

PERCEPCIÓN DE LOS ALUMNOS DE ENFERMERÍA SOBRE LOS FACTORES QUE INCIDEN EN SU APRENDIZAJE CLÍNICO

Silvia Crespo Knopfler
María Susana González Velázquez
Adiel Agama Sarabia

RESUMEN

En varias ocasiones, el docente se percata que los alumnos desconocen los propósitos de las experiencias prácticas que van a desarrollar, situación que dificulta su participación en la planeación y desarrollo de su aprendizaje. El estudio identifica la percepción de los alumnos de enfermería sobre los factores que inciden en su aprendizaje clínico. Es correlacional y transversal; explora los factores: competencia clínica y conocimientos del docente, habilidades del docente para la enseñanza clínica, relaciones interpersonales del docente y evaluación de los aprendizajes. En el análisis de componentes se encontró que el 85.2% está vinculado a la competencia del docente. En la prueba de correlación de Pearson se encontró que las "relaciones interpersonales y personales del docente con los alumnos" y las "habilidades del docente para la enseñanza" obtuvieron una $r_p=0.925$ con una $sig=0.000$. En el modelo de regresión lineal simple se encontró que estos factores tienen mayor peso en el aprendizaje clínico de los alumnos, ya que presentaron un 85.7% de asociación por varianza de factores comunes. En conclusión la "habilidad docente" es el elemento principal, ya que refleja la necesidad y capacidad que éste debe tener para favorecer el aprendizaje de los alumnos.

Palabras Claves: Enseñanza Clínica, Aprendizaje Clínico, Educación en Enfermería, Percepción de los Alumnos de Enfermería.

Perception of nursing students on factors that influence their clinical learning

ABSTRACT

On several occasions, the teacher notices that students don't know the purpose of practical experiences that will develop, a situation that hinders their participation in planning and developing their learning. The study identifies the perception of nursing students on the factors affecting their clinical learning. This is a cross-sectional and correlational study, explored the factors: clinical competence and knowledge of teaching skills of teachers, teacher's interpersonal relationships and evaluation of learning. In the component analysis found that 85.2% are linked to the competence of teacher's skills. The Pearson correlation test found that "the teacher's personal relationships with the students" and "Teaching skills", obtained an $r_p=0.925$ with $p=0.000$. In simple linear regression model found that these factors have more weight in the clinical training of students. In conclusion the "teaching skill" is the main element, reflecting the need and ability which must be taken to promote student learning.

Key Words: Clinical Teaching, Clinical Learning, Education in Nursing, Perception of Nursing Students.

ARTÍCULO RECIBIDO EL 14 DE OCTUBRE DEL 2011 Y ACEPTADO EL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2011.

ANTECEDENTES

El desarrollo de la capacidad clínica se forma con base en la repetición del enfrentamiento a problemas clínicos; a la asimilación de las formas de actuación de profesionales que cumplen una doble misión; por un lado, actuar como paradigmas de esa

actuación y, por el otro, realimentar al aprendiz en sus formas de desempeño.

En síntesis, la construcción de los conocimientos se representa como un proceso centrado en la acción, y hacia el cual éstos podrían "forzarse", desarrollados en una estructura separada. Un procedimiento para lograr ese puente, es la reflexión sobre la acción, a través del cual se induce el razonamiento clínico¹.

Carrera de Enfermería. Facultad de Estudios Superiores
Zaragoza UNAM. E-mails: knopfler36@hotmail.com,
susanagove@msn.com, agama.adiel@gmail.com

Durante siglos la formación de los integrantes del área de la salud se ha consolidado principalmente en los campos de práctica clínica; es en estos escenarios donde los estudiantes de Enfermería, deben integrar los conocimientos teóricos con los clínicos de manera combinada, para resolver los problemas a los que se van a enfrentar de manera cotidiana en su quehacer profesional.

La práctica profesional en el ámbito del área de Ciencias de la Salud puede considerarse como aquella actividad de una comunidad profesional (enfermeras, cirujano dentista y médicos) que comparten las tradiciones de una profesión, los conocimientos y esquemas apreciativos en función de valores, las convenciones para la solución de problemas, un lenguaje específico y compartido e instrumentos particulares. Estas actividades profesionales se llevan a cabo en diversos escenarios como son: consultorios, clínicas y hospitales².

La formación clínica de los estudiantes de las Ciencias de la Salud es el conocimiento práctico (las convenciones de la profesión, su lenguaje, sus esquemas de valoración principalmente mediante el método clínico, sus tradiciones, sus patrones de conocimiento sistemático y de conocimiento en la acción), sobre todo durante las prácticas de formación: Es una situación pensada y dispuesta para la tarea de aprender una práctica. Es un contexto que se aproxima al mundo de la práctica, los estudiantes aprenden haciendo, aunque su hacer a menudo se queda corto en relación con el trabajo del mundo real. Se sitúa en una posición intermedia entre el mundo de la práctica y el mundo de la vida ordinaria. Es un mundo colectivo por derecho propio, con su propia mezcla de materiales, instrumentos, lenguajes y valoraciones. Influye formas particulares de ver, pensar y hacer que en el tiempo y en la medida que le preocupen al estudiante, tienden a imponerse con creciente autoridad³.

Roldán, Castañeda y Noreña⁴ refieren que el núcleo clínico, por lo consiguiente, es el conjunto integrado de conocimientos, teorías, metodologías y formas de acción práctica que sustentan la formación científico-técnica, humanística, social y ética del profesional del área de la Salud con base en las funciones sustantivas a desarrollar para brindar una atención médica o estomatológica o del cuidado de la vida y curación del ser humano sano o enfermo, con el apoyo de su familia en su ciclo vital y en los diversos escenarios para su atención.

Desde el nacimiento de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza (FESZ) en 1976, el sistema de enseñanza que se lleva a cabo en la Facultad es el modelo educativo de enseñanza modular, en donde se plantea que se debe iniciar por la identificación de una serie de problemas, para determinar las funciones que el profesional debe desarrollar para resolverlos. En este sentido, la modularidad se basa en la acción orientada a la solución de problemas: es un sistema de organización de la enseñanza que tiene como elementos básicos el desempeño de actividades profesionales graduadas a la capacidad de los alumnos, en estrecha correlación con la información pertinente.

De esta forma, el módulo es una estructura integrativa y multidisciplinaria de actividades de aprendizaje, que en un lapso flexible permite alcanzar objetivos educativos de capacidades, destrezas y actitudes que llevan al alumno a desempeñar funciones profesionales. Se considera que cada módulo es autosuficiente para el desempeño de una o varias funciones profesionales⁵. Dentro del modelo pedagógico que se adoptó, cabe señalar la relación universidad-sociedad y la función de la práctica profesional.

El modelo de servicio que se pretende en este sistema tiene que ver con la concepción de práctica profesional de esta dependencia, en la que se concibe al alumno como un ente productivo, se vincula la docencia con el servicio y se agrupan las funciones y objetivos a través de los módulos y no de disciplinas⁶.

Por lo cual, el *practicum* es el hilo conductor en torno al que se estructura la currícula de los profesionales del área de las Ciencias de la Salud; es el eje alrededor del cual se articula el currículum; es el punto de inicio de los aprendizajes que los alumnos llevan a cabo; por lo tanto, los contenidos de las diferentes materias o módulos deben construirse para resolver los problemas a los que se enfrentará en la práctica formativa, al engranar la reflexión en la acción y sobre la acción. Es decir, hay que partir de la práctica para analizar los problemas, cuestionar las estrategias usadas para resolverlas, revelar los procesos de reflexión durante la acción y analizar los esquemas y teorías implícitas que se usan y poder madurar como profesional de la salud⁷.

Dicha situación se encuentra relacionada con diversos factores:

- a) La currícula presenta un énfasis principal en los aspectos teóricos; los planes de estudios prestan poca atención en lo referente al aprendizaje clínico y, por ende, en el conocimiento práctico de los estudiantes, situación que se evidencia en la carencia de programas que guíen la enseñanza clínica (el qué) y de intervenciones educativas (el cómo), que favorezcan los aprendizajes de los alumnos en situaciones reales (experiencias de cuidado o tratamiento), que propicien el aprendizaje en la acción práctica (reflexión), más que en la acción instrumental, así como en las formas de evaluar las competencias logradas.
- b) Otro factor es la escasa formación docente en cuanto a la enseñanza clínica se refiere (hay más preocupación en el ámbito de la enseñanza en el aula o disciplinar, que en la formación del docente en la enseñanza clínica), lo cual propicia que el profesor, en lugar de fungir como un asesor experto, la realice como le enseñaron a él sus docentes o, en su defecto, delegue esta función a los profesionales de los campos clínicos que laboran en las diversas instituciones (los cuales desconocen el plan de estudios, programas y estrategias para la enseñanza clínica).

A su vez, se parte de una premisa básica: que el profesor en la clínica maneja su disciplina, pero ¿sabe cómo transmitirla?,

¿enseñarla?; y lo que es más importante, ¿Cómo aprende el alumno?

Por lo cual, el aprendizaje que adquieren los alumnos se asocia, en su mayoría, con situaciones circunstanciales (sin intención), que en contextos planeados; que los alumnos tengan dificultades para identificar aspectos metacurriculares que los conlleven a la resolución de problemas de salud desde un enfoque holístico y que su formación se dirija más hacia los procedimientos que a un enfoque integral de la atención del ser humano.

Estos elementos demuestran problemas para desarrollar de una manera adecuada los programas prácticos y la relación teoría-práctica en la evaluación de los programas.

Una de las tendencias curriculares que se presenta desde la década de los 90 es la capacidad de transferir el conocimiento del mundo del saber, la ciencia y la erudición al del trabajo profesional. La educación superior, orientada hacia la práctica, pretende abordar intelectualmente la complejidad de fenómenos reales. Se espera que la educación superior garantice una confrontación sistemática entre las maneras de pensar y de resolver problemas dentro de las teorías académicas, por una parte y, por la otra, los modos profesionales de pensar y resolver problemas. Otras de las tendencias es la formación basada en competencias profesionales y el sistema educativo modular⁸. Por lo tanto, desde el ámbito institucional es relevante el presente estudio, con la finalidad de establecer un acercamiento de la función profesional que se desarrolla en la formación clínica.

La trascendencia de este fenómeno es que el futuro profesionista en el área de la salud, aún cuando deba tener un acervo o saber teórico-conceptual desde un enfoque multi e interdisciplinario, las funciones profesionales están encauzadas primordialmente a la transformación de la realidad, o sea, un saber técnico-práctico.

Se podría decir que el gran olvidado en el currículo y, principalmente en la formación de los alumnos, es la práctica clínica, al ser a la que se le dedica menos tiempo en la planeación y evaluación en relación a la teoría, a pesar de que es el crisol donde se forman nuestros futuros profesionistas, representando el 40 ó 50% del total de los créditos de los planes de estudio de las licenciaturas del área de Ciencias de la Salud.

La relevancia social del estudio de los factores que determinan la eficacia de la formación clínica, propiciaría establecer adelantos en la formación clínica de los alumnos del área de las Ciencias de la Salud y, por ende, propiciar el mejoramiento en su preparación, lo cual redundaría en la calidad de atención que brindarán a la población en el ámbito de la Salud.

Ante esto se plantean las siguientes preguntas de investigación ¿Cuál es la percepción de los alumnos de enfermería sobre la competencia clínica y conocimientos del docente en la enseñanza con relación a su rendimiento clínico? ¿Cuál es la percepción de

los alumnos de enfermería sobre las habilidades del docente para la enseñanza clínica? ¿Cómo influyen las relaciones interpersonales del docente con los alumnos de Ciencias de la Salud con su rendimiento clínico?

Por lo que el objetivo de este estudio fue identificar la percepción de los alumnos de enfermería sobre los factores que inciden en su aprendizaje clínico en la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de la UNAM para proponer programas de mejora que redunden en el aprendizaje clínico.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de un estudio cuantitativo, correlacional y transversal. Se realizó una revisión de la literatura para conformar el marco teórico que dio pauta para profundizar en el tema en estudio lo que permitió diseñar un instrumento, el cual fue revisado por expertos en pedagogía y del área de la salud; se hicieron las modificaciones pertinentes posterior al piloteo del mismo. El total de alumnos participantes fue de 182 de la carrera de enfermería.

Se aplicó un instrumento que constó de 5 variables (campo clínico, competencia clínica y conocimientos del docente, habilidades del docente para la enseñanza clínica y relaciones interpersonales del docente con los alumnos de enfermería durante la enseñanza clínica y evaluación de los aprendizajes) con un total de 43 ítems, en una escala de Likert en donde 1 es nunca y 7 siempre; de la cual se obtuvo un rango secundario con base al puntaje total de cada variable, en función de una escala de buen desempeño, regular y mal desempeño.

El instrumento se aplicó en aulas de la facultad y en los hospitales en donde los alumnos realizaban su práctica clínica.

Caracterización de la muestra

La muestra estuvo constituida por 182 alumnos de los cuales el 87.9% (160 alumnas) correspondientes al sexo femenino; el 12.1% restante corresponde al sexo masculino.

Los alumnos estuvieron distribuidos en 11 campos clínicos correspondientes a segundo y tercer nivel de atención; además de contar con la participación de 13 profesores asignados a la práctica clínica.

Dentro de la muestra en estudio, el promedio final de la carrera es de 8.77, dentro de un rango de 7.50 a 9.73. En relación a los módulos teóricos, el cuarto año es el que obtuvo el puntaje más alto con una media en las calificaciones de 8.91, en contraparte el módulo teórico que puntuó más bajo durante el tercer año, el cual obtuvo una media de 8.21. Con respecto a la calificación de la práctica clínica el promedio más alto se obtuvo con un puntaje de 9.08 y la media más baja se presentó en la práctica del tercer año con una media de 8.96.

RESULTADOS

Con respecto a las pruebas estadísticas se encontró en el

análisis de componentes y posteriormente con rotación de Varimax, para reducir los factores estudiados en el cuestionario, ésta arrojó que ocho son los componentes o factores principales que explican el fenómeno estudiado; en un 85.2% está vinculado a la competencia del docente y con las características de los campos clínicos, para la cual la medida de adecuación de Kaiser-Meyer-Olkin obtuvo un $KMO=0.877$ con una $sig=0.000$, por lo que se demuestra la pertinencia de la prueba de componentes (Ver tabla I).

La percepción de los alumnos sobre su aprendizaje en los campos clínicos obtuvo una media de 82.78 en un rango de 29 a 104, con una moda de 89, por lo tanto se puede decir que la tendencia de respuestas es elevada, con respecto a la percepción de los alumnos en cuanto a esta variable.

En lo referente a la percepción que tienen los alumnos de enfermería sobre la competencia clínica y los conocimientos del docente se observa elevada; la escala tiene un puntaje mínimo de 12 y un máximo de 84, la media se ubica en 64.88, y la moda en 84.

Matriz de componentes ^{a,b}	
	Componente 1
Relación Teoría-Práctica	.508
Factores que intervienen en el aprendizaje de los alumnos campos clínicos	.685
Percepción de los alumnos sobre competencia clínica y conocimiento del docente en la enseñanza clínica	.952
Percepción de los alumnos sobre habilidades del docente en la enseñanza	.970
Percepción del alumno sobre relaciones interpersonales y personales del docente	.939
Percepción del alumno sobre la evaluación de los aprendizajes que desarrolló el docente durante la práctica clínica	.919
Método de extracción: Análisis de componentes principales. a. 1 componentes extraídos b. Sólo aquellos casos para los que tipo alumno enfermería = enfermería, serán utilizados en la fase de análisis.	

Tabla I. Comunalidades.

Con relación a la percepción de los alumnos sobre las habilidades del docente en la enseñanza, dentro de un rango que varió de 16 a 112, la media se ubicó en 83.64 y la mediana en 94.50, siendo la moda 112, lo cual refleja que la percepción de los alumnos tiende a ser elevada.

En cuanto a la percepción del alumno sobre las relaciones interpersonales y personales del docente, dentro de una escala de 10 a 70, con un rango de 60, la media se situó en 54.25 y la moda obtenida fue 70, por lo tanto los alumnos encuestados se inclinaron por valores elevados.

En el caso de la percepción del alumno sobre la evaluación de los aprendizajes que desarrolló el docente durante la práctica se observó una media de 43.82 y una moda de 54, dentro de una escala de 11 como valor mínimo y 63 como máximo. Lo cual confirma la tendencia de la muestra hacia valores altos de la escala (Ver Tabla II).

Con respecto a la variable percepción de los alumnos sobre su aprendizaje en los campos clínicos se observa que 127 alumnos, es decir el 69.78% ubican su respuesta en un buen desempeño, mientras que el 27.47% correspondiente a 50 alumnos ubicaron su respuesta como regular y únicamente el 2.75% (5 alumnos) contestaron como mal desempeño en lo referente a esta variable.

En relación a la frecuencia observada, 126 alumnos (69.3%) refieren como buena la competencia clínica y el conocimiento docente durante el desarrollo de la práctica, el 17.5% (32 alumnos) ubicaron su respuesta como regular y solamente 24 alumnos (13.2%) refieren como malo este rubro.

En cuanto a las habilidades docentes para la enseñanza clínica, 115 alumnos, lo cual corresponde al 63.18%, refirieron como bueno el desempeño del docente, en segundo término 41 alumnos (22.52%) puntuaron en este rubro como regular y tan sólo 26 estudiantes (14.3%) consideraron un mal desempeño.

Con respecto a la percepción del alumno sobre las relaciones interpersonales del docente 129 estudiantes (70.87%) contestaron como bueno, mientras que en la variable percepción del alumno sobre la evaluación de los aprendizajes sólo el 57.14% contestó como bueno.

	Aprendizaje en el campo clínico	Competencia clínica y conocimiento del docente	Habilidades del docente en la enseñanza	Relaciones interpersonales del docente	Evaluación de los aprendizajes
Media	82.7 ± 12.7	64.8 ± 20.8	83.6 ± 27.8	54.2 ± 18.2	43.8 ± 13.2
Mediana	85	73	94.5	61	48
Mínimo	29	12	16	10	11
Máximo	104	84	112	70	63

Tabla II. Percepción de los factores que inciden en el aprendizaje clínico de los alumnos de enfermería.

VERTIENTES

En cuanto a la percepción de los alumnos y la evaluación de los aprendizajes la frecuencia observada es de 104 alumnos (57.14%) los cuales contestaron como buena la forma en que se les evalúa, mientras que 49 alumnos (26.92%) lo refieren como regular y 29 personas (15.94%) identificaron su respuesta como malo en relación a esta variable (Figura 1).

Con respecto a la correlación de Pearson, la variable percepción de los alumnos sobre las habilidades del docente en la enseñanza y la percepción del alumno sobre las relaciones interpersonales y personales del docente presentan una $r_p=0.925$, con una $sig=0.000$, lo cual quiere decir que existe una correlación muy fuerte entre ambas variables.

Al obtener la varianza de factores comunes se obtiene una $r^2=.857$, por lo tanto las habilidades del docente en la enseñanza constituye o explica el 85.7% de la variable relaciones interpersonales y personales del docente (Tabla III).

DISCUSIÓN

La figura del docente es central para fomentar y garantizar el aprendizaje durante la enseñanza clínica de los estudiantes de

enfermería, es él quien proporciona los elementos necesarios para el desarrollo de habilidades y la vinculación entre la teoría y la práctica.

En este estudio los alumnos identificaron que las habilidades docentes para la enseñanza, así como las relaciones interpersonales son los elementos primordiales que favorecen su aprendizaje en el área clínica, en este caso la dimensión “relaciones interpersonales” fue seleccionada por el 70.87% y una media de 54 de los alumnos como bueno ubicándola en el primer lugar, en segundo lugar se identifica a la dimensión “habilidades docentes” y en tercer lugar “los conocimientos del docente” en concordancia con Pérez y Moran⁹, que identificaron la dimensión de “relaciones interpersonales” en primer lugar con la media más alta (5.93 ± 1.28) en segundo lugar ellas identificaron las “características personales del docente” con una media de 5.91 ± 1.29 , y con la misma media (5.81) se ubicó la dimensión “habilidades docentes” y “conocimientos docentes y competencia clínica”, esto es concordante con el presente estudio.

En cuanto a las “habilidades docentes para la enseñanza”, de

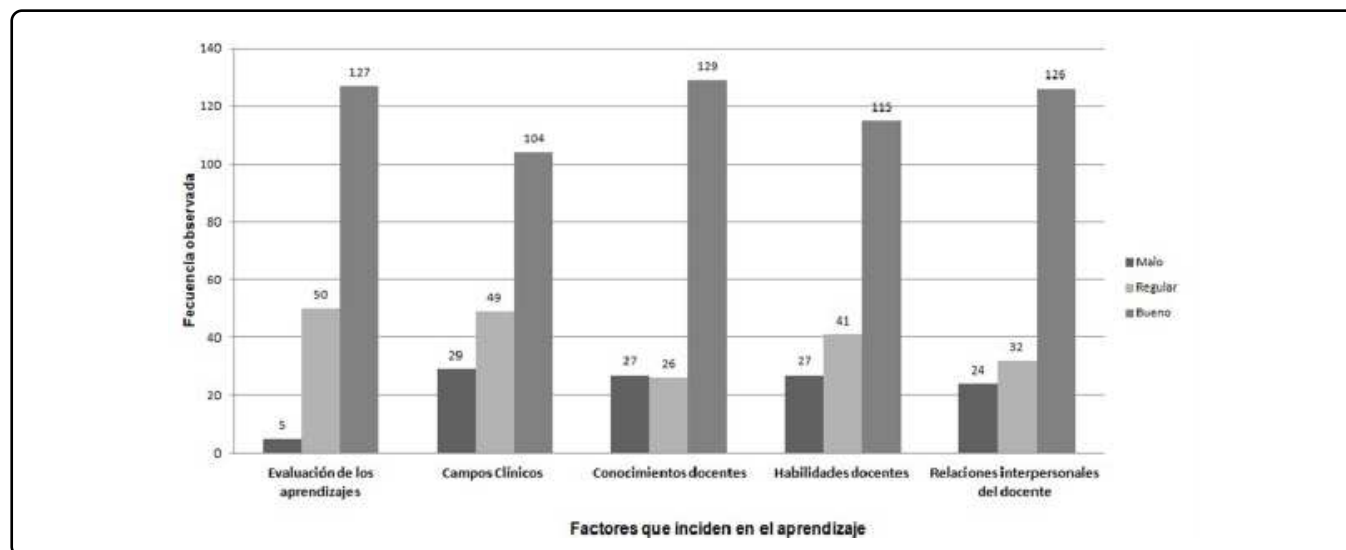


Figura 1. Percepción que tiene el alumno sobre los factores que inciden en el aprendizaje clínico.

2		Percepción de los alumnos sobre habilidades del docente en la enseñanza	Percepción del alumno sobre relaciones interpersonales y personales del docente
Percepción de los alumnos sobre habilidades del docente en la enseñanza	Correlación de Pearson	1	.925**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	182	182
Percepción del alumno sobre relaciones interpersonales y personales del docente	Correlación de Pearson	.925**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	182	182

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Tabla III. Correlación de Pearson de las variables habilidades del docente/relaciones interpersonales.

acuerdo al “campo clínico asignado”, en el presente estudio se encontró que no existen diferencias estadísticamente significativas entre sus medias ya que se obtuvo una $F=0.993$, $gl\ inter=10$, $gl\ intra=171$, $p=0.452$, ello concuerda con el estudio realizado por Castañeda, al contrastar la “sede de práctica” y “desempeño docente” donde se obtuvo una $F=2.028$, $p=0.135$, $F=3.018$, $p=0.052$, respectivamente¹⁰; a diferencia del estudio realizado por Uribe y Rivas, donde se encontraron diferencias entre las medias obteniendo una $F=5.342$, $gl\ inter=9$, $gl\ intra=163$, $p=0.000$ ¹¹.

CONCLUSIONES

- La complejidad de la enseñanza clínica requiere de múltiples elementos que deben ser considerados para su realización, dentro de los de mayor relevancia, en el presente estudio, se identificó la “habilidad del docente para la enseñanza”, al ser un elemento indispensable, ya que refleja la capacidad que el docente debe tener para favorecer el aprendizaje de los alumnos y no sólo poseer los conocimientos teórico prácticos disciplinares.
- En segundo lugar en el estudio, los alumnos perciben las relaciones interpersonales como la herramienta fundamental para llevar a cabo el proceso de enseñanza y aprendizaje en clínica, y esto puede ser atribuido al hecho de que todo proceso humano es de interacción, en especial entre docente y alumno.
- Otro elemento de importancia es el instrumento utilizado, que reportó un alto índice de confiabilidad, e identifica los principales factores que influyen en la enseñanza clínica, y puede ser utilizado como referente para la evaluación docente en este rubro, que es otro aspecto poco atendido.
- Por último se encontró que el factor que menos impacta en el aprendizaje de los alumnos es la dimensión sobre la percepción del alumno sobre el campo clínico para su aprendizaje.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez MJ, La psicología cognitiva en el conocimiento médico clínico, Revista Intercontinental de Psicología y Educación, 1992, 5(1):163-171.
2. Médina JL, La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria de enfermería, España, Alertes, 1999, p 229.
3. Schön DA, La formación de profesores reflexivos: hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje de profesiones, Barcelona, Paidós, 1992.
4. Roldán M, Castañeda M, Noreña Q, Formación del profesional de enfermería en la dimensión clínica, Memorias de la VI Conferencia Iberoamericana de Educación, Universidad de Puebla, 2001.
5. Clates, Modelo de enseñanza modular, México, Universidad de Baja California, 1975, p 8.
6. Osorno CJ, El modelo educativo de la carrera de Médico Cirujano, en El modelo educativo de la FES Zaragoza, UNAM, 1996, pp 45-64.
7. Médina JL, La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria de enfermería, España, Alertes, 1999, p 229.
8. Barrón C, Marisa Ysunza, Currículo y formación profesional, en Ángel Díaz Barriga (coord.) La investigación curricular en México en la década de los noventa, COMIE, La investigación Educativa en México 1992-2002, 2003, p 125.
9. Pérez Zumano Sofía Elena, Morán Peña Laura, Perspectiva del estudiante sobre los atributos del docente clínico, Desarrollo Cientif Enferm, 2006, 14(10):399-404.
10. Castañeda N, Percepción estudiantil de la calidad educativa sobre las prácticas comunitarias, Revista Peruana de Enfermería [online], 2007, [consultado: 10/06/2011], disponible en: <http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/rpoe/v3n2/a02v3n2.pdf>
11. Uribe Romero Luis Rey, Rivas Espinosa Juan Gabriel, Percepción de los alumnos de Enfermería sobre el desempeño docente en la práctica clínica, Revista Enfermería Universitaria, 2010, 7(4):29-34.