



**Universidad**  
Zaragoza

## Trabajo Fin de Grado

Prácticas clínicas y entorno de aprendizaje.  
Valoración de los alumnos de enfermería de Teruel.  
Curso 2012-2013.

Autor/es

Federico Purcell Siri

Director/es

M<sup>a</sup>. Ángeles Camacho Ballano

Escuela Universitaria de Enfermería Teruel  
2013

## INDICE

1. RESUMEN.....	pág:2
2. INTRODUCCION.....	pág:4
3. OBJETIVOS.....	pág:6
4. METODOLOGIA.....	pág:7
5. RESULTADOS.....	pág:10
6. DISCUSION.....	pág:14
7. CONCLUSION.....	pág:16
8. BIBLIOGRAFIA.....	pág:18
9. ANEXOS.....	pág:21

## 1. RESUMEN.

**Objetivos:** Conocer la valoración de las prácticas asistenciales de los estudiantes de la Escuela Universitaria de Enfermería de Teruel, así como analizar las diferencias existentes entre la percepción que los alumnos tienen del entorno de aprendizaje clínico actual y el ideal o deseado.

Analizar las expectativas de los estudiantes según el curso que estudian y comparar su satisfacción según su curso y con los servicios asistenciales.

**Material y métodos:** Se trata de un estudio transversal y descriptivo realizado a los estudiantes de enfermería que realizan sus prácticas en las unidades asistenciales adscritas a la Escuela de Enfermería durante el curso académico 2012/13. Para la recogida de datos se ha utilizado el Clinical Learning Environment Inventory (CLEI), encuesta que fue desarrollado por Chan. El cuestionario mide cinco dimensiones: individualización, innovación, implicación, personalización y distribución de actividades; contiene 7 enunciados, con un total de 42 ítems y se compone de dos versiones, uno que valora el entorno clínico actual y otro el ideal.

Para el análisis estadístico se usó el paquete estadístico SPSS 15.0 para Windows.

**Resultados:** La muestra total fue de 100 alumnos, de los cuales contestaron 95 (95%). En el momento actual los estudiantes perciben la Individualización como el aspecto más importante. Por el contrario, perciben la Implicación de los alumnos como el aspecto menos importante. Nos encontramos con que no existen diferencias estadísticamente significativas en cómo perciben el entorno de aprendizaje clínico en relación al curso ( $p > 0,05$ ).

Las medias relativas a las dimensiones sobre el entorno de aprendizaje ideal son inferiores a las medias obtenidas para el entorno actual, excepto la personalización.

Así mismo, se calculó que por cada curso aumenta un 0,372 la satisfacción media.

En la comparación de satisfacción con las unidades asistenciales se observó que el rango de puntuaciones va desde la menos valorada 13,02 (Unidades centrales) hasta la mejor valorada, 18,01 (cuidados especiales) con desviaciones típicas de 1,551 y 2,179, respectivamente.

**Conclusiones:** En vista de los resultados obtenidos, se concluye que en general los estudiantes de enfermería de Teruel prefieren el entorno de aprendizaje que reciben en la actualidad, al contrario que los estudiantes de otras escuelas ya que éstos preferían un entorno aprendizaje mucho más positivo que el que percibían en la actualidad.

**Palabras claves:** Estudiantes de Enfermería; Prácticas Clínicas; aprendizaje actual e ideal y Satisfacción.

## 2. INTRODUCCION

Los estudiantes se dirigen a la Universidad con la expectativa de adquirir los conocimientos y la preparación en un área determinada que les permita en un futuro ejercer su profesión. La ley orgánica 6/2001 de 21 de Diciembre de Universidades, en el artículo 1, recoge que "la Universidad se ocupa de la preparación para el ejercicio de actividades profesionales que exijan la aplicación de conocimientos y método científico" <sup>1</sup>

La convergencia europea ha impulsado en la educación superior un cambio en la mirada con la que se enfoca el proceso educativo. Los nuevos modelos de aprendizaje enfatizan la relevancia de los entornos de prácticas con el propósito de conseguir un desarrollo competencial adecuado en él/la estudiante. Esta nueva visión, se centra principalmente en el diseño curricular a partir de competencias profesionales y en el papel protagonista que adquiere el aprendizaje frente a la enseñanza.

Dicha convergencia ha impulsado cambios en función de la política de la Unión Europea (UE). A nivel de la UE, el componente de la práctica clínica debe incluir al menos el 50% del total de los estudios de Enfermería (77/453/CEE), y durante estas sesiones de práctica clínica, los estudiantes deben estar tutorizados por un profesional enfermero<sup>(3)</sup>.

Un aspecto fundamental a la hora de abordar el concepto de entorno de aprendizaje en el contexto de los estudios de Grado en Enfermería, es la consideración de la enfermería como una profesión, basada en gran medida en la práctica, por lo que la realización de prácticas clínicas en instituciones sanitarias resulta esencial<sup>(4)</sup>.

Para los estudiantes de enfermería, no es posible adquirir un buen nivel de formación si no es a través de la experiencia clínica<sup>5</sup>, ya que tiene un gran impacto educativo porque significa aplicar los conocimientos que se han

adquirido en las aulas a las situaciones de cuidado del paciente y familia<sup>6</sup>; por lo que la combinación entre la teoría y la práctica en la formación académica es una de las mayores preocupaciones de las instituciones docentes<sup>5</sup>.

Resulta muy importante que exista una buena cohesión entre la "educación teórica" y la "educación práctica", no debe haber fisuras. Cuando existe un vacío entre la teoría y la práctica nos encontramos con el "vacío real-ideal" descrito por Bárbara Vangham, que provoca el "Shock de realidad". Éste vendría provocado por la disonancia entre cómo se cree que deberían ser las cosas y cómo son en realidad, y sus consecuencias principales son la intensa desorientación y la angustia del estudiante<sup>(7)</sup>. Para evitar este vacío, surge el concepto de "Adquisición de competencias del estudiante" de enfermería, estas competencias definen aquello que deben aprender los estudiantes y aquello que debe ser evaluado, para constituir el eje de todo el proceso de enseñanza-aprendizaje.<sup>5</sup>

Es relevante conocer la opinión de los alumnos de enfermería que se forman en las distintas unidades asistenciales, para así conocer cómo evalúan los conocimientos prácticos-clínicos que reciben, por medio de la docencia que imparten los profesionales, por el apoyo que reciben y, en general, el grado de satisfacción de las prácticas.

### 3. OBJETIVOS

#### Objetivo General:

Conocer la valoración de las prácticas asistenciales de los estudiantes de la Escuela Universitaria de Enfermería de Teruel.

#### Objetivos específicos:

- Analizar las diferencias existentes entre la percepción de los alumnos respecto al entorno de aprendizaje clínico actual y al entorno de aprendizaje clínico ideal o deseado.

- Diferenciar el entorno clínico para las prácticas.
- Analizar las expectativas de los estudiantes según el curso que estudian.
- Comparar la satisfacción de las prácticas de cada curso y de los servicios asistenciales.

## 4. METODOLOGIA

Se trata de un estudio transversal y descriptivo realizado a los estudiantes de la Escuela Universitaria de Enfermería de Teruel.

La población objeto de estudio son todos los alumnos de enfermería que realizan sus prácticas en las unidades asistenciales adscritas a la Escuela de Enfermería de Teruel, siendo éstos los de segundo, tercero y cuarto año, durante el curso académico 2012/13. Estos alumnos suponen un total de 100 (N=100), siendo 33 de segundo curso, 36 de tercero y 31 de cuarto.

Los criterios de inclusión son, los alumnos de enfermería que realizan al menos una rotación de práctica clínica en las unidades asistenciales adscritas a la escuela universitaria. No se han establecido criterios de exclusión.

Para la recogida de datos se ha utilizado el Clinical Learning Environment Inventory (CLEI) que fue desarrollado por Chan a partir del CUCEI (College and University Classroom Environment Inventory), para la valoración de los entornos de aprendizaje en pequeños grupos en colegios y universidades. De modo específico, el CLEI es un instrumento que permite valorar las percepciones de los estudiantes de enfermería acerca de las características psicosociales de los entornos de aprendizaje clínico<sup>8</sup>.

El cuestionario CLEI mide cinco dimensiones: individualización, innovación, implicación, personalización y distribución de actividades.

- La individualización, determina la medida en la que se permite a los alumnos tomar decisiones y se les trata de manera diferente de acuerdo a su habilidad o interés.



- La innovación, estima la medida en la que los/as profesores/as tutores/as y los/as enfermeros/as planifican nuevas, interesantes y productivas experiencias en las unidades clínicas, técnicas educativas, actividades de aprendizaje y asignación de pacientes.
- La implicación, es la medida en la que los estudiantes participan activa y atentamente en las actividades que se realizan en la unidad clínica donde realizan sus prácticas.
- La personalización, hace referencia a las oportunidades que de manera individual, cada alumno tiene para relacionarse con los/as profesores/as tutores/as y los/as enfermeros/as tutores/as.
- La distribución de actividades, estima la medida en la que las actividades de la unidad clínica están claramente definidas y organizadas.
- La satisfacción de los estudiantes, determina la medida en la que los alumnos manifiestan sentirse satisfechos con las prácticas clínicas.

Para cada una de estas dimensiones la escala CLEI contiene 7 enunciados, suponiendo así un total de 42 ítems (tabla 1)

El CLEI se compone de dos versiones: la versión actual, que mide la percepción de los estudiantes acerca del entorno clínico actual; y la versión ideal, que determina la percepción de los estudiantes acerca del entorno clínico ideal o deseado.<sup>9</sup>(anexo-encuestas)

Las dos versiones (actual e ideal) se han administrado durante el curso académico 2012-2013. Se han pasado ambos cuestionarios a los estudiantes al acabar su primer periodo de prácticas asistenciales.

Se ha informado a los alumnos verbalmente de la voluntariedad de participación en el estudio, del tratamiento anónimo de los datos recogidos, así como de que sus opiniones serán empleadas para el estudio. Se concedió a los alumnos el tiempo necesario para la contestación de las dos versiones del CLEI.

El análisis estadístico fue realizado con el paquete estadístico SPSS 15.0 para Windows.

Se llevará a cabo un análisis descriptivo de todas las variables. Las Cualitativas se describirán con Frecuencias y Porcentajes para todas sus categorías. Las Cuantitativas con la Media y la Desviación Típica cuando sigan una distribución normal. En el caso de variables que no cumplan el criterio de normalidad, se describen con la Mediana, máximo y los percentiles (P25; P75). Las unidades serán estudiadas por especialidades. Para estudiar la asociación entre variables se utilizarán el test de la Chi-cuadrado en las variables cualitativas y los Coeficientes de Correlación cuando sean cuantitativas o mezcla de ambas. Para todo el análisis se asumirá un nivel de confianza del 95% ( $p < 0,05$ ).

## 5. Resultados

La muestra final está constituida por un total de 95 alumnos, ya que cinco de ellos no contestaron. De los cuales 31 (32,6%) son del segundo curso, 34 (35,8%) de tercer curso y 30 (31,6%) de tercero. En cuanto a la distribución por sexo 71 (74,7%) son alumnas y 24 (25,3%) son alumnos. El rango de edad oscila entre 19 y 45 años, siendo la media de 22,79 años (desv. típ. = 5,099).

En lo referente a las unidades hospitalarias en la que los alumnos realizaron su primer periodo de prácticas asistenciales, el 8,55% (9) eran de Atención Primaria, el 14,25% (15) en unidades centrales, el 21,85% (23) en unidades médicas, el 8,55 (9) en cuidados especiales, el 21,85% (23) en unidades quirúrgicas y el 15,2% (16) en unidades sociales (gráfico 1). En la tabla 2, se recogen los servicios que comprenden cada una de estas categorías.

### 5.1 PERCEPCIONES DE LOS ESTUDIANTES ACERCA DEL ENTORNO DE APRENDIZAJE ACTUAL

En la tabla 3, se recogen los principales estadísticos descriptivos de cada una de las subdimensiones de la escala para la versión actual. El rango de puntuaciones para cada ítem de la escala va de 1 a 4, y cada subescala está compuesta por 7 ítems, por lo que la puntuación máxima para cada subescala podrá ser de 28.

También, muestra cómo en el momento actual, el rango de puntuaciones acerca de la percepción del entorno de aprendizaje va de 14,66 (Implicación) a 18,26 (Individualización), con desviaciones típicas de 1,982 y 2,155 respectivamente. Las puntuaciones medias para cada una de las subescalas señalan cómo los estudiantes perciben en el momento actual, la

Individualización como el aspecto más importante del entorno de aprendizaje en las prácticas asistenciales, seguido por la Personalización y muy de cerca de la Innovación y Distribución de las actividades. Sin embargo, perciben la Implicación de los alumnos como el aspecto menos importante.

Si nos fijamos ahora en cómo perciben el entorno de aprendizaje clínico los estudiantes en relación al curso que están realizando (tabla 4), nos encontramos que no existen diferencias significativas entre el curso y la Individualización ( $p=0,241$ ), la Innovación educativa ( $p=0,060$ ), la Personalización ( $p=0,552$ ), la Distribución de actividades ( $p=0,015$ ), la Satisfacción ( $p=0,093$ ) y, finalmente, la Implicación ( $P=0,043$ ).

## 5.2 DIFERENCIAS ENTRE LA PERCEPCIÓN DEL ENTORNO DE APRENDIZAJE CLÍNICO ACTUAL Y EL ENTORNO DE APRENDIZAJE CLÍNICO IDEAL

Con el fin de establecer una comparación entre las percepciones actuales e ideales del entorno de aprendizaje en el hospital, se calcularon los valores de la media para cada una de las dimensiones. Recordamos que el rango de puntuaciones para cada ítem de la escala va de 1 a 4, y que cada subescala está compuesta por 4 ítems, por lo que la puntuación máxima para cada subescala podrá ser de 28.

En la tabla 5, se muestran los datos relativos al momento actual, analizados anteriormente en el punto 5.1; y las puntuaciones relativas a la versión ideal del cuestionario. Nos encontramos con que todos los valores de las medias relativas a las dimensiones sobre el entorno de aprendizaje ideal son inferiores a las medias obtenidas por el entorno actual, excepto la personalización que tiene un valor positivo (0,02)

En cuanto al rango de puntuaciones de la percepción del entorno de aprendizaje ideal está entre 13,32 (Distribución de actividades) y 16,99 (Personalización), con desviaciones típicas de 3,45 y 1,36 respectivamente.

Además, los estudiantes perciben como aspectos más importantes para un entorno de aprendizaje ideal, la Personalización, seguida por la Individualización y la Innovación; siendo la Distribución de las actividades el aspecto menos importante.

Para analizar las diferencias existentes entre la percepción de los estudiantes acerca de la situación actual e ideal, se calculó la diferencia entre las puntuaciones medias ideal y actual, para cada una de las dimensiones. Nos encontramos que el rango de los valores de diferencias de medias está entre -2,87 y 0,02. (Gráfico 2)

Así mismo, se calculó la prueba t para muestras relacionadas, con el fin de determinar la significación estadística de la diferencia entre las medias obtenidas para cada una de las versiones de la escala. Los resultados presentados en la última columna de la tabla 5, revelan que las diferencias entre ambas versiones son estadísticamente significativas en todas las dimensiones del CLEI.

### 5.3 RELACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES EN COMPARACIÓN CON EL CURSO.

Con el fin de establecer la comparación entre cursos referida a la satisfacción de las prácticas asistenciales, se usó la misma metodología que en el apartado de la comparación de las percepciones de los estudiantes acerca del entorno de aprendizaje actual. Así pues, se calcularon los valores de la media de cada curso en relación a la satisfacción, obteniéndose los resultados reflejados en la tabla 6.

La cual demuestra cómo en el momento actual, el rango de puntuaciones acerca de la satisfacción según el curso va desde 16,29 (2) hasta 17,03 (4), con desviaciones típicas de 1,039 y 1,286 respectivamente.

Además, se calculó la regresión lineal simple tratando de verificar si dicha relación es lineal o no. Como la "B" es positiva (0,372) el coeficiente indica correlación positiva (0,173). Al detectarse en el estadístico "F" (0,173) no significación estadística podemos afirmar que no existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. La ecuación general sería  $y=a+bx$  siendo,  $y$ =Satisfacción actual, y  $x$ =curso. Por tanto, satisfacción activa= $15,56+0,372*\text{curso}$ . Concluimos diciendo que por cada curso aumenta con 0,372 la satisfacción media (15,56) (gráfico 3).

#### 5.4 RELACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS ESTUDIANTES EN COMPARACIÓN CON LAS UNIDADES ASISTENCIALES.

Siguiendo la misma metodología anteriormente descrita, se procedió a la comparación de la media de la satisfacción de los alumnos con los distintos servicios asistenciales con el fin de determinar las distintas opiniones según el servicio (tabla7). Así mismo, se observó que el rango de puntuaciones va desde la menos valorada 13,02 (Unidades centrales) hasta la mejor valorada, 18,01 (cuidados especiales) con desviaciones típicas de 1,551 y 2,179, respectivamente.

## 6. DISCUSION

Al atender a los resultados del estudio se encuentra que los estudiantes perciben, en el momento actual, la Individualización como el aspecto más importante del entorno de aprendizaje en las prácticas asistenciales, seguido de la Personalización y muy de cerca de la Innovación y Distribución de las actividades. Sin embargo, perciben la Implicación de los alumnos como el aspecto menos importante.

Al fijarse ahora en cómo perciben el entorno de aprendizaje clínico los estudiantes en relación al curso que están realizando, no se observan diferencias significativas entre el curso y la Individualización, la Innovación educativa, la Personalización y la Satisfacción. Sin embargo, sí que hay una relación estadísticamente significativa con la Distribución de las actividades y la Implicación.

Al comparar los resultados con los obtenidos por María Flores Vizcaya Moreno(2005)<sup>(10)</sup>, se observa que en su caso, los estudiantes perciben la Implicación como el aspecto más importante del entorno de aprendizaje, seguido muy de cerca por la Personalización y la Individualización. Sin embargo, perciben la Innovación educativa como el aspecto menos relevante. Siendo su muestra de 60 estudiantes de la Escuela Universitaria de Enfermería de Alicante durante el curso académico 2002-2003 frente a los 95 del presente estudio.

En comparación con el entorno actual, en este estudio, los estudiantes consideran que el área a mejorar es el entorno de aprendizaje clínico con mayores niveles de Personalización. Respecto a la Individualización, la Innovación, Implicación de los alumnos y la Distribución de actividades, es curioso que los alumnos perciben el momento actual más óptimo del que podría ser un entorno ideal.

Los participantes en el trabajo de María Flores Vizcaya Moreno (2005)<sup>(10)</sup>, prefieren un entorno de aprendizaje clínico con mayores niveles de Individualización, de Personalización, de Implicación de los alumnos, de Distribución de actividades y de Innovación. Se perciben diferencias entre lo que sería un entorno clínico ideal para los alumnos de la muestra actual y la de Flores Vizcaya. Posiblemente, estas diferencias se podrían explicar porque el estudio de Flores Vizcaya se hizo exclusivamente en un entorno hospitalario, y no hay datos de los entornos clínicos donde se realizaron las prácticas. Así mismo, no presenta datos respecto a cómo perciben los alumnos la satisfacción de las prácticas según el curso que estudian ni en relación a la unidad asistencial donde las llevan a cabo.

En cuanto a la satisfacción con el curso, se demostró que existe una regresión lineal en la que se puede concluir que por cada curso aumenta un 0,372 la satisfacción media (15,56).

Cuando se analiza la satisfacción con las unidades asistenciales, el servicio mejor valorado por los alumnos es la unidad de cuidados especiales con una media de 18,01. Por el contrario, la menos valorada fue el grupo de unidades centrales con una media de 13,02.



## 7. CONCLUSION

En vista de los resultados obtenidos en este estudio y apoyados en la bibliografía se pueden formular las siguientes conclusiones y recomendaciones:

Las prácticas clínicas para los estudiantes de enfermería constituyen uno de los aspectos más importantes de su formación como profesionales. Es durante este periodo de su formación cuando llevan a la práctica los conocimientos, habilidades y actitudes que requieren las situaciones clínicas a las que se enfrentan. Consecuentemente, el mantener un entorno de aprendizaje clínico positivo es de extrema importancia para asegurar un proceso de enseñanza-aprendizaje óptimo.

En investigaciones anteriores, se ha evidenciado la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre la percepción de los estudiantes acerca del entorno actual y el ideal en relación al aprendizaje clínico. En general y como señalaban Flores Vizcaya (2005)<sup>10</sup> y Chan (1999, 2001, 2002 y 2004)<sup>11-15</sup>, los estudiantes preferían un entorno de aprendizaje mucho más positivo que el que percibían en su momento. Sin embargo, los estudiantes de Teruel prefieren el entorno de aprendizaje que reciben en la actualidad.

En futuras investigaciones, sería conveniente ampliar este proyecto de investigación, con el fin de poder realizar un estudio comparativo que incluyese las percepciones de profesionales de enfermería y de los profesores responsables de prácticas, acerca del entorno de aprendizaje clínico hospitalario.

El análisis de los entornos de prácticas, permiten poner de manifiesto los elementos fundamentales para el aprendizaje de los estudiantes, que posibilitaran el adecuado diseño de las prácticas clínicas en los ámbitos profesionales y el desarrollo competencial de los futuros profesionales enfermeros.

Finalmente, aprender a ser enfermera/o es un proceso multidimensional que requiere tiempo desde dos perspectivas: de trabajo con los pacientes y una relación de supervisión de apoyo, en entornos de aprendizaje adecuados así como interés, vocación, dedicación y comprensión al paciente.

## 8. BIBLIOGRAFIA

1. Ley orgánica 6/2001, de 21 de Diciembre, de Universidades. Artículo 1: Funciones de la Universidad. BOE de 24 de diciembre de 2001.
2. Albi García J, Caamaño Vaz MD, García López F, Abad Bernardo MA, Fernández Vaca C, Benavente Sanguino MJ. Desarrollo de un instrumento de evaluación de las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería. Enferm Clín 2003; 13(3):146-53
3. Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 7 de septiembre de 2005 relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales (Diario Oficial de la Unión Europea, L 255/22, 30-09-2005).
4. Zapico Yáñez F, Blanco Sánchez R, Cónsul Giribet M, Juanola Pagés Mª D. Aprendizaje y satisfacción de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas (I). Hospital. Enferm Clin. 1997; 7(1): 16-24.
5. Cuñado A, Sanchez F, Muñoz MJ, Rodriguez A, García G. Valoración de los estuđianes de enfermería sobre la prácticas clínicas hospitalarias. Nure Inv. 2011; 8 (52) Disponible en:  
[Http://www.fuden.es/FICHEROS\\_ADMINISTRADOR/ORIGINAL/NURE52\\_original\\_valoracestu.pdf](http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/ORIGINAL/NURE52_original_valoracestu.pdf)
6. Zapico Yañez F, Blanco Sánchez R, Cónsul Giribet M, Juanola Pages MD. Aprendizaje y satisfacción de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas (I). Hospital. Enferm Clín 1997; 7(1):16-24
7. Pérez C, Almudena Alameda A, Albéniz C. La formación práctica en enfermeíra de la Comunidad de Madrid. Opinion de los alumnos y de los profesionales asistenciales. Un estudio cualitativo con grupos de discusión. Rev Esp. Salud Pública 2002; 76: 517-530

8. Chan D. Validation of the clinical learning environment inventory. West J of Nurs Res. 2003; 25(5): 519-532.
9. Chan D. Development of the clinical learning environment Inventory of the clinical learning environment Inventory: using the theoretical framework of learning environment studies to assess nursing students' perceptions of the hospital as a learning environment. J Nurs Educ. 2002; 41(2): 69-75.
10. Vizcaya Moreno, M. F., Pérez Cañaveras, R. M., Juan Herrero, J. De Domínguez Santamaría, J. M., Cibanal Juan, L.; Siles González, J. (2004), "Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el entorno de aprendizaje clínico: el clima social", Tesis doctoral de la Universidad de Alicante. 2005: 1-199
- 11 Chan, D. Assessing nursing students' perceptions of hospital learning environment, tesis doctoral, Shatin, The Chinese University of Hong Kong. 1999; 113-115.
12. Chan, D. "Combining qualitative and quantitative methods in assessing hospital learning environments", West Int J Nurs Stud. 2001; 38, 447-459.
13. Chan D. "Associations between student learning outcomes from their clinical placement and their perceptions of the social climate of the clinical learning environment", West Int J Nurs Stud. 2002; 39: 517-524
14. Chan D, Ip WY. Hong Kong nursing students' perception of the clinical environment: a questionnaire survey. West Int J Nurs Stud. 2005; 42(6): 665-672.
- 16 Juanola Pagés MD, Blanco Sánchez R, Cónsul Giribet M, Zapico Yáñez F. Aprendizaje y satisfacción de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas (II). Atención primaria de salud. Enferm Clín 1998; 8(6):254-62.

17 Falcó Peguerols, A. La nueva formación de profesionales sobre la competencia profesional y la competencia del estudiante de enfermería. Educación médica 2004;7(1):42-5.

## 9. ANEXOS

Tabla 1. Leyenda de los ítems de de cada variable del CLEI.

Variable	Número de Ítems
Personalización	1, 7, 13, 19, 25, 31 y 37
Implicación de los alumnos	2, 8, 14, 20, 26, 32 y 38
Satisfacción de los estudiantes	3, 9, 15, 21, 27, 33 y 39
Distribución de la actividades	4, 10, 16, 22, 28, 34 y 40
Innovación	5, 11, 17, 23, 29, 35 y 41
Individualización	6, 12, 18, 24, 30, 36 y 42

Gráfico 1. Distribucion de alumnos por servicio.

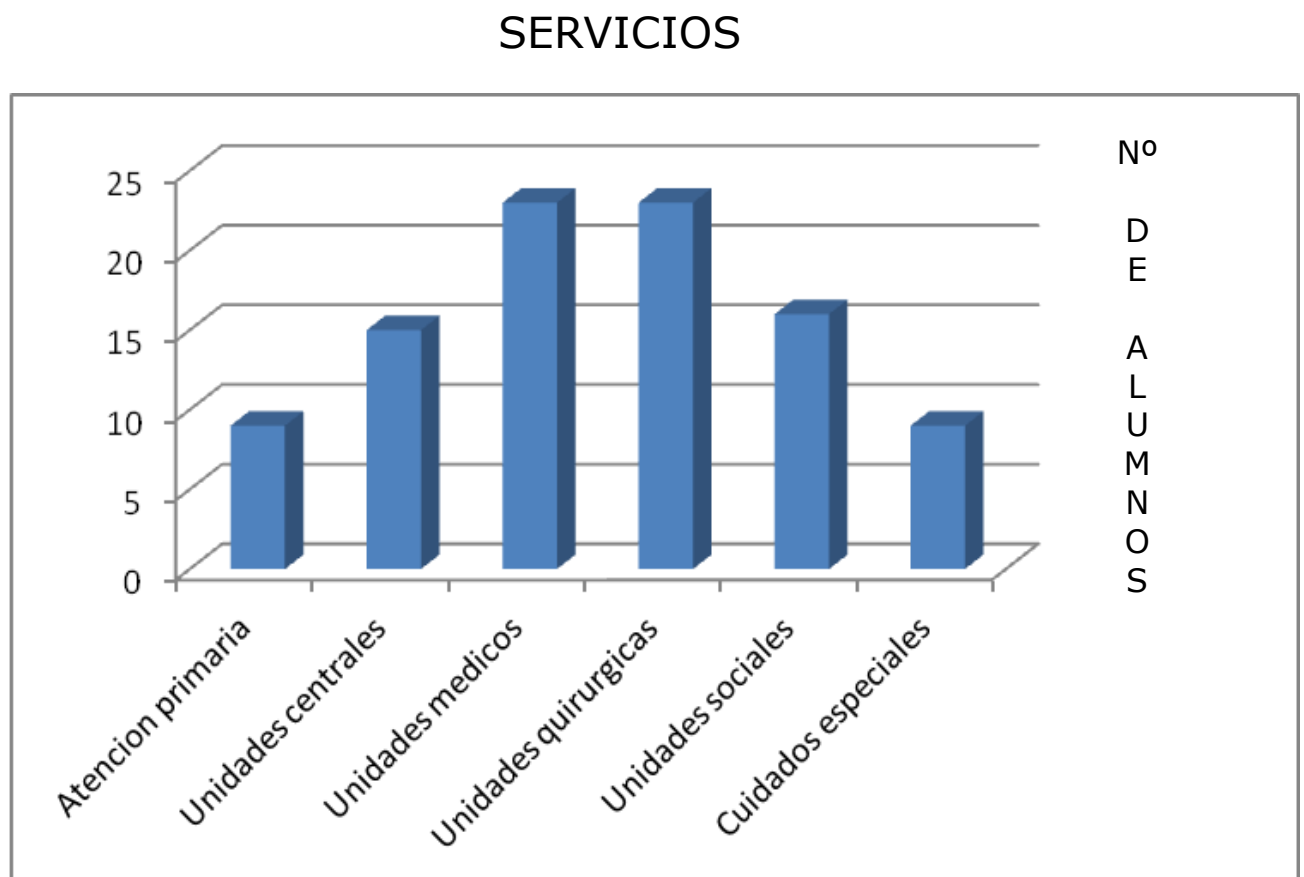


Tabla 2. Agrupación de las unidades de prácticas clínicas por categorías.

Unidades Médicas	Unidades Centrales	Unidades Quirúrgicas	Atención Primaria	Unidades Sociales	Cuidados especiales
Especialidades Médico-quirúrgicas	Laboratorio	Cirugía	Centro de Salud Teruel Centro	Residencia Javalambre	UCI
Medicina interna	Unidad del dolor	Traumatología		Hospital provincial San José	Urgencias
Pediatría	Consultas externas	Maternidad	Centro de Salud Ensanche		
Psiquiatría	Pruebas funcionales	Quirófano			
Oncología		Cirugía menor			
Hemodiálisis		ambulatoria			
Hematología					

Tabla 3. Principales estadísticos de la percepción del entorno de aprendizaje actual.

	Personalización	Implicación	Distribución	Innovación	Individualización
Media	16,97	14,66	16,19	16,54	18,26
Moda	17	14(*)	15	16	17(*)
Desv. típ.	1,512	1,982	1,806	1,873	2,155
Mínimo	13	10	12	11	13
Máximo	21	19	21	21	24

N = 48 (\*) Existen varias modas. Se muestra el menor de los valores.

Tabla 4. Percepción del entorno de aprendizaje según el curso.

	Individualización			Innovación			Implicación de los estudiantes			Personalización			Distribución de actividades		
Curso	2	3	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4
N	31	34	30	31	34	30	31	34	30	31	34	30	31	34	30
Media	18,87	17,74	18,24	15,71	17,24	16,64	14,90	15,14	13,87	17,03	17,06	16,83	16,32	15,65	16,67
Desv. Típ.	2,17	2,25	1,95	1,81	1,90	1,58	1,87	1,60	2,29	1,22	1,95	1,21	1,80	1,87	1,65

Gráfico 2. Diferencia de las medias entre la versión actual e ideal de CLEI

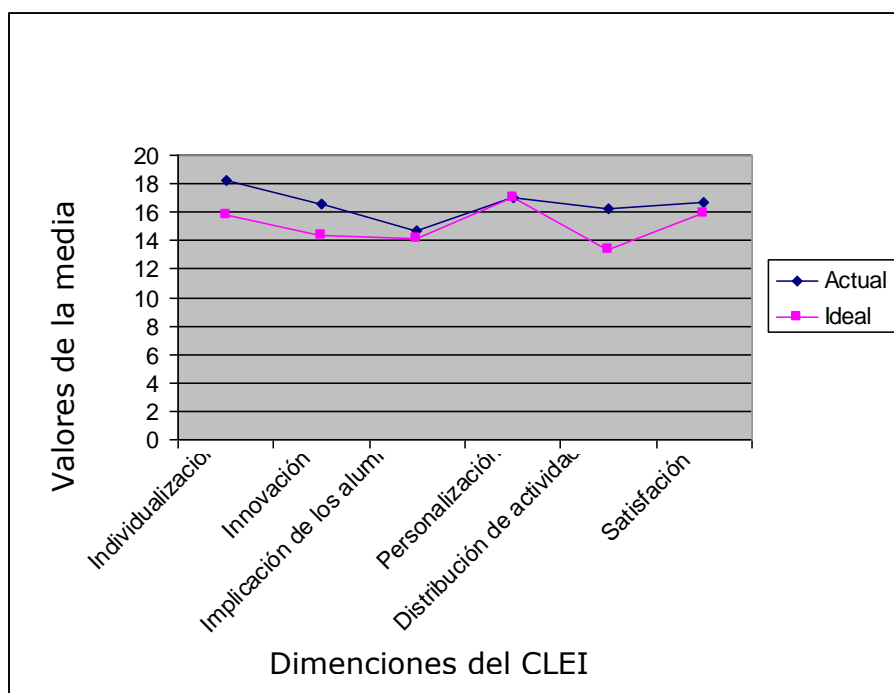


Tabla 5. Diferencias entre la percepción del entorno de aprendizaje clínico actual y el entorno de aprendizaje clínico ideal.

Dimensión	Media $\pm$ Desviación Típica		Diferencia de medias	T de Student	P
	Actual	Ideal			
Individualización	18,26 $\pm$ 2,16	15,75 $\pm$ 2,33	-2,25	10,112	0,001
Innovación	16,54 $\pm$ 1,87	14,35 $\pm$ 1,69	-2,31	10,338	0,001
Implicación de los alumnos	14,66 $\pm$ 1,98	14,16 $\pm$ 2,26	-0,5	2,232	0,002
Personalización	16,97 $\pm$ 1,51	16,99 $\pm$ 1,71	0,02	4,626	0,001
Distribución de actividades	16,19 $\pm$ 1,81	13,32 $\pm$ 1,55	-2,87	13,778	0,003
Satisfacción	16,64 $\pm$ 1,73	15,96 $\pm$ 1,20	-0,68	4,047	0,001

Tabla 6. Relación de la satisfacción de los estudiantes en comparación con el curso.

Curso	2	3	4
N	31	34	30
Media	16,29	16,71	17,03
Desv. Típ	1,039	2,250	1,286



Gráfico 3. Relación de la satisfacción de los estudiantes en comparación con el curso.

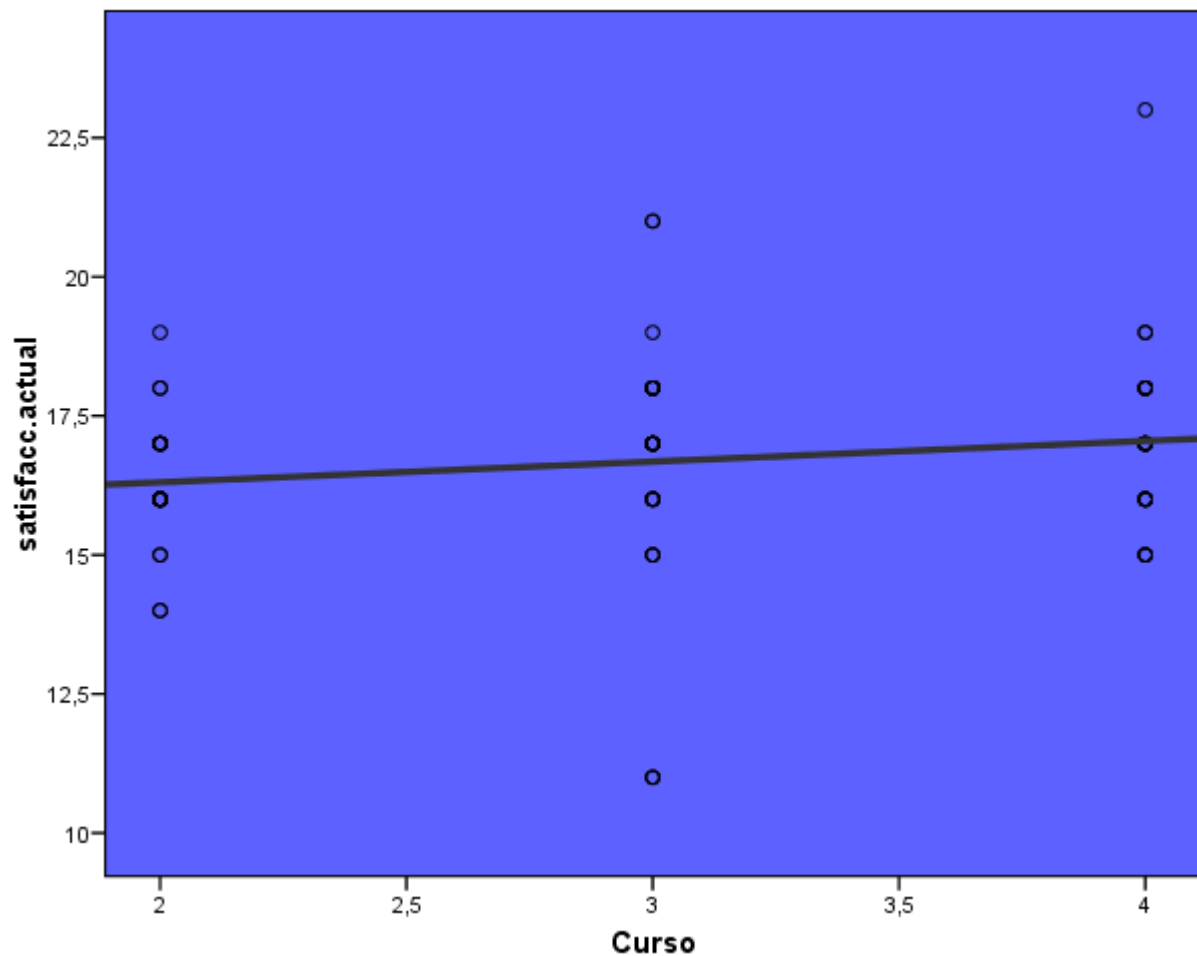


Tabla 7. Relación de la satisfacción de los estudiantes en comparación con las unidades asistenciales.

Servicio	Atención Primaria	Unidades centrales	Unidades médicas	Unidades quirúrgicas	Unidades sociales	Cuidados especiales
N	9	15	23	23	16	9
Media	16,91	13,02	17,04	15,61	16,36	18,01
Desvi. Típ	0,928	1,551	1,692	1,340	2,013	2,254

## Anexo - encuestas

**DESCRIPCIÓN DEL ENTORNO DE APRENDIZAJE CLÍNICO (CLEI): ESTADO ACTUAL**

**Directrices:** El objetivo de este cuestionario es conocer qué opina del entorno de prácticas clínicas hospitalarias actualmente. Indique su respuesta sobre cada ítem del cuestionario, rodeando con un círculo la opción elegida.

Curso: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ H M servicio: \_\_\_\_\_

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente De acuerdo
<b>1</b> El/la enfermero/a tiene en cuenta los sentimientos de los estudiantes.	1	2	3	4
<b>2</b> El/la enfermero/a dedica más tiempo a hablar que a escuchar a los estudiantes.	1	2	3	4
<b>3</b> Los estudiantes esperan con ilusión el comienzo de las prácticas clínicas.	1	2	3	4
<b>4</b> Los estudiantes saben exactamente qué tienen que hacer en las unidades clínicas.	1	2	3	4
<b>5</b> Rara vez se llevan a la práctica nuevas ideas en las unidades clínicas.	1	2	3	4
<b>6</b> Todo el personal de la unidad hace el mismo trabajo de la misma forma.	1	2	3	4
<b>7</b> El/la profesor/a tutor/a habla con cada uno de los alumnos.	1	2	3	4
<b>8</b> Los estudiantes se esfuerzan en las actividades que realizan en las unidades.	1	2	3	4
<b>9</b> Los estudiantes están descontentos con lo que se hace en las unidades.	1	2	3	4
<b>10</b> Es importante realizar una cierta cantidad de actividades en las unidades.	1	2	3	4
<b>11</b> En las unidades, rara vez se emplean formas de enseñanza nuevas y diferentes con los estudiantes.	1	2	3	4
<b>12</b> Generalmente se permite a los estudiantes realizar las actividades a su propio ritmo.	1	2	3	4
<b>13</b> El/la enfermero/a trata de ayudar por sí mismo/a a los estudiantes.	1	2	3	4
<b>14</b> Los estudiantes están pendientes de la hora en las unidades.	1	2	3	4
<b>15</b> Finalizado el turno, los estudiantes se sienten satisfechos.	1	2	3	4
<b>16</b> El/la enfermero/a a menudo se desvía, en vez de orientarse hacia los objetivos.	1	2	3	4
<b>17</b> El/la profesor/a tutor/a idea actividades novedosas para los estudiantes.	1	2	3	4
<b>18</b> Los estudiantes tienen voz y voto en cómo se organiza el turno.	1	2	3	4
<b>19</b> El/la enfermero/a ayuda a los estudiantes cuando tienen problemas con las tareas.	1	2	3	4
<b>20</b> Los estudiantes prestan atención a lo que dicen los profesionales en las unidades.	1	2	3	4
<b>21</b> Las prácticas clínicas son una pérdida de tiempo.	1	2	3	4

<b>22</b> Las prácticas clínicas están desorganizadas.	1	2	3	4
<b>23</b> El método educativo en las unidades se caracteriza por la innovación y la diversidad.	1	2	3	4
<b>24</b> Se permite a los estudiantes negociar las cargas de actividades en las unidades.	1	2	3	4
<b>25</b> El/la profesor/a tutor/a rara vez pasa por el hospital para hablar con los alumnos.	1	2	3	4
<b>26</b> Rara vez se implica a los estudiantes en el relevo de enfermería en las unidades.	1	2	3	4
<b>27</b> Las prácticas clínicas son aburridas.	1	2	3	4
<b>28</b> Las directrices de las unidades son claras para que los alumnos sepan qué hacer.	1	2	3	4
<b>29</b> Los mismos profesionales (enfermero/a) tutelan a los alumnos durante la mayor parte del tiempo del módulo clínico.	1	2	3	4
<b>30</b> El método educativo permite a los estudiantes aprender a su propio ritmo.	1	2	3	4
<b>31</b> A el/la enfermero/a profesor/a tutor/a no le interesan los problemas de los estudiantes.	1	2	3	4
<b>32</b> Los estudiantes tienen la posibilidad de expresar sus opiniones en las unidades.	1	2	3	4
<b>33</b> Los estudiantes disfrutan al acudir a las unidades.	1	2	3	4
<b>34</b> Habitualmente el personal de la unidad es puntual.	1	2	3	4
<b>35</b> El/la enfermero/a piensa con frecuencia en actividades interesantes.	1	2	3	4
<b>36</b> Existen pocas posibilidades para que los estudiantes se dediquen a su interés particular en las unidades.	1	2	3	4
<b>37</b> El/la enfermero/a es desagradable y desconsiderado con los estudiantes.	1	2	3	4
<b>38</b> El/la profesor/a tutor/a domina las reuniones de prácticas clínicas.	1	2	3	4
<b>39</b> Las prácticas clínicas son interesantes.	1	2	3	4
<b>40</b> La distribución de los alumnos en las unidades se planifica cuidadosamente.	1	2	3	4
<b>41</b> Los estudiantes tienen la sensación de hacer el mismo tipo de tareas en cada turno.	1	2	3	4
<b>42</b> Es el/la enfermero/a quien decide las actividades de los alumnos en las unidades.	1	2	3	4

**DESCRIPCIÓN DEL ENTORNO DE APRENDIZAJE CLÍNICO (CLEI): ESTADO DESEADO**

**Directrices:** El objetivo de este cuestionario es conocer qué opina del entorno de prácticas clínicas hospitalarias actualmente. Indique su respuesta sobre cada ítem del cuestionario, rodeando con un círculo la opción elegida.

	<b>Totalmente En desacuerdo</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Totalmente De acuerdo</b>
<b>1</b> El/la enfermero/a debería tener en cuenta los sentimientos de los estudiantes.	1	2	3	4
<b>2</b> El/la enfermero/a dedica más tiempo a hablar que a escuchar a los estudiantes.	1	2	3	4
<b>3</b> Los estudiantes deberían esperar con ilusión el comienzo de las prácticas clínicas.	1	2	3	4
<b>4</b> Los estudiantes deberían saber exactamente qué tienen que hacer en las unidades clínicas.	1	2	3	4
<b>5</b> Rara vez se deberían llevar a la práctica nuevas ideas en las unidades clínicas.	1	2	3	4
<b>6</b> Todo el personal de la unidad debería hacer el mismo trabajo de la misma forma.	1	2	3	4
<b>7</b> El/la profesor/a tutor/a debería hablar con cada uno de los alumnos.	1	2	3	4
<b>8</b> Los estudiantes deberían esforzarse en las actividades que realicen en las unidades.	1	2	3	4
<b>9</b> Los estudiantes deberían estar descontentos con lo que se hace en las unidades.	1	2	3	4
<b>10</b> Debería ser importante realizar una cierta cantidad de actividades en las unidades.	1	2	3	4
<b>11</b> En las unidades, rara vez se deberían emplear formas de enseñanza nuevas y diferentes con los estudiantes.	1	2	3	4
<b>12</b> Generalmente se debería permitir a los estudiantes realizar las actividades a su propio ritmo.	1	2	3	4
<b>13</b> El/la enfermero/a debería tratar de ayudar por sí mismo/a a los estudiantes.	1	2	3	4
<b>14</b> Los estudiantes deberían estar pendientes de la hora en las unidades.	1	2	3	4
<b>15</b> Finalizado el turno, los estudiantes deberían sentirse satisfechos.	1	2	3	4
<b>16</b> El/la enfermero/a a menudo se debería desviar, en vez de orientarse hacia los objetivos.	1	2	3	4
<b>17</b> El/la profesor/a tutor/a debería idear actividades novedosas para los estudiantes.	1	2	3	4
<b>18</b> Los estudiantes deberían tener voz y voto en cómo se organiza el turno.	1	2	3	4
<b>19</b> El/la enfermero/a debería de ayudar a los estudiantes cuando tengan problemas con las tareas.	1	2	3	4
<b>20</b> Los estudiantes deberían prestar atención a lo que digan los profesionales en las unidades.	1	2	3	4
<b>21</b> Las prácticas clínicas deberían ser una pérdida de tiempo.	1	2	3	4

<b>22</b> Las prácticas clínicas deberían estar desorganizadas.	1	2	3	4
<b>23</b> El método educativo en las unidades se debería caracterizar por la innovación y la diversidad.	1	2	3	4
<b>24</b> Se debería permitir a los estudiantes negociar las cargas de actividades en las unidades.	1	2	3	4
<b>25</b> El/la profesor/a tutor/a rara vez debería pasar por el hospital para hablar con los alumnos.	1	2	3	4
<b>26</b> Rara vez se debería implicar a los estudiantes en el relevo de enfermería en las unidades.	1	2	3	4
<b>27</b> Las prácticas clínicas deberían ser aburridas.	1	2	3	4
<b>28</b> Las directrices de las unidades deberían ser claras para que los alumnos supiesen qué hacer.	1	2	3	4
<b>29</b> Los mismos profesionales (enfermero/a) deberían tutelar a los alumnos durante la mayor parte del tiempo del módulo clínico.	1	2	3	4
<b>30</b> El método educativo debería permitir a los estudiantes aprender a su propio ritmo.	1	2	3	4
<b>31</b> A el/la enfermero/a no le deberían interesar los problemas de los estudiantes.	1	2	3	4
<b>32</b> Los estudiantes deberían de tener la posibilidad de expresar sus opiniones en las unidades.	1	2	3	4
<b>33</b> Los estudiantes deberían disfrutar al acudir a las unidades.	1	2	3	4
<b>34</b> Habitualmente el personal de la unidad debería ser puntual.	1	2	3	4
<b>35</b> El/la enfermero/a debería pensar con frecuencia en actividades interesantes.	1	2	3	4
<b>36</b> Deberían existir pocas posibilidades para que los estudiantes se dedicasen a su interés particular en las unidades.	1	2	3	4
<b>37</b> El/la enfermero/a debería ser desagradable y desconsiderado con los estudiantes.	1	2	3	4
<b>38</b> El/la profesor/a tutor/a debería dominar las reuniones de prácticas clínicas.	1	2	3	4
<b>39</b> Las prácticas clínicas deberían ser interesantes.	1	2	3	4
<b>40</b> La distribución de los alumnos en las unidades debería planificarse cuidadosamente.	1	2	3	4
<b>41</b> Los estudiantes deberían tener la sensación de hacer el mismo tipo de tareas en cada turno.	1	2	3	4
<b>42</b> Debería ser el/la enfermero/a quien decida las actividades de los alumnos en las unidades.	1	2	3	4