

# **Impacto del ambiente educativo en la formación de profesionales de la salud: una revisión de la literatura internacional**

Impact of the educational environment on the training of health professionals: a review of international literature

Alonso Peña-Baeza <sup>1</sup>

**Resumen:** El ambiente educativo influye en cómo los estudiantes habitan los espacios de formación. Este ambiente se dimensiona en infraestructura, métodos de enseñanza y las relaciones en la comunidad educativa. En Educación Superior, específicamente, en formación en salud, destaca la influencia de las relaciones interpersonales entre pares y docentes, la calidad de la infraestructura, los materiales y la enseñanza. En esta revisión, aplicando la estrategia PRISMA, se seleccionan siete de setenta artículos y se destacan hallazgos relacionados a los espacios educativos, los vínculos, la enseñanza práctica. Además, se subraya la necesidad de gestar comunidades de aprendizaje inclusivas para el bienestar emocional y el rendimiento académico de los estudiantes. Se concluye que mejorar el ambiente educativo en salud requiere estrategias basadas en evidencia que aborden las diferencias culturales y las necesidades específicas de los estudiantes, que integren aspectos de dimensión espiritual y de diversidad cultural en el currículo no formal.

**Palabras clave:** condiciones de aprendizaje, vida estudiantil, personal sanitario, Educación Superior, actitud del estudiante

**Abstract:** The educational environment influences how students engage with training spaces. This environment is shaped by infrastructure, teaching methods, and relationships within the educational community. In higher education, particularly in health-related training, the impact of peer and teacher interpersonal relationships, the

<sup>1</sup> Magíster en Educación. Magíster en Administración y Dirección de Empresas. Jefe de carrera Pedagogía en Educación Física, Universidad de Santiago de Chile. Santiago, Chile. Correo electrónico: alonso.pena@usach.cl. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0711-7036>

**Diálogos Pedagógicos.** ISSN en línea: 2524-9274.  
Vol. 23, n.º 45, abril-septiembre 2025. Págs. 53-70.  
DOI: [http://dx.doi.org/10.22529/dp.2025.23\(45\)04](http://dx.doi.org/10.22529/dp.2025.23(45)04) / Recibido: 21/08/2024 / Aprobado: 19/02/2025.



Artículo publicado bajo Licencia Creative Commons  
Atribución-NoComercial-SinDerivar.

*quality of infrastructure, materials, and instruction stand out. This review, following the PRISMA strategy, selects seven out of seventy articles, highlighting findings related to educational spaces, relationships, and practical teaching, emphasizing the need to foster inclusive learning communities that support students' emotional well-being and academic performance. The conclusion is that improving the educational environment in health requires evidence-based strategies that address cultural differences and students' specific needs, incorporating aspects of spirituality and cultural diversity into the informal curriculum.*

**Keywords:** learning conditions, student life, health service personnel, higher education, student attitude

---

## **Introducción**

La percepción del ambiente educativo es crucial en la experiencia estudiantil, ya que influye en cómo los estudiantes ven su rol y habitan los espacios académicos. Este ambiente incluye diversas dimensiones, como la infraestructura, los materiales y métodos de enseñanza, los agentes involucrados y las relaciones en el entorno educativo. La percepción de estos elementos varía entre los estudiantes e impacta en su autoimagen y expectativas durante su formación (Duarte, 2003; Organisation for Economic Co-operation and Development [OCDE], 2018).

El ambiente en la Educación Superior es fundamental para la gestión educativa, ya que proporciona condiciones para el aprendizaje, deja una huella significativa en las memorias de los estudiantes, que puede ser positiva o negativa, y afecta su formación profesional y su futuro ejercicio profesional. Los componentes del ambiente educativo abarcan el espacio, la infraestructura, la agencia de los integrantes, experiencias, interacción social, atributos del ambiente, materiales, metodologías y sus efectos en los aprendizajes (van Manen, 2003; Hardiman, 2012; Peña, 2023).

Específicamente, en el campo de la salud, la evidencia muestra que los temas tradicionales abordan elementos consistentes con los modelos de ambiente educativo generales. En este campo de formación, la investigación pone el acento en la percepción de las relaciones interpersonales entre compañeros y profesores en el aula y en los espacios de prácticas; la calidad de la infraestructura y servicios, su entorno, la calidad de la enseñanza y el nivel didáctico de los profesores; la autopercepción del rendimiento y las expectativas de aprendizaje (Roff, 2005; do Vale Placa *et al.*, 2015; Abusaad *et al.*, 2015; Corcoran *et al.*, 2019, Mousavi *et al.*, 2020).

Sin embargo, el ambiente educativo, desde una perspectiva de la teoría de la enacción, opera de forma individual, afecta lo subjetivo y deja su marca en la

experiencia educativa en el habitar de los espacios (Peña, 2023). También, implica la necesidad de recolectar y sistematizar durante el tiempo las percepciones individuales para conocer en profundidad las variaciones de la percepción del ambiente educativo (Peña, 2022). Además, el enfoque experiencial destaca la importancia de indagar la manera en que sienten y viven los estudiantes en su entorno educativo (Peña, 2024). Por ello, es necesario revisar cómo influye el ambiente educativo en la formación en salud y en las experiencias de los estudiantes reciente en la literatura internacional.

Orientados por las preguntas qué estudios han investigado y cómo impacta el ambiente educativo asociado a la formación en el área de salud en los estudiantes en los últimos cinco años en la literatura internacional, la presente pesquisa tiene el objetivo de explorar, en metabase de datos de educación, temáticas emergentes en los estudios sobre ambientes educativos en el marco de la salud. La finalidad de este estudio es explorar la evidencia sobre ambientes educativos en formación en salud mediante una revisión crítica narrativa de artículos para encontrar los grises de la evidencia y proponer futuras investigaciones asociadas.

### Métodos

Para el presente estudio, se realizó una revisión crítica de la bibliografía disponible en la plataforma *Education Resources Information Center* (ERIC) y Pubmed. Se aplicaron estrategias de búsqueda y de selección (Hernández-Sampieri, 2018). Para la estrategia de búsqueda, se revisan las familias de términos del tesoro ERIC y se contrasta con el tesoro de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO).

Mediante la ecuación de búsqueda *Educational Environment Health*, arrojaron un N= 4080 resultados. Se aplicaron los criterios de inclusión paso a paso en la siguiente secuencia para la selección: manuscrito tipo artículo (N=2,218); posteriormente, cinco años de actualidad (N=669) y que, en su descriptor de palabras clave, mencione el término *educational environment*, para pasar a un número menor de artículos (N=362).

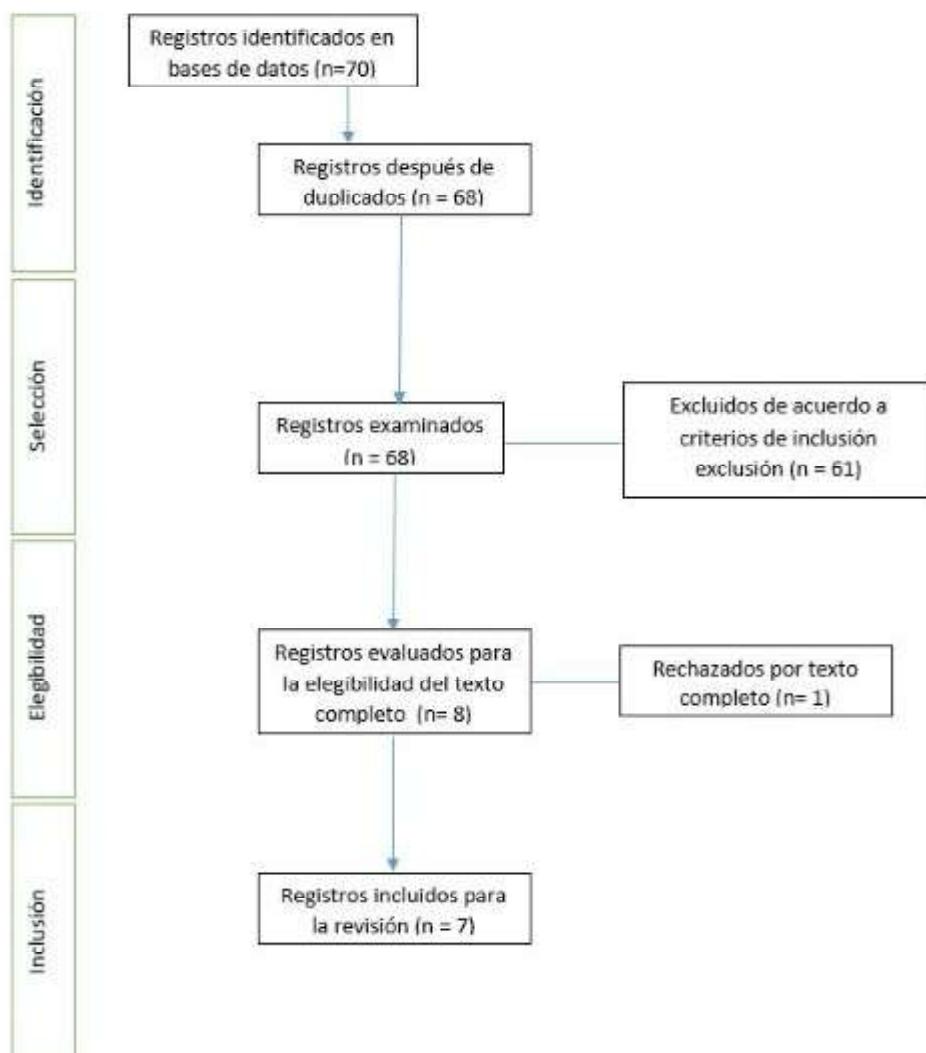
Por último, se aplicó el criterio que refiere al contexto de la Educación Superior, que resultó en un total de setenta artículos que cumplen con los criterios tras la aplicación de la estrategia de búsqueda.

En la estrategia de selección para el análisis crítico, se utilizó el modelo PRISMA y se identifican 70 artículos, que, tras verificar los duplicados (2), se seleccionan y examinan 68 títulos y palabras clave de artículos. Para la etapa de elegibilidad, se revisan los resúmenes de 8 textos y se desecha 1 por no referir formación en salud. Se incluyen para la revisión 7 artículos y se desechan 63 artículos provenientes de la estrategia de búsqueda. Desde un diagrama PRISMA, se presenta la estrategia de revisión para la visualización del lector del presente estudio (ver Figura 1).

## **Resultados**

Los resultados de la búsqueda se presentan en la matriz de hallazgos bibliográficos (ver Tabla 1).

**Figura 1. Diagrama PRISMA. Estrategia de búsqueda y selección de artículos**



**Fuente:** Elaboración propia.

**Tabla 1. Matriz de resultados analizados**

<b>Titulo - Revista. Año</b>	<i>Exploring Student Perceptions of the Learning Environment in Four Health Professions Education Programs. Learning Environments Research, 25(1),59-73. Apr. 2022.</i>
<b>Autores</b>	Rusticus, Shayna A.; Wilson, Derek; Jarus, Tal; O'Flynn-Magee, Kathy; Albon, Simon
<b>Métodos y técnicas</b>	Se recopilaron dos años consecutivos de datos heles de cada programa en una sola universidad (año 1 = 552 estudiantes; año 2 = 745 estudiantes) mediante una encuesta anónima en línea. Los análisis de confiabilidad entre programas y años de administración respaldaron la confiabilidad de la herramienta. Los ANOVA factoriales de dos factores con el programa y el año de administración como variables independientes indicaron diferencias estadísticas y prácticamente significativas entre los programas para cuatro de las siete escalas.
<b>Objetivo o pregunta de investigación</b>	Evidencia de la aplicabilidad de heles para evaluar el entorno de aprendizaje en cuatro programas de profesiones de la salud.
<b>Público o nivel de aplicación</b>	Medicina, Enfermería, Terapia Ocupacional y Ciencias Farmacéuticas
<b>Resultados o reflexiones</b>	Estos resultados respaldan el uso de heles para evaluar las percepciones de los estudiantes sobre el entorno de aprendizaje de múltiples programas de profesiones de la salud.
<b>Titulo - Revista. Año</b>	<i>An Exploration of the Facilitating Factors in Completing an Undergraduate Occupational Therapy Degree at the University of KwaZulu-Natal, South Africa. Africa Education Review, 19(3), 1-18. (2022).</i>
<b>Autores</b>	Gurayah, T.
<b>Métodos y técnicas</b>	Se utilizó un diseño de estudio de caso único. El criterio de inclusión fue que los participantes debían haber completado sus títulos de Terapia Ocupacional en 2015 en la Universidad de KwaZulu-Natal. Se entrevistaron a siete graduados de la promoción de 2015 mediante entrevistas semiestructuradas. Los datos fueron analizados utilizando el método de análisis temático de Braun y Clarke.
<b>Objetivo o pregunta de investigación</b>	El objetivo de este estudio fue explorar los facilitadores y las barreras para completar una carrera en Terapia Ocupacional en la Universidad de KwaZulu-Natal.
<b>Público o nivel de aplicación</b>	Estudiantes de Terapia Ocupacional
<b>Resultados o reflexiones</b>	Se encontró que el título en Terapia Ocupacional era un desafío académico; sin embargo, la mayoría de los participantes mostró resiliencia y perseverancia. Además, experimentaron un crecimiento personal y reconocieron varios factores que contribuyeron a su éxito académico, incluido el apoyo académico, social y emocional, tener una religión o fe fuerte, tener habilidades de afrontamiento eficaces y entornos de estudio propicios. Las barreras incluyeron las altas exigencias académicas de la carrera, barreras ambientales, procrastinación, problemas financieros e interpersonales y factores estresantes emocionales. El investigador concluyó que la carrera de Terapia Ocupacional era un desafío, pero ofrecía oportunidades de crecimiento personal.

***Impacto del ambiente educativo en la formación...***

---

<b>Titulo - Revista. Año</b>	<i>Empowering International Students to Succeed: An Innovative and Beneficial Initiative for Health Professions Journal of International Students, 11(4), 832-852. 2021.</i>
<b>Autores</b>	Penman, Joy; Malik, Gulzar; Chu, Mand Yee Eli; Kett, Giselle; Hampton, Kerry; Thomacos, Nikos; Ebrahimi-Zanjani, Maya; Zhong, Yaping; Mckenzie, Wendy
<b>Métodos y técnicas</b>	Programa de cuatro sesiones de actividades para reflexionar sobre sus prácticas actuales de estudio/trabajo y aprender estrategias de autogestión. Asistieron 26 participantes a las sesiones, 15 participaron en entrevistas en profundidad.
<b>Objetivo o pregunta de investigación</b>	Diseñar un mejor programa de transición para profesionales de la salud internacional y evaluar cómo podría facilitar el proceso de transición.
<b>Público o nivel de aplicación</b>	Estudiantes y mentores de estudiantes senior
<b>Resultados o reflexiones</b>	Facilitar la adaptación, establecer relaciones, adquirir nuevas habilidades y conocimientos y transformar creencias y comportamientos fueron los cuatro temas identificados que capturaron y explicaron el impacto de la iniciativa. Aunque limitado por el número de estudiantes participantes, el programa demostró un impacto positivo en la creación de un entorno de aprendizaje de apoyo para los estudiantes internacionales.

<b>Titulo - Revista. Año</b>	<i>Qualitative Exploration of the Medical Learner's Journey into Correctional Health Care at an Academic Medical Center and Its Implications for Medical Education Advances in Health Sciences Education, (26)2, 489-511. May 2021.</i>
<b>Autores</b>	Hashmi, Ahmar H.; Bennett, Alina M.; Tajuddin, Nadeem N.; Hester, Rebecca J.; Glenn, Jason E.
<b>Métodos y técnicas</b>	A través de exploración cualitativa, mediante discusiones de grupos focales.
<b>Objetivo o pregunta de investigación</b>	Caracterizar las actitudes y percepciones de los estudiantes de Medicina y residentes médicos hacia la capacitación en un entorno de atención correccional.
<b>Público o nivel de aplicación</b>	Estudiantes de Medicina
<b>Resultados o reflexiones</b>	Los participantes describieron una cultura institucional de baja priorización y negligencia que dominaba el ambiente de aprendizaje en el hospital penitenciario, lo que resultaba en el tratamiento de los encarcelados como pacientes de segunda clase. Los estudiantes de medicina señalaron retrasos en la atención, tanto dentro del hospital penitenciario como dentro del Texas Department of Criminal Justice (TDCJ), donde los procedimientos médicos, de la-

<b>Resultados o reflexiones</b>	boratorio y de diagnóstico se entregaban a los pacientes encarcelados con una prioridad menor en comparación con los pacientes del mundo libre. Así, los futuros médicos profundizaron en cuestiones éticas que incluían el juicio moral de quienes están encarcelados, el sesgo en la toma de decisiones clínicas y las preocupaciones por la autonomía del paciente. El estudiantado de Medicina tuvo que lidiar con desafíos complejos, como el problema de las lealtades duales, sin oportunidades para reflexionar críticamente sobre lo que experimentaron. Este estudio encuentra que, sin una capacitación específica sobre poblaciones vulnerables -tanto para los aprendices como para los profesores de atención correccional para abordar estas dinámicas institucionales-, los centros de formación en salud corren el riesgo de replicar un sistema de explotación y negligencia de los pacientes encarcelados y, por lo tanto, exacerbar las inequidades en salud.
---------------------------------	---

<b>Titulo - Revista. Año</b>	<i>Incorporating Spirituality into Graduate Health Professions Education Christian Higher Education, (19)4, 254-271. 2020.</i>
<b>Autores</b>	Espiritu, Elena Wong; Tenhaken-Riedel, Joshua P.; Brown, Renee; Frame, Tracy R.; Adam, Jamie; Koch, Allison; Lemmonds, Tamara; Dawson, Alexis; Herrera, Alexa; Jones, Katherine Markley; Myers, Courtney; Owens, Audrey
<b>Métodos y técnicas</b>	Triangulación, métodos mixtos, 729 estudiantes de posgrado en salud en una encuesta, un grupo focal.
<b>Objetivo o pregunta de investigación</b>	La importancia de incorporar la espiritualidad en la educación sanitaria es especialmente relevante para las universidades cristianas que buscan específicamente preparar a los estudiantes para integrar su fe con una eventual práctica clínica.
<b>Público o nivel de aplicación</b>	Estudiantes de profesiones de la salud (es decir, Enfermería, Terapia Ocupacional, Farmacia y Fisioterapia)
<b>Resultados o reflexiones</b>	La mayoría de los participantes consideraba que la espiritualidad era importante en su propia vida; sin embargo, hubo una gran variación en las definiciones de los participantes, lo que indica que la espiritualidad es individualizada y personal. Los participantes también coincidieron en que estarían más interesados en oportunidades que incluyan viajes misioneros opcionales y debates sobre cómo la espiritualidad personal influirá en las interacciones con los pacientes. Aunque crear una programación educativa que se ajuste a la definición individual de cada estudiante y a sus necesidades relacionadas con la espiritualidad sería un desafío, este estudio identifica varias actividades potenciales que pueden servir como punto de partida para integrar la espiritualidad en la educación sanitaria.

**Impacto del ambiente educativo en la formación...**

---

<b>Titulo - Revista. Año</b>	<i>Exploring Papuan Medical Students' Learning Experiences Whilst Studying in Indonesia Australian Journal of Indigenous Education, (50)2, 368-376. Dec. 2021.</i>
<b>Autores</b>	Sulelino, Renny; Chen, Yan; Henning, Marcus
<b>Métodos y técnicas</b>	La investigación de estudio de caso cualitativo empleó entrevistas semiestructuradas, realizadas en línea a través de Skype, con 42 estudiantes papúes del programa de Licenciatura en Medicina.
<b>Objetivo o pregunta de investigación</b>	Explorar los desafíos de aprendizaje de un grupo de estudiantes de primer año de Medicina en Papúa.
<b>Público o nivel de aplicación</b>	Estudiantes de Medicina
<b>Resultados o reflexiones</b>	Se descubrió que estos estudiantes papúes se vieron afectados por sus desafíos individuales, como la autopercepción, el nivel de aprendizaje y las habilidades sociales. A nivel universitario, los estudiantes enfrentaron dificultades para adaptar su aprendizaje y sintieron que carecían de un entorno de aprendizaje tranquilo y de apoyo. También fueron influenciados por factores ambientales externos, como preocupaciones familiares y financieras. Dada la amplia gama de desafíos que enfrentan los estudiantes de Medicina en Papúa, las iniciativas de desarrollo docente que incorporan la capacidad de respuesta cultural en el plan de estudios y un apoyo gubernamental más amplio son cruciales para el avance educativo exitoso de los estudiantes de Medicina en Papúa. En última instancia, esto conduce a mejores resultados de salud para los pueblos indígenas de Papúa.

<b>Titulo - Revista. Año</b>	<i>Exploring dental students' perceptions of their clinical learning environment: A qualitative study to evaluate the curriculum. International Journal of Research in Education and Science (IJRES), 10(2), 279-298. (2024).</i>
<b>Autores</b>	Oderinu, O. H.; Balogun, M.; Pugsley, H.
<b>Métodos y técnicas</b>	Este artículo cualitativo explora las percepciones de los estudiantes de Odontología sobre su entorno de aprendizaje clínico.
<b>Objetivo o pregunta de investigación</b>	Evaluar el currículo de la Licenciatura en Cirugía Dental de la Universidad de Lagos, Nigeria.
<b>Público o nivel de aplicación</b>	Estudiantes de Odontología
<b>Resultados o reflexiones</b>	Los resultados revelan que la calidad de los docentes y las mejoras en las instalaciones físicas facilitan el aprendizaje, mientras que la presión para realizar procedimientos clínicos y la supervisión insuficiente son barreras significativas. Los estudiantes sugieren aumentar la calidad de las consultas sobre la cantidad, mejorar la disponibilidad de materiales y utilizar simulaciones para adquirir experiencia. Además, proponen la formación de pequeñas comunidades de práctica dental para facilitar oportunidades de aprendizaje y mejorar la experiencia educativa.

**Fuente:** Elaboración propia.

### Análisis crítico de los resultados

Rusticus *et al.* (2022) señalan que, si bien los estudiantes reportan interacciones positivas con sus compañeros, esto sería porque participan en múltiples proyectos grupales simultáneos y, también, tienen la oportunidad de realizar proyectos con los mismos compañeros, al conformar un grupo de trabajo permanente en el tiempo. Además, los estudiantes participan en muchas actividades sociales que ayudan aún más a construir un sentido de comunidad. Este resultado podría sugerir la importancia de las relaciones entre compañeros para navegar por los rigores del programa y generar una sensación de apoyo y compañerismo dentro del gran cuerpo estudiantil. También, se encontraron diferencias con respecto a las percepciones generales de los estudiantes sobre el entorno educativo y la disponibilidad de recursos, que es un área prioritaria de atención y acción por parte de la dirigencia y la organización en los últimos años. Esto ha dado lugar a una serie de nuevas iniciativas centradas en la mejora de la calidad del entorno, incluido un plan de estudios transformado con modalidades de aprendizaje innovadoras, nuevas estrategias de reducción del maltrato y resiliencia del alumno, recursos adicionales de bienestar y apoyo para el alumno, un mayor enfoque en la diversidad, la equidad y la inclusión y un cumplimiento más estricto de las políticas relacionadas con el apoyo a las experiencias de aprendizaje de los alumnos. Rusticus *et al.* (2022) ofrece una valiosa comparación de las percepciones de los estudiantes en distintos programas de salud y revela importantes disparidades que podrían influir en su bienestar y éxito académico, pero la investigación no profundiza en las causas específicas detrás de estas diferencias y en la identificación de estrategias prácticas para mejorar el entorno de aprendizaje en los programas con puntuaciones más bajas.

El estudio de Gurayah (2022) exploró facilitadores y barreras para completar la carrera de Terapia Ocupacional en la Universidad de KwaZulu-Natal, a través del uso de un diseño de caso único. Se entrevistaron a siete graduados de 2015 mediante entrevistas semiestructuradas y se analizaron los datos con el método temático de Braun y Clarke (2006). La carrera de Terapia Ocupacional resultó ser un desafío académico; sin embargo, la mayoría de los participantes mostró resiliencia, experimentó crecimiento personal y destacó factores como apoyo académico, social y emocional, fe fuerte, habilidades de afrontamiento y entornos de estudio propicios. Las barreras incluyeron altas exigencias académicas, barreras ambientales, procrastinación, problemas financieros e interpersonales y estrés emocional. Se concluyó que, a pesar del desafío, la carrera ofrecía oportunidades de crecimiento personal (Gurayah, 2022). Sin embargo, su capacidad de generalización se ve limitada por la falta de triangulación, al enfocarse en una sola institución y una muestra pequeña.

La investigación de Penman *et al.* (2021) evaluó un programa diseñado para brindar apoyo a estudiantes internacionales que estudian profesiones de la salud en Australia, con el objetivo de facilitar su transición a la universidad y a la vida en un nuevo país. El programa se centró en estrategias de autogestión, que incluyeron el desarrollo de habilidades de comunicación efectiva, reducción del estrés, manejo del tiempo y carga de trabajo, adaptación a diferentes culturas,

empoderamiento personal, mantenimiento de la motivación, establecimiento de metas y fomento de la resiliencia. Según las percepciones de los estudiantes sobre el programa, se destacaron cuatro temas que mostraron cómo la combinación de estos factores facilitó la transición. Los participantes valoraron la oportunidad de adquirir nuevos conocimientos sobre la cultura local y los entornos académicos y de salud. Este conocimiento fue especialmente importante para los estudiantes que estudian profesiones de la salud en países occidentales. Además, los estudiantes apreciaron la naturaleza holística del programa, que se centró en habilidades de comunicación, autogestión y estrategias de afrontamiento, aspectos que son vitales para enfrentar el estrés y que, a menudo, reciben menos atención en la orientación universitaria. Es especialmente importante que los estudiantes internacionales sean capaces de autogestionar altos niveles de ansiedad y estrés, ya que es menos probable que busquen ayuda de los servicios de salud y bienestar universitarios (Penman *et al.*, 2021). En este artículo, la ausencia de un grupo de comparación y la falta de entrevistas a estudiantes no participantes impiden una evaluación robusta del impacto del programa, más allá de las percepciones subjetivas de los involucrados. Aunque los resultados son prometedores, sugieren que el programa ayudó a mejorar la adaptación cultural y académica de los estudiantes. Sin embargo, el artículo podría beneficiarse de un enfoque más amplio y comparativo.

El estudio de Hashmi *et al.* (2021) reveló la existencia de una cultura separada en el cuidado correccional que permea la institución, lo que perpetúa nociones de "indignidad" hacia los pacientes encarcelados, quienes no reciben el mismo estándar de atención que los pacientes fuera de prisión. Los encuestados también destacaron cómo el entorno físico del complejo de salud de la prisión es un determinante estructural importante de la salud de los reclusos, lo que contribuye a los constantes resultados deficientes observados en esta población. Los médicos en formación, expuestos a este tipo de entorno de aprendizaje, se encontraron enfrentando desafíos éticos sin una guía clara. Aunque algunas experiencias positivas se deben a la capacidad de autorreflexión de los aprendices, estas se dan a pesar del entorno de aprendizaje con su cultura predominante de baja priorización y negligencia. No obstante, la mayoría de los estudiantes dejó este entorno sin comprender completamente las dimensiones éticas y morales relacionadas con el cuidado de personas vulnerables. El estudio también reveló que muchos participantes defendían la importancia de un entorno de entrenamiento en el cuidado correccional, debido a la mayor exposición a patologías avanzadas y enfermedades poco comunes en la población en general. Con todo, el atractivo de estas patologías avanzadas surge, en gran medida, de la falta de comprensión de los estudiantes acerca de los determinantes sociales de la enfermedad que enfrentan los reclusos y las desigualdades en salud que buscan corregir. Otro aspecto problemático es el impulso de "hacer más", que lleva a los equipos médicos a permitir que los alumnos practiquen más con los pacientes encarcelados en comparación con los pacientes no encarcelados. Esto refleja un sesgo subconsciente que perpetúa la percepción de que los pacientes encarcelados son menos merecedores de atención. Además, los participantes no siempre reconocían cómo la autonomía de los pacientes encarcelados se ve afectada debido a su situación vulnerable, lo que sugiere que exponer a los aprendices

a este entorno no es suficiente para desarrollar una comprensión completa. Los participantes del estudio tienen dificultades para reconocer cómo la autonomía de los pacientes encarcelados, a menudo, se ignora debido a su posición vulnerable, lo que sugiere que estar expuesto a este entorno no conduce a una mayor comprensión. Los médicos en formación traen consigo sus propios sesgos y prejuicios al ingresar a estos entornos, que pueden ser reforzados sin un plan de estudios estructurado que desafíe tales percepciones negativas hacia las personas encarceladas (Hashmi *et al.*, 2021). Si bien la investigación expone la problemática estructural y ética dentro del sistema de salud correccional y destaca la urgencia de implementar cambios en la formación médica para promover una atención equitativa y humanizada, la propuesta podría beneficiarse de una mayor profundización en soluciones prácticas y específicas para contrarrestar las dinámicas negativas observadas, así como un análisis más detallado de cómo los cambios propuestos podrían integrarse, de manera efectiva, en los currículos médicos actuales. Además, sería útil comparar estos hallazgos con experiencias en otros centros médicos académicos para entender mejor si estos problemas son generalizados o específicos de la institución estudiada.

Para Espiritu *et al.* (2020), debido a que la educación sobre la salud se imparte en un entorno grupal, los estudiantes también reflexionaron sobre cómo incorporar la espiritualidad de manera más amplia en su experiencia educativa. Aunque hubo diferencias en las opiniones sobre qué significa la espiritualidad y cómo se debería incorporar, surgieron temas comunes, como la importancia de la espiritualidad en la futura atención al paciente, la valoración de la elección personal sobre los requisitos y el respeto por todas las creencias e ideas. Estos temas reflejaron los valores de colaboración, un propósito común y el respeto en el modelo de cambio social. Los estudiantes reconocieron su papel como parte de una comunidad de estudiantes y profesionales de la salud más amplia, en la que son interdependientes y tienen la responsabilidad compartida de la salud y el bienestar de sus pacientes. Por tanto, basándose en sus creencias y valores individuales, los estudiantes comprendieron la importancia de trabajar juntos de manera respetuosa y abierta y de promover el cambio social en beneficio de sus pacientes al proporcionar una atención centrada en ellos. En última instancia, se dieron cuenta de que es crítico apoyar la espiritualidad del paciente más que la suya propia, al integrar las creencias comunes según lo solicitado. Esta actitud demuestra un enfoque centrado en el paciente y un genuino deseo de brindar una atención compasiva y comprensiva (Espiritu *et al.*, 2020).

Para Sulelino *et al.* (2021), los profesores resaltaron la importancia de crear una comunidad de aprendizaje inclusiva que involucre a todos los grupos, ya que esto tiene un papel fundamental para motivar e influir en los estudiantes para que aprendan. La forma en que los estudiantes se sumergen en el estudio de medicina, utilizando los recursos educativos proporcionados por la institución, afecta significativamente su autoaprendizaje y rendimiento académico. Destacan que la colaboración entre los estudiantes dentro de este entorno también impacta en su proceso de aprendizaje, destacando que algunos prefieren estudiar en solitario en un entorno tranquilo, y otros en equipo con sus compañeros en línea con los ritmos individuales (Sulelino *et al.*, 2021).

Además, los autores señalan que existe una diferencia en cómo profesores y estudiantes perciben las habilidades sociales. Mientras los estudiantes suelen ver sus habilidades sociales como flexibles y adaptativas, los docentes podrían no compartir esta visión completamente. El estudio resalta que involucrar activamente a los estudiantes mediante prácticas y participación directa mejora la comprensión y hace más significativo el aprendizaje. Aun así, sería útil abordar con mayor detalle las dificultades reales que enfrentan los estudiantes, como la gestión del tiempo y las inseguridades académicas, para ofrecer soluciones prácticas que los apoyen efectivamente, siendo el acompañamiento integral y cercano una práctica institucional para el bienestar y rendimiento académico de los estudiantes (Sulelino *et al.*, 2021).

Oderinu *et al.* (2024) presenta un análisis detallado de las experiencias estudiantiles, al utilizar una metodología cualitativa robusta, lo que proporciona una comprensión profunda de los facilitadores y las barreras sobre su entorno de aprendizaje clínico. Sin embargo, el estudio se ve limitado al enfocarse en una sola institución y una muestra pequeña, lo. A pesar de identificar claramente los factores clave y ofrecer propuestas de mejora valiosas, el estudio podría beneficiarse de una discusión más extensa sobre la viabilidad de estas sugerencias y un análisis más detallado del impacto de factores externos como la pandemia de COVID-19. En general, el artículo es una contribución significativa, pero con oportunidades para ampliar y profundizar su alcance y que podría haberse enriquecido con métodos adicionales de triangulación de datos

Los estudios analizados revelan un consenso sobre la importancia de un entorno de aprendizaje inclusivo, de apoyo y bien estructurado para el éxito académico y personal de los estudiantes en programas de formación en salud. Sin embargo, se identifican áreas de mejora, como la necesidad de profundizar en las causas específicas de las disparidades y desarrollar estrategias prácticas y sostenibles para mejorar los entornos educativos, especialmente, en contextos desafiantes como el entorno correccional. Estos descubrimientos sugieren que una combinación de apoyo académico, social y emocional, junto con iniciativas de bienestar y resiliencia, puede ser crítico a la hora de optimizar la experiencia educativa de los estudiantes en diversas disciplinas de la salud.

La investigación de Rusticus *et al.* (2022) destaca la importancia de las relaciones entre compañeros en programas de formación en salud, donde se observa que estas relaciones son cruciales para manejar las exigencias del programa y generar un sentido de apoyo y comunidad. Este hallazgo es consistente con el estudio de Penman *et al.* (2021), que resalta cómo las estrategias de autogestión y el apoyo entre pares facilitan la adaptación de los estudiantes internacionales a los nuevos entornos académicos y culturales. Ambos estudios subrayan la relevancia de un entorno educativo inclusivo y de apoyo, lo cual es fundamental para el bienestar y el éxito académico de los estudiantes.

Gurayah (2022) aporta una perspectiva complementaria al identificar tanto facilitadores como barreras en la formación de terapeutas ocupacionales y destaca la importancia del apoyo académico, social y emocional para superar las altas exigencias académicas y el estrés. Este estudio corrobora las observaciones de

Rusticus *et al.* (2022) sobre la necesidad de recursos adicionales y estrategias de apoyo para mejorar la experiencia educativa de los estudiantes, particularmente, en programas con altas demandas.

Por otro lado, Hashmi *et al.* (2021) revela problemas estructurales y éticos en el entorno de aprendizaje correccional, donde señala cómo los sesgos y la baja priorización de los pacientes encarcelados pueden perpetuar un sistema de atención médica desigual. La investigación de Espiritu *et al.* (2020) también aborda la necesidad de integrar la espiritualidad y la atención centrada en el paciente en la educación médica, lo que refleja un enfoque holístico similar al propuesto por Penman *et al.* (2021) para apoyar la resiliencia y la autogestión de los estudiantes.

Sulelino *et al.* (2021) y Oderinu *et al.* (2024) proporcionan evidencia adicional sobre la importancia de crear comunidades de aprendizaje inclusivas y de apoyo, al destacar las variaciones en las percepciones de los estudiantes y la necesidad de intervenciones específicas para abordar sus desafíos únicos. Ambos estudios sugieren que una mayor sensibilidad cultural y un enfoque personalizado pueden mejorar significativamente los resultados académicos y el bienestar de los estudiantes, una conclusión que también es apoyada por Gurayah (2022) y Penman *et al.* (2021).

## Discusión

En la presente revisión, los autores indican que la percepción del ambiente educativo es decisiva en la experiencia estudiantil y que interviene en cómo los estudiantes juzgan su rol y se involucran con los espacios asociados a la experiencia estudiantil (Rusticus *et al.*, 2021; Penman *et al.*, 2021; Sulelino *et al.*, 2021; Gurayah, 2022). Este ambiente incluye dimensiones de instalaciones educativas, materiales de enseñanza, agentes educativos y sus interacciones, que confluyen conceptualmente sobre el ambiente educativo con lo señalado por Duarte (2003), OCDE (2018) y Peña (2023).

Sobre lo señalado por van Manen (2003), Duarte (2003), Montero (2009), Hardiman (2012) y Peña (2023), acerca de la percepción de las dimensiones identificadas del ambiente educativo, varían en importancia entre los estudiantes, dado que reside en la significación del hábitat educativo, en correspondencia con los hallazgos de Oderinu *et al.* (2024).

Consecuentemente, la investigación de Rusticus *et al.* (2022) indica que proyectos grupales y actividades sociales intencionadas por la gestión de las carreras de salud fomenta un sentido de comunidad consistente con el modelo de ambiente educativo en salud, que pone el acento en la percepción de las relaciones interpersonales entre compañeros y profesores en el aula y en los espacios de prácticas clínicas referidas en Roff (2005), do Vale Placa *et al.* (2015), Abusaad *et al.* (2015), Corcoran *et al.* (2019), Mousavi *et al.* (2020). Sin embargo, hubo diferencias, dado que solo en Rusticus *et al.* (2022) se hace mención a imponer mayores recursos adicionales para fortalecer ámbitos de bienestar y un enfoque mayor en la diversidad, equidad e inclusión.

Sulelino *et al.* (2021) resalta la importancia de crear una comunidad de aprendizaje inclusiva, adaptada a la diversidad del que aprende, es decir, centrada en el aprendizaje. Esto es esencial para motivar y mejorar el rendimiento académico de los estudiantes de Medicina. Lo anterior coincide con la noción de enacción, que sostiene que la comprensión del mundo surge de la interacción incorporada (des/acoplada) con el entorno (Varela, 1991, 2000; Ojeda, 2001; Hardiman, 2012; Peña, 2023).

Un elemento que diverge es lo presentado por Espiritu *et al.* (2020), sobre la incorporación de la dimensión de la espiritualidad en la formación profesional, que reconoce su importancia en la futura relación con el paciente y desarrolla la convivencia armónica de los creyentes, al promover en el futuro agente sanitario el respeto por todas las creencias. En ese estudio, los estudiantes entendieron la necesidad de apoyar la espiritualidad del paciente y de integrar las creencias comunes a su marco de referencias, según lo solicitado por los mismos usuarios del servicio, lo que demuestra un enfoque formativo centrado en el paciente y un deseo genuino de brindar una atención compasiva y comprensiva. Esto, sin duda, rebasa lo estudiado tradicionalmente en el campo, por lo que abre perspectivas de profundización en la relacionalidad y la ética que esto implica.

Además, otro hallazgo divergente a las propuestas fue provisto por Sulelino *et al.* (2021). En dicho trabajo, se destaca la necesidad de apoyo universitario a estudiantes indígenas, para incluir la efectividad de un sistema curricular de bloques y el alojamiento en dormitorios como formas de promover el compañerismo, complementado por una estrategia de tutoría de pares.

### **Conclusión**

Los estudios enfatizan la importancia del ambiente educativo en el aprendizaje de los estudiantes en diferentes contextos. Las relaciones positivas entre compañeros y la creación de una comunidad de apoyo son fundamentales para que los estudiantes se adapten al programa académico en el sector de salud. Programas de certificación de habilidades sociales y académicas, acompañamiento, mentorías, espacios de estudios y alimentación apropiados y apoyo financiero pueden mejorar la comprensión y las habilidades de los estudiantes y fomentar relaciones saludables y un clima estudiantil positivo.

Además, un entorno educativo inclusivo y enriquecido con recursos y capacitación es esencial para que los estudiantes enfrenten el estrés y se adapten con éxito. Asimismo, el entorno puede influir en la ética y las percepciones de los estudiantes, donde se destaca la importancia de desafiar prejuicios y sesgos para brindar una atención compasiva y comprensiva. En conjunto, estos hallazgos subrayan la relevancia del ambiente educativo en el éxito académico, la salud mental y la comprensión de la diversidad cultural, lo que invita a mejorar continuamente los programas educativos para el desarrollo integral de los estudiantes de una carrera de salud.

### Grises de conocimientos a partir de los resultados

En los resultados, no se abordan temáticas sobre la inclusión de aspectos espirituales en la educación en salud, la que puede ser controvertida, al generar debates sobre la neutralidad religiosa en los entornos educativos y de atención médica. Mientras tanto, aunque se subraya la importancia de una comunidad de aprendizaje inclusiva que promueva la diversidad de estilos de aprendizaje, existen desafíos prácticos para garantizar que todos los estudiantes reciban el apoyo necesario para alcanzar el éxito.

Igualmente, en el apoyo a estudiantes indígenas de Medicina, aunque se toman acciones específicas, como la evaluación del currículo y la provisión de alojamiento y apoyo comunitario, surgen cuestiones más profundas relacionadas con el acceso a la educación médica para estas comunidades y la preservación de sus conocimientos tradicionales en medicina (ver Tabla 2).

### Futuras líneas de investigación

Entre las vacancias encontradas, se puede informar que, si bien existen cuestionarios, las investigaciones denotan una falta de comprensión detallada de cómo estas percepciones influyen directamente en el desempeño y bienestar estudiantil en la formación de profesionales de la salud.

Otra investigación puede denominarse como la efectividad de las actividades sociales en la experiencia académica en salud y el ambiente educativo, en que su propósito es evaluar cómo las actividades sociales en las facultades de salud en-

**Tabla 2. Grises de conocimientos de la revisión, detectados en la presente investigación**

Área de debate	Descripción del gris
Interacción entre compañeros y comunidad estudiantil	Impacto exacto en las percepciones individuales, efectividad de las actividades sociales para enriquecer la experiencia académica, dado que todas las investigaciones que aplican cuestionarios no realizan etapas con técnicas cualitativas, transitando a estudios con métodos mixtos.
Apoyo a estudiantes internacionales en salud	Efectividad de las estrategias de adaptación y gestión del estrés, variabilidad según el contexto cultural.
Espiritualidad en educación en salud	Debate sobre la inclusión de aspectos espirituales, equilibrio entre la práctica espiritual y la atención médica.
Comunidad de aprendizaje inclusiva	Implementación práctica para promover la diversidad de estilos de aprendizaje, impacto exacto en el rendimiento académico.
Apoyo a estudiantes indígenas	Evaluación precisa de la efectividad del currículo, estrategias óptimas de aprendizaje adaptadas a las necesidades específicas de la población indígena.

### ***Impacto del ambiente educativo en la formación...***

---

riquecen la experiencia académica y su impacto en el bienestar emocional y social de los estudiantes y validar empíricamente la eficacia de estas actividades. Más allá de los cuestionarios, permitirá observar cambios concretos en el comportamiento y rendimiento de los estudiantes de salud y cómo fortalecer el ambiente educativo impulsa estos cambios.

Un estudio interesante puede localizarse en las estrategias de adaptación y gestión del estrés en estudiantes de salud según el contexto cultural. Esta propuesta examina la efectividad de diversas estrategias de adaptación y gestión del estrés en contextos culturales específicos dentro de la formación en salud. La variabilidad cultural en la gestión del estrés, en el contexto de la formación en salud, requiere un enfoque adaptado que pueda ofrecer soluciones efectivas y culturalmente sensibles.

Por último, se reconoce la necesidad de estudios sobre la diversidad en la educación en salud con el fin de promover estrategias de ajustes razonables a la discapacidad de cada estudiante, acorde a las políticas y orientaciones en facultades de salud (Organización Mundial de la Salud, 2016), cómo esta consideración impacta el ambiente educacional, al mejorar las relaciones y su implicación en el rendimiento académico. Se requiere aumentar la evidencia empírica que demuestre cómo el mejoramiento del ambiente educativo puede mejorar el rendimiento académico y la experiencia educativa en la formación de profesionales de la salud.

#### **Declaración de financiamiento**

La presente investigación no cuenta con financiamiento.

#### **Agradecimientos**

A los Doctores Juan José Ramírez, Leonor Rizzi, Estela Miranda, Horacio Ferreira, Enrique Bambozzi, Claudia Maine y otros profesores inspiradores del programa de Doctorado en Educación de la Universidad Católica de Córdoba, Argentina.

El presente artículo es parte de la investigación de tesis doctoral: *Ambiente educativo desde la experiencia estudiantil en una facultad de salud de Santiago de Chile*.

#### **Referencias bibliográficas**

- Abusaad, F., Mohamed, H. y El-Gilany, A. (2015). Nursing students' perceptions of the educational learning environment in pediatric and maternity courses using DREEM questionnaire. *Journal of Education and Practice*, 6(29), 26-32. <https://qrqd.org/8Lml>
- Braun, V. y Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp063oa>

- Corcoran, L., Exner-Cortens, D. y Wells, L. (2019). Advancing healthy and socially just schools and communities: An interdisciplinary graduate program. *International Journal of Teaching and Learning in Higher Education*, 31(2), 287-298. <https://qrcd.org/8Lms>
- do Vale Placa, R., Raghianti Zangrandi, M. S., Sant'Ana, A. C. P., Greghi, S. L. A., de Rezende, M. L. y Damante, C. A. (2015). Evaluation of a Brazilian postgraduate dental program by the Dundee Ready Educational Environment Measure. *International Education Studies*, 8(11), 34-39. <https://doi.org/10.5539/ies.v8n11p34>
- Duarte, J. (2003). Ambientes de aprendizaje: una aproximación conceptual. *Estudios Pedagógicos (Valdivia)*, 29, 97-113. <https://doi.org/10.4067/S0718-07052003000100007>
- Espiritu, E., TenHaken-Riedel, J., Brown, R., Frame, R., Adam, J., Koch, A., Lemmonds, T., Dawson, A., Herrera, A., Markley Jones, K., Myers, C. y Owens, A. (2020). Incorporating spirituality into graduate health professions education. *Christian Higher Education*, 19(4), 254-271. <https://doi.org/10.1080/15363759.2019.1687050>
- Gurayah, T. (2022). An exploration of the facilitating factors in completing an undergraduate occupational therapy degree at the University of KwaZulu-Natal, South Africa. *Africa Education Review*, 19(3), 1-18. <https://doi.org/10.1080/18146627.2023.2278050>
- Hardiman, M. (2012). *Brain Target Teaching*. SAGE.
- Hashmi, A., Bennett, A., Tajuddin, N., Hester, R. y Glenn, J. (2021). Qualitative exploration of the medical learner's journey into correctional health care at an academic medical center and its implications for medical education. *Advances in Health Sciences Education*, 26(2), 489-511. <https://doi.org/10.1007/s10459-020-09997-4>
- Hernández-Sampieri, R. M. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.
- Montero, J. (2009). Enacción, filosofía de la mente y el yo. Franciscanum. *Revista de las ciencias del espíritu*, LI(152), 133-179. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=343529072005>
- Mousavi, A. E., Mohammadia, A., Mojtabahedzadeha, R., Shirazib, M. y Rashidi, H. (2020). E-Learning Educational Atmosphere Measure (EEAM): A new instrument for assessing e-students' perception of educational environment. *Research in Learning Technology*, 28. <https://doi.org/10.25304/rlt.v28.2308>
- Oderinu, O. H., Balogun, M. y Pugsley, H. (2024). Exploring dental students' perceptions of their clinical learning environment: A qualitative study to evaluate the curriculum. *International Journal of Research in Education and Science (IJRES)*, 10(2), 279-298. <https://doi.org/10.46328/ijres.3364>
- Ojeda, C. (2001). Francisco Varela y las ciencias cognitivas. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 286-295.

***Impacto del ambiente educativo en la formación...***

---

Organisation for Economic Co-operation and Development [OCDE] (2018). *Educación en Chile. Evaluaciones de Políticas Nacionales de Educación*. OCDE/Fundación SM. <https://doi.org/10.1787/9789264288720-es>

Organización Mundial de la Salud (2016). *Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030*. 69a Asamblea Mundial de la Salud. <https://iris.who.int/handle/10665/254600>

Penman, J., Malik, G., Chu, M. E., Kett, G., Hampton, K., Thomacos, N., Ebrahimi-Zanjani, M., Zhong, Y., McKenzie, W. (2021). Empowering international students to succeed: An innovative and beneficial initiative for health professions. *Journal of International Students*, 11(4), 832-852. <https://doi.org/10.32674/jis.v11i4.2226>

Peña, A. (2022). *Exploración de las percepciones de los estudiantes sobre el ambiente educativo en una Facultad de Salud* [Tesis de Magister en Administración y Dirección de Empresas. Facultad de Administración y Economía. Universidad de Santiago de Chile]. <https://qrcd.org/8PqY>

Peña, A. (2023). Ambiente educativo: una revisión en revistas chilenas. *Palimpsesto*, 13(23), 120-134 <https://qrcd.org/8PqJ>

Peña Baeza, A. (2024). Definiciones de experiencia desde la revisión de las corrientes de la fenomenología y el pragmatismo. *MAD*, (50), 63-77. <https://doi.org/10.5354/0719-0527.2024.75577>

Roff, S. (2005). The Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM)-a generic instrument for measuring students' perceptions of undergraduate health professions curricula. *Medical Teacher*, 27(4), 322-325. <https://doi.org/10.1080/01421590500151054>

Rusticus, S., Wilson, D., Jarus, T., O'Flynn-Magee, K. y Albon, S. (2022). Exploring student perceptions of the learning environment in four health professions education programs. *Learning Environments Research*, 25(1), 59-73. <https://doi.org/10.1007/s10984-021-09349-y>

Sulelino, R., Chen, Y. y Henning, M. (2021). Exploring Papuan medical students' learning experiences whilst studying in Indonesia. *The Australian Journal of Indigenous Education*, 50(2), 368-376. <https://doi.org/10.1017/jie.2020.7>

van Manen, M. (2003). *Investigación educativa y experiencia vivida*. Idea Books.

Varela, F. (1991). *Ética y acción*. Dolmen Ensayos.

Varela, F. (2000). *El fenómeno de la vida*. Dolmen.