantes de la Universidad de Cuenca. 2016. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26973/1/TESIS.pdf>

⁹⁴ RABADÁN SAINZ C, García C, Cristina A, Caballero G, Antonio V, Larza G, et al. Simulación clínica a escala real en enfermería, reforzando conocimientos y generando autoconfianza [Internet]. Universidad Europea de Madrid; 2013 [citado el 11 de agosto de 2016]. Disponible en: <http://abacus.universidadeuropea.es/handle/11268/2652>

mujeres⁹⁵; datos similares fueron evidenciados en otros estudios desarrollados en estudiantes de enfermería que se llevaron a cabo en otras ciudades del país, como es el caso de la investigación realizada en la ciudad de Cartagena⁹⁶, donde se evidenció que 89.6% de los estudiantes de enfermería eran mujeres. Estas similitudes reafirman lo descrito en el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) el cual considera que el profesional en enfermería se identifica con el género femenino.⁹⁷

El estado civil soltero ocupa el mayor porcentaje, resultado que se esperaba, debido a la edad de la mayoría de los participantes, donde generalmente se dedican a su formación profesional.

El hecho que más del 70% resida en sectores ubicados en estrato socioeconómico 1, puede deberse a que la Universidad de Córdoba es una institución de educación superior de carácter público, donde los estudiantes que proceden de familias con bajos recursos económicos tienen la oportunidad académica y la facilidad financiera para llegar a ser profesionales.

Los hallazgos relacionados con la edad y el sexo, son similares a los de la investigación realizada por Calixto Vara⁹⁸, en la Universidad de San Marcos- Perú, en donde se evidenció que la mayoría de participantes se encontraban entre los 19-21 años; y el 74%

⁹⁵ LIGETI STUARDO, Paula; FASCE HENRY, Eduardo y VELIZ-ROJAS, Lizet. Aprendizaje autodirigido y motivación académica en estudiantes de enfermería de una universidad en Chile. Index Enferm [online]. 2020, vol.29, n.1-2 [citado 2022-11-14], pp.74-78. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000100018&lng=es&nrm=iso>. Epub 19-Oct-2020. ISSN 1699-5988

⁹⁶ Castillo Ávila, IY, Barrios Cantillo A, Alvis Estrada LR. Estrés académico en estudiantes de enfermería de Cartagena, Colombia. Investigación Enfermería Imagen Desarrollo. 2018;20(2). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie20-2.eaee>. <https://bit.ly/3qAnJdB>

⁹⁶ Organización Mundial de la Salud. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería. OMS/OPS. 2020. Disponible en: <https://bit.ly/2JLmkOo>

⁹⁷ Organización Mundial de la Salud. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería. OMS/OPS. 2020. Disponible en: <https://bit.ly/2JLmkOo>

⁹⁸ VARA CALIXTO, Katherine Soledad. Estilo de vida según características sociodemográficas en estudiantes de enfermería en una universidad pública. Lima-2019. (2019) http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11687/Vara_ck.pdf?sequence=1&isAllowed=y

estaba representado por el sexo femenino, 100% eran solteros, y se dedicaban exclusivamente a estudiar.

4.2. PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES CON RESPECTO A LOS LABORATORIOS DE BIOLOGÍA Y QUÍMICA, UTILIZADOS COMO AMBIENTE DE APRENDIZAJE.

La medición de la percepción con respecto a los laboratorios de biología y química, se realizó en estudiantes de I y II semestre del programa de Enfermería, en una muestra n=30.

Las condiciones analizadas hacen referencia a los equipos e insumos utilizados durante el desarrollo de las prácticas de laboratorio; condiciones de las instalaciones físicas de los mismos; duración y horarios establecidos; personal cualificado y capacitado para la realización de las prácticas de laboratorio; aprendizaje adquirido por los estudiantes acorde a los objetivos del curso; así como la calidad del servicio ofrecido. Estas se describen a continuación:

Tabla 3. Percepción de los estudiantes con respecto a los laboratorios de biología y química

Dimensiones	Ítem evaluado	Cumplimiento	Valor		Juicio de cumplimiento
Equipos e insumos	Cantidad y disponibilidad de equipos y de materiales	Bajo	40%	20%	Bajo
	Cantidad de reactivos para el número de estudiantes y actividades realizadas			51%	Medio
	Disponibilidad de agua, energía eléctrica, y gas			50%	Medio
Instalaciones	Iluminación	Medio	60%	68%	Alto
	Ventilación			68%	Alto
	Acústica			62%	Medio
	Organización general de los laboratorios			43%	Medio
Tiempo de servicio	Tiempo asignado para realizar las prácticas	Medio	50%	50%	Medio
	Duración de las prácticas de laboratorio es adecuada			48%	Medio

Dimensiones	Ítem evaluado	Cumpli miento	Valor	Juicio de cumplimi ento	
	Horarios de las prácticas son convenientes			48%	Medio
	Proceso de inscripciones para las prácticas de laboratorio			53%	Medio
Personal de laboratorio	Personal requerido encargado de revisar, alistar y entregar los insumos y equipos necesarios	Medio	69%	57%	Medio
	Docente cumple con el perfil disciplinar			82%	Alto
	Los laboratorios tienen definidos los lineamientos y procedimientos para la supervisión del personal encargado de prestar el servicio			62%	Medio
	El servicio se presta con respeto			77%	Alto
Aprendizaje	Se cumplieron las expectativas de las prácticas realizadas	Medio	60%	56%	Medio
	La preparación teórica previa a los laboratorios fue adecuada y permitió reforzar el conocimiento			59%	Medio
	La relación entre los conceptos aprendidos y las prácticas de laboratorio fue apropiada			62%	Medio
	Las prácticas realizadas fueron adecuadas de acuerdo a los objetivos del curso académico.			62%	Medio
Calidad del servicio	Existe un programa de inducción para los estudiantes en el uso de los laboratorios.	Medio	62%	48%	Medio
	Existen, se ejecutan y se avalúan procedimientos para el desarrollo de la practica en los laboratorios			62%	Medio
	Existen guías de laboratorio para el desarrollo de la practica			76%	Alto
	22 aspectos evaluados	72 puntos		Medio	

Fuente: Datos obtenidos en el periodo 2022-2 por medio de las encuestas realizadas a los estudiantes de enfermería.

En la tabla 3, se observa que la dimensión equipos e insumos utilizados durante la realización de las prácticas de laboratorio en general obtuvo un bajo cumplimiento (20%), sin embargo, al analizar los ítems relacionados con la cantidad y disponibilidad de equipos,

materiales de laboratorio, y servicios públicos, se evidenció un cumplimiento medio con 51% y 50% respectivamente. Resultados que guardan relación con los obtenidos en el estudio realizado por Ballagan⁹⁹, quien encontró que una de las principales dificultades para la realización de los laboratorios de química y biología en los estudiantes encuestados es la falta de reactivos y materiales para realizar la práctica, y de tiempo para poder analizar profundamente la temática.

En la dimensión condiciones de las instalaciones físicas, los estudiantes manifestaron que la iluminación y ventilación tienen un cumplimiento alto (68%), la acústica y organización general de los laboratorios fueron evaluados con 62% y 43% respectivamente. Resultados similares se identificaron en el estudio de Cuaical y Caicedo¹⁰⁰, quienes encontraron que las condiciones físico-ambientales de los laboratorios cumplen con los requisitos mínimos para llevar a cabo el trabajo propio de las ciencias naturales.

La dimensión tiempo de servicio, que se encuentra relacionada con la duración y horarios de las prácticas de laboratorio y proceso de inscripción, los participantes en su mayoría manifestaron un cumplimiento medio con 48% y 53% respectivamente.

Por otra parte, se evidenció que, en la dimensión personal del laboratorio, los ítems personales requerido para revisar, alistar y entregar los insumos y equipos necesarios, y la definición de los lineamientos y procedimientos para la supervisión del personal encargado de prestar el servicio obtuvieron un cumplimiento medio (57% y 62%); con respecto al docente cumple con el perfil disciplinar y el servicio se presta con respeto, el cumplimiento fue alto con una calificación del 82% y 77% respectivamente.

Con respecto a la dimensión aprendizaje, 56% de los participantes refieren que han cumplido las expectativas relacionadas con las prácticas de laboratorio. El 59% de los estudiantes encuestados creen que la preparación teórica previa a los eventos prácticos

⁹⁹ BALLAGAN TIXI, Ángel Oswaldo. Los simuladores virtuales para el aprendizaje de química analítica con los estudiantes de cuarto semestre de la carrera de pedagogía de las ciencias experimentales química y biología período académico octubre 2019–abril 2020. 2020. Tesis de Licenciatura. Riobamba.

¹⁰⁰ CUAICAL, Diana Lucía Cuaical; CAICEDO, Diana Maribel Cuesta. Influencia de los escenarios pedagógicos: aula de clase y laboratorio en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las ciencias naturales. Revista Historia de la Educación Colombiana, 2017, vol. 20, no 20, p. 65-90.

es adecuada y pertinente con las actividades hechas en el laboratorio, 62% consideran que la relación entre los conceptos aprendidos y las prácticas de laboratorio fue apropiada, así mismo manifiestan (62%) que las prácticas realizadas fueron adecuadas de acuerdo a los objetivos del curso académico. Autores como Acuña y otros¹⁰¹ indican que la realización de laboratorios, se convierten en una estrategia que contribuye al desarrollo de conceptos y habilidades procedimentales, y es el espacio propicio para el trabajo en equipo, que fortalece el aprendizaje de las ciencias.

Finalmente, en cuanto a la calidad del servicio ofrecido, 48% de la población estudiantil encuestada manifestó un cumplimiento medio con el programa de inducción para los estudiantes en el uso de laboratorios, 62% refirió que se ejecutan y evalúan los procedimientos para el desarrollo de las prácticas de laboratorio, y 76% de los participantes afirmó que existen guías de laboratorio para el desarrollo de la práctica, las cuales favorecen la toma de decisiones basadas en recomendaciones sustentadas en la mejor evidencia posible, además son necesarias para disminuir la variabilidad en la realización de la práctica¹⁰².

4.3. PERCEPCIÓN ANTE EL USO DE LA SIMULACIÓN CLÍNICA COMO AMBIENTE DE APRENDIZAJE.

La medición de la percepción con respecto a la simulación clínica, se realizó en estudiantes de III y IV semestre del programa de Enfermería, en una muestra n=61.

Las condiciones analizadas hacen referencia al aprendizaje significativo durante la realización de la simulación clínica; estructura de la sesión de simulación clínica; así como la relación interpersonal en la simulación clínica; y se describe a continuación:

¹⁰¹ ACUÑA, Miriam Gladys, et al. Descripción y análisis de las guías para las experiencias de laboratorio de química: su influencia en la construcción de conocimientos. 2018.

¹⁰² ABDO-FRANCIS, J. M. Guías de práctica clínica: ¿cuál es su utilidad real?. Revista de Gastroenterología de México, 2016, vol. 81, no 3, p. 119-120.

Tabla 4. Percepción ante el uso de la simulación clínica como ambiente de aprendizaje.

Dimensiones	Ítem evaluado	Cumplimiento	Valor		Juicio de cumplimiento
Aprendizaje significativo	La simulación es un método docente útil para el aprendizaje	Bajo	21%	12%	Bajo
	La experiencia con simulación ha mejorado mis habilidades técnicas			23%	Bajo
	Los casos simulados se adaptan a mis conocimientos teóricos			22%	Bajo
	La experiencia con el simulador ha aumentado mi seguridad y confianza			26%	Media
	La simulación me ha ayudado a integrar teoría y práctica			17%	Bajo
	La interacción con la simulación ha mejorado mi competencia clínica			22%	Bajo
	En general, la experiencia con simulación clínica ha sido satisfactoria.			27%	Media
Estructura de la sesión de simulación clínica	En simulación, es útil el ver las propias actuaciones grabadas	Media	31%	28%	Media
	La duración del caso es adecuada			33%	Media
Relación interpersonal en la simulación clínica	La capacitación del profesorado es adecuada	Bajo	19%	16%	Bajo
	La simulación fomenta la comunicación entre los miembros del equipo			23%	Bajo
	11 aspectos evaluados	21 puntos			Bajo

Fuente: Datos obtenidos en el periodo 2022-2 por medio de las encuestas realizadas a los estudiantes de enfermería.

En la tabla 4, se observa que la dimensión “Aprendizaje significativo” obtuvo un cumplimiento bajo con una calificación de 22%, al respecto autores como Barrios, Urrutia y Rubio¹⁰³ manifiestan que la simulación mejora el nivel de adquisición de habilidades clínicas, sin embargo la incorporación de tecnologías avanzadas debe realizarse de forma paulatina a para que los estudiantes se familiarice con ellas, y puedan tener una influencia positiva el de logro de la habilidad clínica y en su nivel de autoeficacia.

¹⁰³ BARRIOS ARAYA, Silvia; URRUTIA EGAÑA, Marcela; RUBIO ACUÑA, Miriam. Impacto de la simulación en el desarrollo de la autoeficacia y del locus de control en estudiantes de enfermería. Educación Médica Superior, 2017, vol. 31, no 1, p. 125-136.

Resultados opuestos se encontraron en el estudio realizado por Cabrera y Kempfer¹⁰⁴, en donde los participantes destacaron que la simulación es una herramienta que permite adquirir destrezas en escenarios simulados y casos clínicos, además les permitió reforzar sus conocimientos previos, mejorar la autoconfianza y seguridad en sí mismos; los estudiantes además manifestaron que la simulación les permitió realizar un orden mental para las diferentes situaciones, la retroalimentación que mantuvieron con los docentes posterior a los casos simulados hizo que se dieran cuenta de los errores cometidos, lo que favoreció el análisis personal y el razonamiento clínico.

Con respecto a la estructura de la sesión de simulación clínica, el cumplimiento fue **medio** (31%), lo cual puede deberse a que en el laboratorio de la Universidad de Córdoba no es posible grabar las propias actuaciones para posteriormente realizar un análisis al respecto, y este es uno de los aspectos evaluados en esta dimensión; al indagar acerca de la duración del caso es adecuada, la calificación fue baja con 33%; resultados similares se identificaron en el estudio de Astudillo¹⁰⁵, en donde los menores puntajes medios fueron para la duración de la sesión de simulación clínica.

Finalmente, la dimensión “Relación interpersonal en la simulación clínica”, también obtuvo un bajo cumplimiento (19%), tanto en el ítem, “la capacitación del profesorado es adecuada” (16%), como en el componente “la simulación fomenta la comunicación entre los miembros del equipo” con un 23%. Al respecto autores como Urra, Sandoval e Irribarren¹⁰⁶, indican que una simulación efectiva requiere de docentes que tengan habilidades de enseñanza centrada en aprendizaje por medio de escenarios simulados, que estimulen la responsabilidad, la autodirección, y la motivación; así mismo, Reyes y otros¹⁰⁷, encontraron en un estudio realizado en la Universidad Mayor sede Temuco con

¹⁰⁴ CABRERA, Thania Andrea Aballay; KEMPFER, Silvana Silveira. Simulación clínica en la enseñanza de la Enfermería: Experiencia de estudiantes en Chile. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 2020, vol. 29.

¹⁰⁵ ASTUDILLO ARAYA, Ángela, et al. Validación de la encuesta de calidad y satisfacción de simulación clínica en estudiantes de enfermería. *Ciencia y enfermería*, 2017, vol. 23, no 2, p. 133-145.

¹⁰⁶ URRÁ MEDINA, Eugenia; SANDOVAL BARRIENTOS, Sandra; IRRIBARREN NAVARRO, Fabio. El desafío y futuro de la simulación como estrategia de enseñanza en enfermería. *Investigación en Educación médica*, 2017, vol. 6, no 22, p. 119-125.

¹⁰⁷ REYES MARTÍNEZ, María Cristina, et al. Significados construidos de las prácticas en simulación clínica por estudiantes de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 2020, vol. 9, no 2, p. 243-254.

estudiantes de enfermería que es muy importante el rol que juega el docente dentro de la simulación clínica como metodología educativa.

Por otra parte, Illesca y otros¹⁰⁸ en un estudio realizado en Chile con estudiantes de enfermería, encontraron que dentro de los factores más relevante que favorecen el aprendizaje con la Simulación Clínica, se encuentra el trabajo en equipo, como competencia genérica.

Es necesario resaltar que la simulación como metodología educativa en la formación de profesionales de enfermería, durante los últimos años ha tenido un gran auge debido a que ofrece a los estudiantes escenarios clínicos que imitan la realidad y les permite adquirir destrezas y confianza en sí mismos, antes de enfrentarse a situaciones reales¹⁰⁹.

4.4. PERCEPCIÓN DE LAS DIMENSIONES CLÍNICAS COMO AMBIENTE DE APRENDIZAJE.

La medición de la percepción con respecto a la práctica clínica, se realizó en estudiantes de V y VI semestre del programa de Enfermería, en una muestra n=50.

Las condiciones analizadas hacen referencia a la dimensión de la organización de los programas del ambiente clínico; dimensión práctica docente; así como la dimensión rol del estudiante; dimensión ambiente aprendizaje; dimensión experiencia clínica, que se describe a continuación:

Tabla 5. Cuestionario para la evaluación: ambiente clínico

Componentes	Ítem evaluado	Cumplimiento	Valor		Juicio de cumplimiento
	El programa orienta al logro de su aprendizaje en la clínica.	Bajo	24%	18%	Bajo

¹⁰⁸ ILLESCA PRETTY, Mónica, et al. Simulación Clínica: opinión de estudiantes de enfermería, Universidad Autónoma de Chile, Temuco. Enfermería: Cuidados Humanizados, 2019, vol. 8, no 2, p. 51-65.

¹⁰⁹ URRÁ MEDINA, Eugenia; SANDOVAL BARRIENTOS, Sandra; IRRIBARREN NAVARRO, Fabio. El desafío y futuro de la simulación como estrategia de enseñanza en enfermería. Investigación en Educación médica, 2017, vol. 6, no 22, p. 119-125.

Componentes	Ítem evaluado	Cumplimiento	Valor		Juicio de cumplimiento
Dimensión Organización de los Programas	El programa establece objetivos coherentes con la práctica clínica			16%	Bajo
	Los objetivos planteados fueron pertinentes con el logro de su aprendizaje.			21%	Bajo
	Los objetivos planteados fueron pertinentes para su nivel curricular.			19%	Bajo
	Se cumplieron los objetivos propuestos.			25%	Bajo
	Los contenidos del programa fueron de utilidad para el logro de los objetivos de aprendizaje.			22%	Bajo
	Las estrategias utilizadas le permitieron aprender.			23%	Bajo
	Los recursos de aprendizaje establecidos fueron de utilidad para el logro de su aprendizaje clínico			27%	Bajo
	El recurso humano que participa en la asignatura fue suficiente para el logro de su aprendizaje.			23%	Bajo
	El tiempo planificado fue suficiente para el logro de los objetivos			42%	Medio
	Las evaluaciones propuestas fueron adecuadas para evaluar su aprendizaje clínico			28%	Bajo
	Se cumplieron las evaluaciones propuestas con respecto a lo planificado.			24%	Bajo
Dimensión práctica docente	Los docentes facilitan el aprendizaje clínico de los estudiantes.	Bajo	27%	27%	Bajo
	Los docentes establecen una comunicación efectiva con sus estudiantes.			29%	Bajo
	Los docentes orientan a los estudiantes para aprender en la clínica.			18%	Bajo
	Los docentes demuestran entusiasmo al enseñar en la práctica clínica.			24%	Bajo
	Los docentes estimulan el autoaprendizaje de los estudiantes.			24%	Bajo
	Los docentes ofrecen espacio para que los estudiantes expresen sus opiniones y dudas.			29%	Bajo

Componentes	Ítem evaluado	Cumplimiento	Valor		Juicio de cumplimiento
	Los docentes son accesibles para los estudiantes.			32%	Bajo
	Los docentes utilizan con frecuencia la retroalimentación durante la práctica clínica.			27%	Bajo
	Los docentes demuestran dominio de las materias que enseñan.			17%	Bajo
	Los docentes demuestran dominio en las técnicas metodológicas para enseñar en la clínica.			21%	Bajo
	Los docentes clínicos siempre están dispuestos para ayudar a los estudiantes.			40%	Medio
	Las evaluaciones se realizan de acuerdo a los objetivos del programa.			29%	Bajo
	Los docentes realizan un esfuerzo especial para ayudar a los estudiantes que tienen mayor dificultad en el logro de los aprendizajes.			29%	Bajo
	Los docentes estimulan el trabajo colaborativo entre los estudiantes.			21%	Bajo
	El apoyo docente es oportuno.			24%	Bajo
	Los docentes promueven el sentido social del quehacer profesional.			37%	Medio
	La orientación de los docentes motiva a los estudiantes a profundizar los contenidos en forma independiente.			38%	Medio
	Los docentes entregan las evaluaciones en forma oportuna			29%	Bajo
	Los docentes analizan los resultados de las evaluaciones con los estudiantes			23%	Bajo
Dimensión Rol del estudiante	Toma acciones efectivas para remediar sus deficiencias	Bajo	15%	19%	Bajo
	Trabaja colaborativamente con sus compañeros.			13%	Bajo
	Es responsable frente a las tareas asignadas.			12%	Bajo
	Cumple con las normas del servicio clínico.			8%	Bajo
	Responde a las necesidades de los pacientes.			12%	Bajo
	Relaciona los aspectos teóricos con la práctica clínica.			16%	Bajo

Componentes	Ítem evaluado	Cumplimiento	Valor		Juicio de cumplimiento
	Reconoce la falta de conocimiento cuando corresponde.			11%	Bajo
	Utiliza habitualmente recursos que apoyan el aprendizaje clínico (biblioteca, modelos).			32%	Bajo
	Acepta críticas de docentes y pares.			11%	Bajo
	Identifica habitualmente sus fortalezas en su quehacer clínico.			16%	Bajo
	Identifica habitualmente sus debilidades en su quehacer clínico.			12%	Bajo
	Pregunta dudas			20%	Bajo
	Reflexiona habitualmente sobre lo realizado en la clínica.			13%	Bajo
	Realiza habitualmente autoevaluación de su quehacer como estudiante.			21%	Bajo
Dimensión Ambiente de Aprendizaje	El ambiente de aprendizaje clínico le facilitó cumplir los objetivos de la práctica clínica.	Bajo	24%	23%	Bajo
	El aprendizaje clínico se desarrolló en una atmósfera de confianza y respeto.			21%	Bajo
	Durante el desarrollo del aprendizaje clínico pudo expresar sus dudas sin temor.			30%	Bajo
	Siente que el ambiente de aprendizaje clínico fue motivador.			26%	Bajo
	Siente que se valoró su trabajo en la práctica clínica.			30%	Bajo
	Hubo interés por resolver los conflictos de los estudiantes.			26%	Bajo
	El trato entre docentes y estudiantes fue siempre cordial.			16%	Bajo
	Las condiciones del trabajo eran propicias para el aprendizaje.			27%	Bajo
Dimensión Experiencia Clínica	Existe relación entre los contenidos teóricos y la práctica clínica.	Bajo	19%	16%	Bajo
				13%	Bajo
	Las actividades clínicas aumentaron la comprensión sobre el sentido social del quehacer profesional.			11%	Bajo
	La experiencia clínica permitió fortalecer su vocación profesional.			18%	Bajo
	Existe congruencia entre lo aprendido en la teoría y la práctica que le ha tocado enfrentar.			25%	Bajo

Componentes	Ítem evaluado	Cumplimiento	Valor		Juicio de cumplimiento
	La práctica clínica ofreció oportunidades adecuadas en cantidad para lograr los objetivos propuestos.			25%	Bajo
	Las oportunidades clínicas están en relación a los objetivos de la asignatura.			23%	Bajo
	El aprendizaje previo fue adecuado para enfrentar la práctica clínica.			20%	Bajo
	61 aspectos evaluados	115 puntos			Bajo

Fuente: Datos obtenidos en el periodo 2022-2 por medio de las encuestas realizadas a los estudiantes de enfermería.

En la tabla 5, se evidencia que en la dimensión organización de los programas, se encontró un cumplimiento bajo (24%), la cual está relacionada con la orientación del programa hacia el logro de su aprendizaje en la clínica, establecimiento de los objetivos coherentes con la práctica clínica, y pertinentes para el logro del aprendizaje acorde al nivel curricular, cumplimiento de los objetivos propuestos, contenidos del programa de utilidad para el logro de los objetivos de aprendizaje, estrategias y recursos empleados fueron de utilidad para el logro de su aprendizaje clínico, recurso humano suficiente para el logro de su aprendizaje, tiempo planificado suficiente para el logro de los objetivos, evaluaciones adecuadas para el aprendizaje clínico, y cumplimiento de las evaluaciones propuestas con respecto a lo planificado; resultados similares fueron encontrados en un estudio realizado por Tello, Prado y García¹¹⁰, quienes evidenciaron que los estudiantes de enfermería estaban parcialmente de acuerdo en el logro de estrategias y objetivos que contienen los programas, que son establecidos coherentemente y pertinentes con el logro de aprendizaje propuestos durante las prácticas clínicas y el 7.4% estuvo en desacuerdo con respecto a la insuficiencia de tiempo planificado en el periodo de prácticas.

¹¹⁰ MORENO TELLO, Mónica Aurora; PRADO MONCIVAIS, Elvia Nelly y GARCÍA AVENDAÑO, David Jahel. Precepción de los estudiantes de enfermería sobre el ambiente de aprendizaje durante sus prácticas clínicas. Bucaramanga: Revista cuidararte, 2013
http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:KZggH_DWVT4J:www.scielo.org.co/pdf/cuid/v4n1/v4n1a03.pdf&cd=3&hl=es&ct=clnk&gl=co

Con respecto a la dimensión práctica docente, se evidencio un incumplimiento bajo (27%) la cual hace referencia a la orientación y apego del docente para el logro de objetivos estableciendo una comunicación efectiva en la relación docente-estudiante, estimulando el auto aprendizaje de los estudiantes, ofrecer un espacio para que los estudiantes expresen sus miedos o dudas, siendo accesibles y favoreciendo el trabajo colaborativo entre ellos, además de estar dispuestos a orientar y motivar a los estudiantes para el logro de objetivos, y apoyarlos oportunamente. Al respecto un estudio cualitativo realizado por Hernández, Illesca y Cabezas¹¹¹, encontraron que cuando los docentes tienen conocimientos actualizados, experticia y objetividad, se convierten en elementos positivos para la evaluación de las prácticas clínicas, sin embargo, existe cierto grado de subjetividad al momento de evaluar el proceso clínico.

El docente de práctica debe ayudar a sus estudiantes a crecer a su propio ritmo, por lo tanto, requiere de competencias relacionadas no solamente con sus saberes, sino también con las habilidades adquiridas de su propia vivencia que serán aplicadas en un ambiente complejo que involucra necesariamente la relación con el paciente, estudiante, enfermera clínica y equipo de salud¹¹².

La dimensión rol del estudiante obtuvo un incumplimiento bajo (15%) con respecto a la relación de aspectos teóricos en la práctica clínica, reconociendo la falta de conocimiento identificando fortalezas y habilidades en el quehacer clínico, toma de acciones efectivas para remediar sus deficiencias apoyándose en recursos como internet, libros y biblioteca; y trabajo colaborativo con los compañeros. En cuanto al trabajo en equipo, es parte esencial en el ejercicio clínico para una formación integral¹¹³. Por otra parte, un estudio realizado en Chile¹¹⁴ encontró, que los estudiantes conciben las prácticas clínicas como

¹¹¹ HERNÁNDEZ DÍAZ, Alejandro; ILLESCA PRETTY, Mónica; CABEZAS GONZÁLEZ, Mirtha. Opinión de estudiantes de la carrera de enfermería Universidad Autónoma de Chile, Temuco, sobre las prácticas clínicas. Ciencia y enfermería, 2013, vol. 19, no 1, p. 131-144.

¹¹² BETTANCOURT, Lorena, et al. El docente de enfermería en los campos de práctica clínica: un enfoque fenomenológico. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2011, vol. 19, p. 1197-1204.

¹¹³ Op cit

¹¹⁴ Op cit

una metodología importante para su formación profesional, e identifican el rol del docente con experticia y formación en el área pedagógica como elementos indispensables en el escenario clínico, sugieren además que la autoevaluación y retroalimentación en todas las actividades prácticas, son importante para afianzar la crítica y autocrítica en todos los involucrados del proceso.

La dimensión de Ambiente de aprendizaje obtuvo un incumplimiento bajo (24%), evidenciándose en el aprendizaje para el cumplimiento de objetivos el cual debe desarrollarse en un ambiente de confianza y respeto, así como las condiciones adecuadas de trabajo, en cambio el 48% de los estudiantes manifestaron percibir falta de valoración objetiva por parte del docente en relación a su trabajo de práctica clínica, y finalmente el 44% de los estudiantes expresaron que el trato entre docente-estudiante no siempre fue cordial. Estos hallazgos concuerdan con los encontrados en un estudio realizado en México¹¹⁵, en donde los participantes manifestaron estar parcialmente de acuerdo en que el aprendizaje para el cumplimiento de objetivos se desarrolló en un ambiente de confianza y respeto, así como las condiciones de trabajo para el aprendizaje fueron adecuadas, en cambio el 5.3% percibe falta de valoración objetiva por parte del docente en relación a su trabajo práctica clínica, además de que el trato entre docente-estudiante no siempre fue cordial.

Por último, la dimensión de experiencia Clínica obtuvo un cumplimiento bajo (19%) en donde se evaluaron los aspectos relacionados con la práctica clínica fortalece los conocimientos adquiridos en la teoría; los contenidos prácticos y teóricos aumentan la comprensión entre el sentido social del quehacer profesional para el logro de objetivos propuestos, y congruencia entre la teoría y la práctica. Lo anterior, tiene relación con un estudio realizado por Humai, Anzarut, de la Cruz y Ramírez¹¹⁶ quienes manifiestan que la

¹¹⁵ Op cit

¹¹⁶ HUMAI, Alicia, ANZARUT, Michelle, DE LA CRUZ Gabriela, RAMIREZ Omar, LAVALLE Carlos y VILAR Pelayo. Construcción y validación de un instrumento para evaluar ambientes clínicos de aprendizaje en las especialidades médicas. 2013 pág. 1-2 https://www.anmm.org.mx/GMM/2013/n4/GMM_149_2013_4_394-405.pdf

práctica clínica, hace parte de la formación integral del profesional de enfermería, por lo tanto, se deben desarrollar estrategias que permitan un buen aprendizaje en este ambiente, que permita aplicar los conocimientos teóricos y desarrollar habilidades¹¹⁷ para la prestación de cuidados seguros y de calidad a los pacientes.

¹¹⁷ LÓPEZ-MEDINA, Isabel M.; SÁNCHEZ-CRIADO, Vicente. Percepción del estrés en estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Enfermería clínica*, 2005, vol. 15, no 6, p. 307-313.

5. CONCLUSIONES

Las principales características sociodemográficas de los participantes del estudio evidenciaron que el mayor porcentaje de los estudiantes son de sexo femenino, el grupo etario con mayor rango de edad está comprendido entre los 18 y 22 años; predomina el estado civil soltero, viven en sectores ubicados en estrato socioeconómico 1 y en su mayoría proceden del área urbana.

En la percepción de los estudiantes de enfermería, con respecto a los laboratorios de biología y química, utilizados como ambiente de aprendizaje para la formación básica, se encontró que la mayoría de las dimensiones fueron evaluadas con un cumplimiento medio, excepto equipos e insumos que obtuvo una puntuación baja (40%). Los ítems, el “Docente cumple con el perfil disciplinar”, “El servicio se presta con respeto”, y “Existen guías de laboratorio para el desarrollo de la práctica” evidenciaron una percepción alta por parte de los participantes. Sin embargo, al analizar el valor promedio se encontró un resultado de 57% lo que se interpreta como una percepción media.

Con relación a la percepción que tienen los estudiantes de enfermería ante el uso de la simulación clínica como ambiente de aprendizaje para la formación disciplinar se encontró un bajo cumplimiento en cada uno de los ítems y dimensiones evaluadas, presentando así una percepción general de 23%.

En cuanto a la percepción de las prácticas formativas en el área clínica, obtuvo una percepción baja con respecto a su cumplimiento teniendo como resultado 22%. Cabe resaltar que, aunque todas sus dimensiones presentan calificaciones bajas, existen ítems dentro de las mismas que tienen resultados medios.

6. RECOMENDACIONES

Los autores tras analizar la importancia de los resultados para los procesos del programa, se permite presentar las siguientes recomendaciones:

- **Para el programa**

Gestionar dentro del Plan de Mejoramiento, las acciones requeridas para que se conceda carácter de prioridad a las adecuaciones locativas, de actualización y de dotación de la totalidad de los ambientes de aprendizaje pues se obtuvo un nivel medio-bajo en la medición utilizando instrumentos apropiados para la evaluación objetiva los diferentes ambientes de aprendizaje.

Que realizados los ajustes y mejoramientos es fundamental que, en el Programa de Enfermería de la Universidad de Córdoba, continúe realizando con periodicidad estas investigaciones, con los diferentes métodos utilizados, ya que la percepción de los ambientes de aprendizaje es un criterio actual en los procesos de calidad de los programas académicos a nivel nacional.

- **A los docentes**

Los resultados resaltan el importante rol de los docentes en el fomento de las competencias a pesar de las condiciones de los ambientes de aprendizaje; por tanto, se recomienda que los docentes permanezcan activos en la formación continua y que en los escenarios de aprendizaje (aulas, laboratorios, salud colectiva, clínica e instituciones de atención primaria) continúen facilitando al estudiante los mecanismos para obtener la experiencia requerida por cada competencia.

BIBLIOGRAFÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA. CONGRESO NACIONAL. Ley 266 de 1966, por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 42.710, del 5 de febrero de 1996.

REPÚBLICA DE COLOMBIA. CONGRESO NACIONAL. Ley 911 de 2004, por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial 45.693. Bogotá, D.C. 6 de octubre de 2004.

REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD. Perfiles y competencias profesionales en salud. Perspectiva de las profesiones, un aporte al cuidado de la salud, las personas, familias y comunidades. 2016

INFORME TUNING. Educación Superior en América Latina: reflexiones y perspectivas en Enfermería. 2013. Universidad. Universidad de Deusto – Bilbao. España

MINISTERIO DE SALUD. Perfiles y competencias profesionales en Salud. Colombia: Academia Nacional de Medicina, 2016.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Perfiles-profesionales-salud.pdf>

VEGA FLORES, Rosa Inez; DÍAZ ARAYA, Mauricio Humberto; SÁNCHEZ RODRÍGUEZ, José Rolando Y MUÑOZ GONZÁLEZ, Luz Angélica. Características del proceso enseñanza aprendizaje vinculado al pensamiento crítico desde la mirada de docentes y estudiantes de enfermería. La Habana: Revista cubana, 2021.
<http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000100011&lng=es&nrm=iso>.

LÓPEZ RÚA, Ana Milena y Tamayo Alzate, Óscar Eugenio. (2012). “Las prácticas de laboratorio en la enseñanza de las ciencias naturales”. Revista Latinoamericana de Estudios Educativos, No. 1, Vol. 8, pp. 145-166. Manizales: Universidad de Caldas.
<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:E34CRkl01sUJ:https://www.repositorio.udec.edu.co/pdf/1341/134129256008.pdf&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=co>

STOKES, L. G., & Kost, G. C. Teaching in the clinical setting. Teaching in Nursing E-Book: A Guide for Faculty (Internet) Elsevier, 4ª Ed. 2013 (Citado en septiembre 2020); 592 (311 - 331). Disponible en:
<https://books.google.cl/books?hl=es&lr=&id=leBOAQAQBAJ&oi=fnd&pg=PA311&dq=Teaching+in+the+clinical+setting+stokes&ots#v>

REYES MARTINEZ, María Cristina; MANSILLA SEPULVEDA, Juan; MUNOZ GAMBARO, Gina y ROBLES JELVEZ, Mónica. Significados construidos de las prácticas en simulación clínica por estudiantes de enfermería. *Enfermería (Montevideo)* [online]. 2020, vol.9, n.2 [citado 2022-09-19], pp.243-254. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000200243&lng=es&nrm=iso>. Epub 01-Dic-2020. ISSN 1688-8375. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i2.1931>.

MAAS GÓNGORA, Lucely y CASTILLO ARCOS, Lúbia del Carmen. Percepción de satisfacción de los estudiantes de enfermería en el uso de la simulación clínica. México: Universidad autónoma indígena de México, 2017, 13(2), 63-76. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46154510005>

VIZCAYA-MORENO, M. Flores; PEREZ-CANAVERAS, Rosa M.; JIMENEZ-RUIZ, Ismael y JUAN, Joaquín de. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre la supervisión y entorno de aprendizaje clínico: un estudio de investigación fenomenológico. *Enferm. glob.* [online]. 2018, vol.17, n.51 [citado 2022-09-19], pp.306-331. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000300011&lng=es&nrm=iso>. Epub 01-Jul-2018. ISSN 1695-6141. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.3.276101>.

THORELL EKSTRAND I, Bjorvell H. Nursing Students' experience of care planning activities in clinical education. *Nurse Educ Today*; 1995;15(3):196-203. doi:10.1016/S0260-6917(95)80106-5.

GARCIA-CARPINTERO BLAS, E. et al. Percepciones de los estudiantes sobre sus vivencias en las prácticas clínicas. *Enferm. univ* [online]. 2019, vol.16, n.3, citado 2022-09-19, pp.259-268. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000300259&lng=es&nrm=iso>. Epub 11-Feb-2020. ISSN 2395-8421. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.3.712>.

GARCÍA J Albi, et al. Desarrollo de un instrumento de evaluación de las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería. *Enfermería clínica*. 2003;13(3):146-53

BÁEZ F, Nava V, Ramos L, Medina O. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. *Aquí-chán*. 2009;9(2):127-34.

GARCÍA J Albi, et al. Desarrollo de un instrumento de evaluación de las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería. *Enfermería clínica*. 2003;13(3):146-53

GONZÁLEZ Carrillo Eliazar, Pizarro Norma, Talavera Sánchez Oscar Joel. Vargas García Salvador. Enseñanza-Aprendizaje En La Estancia Clínica: Percepción Desde Los Estudiantes De Licenciatura En Enfermería. *European Scientific Journal* June 2017 edition Vol.13, No.16 ISSN: 1857 – 7881 (Print) e - ISSN 1857- 7431

Castrillón MC. La dimensión social de la Enfermería. Medellín: Universidad de Antioquia, 1997: 3, 7, 13-15,

HERNÁNDEZ Martín F. Historia de la Enfermería en España (desde la Antigüedad hasta nuestros días). Madrid: Síntesis; 1996.

PEDRAZA, Héctor. La Enfermería en Colombia. Reseña histórica sobre su desarrollo. Legislación. Bogotá: Editorial Minerva, 1954

CALLEJAS, Yolanda. "Historia de la educación de enfermería en Antioquia". Revista ANEC, Bogotá, Año 2, No. 5, 1967, págs. 19 – 20.

BEJARANO, Jorge. "Historia y desarrollo de la enfermería en Colombia". Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Vol. XVII, No. 1, Julio de 1948. Páginas 1075 – 1079.
http://www.here.abennacional.org.br/here/n2vol1ano1_artigo4.pdf

MARTÍNEZ Martín, M. L. (2007). 30 años de evolución de la formación enfermera en España. Educación médica, 10 (2), 93-96

ZABALEGUI, A., & Cabrera, E. (2009). New nursing education structure in Spain. Nurse education today, 29 (5), 500-504.

MUÑOZ, L.A. (2013). Educación superior en América Latina; reflexiones y perspectivas en Enfermería. http://www.tuningal.org/es/publicaciones/cat_view/47-publicaciones-en-espanol-libros?start=10.

POZO J.I., MONEREO, C. Y CASTELLÓ, M. (2001). El uso estratégico del conocimiento. En C. Coll, J. Palacios y A. Marchesi. Desarrollo psicológico y educación. Psicología de la educación escolar, 2ª Edición, Madrid, Alianza.

COHEN, H. A. (1988). La enfermera y su identidad profesional. Grijalbo.

BÁEZ, J., Nava, V., Ramos, L. y Medina, O. (2009). El significado del cuidado en la práctica profesional de enfermería. Aquichan. 9(2). Págs. 127-134. Recuperado de: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1476/1643>

SOTO, P., Reynaldos, K., Martínez, D., Jerez, O. (2014). Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión. Aquichan. 14 (1). Págs. 77-99. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/741/74130041008.pdf>

BARDALLO, M. (2010). Entre la enseñanza y el aprendizaje. Un espacio de saberes para compartir. Tesis Doctoral Universidad de Barcelona

PRADO, M. L. D., Medina-Moya, J. L., y Martínez-Riera, J. R. (2011). La producción del conocimiento en educación en enfermería en España y Brasil: una revisión integrativa. *Texto & Contexto Enfermagem*, 20 (3), 607-615

GONZÁLEZ J. Aplicación del proceso de atención de enfermería a la salud laboral. *Med. Segur. Trab.* 2011; 57(222): 15-22 IBID., p. 45

VIZCAYA-MORENO, M. Flores; PEREZ-CANAVERAS, Rosa M.; JIMENEZ-RUIZ, Ismael y JUAN, Joaquín de. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre la supervisión y entorno de aprendizaje clínico: un estudio de investigación fenomenológico. *Enferm. glob.* [online]. 2018, vol.17, n.51 [citado 2022-09-19], pp.306-331. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000300011&lng=es&nrm=iso>. Epub 01-Jul-2018. ISSN 1695-6141. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.3.276101>

GARCÍA Blas, Martínez Miguel E. (2019). Percepción de los estudiantes sobre sus vivencias en las prácticas formativas. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000300259

REYES MARTINEZ, María Cristina; MANSILLA SEPULVEDA, Juan; MUNOZ GAMBARO, Gina y ROBLES JELVEZ, Mónica. Significados construidos de las prácticas en simulación clínica por estudiantes de enfermería. *Enfermería (Montevideo)* [online]. 2020, vol.9, n.2 [citado 2022-09-19], pp.243-254. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000200243&lng=es&nrm=iso>. Epub 01-Dic-2020. ISSN 1688-8375. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i2.1931>.

GÓMEZ JIMÉNEZ, Alba. Metodologías de aprendizaje en las prácticas clínicas de enfermería: perspectivas de estudiantes, tutores clínicos y académicos. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid, 2020. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/687893/gomez_jimenez_albatfg.pdf?sequence=1

MORENO TELLO, Mónica Aurora; PRADO MONCIVAIS, Elvia Nelly y GARCÍA AVENDAÑO, David Jahel. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el ambiente de aprendizaje durante sus prácticas clínicas. Bucaramanga: Revista cuidarte, 2013 http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:KZggH_DWVT4J:www.scielo.org.co/pdf/cuid/v4n1/v4n1a03.pdf&cd=3&hl=es&ct=clnk&gl=co

CORTES ESCALANTE Fabio y JULIO PETERSON, Aleydis del Carmen. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre la calidad de las prácticas formativas. Valledupar: Identidad Bolivariana, 2020. <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-PercepcionDeLosEstudiantesDeEnfermeriaSobreLaCalid-8392596.pdf>

CHAMBA TANDAZO, Marlene Johana; MORA VEINTIMILLA, Gladis del Rocio; ROMERO ENCALADA, Irlandia Deifilia y SARAGURO SALINAS, Sara Margarita. Proceso de enseñanza aprendizaje a estudiantes de enfermería de internado rotativo materno-infantil. Ecuador: Universidad Técnica de Machala, 2020.
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/medi/article/view/1084/1009>

VEGA FLORES, Rosa Inés; DIAZ ARAYA, Mauricio Humberto; SANCHEZ RODRIGUEZ, José Rolando y MUÑOZ GONZALEZ, Luz Angélica. Características del proceso enseñanza aprendizaje vinculado al pensamiento crítico desde la mirada de docentes y estudiantes de enfermería. La Habana: Revista Cubana Enfermería, 2021.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000100011

VELANDIA MORA, Ana Lucía. La enfermería en Colombia 1990-2010. Ejercicio profesional y situación legal. Bogotá: Revista ANEC No. 63, Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia. 2005, páginas 2-3.

GUTIÉRREZ GÓMEZ, Olga Janneth y GUTIÉRREZ DE REALES, Edilma. La Situación de Enfermería: Fuente y Contexto del Conocimiento de Enfermería. La Narrativa como medio para Comunicarla. Bogotá: Asociación de Editoriales Universitarias de Colombia, 2011.
<https://unilibros.co/gpd-la-situacion-de-enfermeria-fuente-y-contexto-del-conocimiento-de-enfermeria-la-narrativa-como-medio-para-comunicarla.html>

ACEVEDO PEÑA, Margarita y BELTRAN LUGO, Norma Ivette. Teorías educativas en la enseñanza de enfermería. España: revista electrónica de investigación en enfermería fesi-unam, 2014.pág. 17.

GARRIDO, María Pilar. Teoría del aprendizaje social. Madrid: Red Social Educativa. 2015.
<https://redsocal.rededuca.net/teor-del-aprendizaje-social-de-bandura>

BARRIGA ARCEO, Frida y HERNÁNDEZ ROJAS, Gerardo. Estrategias Docentes para un aprendizaje significativo. México: Segunda Edición. Editorial Mc Graw Hill, 2004. Pág. 54.

FERRERIRO GRAVIE, Román. Nuevas Alternativas de Aprender y enseñar. México: Editorial Trillas. 2006. https://etrillas.mx/libro/nuevas-alternativas-de-aprender-y-ensenar_8406

GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, María Obdulia; REUS GONZÁLEZ, Nadia Natasha y OLMOS CORNEJO, Jorge Eduardo. Evaluación de los ambientes mixtos de aprendizaje desde la perspectiva del estudiante. México: Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo, 2014.
http://repositorio.cualtos.udg.mx:8080/jspui/bitstream/123456789/624/1/2014_Evaluaci%C3%B3n%20de%20los%20ambientes%20mixtos%20de%20aprendizaje%20desde%20la%20perspectiva%20del%20estudiante.pdf

BENÍTEZ VEGA, Mitzi y HERRERA BRAVO, Carola. Innovación metodológica en la docencia universitaria a través de ambientes virtuales de enseñanza aprendizaje. Chile: Revista de Estudios y Experiencias en Educación, 2016

SAUVÉ, LUCIÉ. "Exploración de la diversidad de conceptos y de prácticas en la educación relativa al ambiente". Memorias del Seminario Internacional La Dimensión Ambiental y la Escuela (1994): 21-28.

HORTIGÜELA, D., AUSÍN, V., DELGADO, V., & ABELLA, V. Análisis de la importancia de los criterios de evaluación y el reconocimiento académico docente universitario como indicadores de la calidad educativa en España. Revista de la Educación Superior, 46(181), (2017) 75-87.

COORDINACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS. Universidad Antonio Nariño, Bogotá DC: <https://www.uan.edu.co/laboratorios-de-ciencias-basicas>.

TORNÉS AAP, Boada LBGL, Pla AEF. Avances de la Simulación Clínica en Ecuador. Rev Científica sinapsis [Internet]. 2017 [citado 29 de octubre de 2018];2(11). Disponible en: <http://www.itsup.edu.ec/myjournal/index.php/sinapsis/article/view/1287>

VELASCO Martín A. Simulación clínica y enfermería: creando un ambiente de simulación. Clinical simulation and nursing : creating a simulation environment [Internet]. octubre de 2013 [citado 24 de enero de 2019]; Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/3949>

MORENO TELLO, Mónica Aurora; PRADO MONCIVAIS, Elvia Nelly y GARCIA AVENDANO, David Jahel. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el ambiente de aprendizaje durante sus prácticas clínicas. Bucaramanga: Revista Cuidarte, programa de enfermería, 2013. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732013000100003&script=sci_abstract&tlng=es

PULIDO MARTOS, Manuel; AUGUSTO LANDA, José M. y LOPEZ ZAFRA, Esther. Estudiantes de Enfermería en prácticas clínicas: el rol de la inteligencia emocional en los estresores ocupacionales y bienestar psicológico. Granada: Index de Enfermería, 2016. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962016000200020

BENÍTEZ VEGA, Mitzi y HERRERA BRAVO, Carola. Innovación metodológica en la docencia universitaria a través de ambientes virtuales de enseñanza aprendizaje. Chile: Revista de Estudios y Experiencias en Educación, 2016. <https://www.redalyc.org/pdf/2431/243128148002.pdf>

SÁNCHEZ RODRÍGUEZ, José Rolando; AGUAYO CUEVAS, Cecilia y GALDÁMEZ CABRERA, Luz Teoría integrada y desarrollo del conocimiento en enfermería. Chile: Ciencias de la Salud de Elsevier, 2013. <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091/296>

HURTADO DE BARRERA, Jacqueline. El proyecto de investigación: Comprensión holística de la metodología y la investigación. Caracas: Ediciones Quirón, 2000. <https://ayudacontextos.files.wordpress.com/2018/04/jacqueline-hurtado-de-barrera-metodologia-de-investigacion-holistica.pdf>

DE MIGUEL DÍAZ, Mario. Modalidades de enseñanza centradas en el desarrollo de competencias. España: Universidad de Oviedo, 2005. https://www2.ulpgc.es/hege/almacen/download/42/42376/modalidades_ensenanza_competiciones_mario_miguel2_documento.pdf

ACEVEDO DIAZ, José Antonio. El estado actual de la naturaleza de la ciencia en la didáctica de las ciencias. España: Revista Eureka sobre Enseñanza y Divulgación de las Ciencias, 2008. <https://www.redalyc.org/pdf/920/92050202.pdf>

MUNOZ DEVESA, Aarón; MORALES MORENO, Isabel; BERMEJO HIGUERA, José Carlos y GALAN GONZALEZ SERNA, José María. La enfermería y los cuidados del sufrimiento espiritual. España: Index de Enfermería, 2014. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200008#:~:text=La%20Enfermer%C3%ADa%20en%20los%20cuidados,del%20sufrimiento%20identificando%20las%20emociones

MAROTO MARÍN, Orlando. Evaluación de los aprendizajes en escenarios clínicos: ¿Qué evaluar y por qué? Costa Rica: Revista Educación, 2016. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/19128/pdf>

GÓMEZ RAMÍREZ Olga; ARENAS GUTIÉRREZ, Wendy; GONZÁLEZ VEGA, Lizeth, GARZÓN SALAMANCA, Jennifer; MATEUS GALEANO, Erika y SOTO GÁMEZ, Amparo. Cultura de seguridad del paciente por personal de enfermería en Bogotá Colombia. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2011. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300009

MORENO TELLO, Mónica Aurora; PRADO MONCIVAIS, Elvia Nelly y GARCIA AVENDANO, David Jahel. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el ambiente de aprendizaje durante sus prácticas clínicas. Bucaramanga: Revista Cuidarte, programa de enfermería, 2013. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732013000100003&script=sci_abstract&tlng=es

MINISTERIO DE SALUD. Seguridad al paciente y atención segura. Colombia: Ministerio de Salud, 2018. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-buenas-practicas-seguridad-paciente.pdf>

ALLPORT, Floyd Henry. El problema de la percepción. Buenos Aires: Catalogo colectivo de la Universidad de Buenos Aires, 1974.
<http://catalogosuba.sisbi.uba.ar/vufind/Record/KOHA-OAI-APS:7060>

LÓPEZ, J. O. (2004). Constitución política de Colombia. Plaza y Janes Editores Colombia salbid., p. 15

CONGRESO DE COLOMBIA (1992). LEY 30/1992, de 26 de noviembre, de régimen jurídico de las administraciones públicas y del procedimiento administrativo común (modificada por ley 4/1999, de 13 de enero).

HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto; FERNÁNDEZ COLLADO, Carlos y BAPTISTA LUCIO, Pilar. Metodología de la Investigación. México: Mc Graw Hill Educación, 2014.
<https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>

MINISTERIO DE SALUD. Perfiles y competencias profesionales en Salud. Colombia: Academia Nacional de Medicina, 2016.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Perfiles-profesionales-salud.pdf>

ORTEGA, José Antonio. Encuestas Complejas. Una guía para el análisis usando R. Wiley. Salamanca: Universidad de Salamanca, 2020. <https://rpubs.com/jaortega/EncuestaR2>

YARA ROMERO ANGELICA, HERNANDEZ HECTOR. (2017) Proceso de evaluación para los escenarios de práctica (laboratorios). Universidad Nacional abierta y a distancia.

AMAYA Afanador Adalberto. Elementos de las competencias: El ser, el saber y el saber hacer desarrollados a través de la simulación clínica en los estudiantes de medicina y ciencias de la salud. Rev Soc Col Oft [Internet]. 2006 [citado 26 abr 2016]; 39(3):126- 33. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2310/231016391008.pdf>

NAVARRO Nancy. (2009) Diseño y validación de un instrumento de evaluación clínica. Rev Educ Ciencias de la Salud

EL CONGRESO DE COLOMBIA. LEY 911 DE 2004 (octubre 5). Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia. Se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. [Online]. Diario Oficial No. 45.693 de 6 de octubre de 2004. [Citado el 4 julio 2022]. Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf

LIGETI STUARDO, Paula; FASCE HENRY, Eduardo y VELIZ-ROJAS, Lizet. Aprendizaje autodirigido y motivación académica en estudiantes de enfermería de una universidad en Chile. Index Enferm [online]. 2020, vol.29, n.1-2 [citado 2022-11-14], pp.74-78. Disponible

en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000100018&lng=es&nrm=iso>. Epub 19-Oct-2020. ISSN 1699-5988

Castillo Ávila, IY, Barrios Cantillo A, Alvis Estrada LR. Estrés académico en estudiantes de enfermería de Cartagena, Colombia. Investigación Enfermería Imagen Desarrollo. 2018;20(2). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie20-2.eaee>. <https://bit.ly/3qAnJdB>

Organización Mundial de la Salud. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería. OMS/OPS. 2020. Disponible en: <https://bit.ly/2JLmkOo>

VARA CALIXTO, Katherine Soledad. Estilo de vida según características sociodemográficas en estudiantes de enfermería en una universidad pública. Lima-2019. (2019)
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11687/Vara_ck.pdf?sequence=1&isAllowed=y

SANTOS FALCÓN, Gladys; INFANTE CONTRERAS, María; ARCAYA MONCADA, María; MÁRQUEZ CABEZAS, Carlos; GIL, Maribel Y RAMÍREZ, Yelin. Percepción de los estudiantes de ciencias de la salud acerca de su formación en promoción de la salud. Perú: Universidad Mayor de San Marcos, 2009.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n4/a09v70n4.pdf>

BALLAGAN TIXI, Ángel Oswaldo. Los simuladores virtuales para el aprendizaje de química analítica con los estudiantes de cuarto semestre de la carrera de pedagogía de las ciencias experimentales química y biología período académico octubre 2019–abril 2020. 2020. Tesis de Licenciatura. Riobamba.

CUAICAL, Diana Lucía Cuaical; CAICEDO, Diana Maribel Cuesta. Influencia de los escenarios pedagógicos: aula de clase y laboratorio en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las ciencias naturales. Revista Historia de la Educación Colombiana, 2017, vol. 20, no 20, p. 65-90.

ACUÑA, Miriam Gladys, et al. Descripción y análisis de las guías para las experiencias de laboratorio de química: su influencia en la construcción de conocimientos. 2018.

ABDO-FRANCIS, J. M. Guías de práctica clínica: ¿cuál es su utilidad real?. Revista de Gastroenterología de México, 2016, vol. 81, no 3, p. 119-120

CABRERA, Thania Andrea Aballay; KEMPFER, Silvana Silveira. Simulación clínica en la enseñanza de la Enfermería: Experiencia de estudiantes en Chile. Texto & Contexto-Enfermagem, 2020, vol. 29.

ASTUDILLO ARAYA, Ángela, et al. Validación de la encuesta de calidad y satisfacción de simulación clínica en estudiantes de enfermería. *Ciencia y enfermería*, 2017, vol. 23, no 2, p. 133-145.

URRA MEDINA, Eugenia; SANDOVAL BARRIENTOS, Sandra; IRRIBARREN NAVARRO, Fabio. El desafío y futuro de la simulación como estrategia de enseñanza en enfermería. *Investigación en Educación médica*, 2017, vol. 6, no 22, p. 119-125.

REYES MARTÍNEZ, María Cristina, et al. Significados construidos de las prácticas en simulación clínica por estudiantes de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 2020, vol. 9, no 2, p. 243-254

ILLESCA PRETTY, Mónica, et al. Simulación Clínica: opinión de estudiantes de enfermería, Universidad Autónoma de Chile, Temuco. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 2019, vol. 8, no 2, p. 51-65.

HUMAI, Alicia, ANZARUT, Michelle, DE LA CRUZ Gabriela, RAMIREZ Omar, LAVALLE Carlos y VILAR Pelayo. Construcción y validación de un instrumento para evaluar ambientes clínicos de aprendizaje en las especialidades médicas. 2013 pág. 1-2 https://www.anmm.org.mx/GMM/2013/n4/GMM_149_2013_4_394-405.pdf

LÓPEZ-MEDINA, Isabel M.; SÁNCHEZ-CRIADO, Vicente. Percepción del estrés en estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Enfermería clínica*, 2005, vol. 15, no 6, p. 307-313.

ANEXOS

Anexo 1. Ficha de datos sociodemográficos y características individuales de la muestra

A continuación, se presentan una serie de preguntas que incluyen aspectos personales, por favor contesta lo más honestamente posible, recuerda que no hay respuestas buenas ni malas, solo tus vivencias, experiencias, las cuales son muy importantes para nosotros.

1. **Edad:** Entre 18-30 años () Más de 30 años ()
2. **Sexo:** Masculino () Femenino ()
3. **Lugar de procedencia:** Urbana () Rural ()
4. **Estado civil:** Soltero () Casado () Unión libre () Separado ()
5. **Estrato socioeconómico:** Estrato 1 () Estrato 2 () Estrato 3 () Otro_____
6. **Régimen de salud:** Régimen contributivo () Régimen subsidiado ()
7. **Semestre actual**
Primero ()
Segundo ()
Tercero ()
Cuarto ()
Quinto ()
Sexto ()
Octavo ()

Anexo 2. Percepción de los estudiantes con respecto a los laboratorios de biología y química

Condiciones	PREGUNTAS	TA	PA	I	PD	MD
Equipos e insumos	1. La cantidad y disponibilidad de equipos y de materiales del laboratorio es adecuada teniendo en cuenta el número de estudiantes y de actividades realizadas					
	2. La cantidad de reactivos es adecuada teniendo en cuenta el número de estudiantes y de actividades realizadas					
	3. La disponibilidad de servicios de agua, energía eléctrica, y gas es adecuada teniendo en cuenta el número de estudiantes y el número de actividades realizadas					
Instalaciones	4. La Iluminación de los laboratorios es adecuada					
	5. La Ventilación de los laboratorios es buena					
	6. La Acústica de los laboratorios es adecuada					
	7. La Organización general de los laboratorios es adecuada					
Tiempo de servicio	8. El tiempo asignado para realizar el proceso de inscripción de prácticas de laboratorio es suficiente para realizar las prácticas					
	9. La duración de las prácticas de laboratorio es adecuada y permiten el cumplimiento de los contenidos del curso académico.					
	10. Los horarios de las prácticas son convenientes.					
	11. Le parece que el proceso actual de inscripciones para las prácticas de laboratorio es el más adecuado.					
Personal de laboratorio	12. Los laboratorios cuentan con el personal requerido encargado de revisar, alistar y entregar los insumos y equipos necesarios para el desarrollo de la práctica en los laboratorios.					
	13. Para el desarrollo de la práctica del laboratorio se cuenta con un docente que cumple con el perfil disciplinar para el desarrollo de dicha práctica.					
	14. Los laboratorios tienen definidos los lineamientos y procedimientos para la supervisión del personal encargado de prestar el servicio					
	15. El personal del laboratorio al momento de prestar el servicio lo realiza con respeto					
Aprendizaje	16. Se cumplieron las expectativas de las prácticas realizadas en el laboratorio					
	17. La preparación teórica previa al laboratorio fue la más adecuada y le permitió reforzar el conocimiento en las prácticas realizadas					
	18. La relación entre los conceptos aprendidos en los encuentros tutoriales y las prácticas de laboratorio fue apropiada					
	19. Las prácticas realizadas en el Laboratorio fueron las adecuadas de acuerdo a los objetivos del curso académico.					

Calidad del servicio	20. Existe un programa de inducción para los estudiantes en el uso de los laboratorios.					
	21. Existen, se ejecutan y se avalúan procedimientos para el desarrollo de la practica en los laboratorios					
	22. Existen las guías de laboratorio para el desarrollo de la practica					

Anexo 3. Percepción ante el uso de la simulación clínica como ambiente de aprendizaje.

PREGUNTA	TA	PA	I	PD	MD
1. La simulación es un método docente útil para el aprendizaje					
2. Los escenarios donde se desarrolla la simulación son realistas					
3. La experiencia con simulación ha mejorado mis habilidades técnicas					
4. La simulación ayuda a desarrollar el razonamiento crítico y la toma de decisiones					
5. Los casos simulados se adaptan a mis conocimientos teóricos					
6. La experiencia con el simulador ha aumentado mi seguridad y confianza					
7. La simulación me ha ayudado a integrar teoría y práctica					
8. Los talleres con el simulador me han motivado a aprender					
9. En simulación, es útil el ver las propias actuaciones grabadas					
10. La duración del caso es adecuada					
11. La capacitación del profesorado es adecuada					
12. La simulación fomenta la comunicación entre los miembros del equipo					
13. La simulación clínica ayuda a priorizar actuaciones de Enfermería					
14. La interacción con la simulación ha mejorado mi competencia clínica					
15. En general, la experiencia con simulación clínica ha sido satisfactoria.					

Anexo 4. Percepción de las dimensiones clínicas como ambiente de aprendizaje.

Dimensión Organización de los Programas	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi Nunca	Nunca
1. El programa orienta al logro de su aprendizaje en la clínica.					

2.	El programa establece objetivos coherentes con la práctica clínica					
3.	Los objetivos planteados fueron pertinentes con el logro de su aprendizaje.					
4.	Los objetivos planteados fueron pertinentes para su nivel curricular.					
5.	Se cumplieron los objetivos propuestos.					
6.	Los contenidos del programa fueron de utilidad para el logro de los objetivos de aprendizaje.					
7.	Las estrategias utilizadas le permitieron aprender.					
8.	Los recursos de aprendizaje establecidos fueron de utilidad para el logro de su aprendizaje clínico					
9.	El recurso humano que participa en la asignatura fue suficiente para el logro de su aprendizaje.					
10.	El tiempo planificado fue suficiente para el logro de los objetivos					
11.	Las evaluaciones propuestas fueron adecuadas para evaluar su aprendizaje clínico					
12.	Se cumplieron las evaluaciones propuestas con respecto a lo planificado.					

Dimensión Práctica Docente		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi Nunca	Nunca
1.	Los docentes facilitan el aprendizaje clínico de los estudiantes.					
2.	Los docentes establecen una comunicación efectiva con sus estudiantes.					
3.	Los docentes orientan a los estudiantes para aprender en la clínica.					
4.	Los docentes demuestran entusiasmo al enseñar en la práctica clínica.					
5.	Los docentes estimulan el autoaprendizaje de los estudiantes.					
6.	Los docentes ofrecen espacio para que los estudiantes expresen sus opiniones y dudas.					
7.	Los docentes son accesibles para los estudiantes.					
8.	Los docentes utilizan con frecuencia la retroalimentación durante la práctica clínica.					
9.	Los docentes demuestran dominio de las materias que enseñan.					
10.	Los docentes demuestran dominio en las técnicas metodológicas para enseñar en la clínica.					
11.	Los docentes clínicos siempre están dispuestos para ayudar a los estudiantes.					
12.	Las evaluaciones se realizan de acuerdo a los objetivos del programa.					
13.	Los docentes realizan un esfuerzo especial para ayudar a los estudiantes que tienen mayor dificultad en el logro de los aprendizajes.					

14. Los docentes estimulan el trabajo colaborativo entre los estudiantes.					
15. El apoyo docente es oportuno.					
16. Los docentes promueven el sentido social del quehacer profesional.					
17. La orientación de los docentes motiva a los estudiantes a profundizar los contenidos en forma independiente.					
18. Los docentes entregan las evaluaciones en forma oportuna					
19. Los docentes analizan los resultados de las evaluaciones con los estudiantes					

Dimensión Rol del estudiante	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi Nunca	Nunca
1. Toma acciones efectivas para remediar sus deficiencias					
2. Trabaja colaborativamente con sus compañeros.					
3. Es responsable frente a las tareas asignadas.					
4. Cumple con las normas del servicio clínico.					
5. Responde a las necesidades de los pacientes.					
6. Relaciona los aspectos teóricos con la práctica clínica.					
7. Reconoce la falta de conocimiento cuando corresponde.					
8. Utiliza habitualmente recursos que apoyan el aprendizaje clínico (biblioteca, modelos).					
9. Acepta críticas de docentes y pares.					
10. Identifica habitualmente sus fortalezas en su quehacer clínico.					
11. Identifica habitualmente sus debilidades en su quehacer clínico.					
12. Pregunta dudas					
13. Reflexiona habitualmente sobre lo realizado en la clínica.					
14. Realiza habitualmente autoevaluación de su quehacer como estudiante.					

Dimensión Ambiente de Aprendizaje	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi Nunca	Nunca
1. El ambiente de aprendizaje clínico le facilitó cumplir los objetivos de la práctica clínica.					
2. El aprendizaje clínico se desarrolló en una atmósfera de confianza y respeto.					
3. Durante el desarrollo del aprendizaje clínico pudo expresar sus dudas sin temor.					
4. Siente que el ambiente de aprendizaje clínico fue motivador.					
5. Siente que se valoró su trabajo en la práctica clínica.					
6. Hubo interés por resolver los conflictos de los estudiantes.					
7. El trato entre docentes y estudiantes fue siempre cordial.					

8. Las condiciones del trabajo eran propicias para el aprendizaje.					
--	--	--	--	--	--

Dimensión Experiencia Clínica	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi Nunca	Nunca
1. Existe relación entre los contenidos teóricos y la práctica clínica.					
2. Las actividades clínicas aumentaron la comprensión sobre el sentido social del quehacer profesional.					
3. La experiencia clínica permitió fortalecer su vocación profesional.					
4. Existe congruencia entre lo aprendido en la teoría y la práctica que le ha tocado enfrentar.					
5. La práctica clínica ofreció oportunidades adecuadas en cantidad para lograr los objetivos propuestos.					
6. La práctica clínica ofreció oportunidades adecuadas en calidad para lograr los objetivos propuestos.					
7. Las oportunidades clínicas están en relación a los objetivos de la asignatura.					
8. El aprendizaje previo fue adecuado para enfrentar la práctica clínica.					