

---

## Motivación y actitudes de los profesionales de ciencias de la salud ante la docencia clínica de los alumnos de enfermería

E. Ezquerro<sup>1</sup>, V. Garisoain<sup>1</sup>, Y. Montes<sup>2</sup>

---

### INTRODUCCIÓN

La sociedad ha ido creciendo y desarrollándose exigiendo a sus miembros actividades especializadas, basadas en conocimientos científicos específicos que sólo las personas debidamente cualificadas están autorizadas a asumir.

La enfermería como actividad especializada y con el fin de proporcionar una atención de calidad requiere unos conocimientos científicos y unas habilidades técnicas específicas que se adquieren mediante el estudio teórico-práctico acrecentándose posteriormente con el desarrollo de la actividad profesional avalada mediante una formación continuada.

Para llegar a configurarse como profesión con una serie de funciones propias y con responsabilidad y autoridad para planificar, organizar, ejecutar y valorar los servicios que presta, la enfermería ha pasado por numerosas etapas<sup>1,4</sup>.

Con la entrada en vigor de la Ley General de Educación en 1976, los estudios de ATS se encuentran ante la disyuntiva de su posible desarrollo por dos caminos divergentes. La alternativa consistía en estructurarse como estudios de Forma-

ción Profesional de segundo grado o integrarse en la Universidad como Escuelas Universitarias.

Las conclusiones de la Comisión Interna Ministerial para la reforma de los estudios de ATS, las presiones ejercidas por la Coordinadora Nacional y el unánime apoyo del colectivo profesional condujeron en julio de 1977 a la aprobación del R.D 2128/77<sup>5</sup>.

La entrada en vigor de este Real Decreto motivó que el Consejo General de A.T.S, creara una Comisión con la misión de elaborar las directrices del Plan de Estudios. Este trabajo sirvió de base para un documento elaborado por el Ministerio de Educación, que como Orden Ministerial fue aprobado el 31 de octubre de 1977<sup>6</sup>.

Posteriormente la implantación de la Ley de Reforma Universitaria en 1983<sup>7</sup> supuso el inicio para la reforma de la universidad y las enseñanzas superiores.

Tras varios años de informes y estudios se aprueba el 26 de octubre de 1990, el real Decreto<sup>8</sup> en el que se establecen las directrices propias de la Diplomatura, que quedan muy lejos de las aspiraciones de los profesionales y que parecen seguir en

---

*ANALES Sis San Navarra 1997, 20 (Supl. 2): 27-34.*

1 Sección de Docencia. Departamento de Salud.  
2 Centro de Especialidades Príncipe de Viana.

conflicto con la normativa europea 77/453/CEE.

Los nuevos planes de estudios que surgen a partir de este momento tienen un componente teórico que dota al alumno de conocimientos, habilidades y actitudes y un componente práctico asistencial que permite al estudiante:

1. Alcanzar un grado de aptitud, responsabilidad y autonomía en su trabajo.

2. Adquirir las actitudes necesarias que faciliten la relación terapéutica con el paciente.

3. Tomar contacto con el ámbito donde posteriormente se realiza el quehacer enfermero, clima laboral y recursos existente.

4. Convivir con los profesionales que integran el equipo de salud identificando funciones, responsabilidades y metodología de trabajo.

En resumen los créditos asistenciales constituyen la experimentación y aplicación de la teoría, metodología y técnicas en los servicios y unidades de enfermería, contribuyendo a la adquisición de una visión integral de la enfermería, proporcionando al alumno la posibilidad de asumir responsabilidades adaptadas a sus conocimientos y en relación con los problemas más usuales del ejercicio profesional.

Es importante para obtener esos resultados que esta actividad esté orientada y asesorada, realizándose en aquellas unidades de enfermería que faciliten el aprendizaje.

De aquí surge la necesidad de estudiar un aspecto tan importante como es la actitud hacia la docencia de los profesionales implicados en este tema, planteándose en el presente trabajo las siguientes hipótesis:

1. Sólo una pequeña parte de los profesionales de ciencias de la salud están motivados y presentan actitudes favorables hacia la docencia clínica de los alumnos de enfermería.

2. El personal médico y los auxiliares de clínica están tan motivados para la docencia clínica de los alumnos de enfer-

mería y manifiestan actitudes tan favorables como los propios Diplomados en Enfermería.

Como objetivos específicos con este estudio se pretende:

1. Determinar en qué medida los siguientes factores actúan como motivadores hacia la docencia clínica de los alumnos de enfermería:

- Incentivo económico.

- Currículum

- Conocimiento de los objetivos de la formación

- Participación en la planificación de la docencia

- La creencia de que esta formación es poco necesaria.

- La sobrecarga de trabajo que produce la presencia del alumno.

- La preparación que posee para ejercer esta docencia.

2. Identificar las actitudes de los Diplomados de Enfermería, Auxiliares de Enfermería y Médicos ante la docencia clínica, la planificación de esta formación y el propio alumno.

## MATERIAL Y MÉTODOS

La población objeto de estudio está formada por los Diplomados en Enfermería, Médicos y Auxiliares de Enfermería que trabajan en centros sanitarios hospitalarios y extrahospitalarios del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Dentro de este conglomerado se han considerado aquellos centros con acreditación para la docencia según el convenio firmado entre la Universidad Pública de Navarra y en mencionado Organismo.

Así mismo y puesto que este estudio está centrado en las enseñanzas clínicas de los alumnos de enfermería, se han tenido en cuenta única y exclusivamente aquellos servicios en los cuales se realizaban prácticas de enfermería hasta el año 1991, en que se realiza la recogida de datos.

La selección de la muestra se ha realizado mediante muestreo aleatorio estratificado por centros y profesiones.

Debido al escaso número de personas pertenecientes a Atención Primaria de Salud y con el fin de obtener resultados significativos acerca de este segmento de la población, se ha determinado seleccionar a los 90 individuos como miembros de la muestra con la cual se ha realizado el estudio.

En lo referente a Atención Especializada la población está formada por un total de 1306 sujetos.

A la hora de seleccionar la muestra, se ha adoptado la postura de la máxima indeterminación. Esta actitud consiste en suponer que el porcentaje que se desea estimar se sitúa alrededor del 50% ya que es el valor que requiere una mayor cantidad de individuos, de forma que el número obtenido supera cualquier otra combinación de parámetros.

En resumen, considerando que  $p=0.50$  y que queremos realizar la estimación con una precisión de  $\pm 5\%$  ( $i=0.05$ ) y una confianza del 95% ( $\alpha=0.05$ ,  $z_{\alpha}=1,96$ ) el número de individuos que forma parte de la muestra es un total de 384 individuos pertenecientes a Atención Especializada, número que debe ser ampliado con el 20-25% de margen para suplir las no respuestas, pérdidas o abandonos. Esta ampliación no ha podido llevarse a cabo en Atención Primaria ya que dado el reducido número de individuos que forma parte de la población, todos ellos han de formar parte de la muestra.

Con todo lo anteriormente expuesto la muestra definitiva quedaría configurada tal y como aparece en la tabla 1.

Tabla 1. Muestra objeto de estudio.

PROFESIÓN	CENTRO			TOTAL
	Atención Primaria	H. de Navarra	H. Virgen Camino	
Auxiliares	—	90	67	157
Enfermeras	44	151	100	295
Médicos	46	44	48	138
TOTAL	90	285	215	590

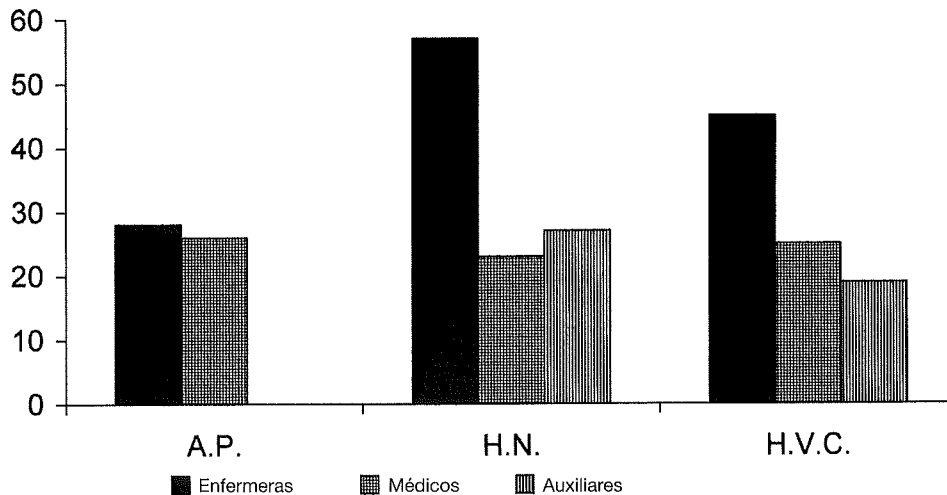


Figura 1. Distribución de la muestra según centro de trabajo y profesión, en porcentaje.

Una vez seleccionada la muestra se envió a todos los individuos una carta en la que se informaba sobre el estudio que se iba a realizar, sus fundamentos y el motivo por el que se solicitaba su colaboración, junto con la carta se les envió el cuestionario que debían cumplimentar y las instrucciones necesarias para hacerlo. Este cuestionario estaba formado por 40 preguntas de alternativa fija y cuatro posibilidades de respuesta.

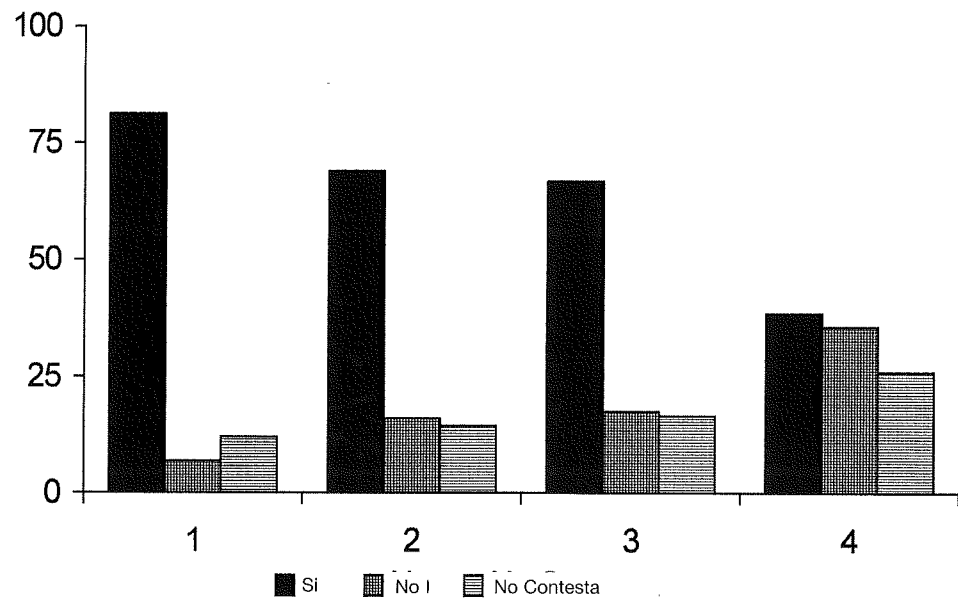
### RESULTADOS

El total de respuestas cumplimentadas ha sido de 250 correspondientes al 42,37%

de los profesionales que formaban parte de la muestra seleccionada.

El 51,2% de los individuos que componen la muestra está comprendido entre los 31 y los 40 años y mayoritariamente son mujeres (74%) y aproximadamente el 50% de los individuos lleva trabajando entre 11 y 20 años. Así mismo es destacable que el 50% de ellos se considera bastante satisfecho con su trabajo, siendo el 17,6% los que se encuentran poco o nada satisfechos con el mismo.

El 100% de los encuestados considera necesaria este tipo de docencia. Analizada la causa por la cual colaboran actualmente en estas enseñanzas los resultados quedan reflejados en la figura 2.



**Figura 2.** Motivos (%) por los que se realiza docencia clínica. 1. Contribuye al desarrollo de la profesión. 2. Función propia de la profesión. 3. Satisfacción personal. 4. Imposición de mandos superiores.

Los profesionales manifiestan que sólo la mitad de los mismos conoce los objetivos establecidos para esta docencia y de estos el 235 los conoce a través de los propios alumnos.

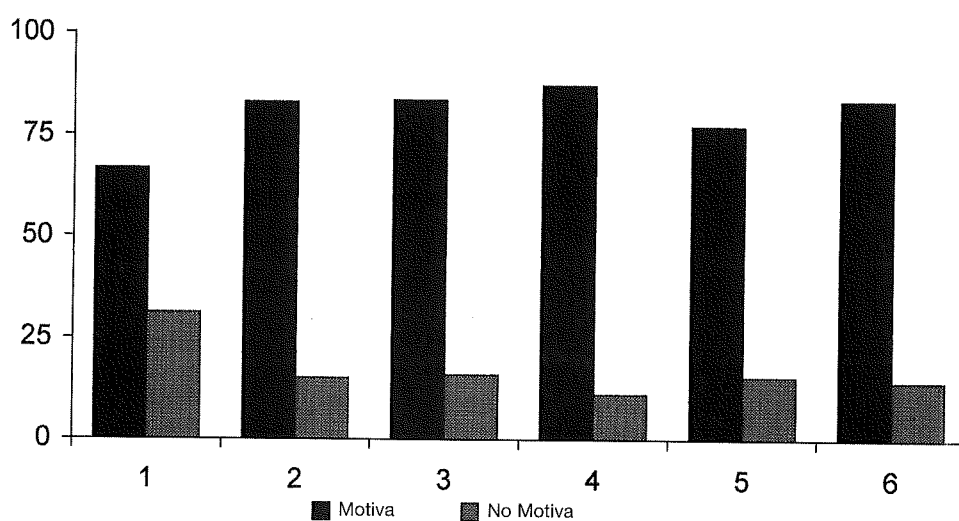
Respecto a la repercusión de las prácticas en el volumen de trabajo es el colectivo de enfermería (73,07%) el que en mayor medida aprecia este incremento.

El 43,2% del colectivo objeto de estudio manifiesta estar poco motivado para la realización de docencia clínica. Si analizamos este dato según colectivos profesionales y niveles de asistencia los resultados son los que aparecen en la tabla 2.

Del análisis de los resultados se desprenden como factores de motivación los que aparecen en la figura 3.

**Tabla 2.** Motivación para la docencia según profesiones y niveles de atención.

		Motivación		No motivación	
		n	%	n	%
<b>Profesionales</b>	Enf.	69	53,1	61	46,92
	Aux.	17	37,7	28	60,86
	Med.	55	41,29	19	25,67
<b>N. Atención</b>	A. Esp.	96	48,97	99	50,51
	A. Prim.	45	83,33	9	16,66



**Figura 3.** Indicadores de motivación (%) para la docencia. 1. Recompensa económica. 2. Reconocimiento curricular. 3. Participación en la planificación de esta formación. 4. Conocimiento de los objetivos de estas enseñanzas. 5. Preparación que posee el profesional. 6. Necesidad de una buena formación clínica de los futuros profesionales.

Hay que señalar que al estudiar estos factores por colectivos profesionales se han encontrado diferencias significativas respecto al conocimiento de los objetivos de la formación clínica y la preparación que poseen los profesionales para ejercer esta docencia.

Respecto a la actitud que manifiestan los profesionales de ciencias de la salud hacia la docencia clínica se desprenden los siguientes resultados:

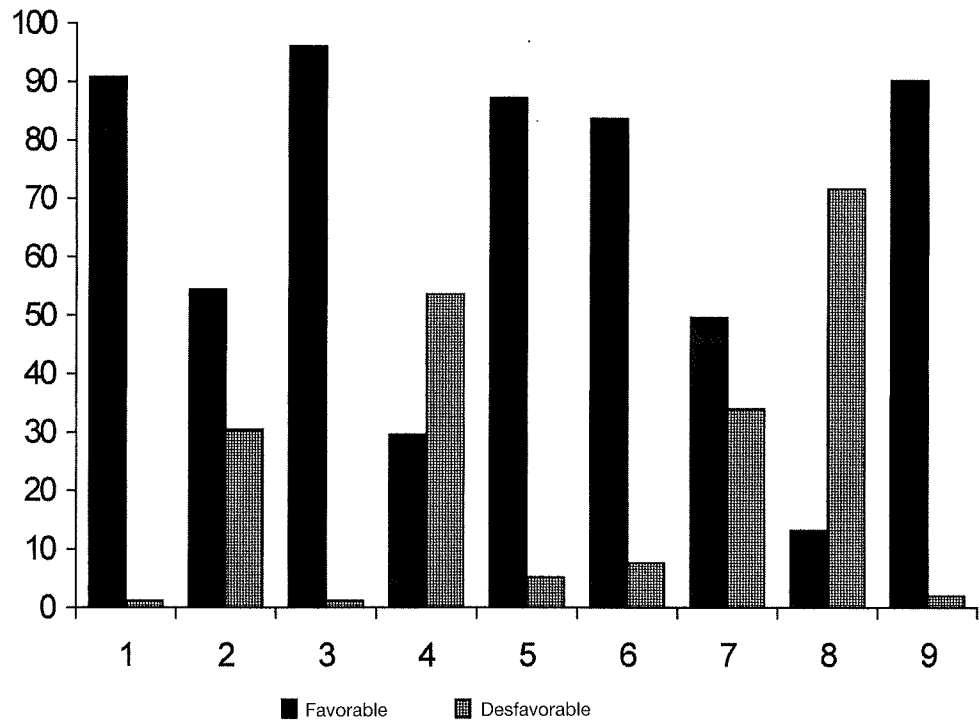
- todos la consideran necesaria
- un alto porcentaje (88,8%) opina que existe un distanciamiento importante entre la teoría impartida y la realidad asistencial.

- tanto el colectivo médico (77,02%) como el de enfermería (73,07%) se considera preparado para realizar esta docencia.

- todos los profesionales opinan que la docencia clínica mejora la calidad de la formación de los diplomados en enfermería.

- casi el 50% manifiesta no poder realizar docencia clínica en las actuales condiciones de trabajo.

Valorados una serie de aspectos referentes a los alumnos y su influencia en la actitud de los profesionales hacia ellos, los resultados obtenidos quedan plasmados en la figura 4.



**Figura 4.** Influencia de factores (%) íntimamente relacionados con el alumno sobre la actitud docente de los profesionales de Ciencias de la Salud. 1. Respetuoso con pacientes y profesionales. 2. Aspecto físico. 3. Interés por aprender. 4. Comportamiento conformista. 5. Iniciativa. 6. Participación en las actividades del Servicio. 7. Independencia. 8. Pasividad. 9. Responsabilidad en el cumplimiento de las tareas encomendadas.

Se han analizado otros aspectos como la responsabilidad ante el aprendizaje del alumno y la participación en la puesta en práctica de conocimientos y habilidades. Son los diplomados en enfermería los que en un porcentaje más elevado se hacen responsables de este aprendizaje y animan en mayor medida al aprovechamiento de todos los recursos que ofrece este instrumento pedagógico.

Un 46% de los profesionales considera que el desarrollo actual de las prácticas asistenciales es inadecuado, siendo los

diplomados de enfermería los más críticos con el tema en cuestión.

El 87,2% cree insuficiente la información que recibe de parte de las personas que organizan esta formación. Así mismo un 77,2% manifiesta no tener ocasión para expresar su opinión sobre el desarrollo de esta formación.

Con respecto a quién corresponde la responsabilidad de establecer los objetivos y las actividades de esta formación clínica los resultados obtenidos son los que muestra la tabla 3.

**Tabla 3.** Responsables de establecimiento de objetivos y actividades de la formación clínica del alumno de Enfermería.

	n	%
Profesor Escuela	8	3,2
Profesor Asociado Hospitalario	36	14,4
Profesionales de los diferentes Servicios	8	3,2
Todos ellos	133	53,2
Profesor Escuela y Asociado	63	25,2
No contesta	2	0,8
TOTAL	250	100,00

## CONCLUSIONES

1. La mayoría de los profesionales de ciencias de la salud están motivados y manifiestan actitudes favorables hacia la docencia clínica de los alumnos de enfermería.

2. De los tres colectivos estudiados son los diplomados en enfermería y los médicos quienes manifiestan una mayor motivación y actitud más favorable. A pesar de que estadísticamente los auxiliares de enfermería aparecen como menos motivados y con una actitud menos favorable que los otros colectivos, ésta puede considerarse alta al no ser ellos directamente responsables de esta formación. Teniendo en cuenta que la mayor responsabilidad y carga docente recae sobre los profesionales de enfermería, los resultados encontra-

dos en este estudio dan lugar a pensar que son los profesionales con mayor motivación y mejor actitud ante la docencia clínica de alumnos de enfermería.

3. Entre los factores considerados altamente motivadores por los profesionales de ciencias de la salud se encuentran el reconocimiento, currículum, el conocimiento de los objetivos de la formación, la participación en la planificación de la docencia y por último el incentivo económico.

4. La sobrecarga de trabajo que produce la presencia de los alumnos es considerado por los diplomados en enfermería como factor desmotivador para impartir docencia clínica.

5. En el colectivo objeto de nuestro estudio existe la creencia unánime de que

esta formación es necesaria, por tanto no es un factor desmotivador sino que actúa como aspecto motivador.

6. La preparación que se posee para ejercer esta docencia no es un factor desmotivador en el caso de enfermeras y médicos mientras que sí puede serlo para los auxiliares de enfermería.

7. La actitud manifestada por los tres colectivos profesionales ante la propia formación y el alumno es muy favorable, siendo desfavorable ante la planificación docente y las personas encargadas de la misma.

---

*Agradecimientos:* A todas las personas que ocupaban cargos directivos durante el desarrollo de este estudio por facilitar los listados de los profesionales dependientes de sus centros.

A todos los diplomados en enfermería, médicos y auxiliares de enfermería que han formado parte de la muestra y que perdiendo unos minutos de su tiempo contestaron al cuestionario.

A los compañeros del Departamento de Salud, Instituto de Salud Pública e Instituto Navarro de Psicología Aplicada por su inestimable colaboración a la hora de elaborar las encuestas, seleccionar la muestra y confeccionar la base de datos necesaria para realizar el análisis estadístico de los datos.

## BIBLIOGRAFÍA

1. ALBERDI RM et al. Conceptos de Enfermería. Curso de nivelación . ATS. Universidad Nacional de Educación a distancia. Madrid 1981.
2. ARROYO P et al. Proyecto de reforma para las directrices para la elaboración de los planes de estudios de Diplomados en Enfermería. Subgrupo enfermería. Madrid 1987.
3. Decreto 1064. Organización de los estudios de Ayudantes Técnicos Sanitarios, 27 de junio de 1952.
4. Directiva del Consejo de 27 de junio de 1977, sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas a las actividades de los enfermeros responsables de cuidados generales, 771453/CEE.
5. Real Decreto 1497/1987 de 27 de noviembre. Directrices generales comunes de los planes de estudios de los títulos universitarios. BOE 14 de diciembre de 1987.
6. Orden Ministerial de 31 de octubre de 1977 sobre directrices generales para la elaboración del plan de estudios de la EUE. BOE 26 de noviembre de 1977.
7. Ley Orgánica 11/1983 de 25 de agosto. Ley de reforma universitaria.
8. Real Decreto 1466/1990. Títulos académicos universitarios. Título universitario oficial de Diplomado en Enfermería y directrices generales propias. BOE 20 de noviembre de 1990.