UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y EL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TEMA:

"ESTRATEGIAS PEDAGÓGICAS PARA LA ENSEÑANZA DEL CUIDADO HUMANIZADO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR. AGOSTO-DICIEMBRE 2025"

AUTORES:

ARTEAGA PAREDES DOMENICA DEL ROCIO

MONCAYO BARRAGAN JENIFFER STEFANIA

TUTOR:

DRA. MARIELA ISABEL GAIBOR

AGOSTO-DICIEMBRE 2025

DEDICATORIA

Con el corazón lleno de ilusión y gratitud, dedico este trabajo a mi querida familia, quienes han sido mi fuerza, mi guía y mi inspiración en cada etapa de mi vida. A mi madre, por su amor incondicional, por impulsarme siempre a ser mejor y recordarme que sin Dios no somos nada; su ejemplo y orientación han sido mi mayor motivación. A mi padre, por su apoyo constante, su paciencia y por enseñarme a enfrentar los retos con perseverancia y determinación. A mi hermano, mi compañero de vida, por estar siempre a mi lado, brindándome su cariño, confianza y apoyo incondicional. A mis abuelitos, Milton, Ángel, Matilde y Diocelina, por su amor, sabiduría y consejos; por ser pilares en mi vida y transmitir valores que siempre llevaré conmigo. A mis tíos, Darwin, Hugo, Margarita y, especialmente, mi tío Vinicio, por su generosidad, respaldo y apoyo constante, animándome y acompañándome en cada desafío. Y, de manera especial, a mi ángel del cielo, mamita Diocelina, que nos cuida y guía, protegiéndonos y dándonos fuerza en cada instante. A toda mi familia, dedico este logro con amor y gratitud, reconociendo que su apoyo, ejemplo y fe han sido fundamentales para llegar hasta aquí.

Domenica Arteaga

DEDICATORIA

Tengo la dicha de poder dedicar orgullosamente este trabajo de investigación a mi mami y a mi papi porque ellos siempre han estado para mí en todo momento, me han brindado su amor incondicional y apoyo en momentos difíciles me alentaron a luchar por mi carrera y mis sueños, me enseñaron a que un resbalón no es caída y que la vida está compuesta de momentos buenos y malos, de éxitos y dificultades pero que de todo esto se aprende pero que nunca hay que dejarse vencer, me guiaron por un buen camino y a que debo hacer las cosas con sinceridad, que todo en esta vida tiene un propósito y que todo sacrificio tiene su propia recompensa, que yo siempre puedo con todo y que nunca me rinda por más difícil que sea la situación.

También dedico este trabajo a mi hermana, mis abuelitos y a mis tío/as quienes me han brindado amor y apoyo constante siendo un pilar fundamental durante toda mi formación académica ellos han sido quienes siempre se sintieron orgullosos de mí y confiaron en que lo iba a lograr y así fue. Ahora me queda simplemente dedicar estas palabras de gratitud y este título, me da la dicha de decir que ahora ya tienen dentro de la familia su primera nieta, hija, hermana y sobrina enfermera.

Dedico a mi bebé Luckytas, porque, aunque él no lo sepa me lleno de amor y cariño permaneciendo a mi lado en cada noche de trabajo.

Con amor para los que quiero.

Atentamente,

Stefania Moncayo

AGRADECIMEINTO

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a Dios, por darme la fuerza, la guía y la perseverancia necesarias para culminar esta etapa de mi formación académica, superando cada desafío y manteniéndome firme en todo momento.

A mis padres, por su amor incondicional, apoyo constante y enseñanzas, que me han impulsado a ser mejor cada día, inculcándome valores fundamentales que me han acompañado tanto en mi vida personal como profesional. De manera especial, agradezco a mi compañera de tesis, Stefania, por su dedicación, colaboración y trabajo en equipo durante todo el proceso, así como a mi prima Evelyne, por su motivación y palabras de aliento que me ayudaron a mantenerme enfocada y positiva.

Finalmente, agradezco a todos los amigos, compañeros y personas que nos brindaron su ayuda y respaldo, contribuyendo a que este proyecto se realizara con éxito. A todos ustedes, mi sincera gratitud por acompañarme, apoyarme y compartir conmigo la satisfacción de alcanzar este importante logro académico.

Domenica Arteaga

AGRADECIMIENTO

En este apartado primero quiero dar las gracias a Dios, a la vida y a mis queridos padres por darme la dicha y el apoyo para culminar con mis estudios y poder llegar hasta la meta, darme la sabiduría y la fortaleza para seguir adelante y no caer en el camino. Me siento tan afortunada por todas las oportunidades y bendiciones que me ha dado la vida.

Agradezco a la Universidad Estatal de Bolívar por haberme brindado conocimientos que han sido base fundamental durante mi formación académica, por habernos permitido la aplicación de nuestro instrumento de recolección de datos a los estudiantes de la carrera de enfermería, Agradezco a la Dra. Mariela Gaibor por habernos enseñado y guiado durante este proceso de realización del trabajo de titulación, por brindarnos su conocimiento y ser un apoyo en este trabajo.

Agradezco a mi compañera de tesis, Dome, por brindar su disposición al momento de realizar cada paso en el trabajo de investigación, por aportar con sus ideas y conocimientos, te agradezco por siempre estar dispuesta poner todo tu empeño a la realización de este trabajo y que hoy gracias a ese esfuerzo logramos llegar hasta el final.

A mi Vane porque ella fue quien comprendió el significado de la palabra amiga, ella estuvo desde el primer día que empezamos esta linda carrera, fue quien me brindó todo su apoyo y nunca me ha dejado sola, por ser esa amistad sincerada y que entre risas, estrés y días de angustia hoy estamos cumpliendo y culminando por lo que siempre luchamos.

Finalmente me agradezco a mí mismo por ser tan fuerte y no rendirme nunca incluso en los momentos difíciles, por haber puesto todo el empeño y voluntad en cada situación que se presentaba durante el transcurso de la carrera.

Stefania Moncayo

TEMA

"ESTRATEGIAS PEDAGÓGICAS PARA LA ENSEÑANZA DEL CUIDADO HUMANIZADO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR. AGOSTO-DICIEMBRE 2025"

ÍNDICE

DEDICATORIA.....II
AGRADECIMEINTO.....IV
TEMA.....VI
ÍNDICE DE TABLAS.....IX
CERTIFICADO DEL TUTOR.....XI
RESUMEN.....XII
ABSTRACT.....XIII
CAPITULO I.....3
1.PROBLEMA.....3
1.1 Planteamiento del problema.....3
1.2 Formulación del problema.....4
1.3 Justificación de la investigación.....5
1.4 Objetivos.....7
1.4.1 Objetivo general.....7
1.4.2 Objetivos específicos.....7
1.5 Limitaciones.....8
CAPITULO II.....9
2. MARCO TEÓRICO.....9
2.1 Antecedentes de la investigación.....9
2.1.1 Internacionales.....9
2.1.2 Nacional.....10
2.1.3 Local.....11
2.1.4 Marco Legal.....12
2.2 Bases teóricas.....14
2.2.1 ¿Qué son las estrategias pedagógicas?.....14
2.2.2 Tipos de estrategias pedagógicas.....14
2.2.3 Estrategias pedagógicas para el cuidado humanizado.....15
2.2.4 Características de las estrategias de enseñanza.....16
2.2.5 Fundamentos del cuidado Humanizado en enfermería.....17
2.3 Definición de términos (glosario).....23
CAPITULO III.....26
3. MARCO METODOLÓGICO.....26
3.1 Nivel de investigación.....26
3.2 Diseño.....26
3.3.1 Población y muestra.....27
3.3.1Población.....27
3.3.2 Muestra.....27
3.4 Variables.....28

3.4.1 Variable Independiente....28
3.4.2 Variable Dependiente....28
3.4.3 Operacionalización de las variables....29
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos....35
3.5.1 Técnicas de procesamiento y análisis de datos....35
CAPITULO IV....56
4. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS....56
CAPITULO V....60
5. MARCO ADMINISTRATIVO....60
CAPITULO VI....63
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES....63
6.1 Conclusiones....63
6.2. Recomendaciones....64
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS....65
ANEXOS....71

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de variables 29
Tabla 2 Integra estrategias de cuidado humanizado en la práctica clínica.....36
Tabla 3 Estrategias pedagógicas cree que promueven mejor el desempeño autónomo en estudiantes 37
Tabla 4 Actividades de laboratorio, el trabajo colaborativo estructurado y la resolución de casos reales contribuyen al aprendizaje del estudiante. 38
Tabla 5 Demostración de procedimientos clínicos para la adquisición de habilidades prácticas. 39
Tabla 6 Estrategias claras y prácticas que utiliza el docente para el aprendizaje de enfermería.....40
Tabla 7 Participa de manera activa y responsable en actividades que contribuyen al aprendizaje. 41
Tabla 8 Aplicaciones tecnológicas para complementar el aprendizaje clínico 42
Tabla 9 Considera que son las aplicaciones tecnológicas para resolver dudas clínicas durante sus prácticas. 43
Tabla 10 Considera que su formación académica ha proporcionado fundamentos teóricos que contribuya al desarrollo de su criterio clínico. 44
Tabla 11 Cómo percibe que la formación académica le ha preparado en cuanto a la integración entre teoría y práctica. 45
Tabla 12 Las habilidades prácticas han reforzado su capacidad para brindar un cuidado humanizado.....46
Tabla 13 Se proporciona al paciente un cuidado adecuado que atiende las necesidades físicas como emocionales.....47
Tabla 14 Mantiene un trato respetuoso, amable y profesional con los pacientes en todo momento.....48
Tabla 15 Las técnicas de enfermería son con respeto y consideración hacia el paciente. 49
Tabla 16 Aplica las técnicas de enfermería con respeto y consideración hacia el paciente.....50
Tabla 17 Piensa que su comunicación afectiva y sus habilidades sociales mejoran la calidad de un cuidado humanizado. 51
Tabla 18 Demuestra responsabilidad y confianza hacia los pacientes y sus

familiares.....52
Tabla 19 Promueve la capacidad del paciente para tomar decisiones informadas sobre su propio cuidado 52
Tabla 20 Respeta y aplica cuidados de enfermería de acuerdo a los aspectos culturales del paciente.....53
Tabla 21 Integra usted las creencias y valores culturales del paciente. 54
Tabla 22 Resultados según objetivo.....56
Tabla 23 Cronograma de actividades.....60
Tabla 24 Recursos.....62
Tabla 25 Presupuesto 62

CERTIFICADO DEL TUTOR

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 2 de Diciembre de 2025

CERTIFICADO DE LA TUTORA

La suscrita Dra. Mariela Gaibor

Tutora del Proyecto de Investigación, con modalidad de titulación.

CERTIFICA

Que el proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado, con el tema: **"ESTRATEGIAS PEDAGÓGICAS PARA LA ENSEÑANZA DEL CUIDADO HUMANIZADO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR. AGOSTO DICIEMBRE 2025":**

Trabajo realizado por los estudiantes: **Domenica del Rocio Arteaga Paredes con CI:** 0250005220 y **Jeniffer Stefania Moncayo Barragán** con CI: 0202058772, ha cumplido satisfactoriamente con los lineamientos metodológicos establecidos por la Unidad de Titulación de la carrera de Enfermería. En tal virtud, el referido trabajo queda formalmente habilitado para su respectiva revisión y calificación por el tribunal designado por el Consejo Directivo, así como para someterse a la fase de sustentación para su revisión y posteriormente a la sustentación.

DRA. MARIELA GAIBOR

TUTORA DE PROYECTO DE TITULACIÓN

RESUMEN

El presente estudio analiza la manera en que la implementación de estrategias pedagógicas orientadas al cuidado humanizado influye en la formación integral de estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar. Partiendo de la necesidad de superar una formación centrada únicamente en competencias técnicas y procedimentales, se plantea con la finalidad de promover una educación que también abarque valores éticos, relacionales y de dignidad humana. Para ello se empleó una metodología de investigación con enfoque cuantitativo adoptando un diseño descriptivo correlacional y de corte transversal el instrumento de recolección de datos fue la encuesta con una Escala de Likert la cual fue aplicada a una muestra de 243 estudiantes de la carrera de enfermería, los datos fueron aplicados en el software estadístico SPSS. Los datos permitieron evidenciar que: el 52,7% de los estudiantes indicó que siempre aplican las estrategias de cuidado humanizado en su práctica clínica, mientras que por otro lado el 46,1% mencionó que a veces los integra y solo un puntaje mínimo del 1,2% manifestó que nunca las utiliza. Estos resultados reflejan una tendencia favorable hacia la incorporación del cuidado humanizado, ya que la mayoría lo aplica con frecuencia, aunque aún existen casos aislados que evidencian la necesidad de reforzar estas prácticas. Con estos resultados se evidencia que las estrategias pedagógicas tienen mayor relevancia en competencias como la empatía, la escucha activa, la comunicación efectiva, el respeto por la individualidad del paciente y la capacidad de brindar atención holística.

Palabras clave: Cuidado humanizado, Estrategias pedagógicas,

Formación ética, Empatía.

ABSTRACT

This study analyzes how the implementation of pedagogical strategies focused on humanized care influences the holistic development of nursing students at the State University of Bolívar. Based on the need to move beyond training focused solely on technical and procedural skills, the study seeks to promote an education that also encompasses ethical, relational, and human dignity values. A quantitative research methodology with a descriptive-correlational and cross-sectional design was employed. The data collection instrument was a Likert-scale survey, administered to a sample of 243 nursing students. The data were analyzed using the SPSS statistical software. The results showed that 52.7% of the students indicated that they always apply humanized care strategies in their clinical practice, while 46.1% reported integrating them occasionally, and only a minimal 1.2% declared never using them. These results reflect a positive trend toward the incorporation of humanized care, as most professionals apply it frequently, although there are still isolated cases that demonstrate the need to reinforce these practices. These results show that pedagogical strategies are more relevant for developing skills such as empathy, active listening, effective communication, respect for the individuality of the patient, and the ability to provide comprehensive care.

Keywords: Humanized care, Pedagogical strategies, Ethical training, Empathy.

INTRODUCCIÓN

La enfermería es una profesión exigente y esencial que requiere un alto nivel de conocimientos, habilidades técnicas, actitudes y sobre todo necesita compasión. Una formación académica adecuada garantiza que los futuros profesionales estén preparados para afrontar los distintos retos dentro de su labor y brindar una atención de calidad centrada en las necesidades integrales y la individualidad de cada paciente atendido.

No obstante, en un estudio realizado por (Martínez-Cona & Herrera-Aliaga, 2023) nos mencionan que existen muchos programas de formación para la enseñanza del cuidado en donde se centra principalmente en los aspectos técnicos y procedimentales, relegando la dimensión ética, relacional y humanista que caracteriza la profesión de enfermería.

Por lo tanto, esta investigación analiza y diseña estrategias pedagógicas para la enseñanza del cuidado humanizado en estudiantes de enfermería, con el objetivo de fortalecer su formación integral, ética y sensible. Se espera que los resultados contribuyan a la formación de profesionales para que sean capaces de brindar una atención centrada en la persona, promoviendo relaciones terapéuticas basadas en el respeto, la empatía y la dignidad humana.

A continuación, se detalla los capítulos que se ejecutaran en la investigación:

Capítulo I: En este capítulo se planteó el problema de investigación, la justificación, se definió los objetivos y las limitaciones del estudio. Se estableció la importancia de fortalecer la formación integral de los estudiantes de enfermería, enfatizando la necesidad de estrategias pedagógicas orientadas al cuidado humanizado

Capitulo II: Dentro de este capítulo se menciona los antecedentes de la investigación donde están enmarcados dentro de los tres niveles: Internacional, Nacional y local, donde se detallan investigaciones que han tenido mayor relación al tema. Así mismo, se redacta el marco legal con artículos que respalden la investigación y por último se realiza las bases teóricas con un glosario de términos claves.

Capítulo III: En esta parte se describe la metodología empleada, que incluye el tipo y nivel de estudio, la población y la muestra, además de los métodos de recolección y análisis de datos que han sido validados para asegurar

la exactitud científica y la confiabilidad de los resultados alcanzados.

Capítulo IV: Este capítulo se centra en el análisis de los resultados en relación con los objetivos planteados, permitiéndose así una descripción objetiva del grado de cumplimiento de cada uno de los propósitos establecidos en la investigación.

Capítulo V: Aquí se presenta el marco administrativo del estudio, teniendo en cuenta los recursos disponibles, el presupuesto asignado y el cronograma de actividades, lo que asegura la correcta ejecución y sostenibilidad del proyecto de investigación.

Capítulo VI: Por último, se exponen las conclusiones y recomendaciones basadas en los resultados obtenidos. Se resalta la implementación de estrategias pedagógicas centradas en el cuidado humanizado, junto con una guía metodológica, para la formación integral de los estudiantes de enfermería, promoviendo un equilibrio entre las competencias técnicas, los valores éticos y la atención a las necesidades físicas y emocionales de los pacientes.

CAPITULO I

1. PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Desde una perspectiva académica, se hace evidente la necesidad de implementar estrategias pedagógicas que aseguren estándares de calidad en la formación de un cuidado humanizado para los estudiantes de enfermería. Esto es fundamental para preparar a profesionales que sean capaces de ofrecer una atención integral y empática. A través del desarrollo de habilidades y competencias éticas, enfocadas en el cuidado holístico del ser humano, estas estrategias ayudan a los futuros enfermeros a entender que el cuidado va más allá de los procedimientos clínicos. También abarca el acompañamiento emocional, la escucha activa y el compromiso con el bienestar del paciente.

En la Universidad Estatal de Bolívar, los estudiantes de enfermería se enfrentan al reto de combinar la teoría con la práctica, en relación al cuidado humanizado tanto en el aula como en el entorno clínico. La falta de estrategias pedagógicas que fomenten la experiencia del cuidado humanizado genera una brecha considerable entre lo que se enseña y lo que realmente se aprende y aplica. De esta forma se busca desarrollar habilidades, fomentar la participación, desarrollar competencias interpersonales, para poder potenciar la capacidad de los futuros profesionales y brindar una atención integral y sensible.

Por otro lado, la formación centrada únicamente en conocimientos teóricos no permite a los estudiantes desarrollar su capacidad de desempeñarse ni de comprender las necesidades del paciente. No obstante, numerosas instituciones todavía no tienen procesos sistemáticos que hagan posible evaluar el verdadero impacto de sus programas de formación. Esto se hace a través de la interpretación del nivel de aprendizaje, la capacidad para implementar lo aprendido en la atención clínica y en una atención segura y de calidad. Por ello, es necesario incorporar estrategias pedagógicas que conecten con la práctica, generando experiencias significativas y fortaleciendo los valores del cuidado humanizado en los pacientes.

Sin embargo, se requiere que haya un efecto positivo en el rendimiento de los alumnos de enfermería mediante la mejora de la toma de decisiones, la seguridad del paciente y el fomento del trabajo colaborativo. Por otro lado, las estrategias pedagógicas se implementan con el objetivo de reforzar una educación académica y humana en los alumnos de enfermería, enfocándose no únicamente en la instrucción teórica, sino también en la práctica que vincule el saber con los valores y la sensibilidad del cuidado.

1.2 Formulación del problema

¿De qué manera influye la implementación de estrategias pedagógicas para la enseñanza del cuidado humanizado en estudiantes de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar en el periodo agosto-diciembre 2025?

1.3 Justificación de la investigación

El proyecto de investigación sobre las "Estrategias pedagógicas para la enseñanza del cuidado humanizado en estudiantes de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar durante el periodo agosto-diciembre 2025" está basado en la formación del estudiante centrándose en el cuidado humano donde es fundamental brindar una atención en la cual se incluyen conocimientos, habilidades y actitudes que permitan a los estudiantes brindar un cuidado holístico, individualizado y humanizado.

En este contexto, esto se fundamenta para la necesidad de reforzar el componente humanizado del cuidado en la formación en enfermería en entornos sanitarios, donde los estudiantes constituyen la base futura del sistema de salud, es imprescindible explorar y desarrollar estrategias pedagógicas eficaces que promuevan valores como la empatía, la dignidad, la comunicación y el respeto.

Ante esta situación, es crucial implementar estrategias pedagógicas innovadoras que ofrezcan experiencias significativas, reflexivas y participativas. Esto permite que los estudiantes entiendan que el cuidado no es solo una técnica, sino un acto moral y humanista que requiere empatía, comunicación efectiva y un compromiso con la dignidad del paciente, lo cual es un pilar fundamental en la atención integral.

Por ello, este estudio es relevante porque los estudiantes de enfermería no solo necesitan adquirir conocimientos teóricos, sino que también deben desarrollar habilidades técnicas, interpersonales y profesionales. En este sentido, por lo tanto, es necesario utilizar métodos pedagógicos enfocados en la solución de problemas, con estrategias educativas que favorezcan el desarrollo de estas habilidades y promuevan transformaciones importantes en su formación y rendimiento.

Además, esta investigación aporta un valor teórico importante para los estudiantes, ya que profundiza en cómo comprenden y se forman en el ámbito del cuidado en enfermería. Esto enriquece la comprensión teórica sobre la importancia de ofrecer una atención humanizada en la práctica clínica. Al identificar las percepciones y experiencias de los estudiantes, también se pueden desarrollar y mejorar modelos teóricos que guíen tanto su formación como su práctica, además de generar conocimiento que fomente una atención centrada en

el paciente.

Por otro lado, los profesionales tienen la responsabilidad personal de decidir cómo será la relación que establecerán con los pacientes y sus familias. Sin embargo, reflexionar sobre cómo nos relacionamos e interactuamos con quienes necesitan cuidado, desde una perspectiva más humanizada, es especialmente importante en el ámbito de la enfermería. Esta profesión exige una atención consciente al trato interpersonal, ya que la calidad del cuidado no solo depende de los procedimientos clínicos, sino también del respeto, la empatía y la dignidad que se ofrece a las personas en situaciones vulnerables.

De esta manera, los principales beneficiarios son los estudiantes de enfermería, quienes fortalecerán sus competencias, habilidades y actitudes orientadas hacia un cuidado más humanizado, promoviendo una mayor empatía, sensibilidad y comprensión ante las necesidades de los pacientes. Además, se beneficiarán al contar con estrategias pedagógicas innovadoras y efectivas que optimicen el proceso de enseñanza. Del mismo modo, los pacientes se verán favorecidos al recibir una atención fundamentada en principios éticos, de respeto y calidad, lo que contribuirá al desarrollo integral de los futuros profesionales de enfermería y al fortalecimiento de la práctica asistencial humanizada.

El trabajo que hemos realizado tiene como objetivo obtener resultados sistemáticos que muestren de manera clara el impacto que las estrategias pedagógicas tienen en las competencias de los estudiantes de la carrera de enfermería. Con esto, buscamos no solo fortalecer su formación académica, sino también contribuir de manera significativa a una transformación real en sus habilidades profesionales y en su sentido de responsabilidad como futuros enfermeros.

Así, la elaboración de este proyecto de investigación se convierte en un requisito esencial para obtener el título de Licenciadas en Enfermería, lo que nos ha permitido ampliar y reforzar nuestros conocimientos, convirtiéndose en una parte fundamental de nuestro crecimiento personal y profesional en el ámbito de la salud.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Establecer estrategias pedagógicas transformadoras que permitan el enriquecimiento del conocimiento de los estudiantes de enfermería fortaleciendo su desarrollo profesional y garantizando el cuidado humanizado orientado en una atención segura y de calidad.

1.4.2 Objetivos específicos

- Determinar la importancia de las estrategias sobre el cuidado humanizado en la formación de los estudiantes de enfermería.
- Proponer una guía metodológica que fortalezca las competencias técnicas, científicas y humanísticas del estudiante de enfermería.
- Socializar la propuesta de la guía de estrategias pedagógicas basado en el cuidado humanizado del paciente.

1.5 Limitaciones

Como en toda investigación, este presenta ciertas limitaciones que se tomaron a consideración al momento de interpretar los resultados.

- El tiempo fue una limitación durante el periodo de investigación.
- Una limitación dentro de nuestro estudio fue la falta de carga de los estudiantes, debido a que los estudiantes tuvieron las semanas de aprendizaje practico experimental (APE), dado ese motivo no se pudo implementar de manera presencial las encuestas ni tampoco se pudo realizar la socialización presencialmente.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Internacionales

En el año 2025, en México la Revista Científica Multidisciplinar realizó un estudio en donde se utilizó el método PRISMA, para analizar las estrategias pedagógicas aplicadas con el fin de desarrollar habilidades de cuidado en alumnos de enfermería. El estudio determinó su efecto, los métodos de evaluación y los factores que actúan como facilitadores u obstáculos relacionados. En el que se lograron resultados de gran relevancia en la evolución de competencias técnicas, interpersonales y éticas. La simulación clínica ha logrado aumentar la exactitud de los procedimientos y disminuir los errores clínicos en los alumnos de enfermería, lo cual fortalece la comunicación, la empatía y la toma de decisiones mediante técnicas que son determinantes para el cuidado efectivo del paciente y su seguridad. El método utilizado en este estudio para la evaluación de competencias de cuidado presenta diversas limitaciones y enfoques, el 60% de los estudios utilizó exámenes de competencia práctica, el 40% empleó encuestas de autoevaluación, que pueden estar sesgadas, las principales barreras se reflejan en recursos limitados (70%) y falta de formación en los docentes (50%). Además, la calidad de la atención sanitaria y la satisfacción de pacientes y profesionales dependen de la formación efectiva en competencias de cuidado y relaciones terapéuticas utilizadas (Quiñones et al, 2025).

En el año 2020, se llevó a cabo en la Universidad de Cádiz, España, una revisión sistemática sobre las orientaciones formativas para una atención humanizada en enfermería. En esta revisión, se confirmó que es fundamental optimizar la comunicación en los procedimientos de cuidado mediante una relación de tipo interpersonal entre el enfermero y el paciente. La clase de cuidados y la relación que se establezca entre el usuario y el profesional de enfermería pueden tener efectos terapéuticos, mejorando la tolerancia y aceptación del tratamiento médico y los procedimientos de enfermería. Los estudiantes expresan que no se sienten lo suficientemente preparados para

enfrentar las demandas emocionales y comunicativas. Del mismo modo, los hallazgos científicos respaldan la necesidad de mejorar la formación de las futuras enfermeras y enfermeros en cuanto a competencias comunicativas y emocionales, lo que confirma nuestras ideas. No obstante, se indica que la obtención y el desarrollo de estas habilidades requieren un trabajo específico. Puede que simplemente brindar conocimientos a través de métodos expositivos, como las clases magistrales, y ofrecer lecciones o seminarios puntuales sobre estas habilidades no sea suficiente para ayudar a los alumnos a desarrollar la empatía. La comunicación clínica ha sido reconocida como una habilidad fundamental por las entidades de acreditación y las organizaciones internacionales, además de ser considerada un contenido relevante en los programas académicos de enfermería. (Díaz et al, 2020)

2.1.2 Nacional

Un estudio hecho en la Universidad Estatal de Milagro, denominado "Cuidado humanizado de enfermería en los hospitales públicos de la ciudad de Milagro", que el personal de enfermería tiene fallos a la hora de aplicar un trato digno y empático hacia los pacientes. Los autores determinaron que esto se debe a la escasa educación en valores humanistas y a la necesidad de incluir métodos pedagógicos que fomenten habilidades comunicativas, éticas y actitudinales en los enfermeros del futuro (Vásquez, et al 2022).

De manera complementaria, en la Universidad Técnica Particular de Loja se desarrolló un estudio orientado a analizar la “Percepción del cuidado humanizado en estudiantes de enfermería”. A través de un enfoque descriptivo y transversal, se observó que los estudiantes reconocen la importancia del cuidado humanizado como parte de su identidad profesional. Sin embargo, señalaron que la enseñanza de este enfoque se basa principalmente en la teoría y carece de experiencias prácticas reflexivas durante su formación. Los resultados destacan la necesidad de fortalecer metodologías activas que permitan experimentar los principios del cuidado en situaciones reales o simuladas (Jara Peñafiel & Contreras Briceño, 2023).

Por su parte, (Sánchez y Guamán, 2022) en su estudio, exploraron cómo la simulación clínica impacta el proceso educativo de los estudiantes de

enfermería. Como resultados encontraron que esta estrategia pedagógica activa no solo ayuda a conectar la teoría con la práctica, sino que también fortalece el pensamiento crítico, la toma de decisiones y la comunicación efectiva. Además, fomenta valores éticos y humanísticos en la atención. Los autores concluyen que la simulación clínica impulsa una formación integral que se centra en desarrollar tanto competencias técnicas como emocionales, lo que contribuye a crear un cuidado más empático, reflexivo y humanizado. Por lo tanto, este estudio es un referente clave para la investigación actual, ya que subraya la importancia de implementar estrategias pedagógicas innovadoras que mejoren el aprendizaje significativo y la calidad del cuidado en la formación profesional de enfermería.

2.1.3 Local

En un estudio llevado a cabo en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro (Guaranda), titulado "Cuidado humanizado con enfoque de Jean Watson en el personal de enfermería del área de ginecología", tuvo como objetivo analizar el efecto del cuidado humanizado en la práctica diaria del personal de enfermería en calidad de atención que se ofrece a las pacientes. La investigación, se enmarco dentro de un enfoque cuantitativo y descriptivo, utilizó una encuesta estructurada basada en los procesos caritas sugeridos por Jean Watson. Esta encuesta fue llevada a cabo con trece expertos en enfermería del campo ginecológico. Los hallazgos mostraron que el personal sigue una práctica enfocada en la atención humanizada, lo cual se refleja en actitudes de respeto, fe, espiritualidad y empatía mientras brinda sus servicios. Además, se determinó que las enfermeras aplican en su trabajo diario los postulados de la teoría de Watson, lo que potencia el vínculo entre enfermera y paciente y promueve una recuperación holística de los pacientes en términos físicos, emocionales y espirituales. (Aguilar & Tiviano, 2024)

Un estudio desarrollado en la Universidad Estatal de Bolívar, titulado "Evaluación del aprendizaje práctico experimental como estrategia de enseñanza en estudiantes de séptimo ciclo de Enfermería", tuvo como objetivo examinar la eficacia del aprendizaje experimental y práctico en cuanto al desarrollo de habilidades clínicas. La investigación fue cuantitativa y no experimental. Se llevó a cabo con setenta y dos alumnos utilizando un instrumento validado (α =0.831), que aseguró su confiabilidad. Las dificultades en la implementación

del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), las limitaciones en el empleo de los lenguajes estandarizados NANDA, NOC y NIC, y la falta de recursos y equipamiento en laboratorios de simulación fueron evidenciadas por los resultados. Se determinó que, para mejorar el aprendizaje clínico y afianzar la formación completa del profesional de enfermería, es esencial reforzar las estrategias pedagógicas y perfeccionar los ambientes de práctica (Tamami & Sánchez, 2025)

2.1.4 Marco Legal

El marco legal reconoce la salud como un derecho fundamental y establece los deberes del estado para garantizar servicios de salud. En la práctica asistencial del personal de enfermería existe la Ley 57; Ley del ejercicio profesional de enfermería donde se rigen con el fin de garantizar la calidad en la prestación del servicio:

Artículo 1: Esta ley ampara y garantiza el ejercicio profesional de quienes hayan obtenido el título de Enfermera o Enfermero, conferido por las universidades del país legalmente constituidas y de quienes habiéndolo obtenido en el exterior lo revalidaren de conformidad con la Ley (Constitución de la República del Ecuador)

Artículo 7: Nos señala que las competencias y deberes de las enfermeras/enfermeros son:

1. Ejercer funciones asistenciales, administrativas, de investigación y docencia en las áreas de especialización y aquellas conexas a su campo profesional;
2. Participar en la formulación e implementación de las políticas de salud y enfermería;
3. Dirigir los departamentos y servicios de enfermería a nivel nacional, regional, provincial y local;
4. Dirigir las facultades y escuelas de enfermería y ejercer la docencia en las mismas, conforme a la ley y el respectivo reglamento, a fin de formar los recursos humanos necesarios;

5. Dar atención dentro de su competencia profesional a toda la población sin discrimen alguno;

6. Realizar o participar en investigaciones que propendan al desarrollo profesional o que coadyuven en la solución de problemas prioritarios de salud; y,

7. Dar educación para la salud al paciente, la familia y la comunidad.

Articulo. 32.- La salud es un derecho que garantiza el estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Constitución de la República del Ecuador).

Artículo 11.- **Salud sexual y salud reproductiva. -** Todas las personas, sin discriminación alguna, tienen derecho a:

1) Tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su salud sexual y salud reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener;

2) Acceder a asesoría y métodos de concepción y anticoncepción temporales, definitivos, de emergencia y naturales; y,

3) Decidir sobre tratamientos para el manejo de la infertilidad, así como procrear mediante el uso de técnicas de reproducción asistida, con un enfoque de atención integral de acuerdo a las normas expedidas por la Autoridad Sanitaria Nacional para regular la naturaleza y el alcance de la prestación de estos servicios.

Artículo 154.-**Atención en caso de abortos diferidos, incompletos y en curso**. Los abortos diferidos, incompletos y en curso serán considerados

emergencias obstétricas. Los establecimientos de salud las y los profesionales de la salud deberán garantizar la atención inmediata y adecuada, para prevenir y evitar complicaciones o muerte materna respetando la confidencialidad, el secreto profesional y los derechos de las mujeres en este tipo de emergencias médicas, sujetándose a la normativa y protocolos establecidos por la Autoridad Sanitaria Nacional. (Código Orgánico de Salud, 2016)

2.2 Bases teóricas

2.2.1 ¿Qué son las estrategias pedagógicas?

Cuando se habla de estrategias pedagógicas, se hace referencia a todas las acciones que se implementan con el objetivo de facilitar el proceso de formación y aprendizaje. Hoy en día, estas deben estar adaptadas al entorno y a los intereses y necesidades del estudiante. Estas posibilitan que desarrollen competencias necesarias para desenvolverse durante su formación profesional y después en el ámbito laboral. Una estrategia pedagógica es el grupo de acciones, métodos y recursos que un profesor organiza y emplea para favorecer, orientar y potenciar la manera en que los alumnos aprenden (Hernandez et al, 2021).

2.2.2 Tipos de estrategias pedagógicas.

Los tipos de estrategias pedagógicas que se utilizan para la comprensión del término pedagógico son las siguientes:

Estrategias cognitivas: Según la fundamentación científica de las estrategias pedagógicas cognitivas permiten desarrollar una serie de acciones encaminadas al aprendizaje significativo, este tipo de estrategia trata de utilizar diversas herramientas que ayuden a fomentar el aprendizaje y desarrollo de las habilidades del estudiante.

Estrategias meta-cognitiva: Según la fundamentación científica las estrategias meta-cognitiva es el aprendizaje que se obtiene a partir de los contenidos almacenado en la memoria. Estos conocimientos se pueden generar mediante la elaboración de un trabajo de investigación en el cual es un aporte al conocimiento y aprendizaje del estudiante.

Estrategias lúdicas: Por medio de la práctica lúdica se incita a los docentes a realizar un análisis acerca de la importancia de implementar la motivación en los estudiantes, mejorando el interés en el aula, la comunicación oral, de esa manera permite vencer miedos e incrementar la autoestima y

confianza de los alumnos

Estrategias Tecnológicas. Las estrategias tecnológicas en la educación nacen en base a los distintos cambios donde la tecnología cada vez tiene más protagonismo y se introduce en todos campos de la materia educacional y profesional, que el ser humano ha desarrollado. La formación y aprendizaje de cada alumno es muy importante y es considerado como uno de los procesos más complejos en la sociedad y el ser humano, la tecnología debe tener un uso controlado y utilizarse de forma adecuada para que pueda contribuir al desarrollo integral de los individuos.

Estrategias socio-afectiva: Este tipo de estrategia tiene que ver con el lugar y el ambiente donde se desarrolla la educación y aprendizaje de los estudiantes, con la finalidad de que el estudiante se sienta cómodo y libre de poder expresar sus habilidades dentro del aula o en su entorno educativo. El maestro es el principal encargado de brindar un buen ambiente de estudio al estudiante para que estimule sus conocimientos y desarrolle su aprendizaje (Toala et al, 2021).

2.2.3 Estrategias pedagógicas para el cuidado humanizado

A continuación, se detallan las principales estrategias pedagógicas sobre el cuidado:

Comunicación terapéutica

Esta práctica no se limita a la transmisión de información, sino que involucra la escucha activa, el respeto por los tiempos del paciente y la validación de sus emociones. La calidad de la comunicación influye directamente en la percepción del cuidado recibido, así como en la adherencia al tratamiento (Cortés et al, 2025).

Atención centrada en la persona

Este enfoque implica considerar al paciente como protagonista de su proceso de salud-enfermedad. Las estrategias orientadas a este modelo promueven la toma de decisiones compartida, el respeto por la autonomía y la individualización del cuidado. Varios estudios identifican que este modelo mejora la satisfacción del paciente y la eficiencia en la atención.

Ambiente terapéutico

El entorno en el que se brinda la atención también influye en la experiencia del paciente. Crear un ambiente de respeto, tranquilidad y privacidad favorece la confianza y el vínculo terapéutico. Las intervenciones ambientales incluyen desde una iluminación adecuada hasta la reducción de ruidos y el respeto por los tiempos de descanso del paciente.

Formación y educación continua

Muchos autores coinciden en la necesidad de incorporar el cuidado humanizado como eje transversal en la formación académica de los profesionales de enfermería. La capacitación en habilidades blandas, ética, bioética y gestión emocional es clave para que los futuros enfermeros integren esta filosofía en su práctica diaria.

Liderazgo ético

El liderazgo en los equipos de enfermería tiene un impacto determinante en la consolidación de una cultura institucional centrada en el cuidado humanizado. Un liderazgo ético, que promueva el respeto mutuo, la participación activa del equipo y la resolución pacífica de conflictos, favorece la motivación del personal y la calidad del servicio brindado (Cortés et al, 2025).

2.2.4 Características de las estrategias de enseñanza

Las principales características de las estrategias de enseñanza son:

Intencionalidad pedagógica: Están orientadas a alcanzar objetivos educativos específicos.

Flexibilidad: Se adaptan a diferentes contextos, contenidos y estilos de aprendizaje.

Interactividad: Promueven la participación activa entre docentes y estudiantes.

Diversidad metodológica: Pueden integrar distintos métodos, técnicas y recursos didácticos.

Enfoque centrado en el estudiante: Consideran al alumno como protagonista del aprendizaje.

Contextualización: Toman en cuenta el entorno sociocultural del alumnado.

Evaluación: Permiten valorar tanto el proceso como los resultados del aprendizaje (UNIR[Universidad Internacional de La Rioja], 2025).

2.2.5 Fundamentos del cuidado Humanizado en enfermería

En el ámbito del cuidado humanizado, la Organización Mundial de la Salud, lo define como un procedimiento de conexión y soporte mutuo con los individuos, orientados a la modificación y entendimiento de la consciencia primordial de la vida, así mismo, este procedimiento intenta originar un vínculo del experto de la salud con el enfermo y su parentela para crear repares acertadas, veloz y de excelencia, por lo tanto, impulsa la estrategia de constitución global para el perfeccionamiento humanizado de los expertos de la salud, en la indagación de la defensa de los derechos de los individuos, sobre la base de un pacto humanizado del individuo con o sin problemas de salud.

En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también al personal de Enfermería como transmisora de él. Por tanto, la enfermería es la profesión que abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos. El cuidado humanizado debe ser la esencia fundamental del profesional de la enfermería, el cual tiene el compromiso científico, filosófico, moral y ético de acompañar, escuchar, brindar un trato digno y ofrecer al usuario un estado de confort y recuperación (Mendoza et al, 2024).

Filosofía y teoría del cuidado humanizado

Teoría del cuidado humano de Jean Watson

La teoría de Watson tiene un enfoque filosófico que sostiene que el cuidado humano comprende un compromiso moral mostrando un interés en la persona de manera integral. Watson menciona que “el cuidado se practica en forma interpersonal enfermera- paciente constituido por acciones transpersonales para mejorar la humanidad y ayudar a las personas en todos los aspectos psicosociales” (Barahona & Lopez, 2024).

Dentro de los metaparadigmas según la teorista podemos mencionar:

Salud: definió como unidad y armonía en la mente cuerpo y el alma y está asociado con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado.

Persona: considera a la persona como una unidad de mente, cuerpo, espíritu y naturaleza y refiere que la personalidad va unida a ideas, donde es libre de tomar decisiones.

Entorno: nos dice que el papel de la enfermera es atender los entornos y que incluye la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad (pasado, presente y futuro)

Enfermería: para Watson la enfermería consiste en conocimiento, pensamiento, valores, filosofía compromiso y acción con cierto grado de pasión. Nos dice que la práctica cotidiana de la enfermera se debe basar en valores humanísticos donde comprendemos los sentimientos del otro y a la vez poder expresarlos de forma semejante que la otra persona lo experimente.

Relación de los valores del cuidado humano

Desde que enfermería es una profesión que cuida, sus habilidades para mantener el ideal y la ideología del cuidado en la práctica profesional afectará el desarrollo de la civilización y determinará la contribución de la enfermería a la sociedad. En principio nosotros debemos amar y cuidar nuestros propios comportamientos y debemos tratarnos a sí mismos con delicadeza y dignidad antes de brindar cuidado a otros con delicadeza y dignidad. El cuidado a nosotros mismos es un paso previo al cuidado a los demás. Tradicionalmente la enfermería ha mantenido una postura de cuidado humano y atención hacia las personas en los asuntos relacionados con la salud y la enfermedad.

Dimensiones del cuidado humanizado

Disponibilidad para la atención: Disposición que tiene la enfermera para identificar el momento de cuidado, al estar pendiente de su sentir, de su estado de ánimo, de su dolor, de sus necesidades de cuidado, para actuar y acudir oportuna y eficazmente. Cuando dispuso de tiempo para escuchar-los, acudir al llamado, hacerlo con prontitud, cubrir sus necesidades y vigilar el tratamiento ordenado. Los comportamientos de cuidado implícitos en esta categoría nos muestran a la enfermera, atento a detectar el momento de cuidado, y que según Watson corresponde a la totalidad de la experiencia humana, "una ocasión consistente en sentimientos, sensaciones corporales, pensamientos, creencias espirituales, expectativas, consideraciones ambientales y sentido/significado de las percepciones de uno mismo" (Campoverde et al, 2021).

Interacción paciente enfermera: hace referencia a todas aquellas actitudes y acciones positivas que surgen en la interacción de cuidado tales como escuchar, comprender lo que el otro siente y ponerse en su lugar transpersonal, estableciéndose una relación cálida, agradable y cercana. La enfermera genera

la facilidad y disponibilidad para acercarse al otro, tener tiempo para escucharlo, comunicarse amablemente y establecer una relación empática. Para Watson la empatía es la capacidad de experimentar y por lo tanto, de comprender las percepciones y sentimientos de otra persona, así como la capacidad para comunicar esta comprensión.

Apoyo emocional: apoyo percibido por el paciente en la interacción de cuidado con el personal de enfermería a través de un trato cordial y amistoso, con calor humano, que da comodidad y confianza, que deriva en sentimientos de bienestar para el paciente. Este apoyo emocional corresponde al elemento asistencial de Watson "Desarrollo de una relación de ayuda confianza" Apoyo físico: componente que el paciente percibe del personal de enfermería cuando entra en contacto con ellos, en actividades sencillas y significativas, como son mirarlo a los ojos, tomarlo de la mano, realizar los procedimientos y cubrir sus necesidades físicas, incluida la atención oportuna para aliviar el dolor. De acuerdo con Watson dos elementos asistenciales importantes son la "Asistencia con la satisfacción de las necesidades humanas" y la "Provisión de un entorno de apoyo, de protección o corrección mental, física, socio cultural y espiritual" (Campoverde et al, 2021).

Proactividad: definida como aquellos comportamientos del enfermero, que denotan atención anticipada, al abogar por el paciente, darle información precisa y oportuna a él y a su familia, acerca de la hospitalización y evolución, respondiendo preguntas y explicándole sobre procedimientos.

Priorización en el cuidado: hace referencia al cuidado de enfermería que está orientado a priorizar la persona, donde hay una preocupación por ella y respeto por sus decisiones e intimidad, donde su calidad de paciente y persona se conserva a partir de la identificación por el nombre.

Disponibilidad para la atención: disposición que tiene la enfermera para identificar el momento de cuidado, al estar pendiente de su sentir, de su estado de ánimo, de su dolor, de sus necesidades de cuidado, para actuar y acudir oportuna y eficaz-mente. Cuando dispuso de tiempo para escucharlos, acudir al llamado, hacerlo con prontitud, cubrir sus necesidades y vigilar el tratamiento ordenado. Los comportamientos de cuidado implícitos en esta categoría nos muestran a la enfermera, atento a detectar el momento de cuidado, y que según Watson corresponde a la totalidad de la experiencia humana, "una ocasión

consistente en sentimientos, sensaciones corporales, pensamientos, creencias espirituales, expectativas, consideraciones ambientales y sentido/significado de las percepciones de uno mismo" (Campoverde et al, 2021).

¿Qué son los valores humanos?

Estos representan la ética y moral compartida, un código que une a diversas culturas alrededor del mundo e indica lo que es bueno y correcto. Los valores humanos son pautas que guían el comportamiento y las actitudes de las personas sobre lo que se considera correcto e incorrecto. Se encuentran en todas las culturas y sociedades, y su propósito es promover la armonía y mejorar la convivencia entre las personas. No solo son cruciales a nivel individual, sino que también son la base de una sociedad justa, solidaria y ética. A menudo, se fomenta mediante la educación, la familia, la religión y otras instituciones sociales (Fernandez, 2024).

Dentro de este contexto tenemos algunos valores humanos:

Empatía: Es la capacidad de entender y compartir los sentimientos ajenos, nos da la posibilidad de observar las cosas desde el punto de vista del otro en lugar del nuestro. Es una capacidad esencial que posibilita las relaciones tanto sociales como profesionales, fomenta la autoconciencia y ayuda a lograr un mundo justo y pacífico. Para demostrar compasión y motivación para actuar frente al dolor de los demás, se necesita la empatía. (ONU[Organización de las Naciones Unidas]).

Dignidad: Es la manifestación del valor intrínseco fundamental, que no está sujeto a las circunstancias y es inalienable, lo cual significa que no puede ser restringido ni revocado. La dignidad es una característica inherente a todos los seres humanos, no sujeta a ningún atributo o condición como la social o económica, la raza, el género, la religión o la edad. El término dignidad es la manifestación profunda de la empatía que hay entre todos nosotros, del respeto hacia los seres humanos y del valor de cada persona. La dignidad, además de ser considerada un objetivo esencial de la acción de los estados y las sociedades, es un valor que las principales religiones del planeta comparten (INE[Instituto Nacional Electoral])

Solidaridad: Es un valor moral, que posibilita el trabajo conjunto entre los seres humanos y facilita la creación de emociones de pertenencia. Implica compartir y hacerse cargo de las necesidades del otro como si fueran propias. Es

un valor que posibilita reflexionar sobre el otro, sobre cómo ayudar, cooperar y dar lo mejor de uno mismo para contribuir al otro. De esta manera, se fomenta el desarrollo individual y, por ende, el de la humanidad. La solidaridad es altruismo; hace que el ser humano se eleve y dignifique por encima de todas las criaturas del planeta. El sentimiento de solidaridad lo ensalza como ser humano (Perales, 2023).

Cuidado Humanizado en base a la malla curricular: De acuerdo con la malla curricular, los estudiantes de la carrera de enfermería en la Universidad Estatal de Bolívar desarrollan habilidades integrales que combinan teoría y práctica, enfocándose en proporcionar un cuidado de calidad, seguro y centrado en su objetivo que es el paciente. Las estrategias pedagógicas para el cuidado humanizado deberían implementarse de manera gradual desde el primer hasta el séptimo nivel, reforzando así la formación ética, emocional y práctica del estudiante.

Además, se fortalece la competencia ética y humanista, que es fundamental para el ejercicio profesional, fomentando el respeto por la dignidad humana, la empatía, la equidad y la comunicación terapéutica. Los estudiantes aprenden a construir relaciones interpersonales basadas en la confianza y el respeto, asegurando un cuidado humanizado que atienda las necesidades emocionales, culturales y sociales del paciente, su familia y la comunidad.

Por último, la carrera promueve el desarrollo de competencias en investigación, educación y gestión, preparando a los futuros profesionales para liderar equipos de trabajo, participar en programas de salud pública y contribuir a la mejora continua del sistema de salud. Así, el egresado se convierte en un profesional reflexivo, responsable y comprometido con la vida, capaz de integrar la ciencia y la sensibilidad humana en cada acción de cuidado.

¿Qué son los fundamentos pedagógicos?

Los fundamentos pedagógicos ofrecen una serie de beneficios a los centros académicos al facilitarles la creación de un plan de estudios más óptimo. Basado en principios conocimientos teóricos que guías el proceso de enseñanza.

Tenemos sus tipos fundamentales:

Autonomía: Se basa en promover el libre comportamiento de los estudiantes con el fin de que desarrollen un pensamiento analítico y crítico. Este

principio contribuye a la mejora de la toma decisiones y de las capacidades individuales del alumno para resolver problemas. Por otro lado, la autonomía también busca generar un desarrollo constante de las habilidades de sustentación académica de cada individuo. Para lograr este objetivo, la normativa se enfoca en analizar el desarrollo del ser humano a nivel psicomotor, afectivo, social e intelectual.

Individualización: Se trata del principio que se enfoca en ayudar al estudiante a entender que es un ser humano completamente diferente a los demás. Esto se implementa mediante modelos educativos que incentivan el desarrollo de la conciencia individual de los alumnos con el fin de que puedan descubrir características únicas en sí mismos.

Globalización: Es el proceso a través del cual un alumno podrá ser capaz de distinguir de manera no arbitraria y sustantiva cada uno de los nuevos conocimientos que va adquiriendo. Se enfoca principalmente en modificar el currículo educativo de una escuela de una manera ordenada para que los alumnos puedan aprender correctamente cada asignatura.

Socialización: Hace referencia al proceso que permite a un estudiante desarrollar sus capacidades de interacción social con otras personas en distintas etapas académicas. Para ello, se organizan actividades académicas en las que los alumnos deban compartir opiniones o ideas para conseguir un objetivo en común (Universidad Internacional de Valencia[VIU], 2023)

2.3 Definición de términos (glosario)

Estrategias Pedagógicas: Al hablar de estrategias pedagógicas se refieren a todas aquellas acciones llevadas a cabo con el propósito de facilitar el proceso de formación y aprendizaje de los estudiantes, las cuales en la actualidad deben estar ajustadas al contexto, a las necesidades e intereses de los estudiantes (Herrera et al, 2021).

Cuidado humanizado: El cuidado humanizado se define como un enfoque que prioriza la dignidad, el respeto y la empatía hacia los pacientes, promoviendo una relación más cercana entre los pacientes y los profesionales de enfermería. Esta atención humanizada se centra en las necesidades físicas, emocionales y espirituales del paciente, creando un entorno de cuidados que sea acogedor, respetuoso y sensible a las necesidades individuales del paciente (Méndez Toledo, 2025)

Fundamentos pedagógicos: son esos principios teóricos y filosóficos que respaldan el proceso educativo, guiando a los docentes hacia una formación integral de los estudiantes y facilita la aplicación de estrategias didácticas efectivas (Llerena Companioni, 2024).

Valores humanos: Los valores son principios fundamentales que guían nuestras acciones y decisiones. El rol de los valores humanos trasciende lo individual y son el cemento que cohesiona a cualquier grupo humano (Barsoza, 2023)

Compasión: Ser compasivo implica no solo reconocer el sufrimiento de los demás, sino también evitar juzgar duramente a quienes cometen errores, comprendiendo sus limitaciones y debilidades.

Empatía: La empatía es la capacidad de ponernos en el lugar de los demás, comprendiendo sus sentimientos y pensamientos, incluso cuando son diferentes a los nuestros.

Sensibilidad. Debemos ser sensibles ante otras personas. Esto nos permitirá ayudar, ser compasivos, utilizar la empatía y entender el dolor ajeno. Una persona sensible comprende las miradas y los gestos más allá de las palabras y sabe cuándo otra necesita algo (Agencia de la Onu para Refugiados[ANHCR], 2017)

Humildad. Nos permite conocernos a nosotros mismos, saber que tenemos defectos y aceptarlos, entender que siempre se puede sacar una lección

de todo lo que ocurre a nuestro alrededor.

Respeto. Como decíamos antes, se relaciona con la honestidad. El respeto conlleva atención o consideración hacia otra persona. Es uno de los valores humanos más importantes, ya que fomenta la buena convivencia entre personas muy diferentes.

Dignidad: La dignidad es una característica inherente a todos los seres humanos, no sujeta a ningún atributo o condición como la social o económica, la raza, el género, la religión o la edad. El término dignidad es la manifestación profunda de la empatía que hay entre todos nosotros, del respeto hacia los seres humanos y del valor de cada persona (INE[Instituto Nacional Electoral]).

Solidaridad: Es un valor moral, que posibilita el trabajo conjunto entre los seres humanos y facilita la creación de emociones de pertenencia. Implica compartir y hacerse cargo de las necesidades del otro como si fueran propias. Es un valor que posibilita reflexionar sobre el otro, sobre cómo ayudar, cooperar y dar lo mejor de uno mismo para contribuir al otro. De esta manera, se fomenta el desarrollo individual y, por ende, el de la humanidad. La solidaridad es altruismo; hace que el ser humano se eleve y dignifique por encima de todas las criaturas del planeta. El sentimiento de solidaridad lo ensalza como ser humano (Perales, 2023).

Relación teoría-practica: Se entiende como el vínculo dinámico entre los conocimientos teóricos adquiridos en el ámbito académico y su aplicación en contextos reales, lo que permite a los estudiantes consolidar aprendizajes, desarrollar habilidades prácticas y tomar decisiones fundamentadas en su futura labor profesional esta relación teórica práctica se define también como construcciones racionales que dirigen la acción combinando metas sociales y moralmente sancionadas como metas educativas y medios validados en la educación (López, 2020).

Formación profesional: son las acciones que se llevan a cabo con el objetivo de formar a nivel social y laboral, tanto para adquirir y mejorar las competencias como para recalificar a los empleados. Es el grupo de actividades cuyo objetivo es la capacitación socio-laboral en y para el trabajo, enfocándose no solo en adquirir y perfeccionar las calificaciones laborales, sino también en volver a capacitar a los empleados, lo que posibilita preparar, actualizar y desarrollar sus habilidades (Instituto Nacional de Educación Tecnológica).

Formación humanizada de enfermería: Fomenta un aprendizaje integral que mezcla habilidades técnicas con valores éticos, humanos y sociales, enfocados en ofrecer una atención digna, centrada en la persona y empática. El cuidado humanizado debería ser el eje central de la labor de un profesional de enfermería. Este compromiso trasciende lo técnico; supone una responsabilidad en términos científicos, filosóficos, morales y éticos de estar presente, prestar atención, brindar un trato digno y garantizar que el usuario se sienta cómodo y en proceso de recuperación (Requelme et al, 2025).

CAPITULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1 Nivel de investigación

El estudio se enmarca dentro del enfoque cuantitativo, adoptando un diseño descriptivo **c**orrelacional y de corte transversal. En su fase descriptiva se pretende caracterizar y describir los conocimientos y prácticas pedagógicas que los estudiantes de enfermería emplean para promover el cuidado humanizado. Por otro lado, mediante la fase correlacional, se facilitará establecer una relación estadística entre las variables de estrategias pedagógicas y cuidado humanizado. Por otro lado, también se trabajará con un corte transversal ya que nos ayudará a recopilar datos de un grupo específico para describir las características y frecuencias de la población en un momento especifico.

3.2 Diseño

El presente estudio se adopta a un diseño de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal, dado que los datos tal se presentan en su contexto natural. Este diseño permite caracterizar y establecer la relación entre las estrategias pedagógicas que se utilizan en la enseñanza del cuidado humanizado en la formación de los estudiantes de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, durante el periodo académico agosto diciembre de 2025.

El enfoque descriptivo, por su parte, ayuda en este estudio a identificar las características y métodos que los estudiantes utilizan para percibir el cuidado humanizado. Esto permite ver cómo las estrategias pedagógicas influyen en su formación profesional con un enfoque en valores éticos y humanistas.

Además, el diseño transversal facilita la recolección de datos, dándonos una visión actual del fenómeno que estamos estudiando. En este diseño, se llevó a cabo una evaluación de estudiantes desde el primer hasta el octavo semestre, sin embargo, no fue posible trabajar con los estudiantes de noveno ciclo debido a que no cuentan con una matrícula en el actual periodo académico. Estos datos nos brindan una perspectiva valiosa sobre su formación y práctica. En conjunto, esta metodología es muy adecuada, ya que proporciona una base sólida para entender cómo se integran la teoría y la práctica en la enseñanza del cuidado humanizado, generando aportes significativos para fortalecer la formación en la

carrera de enfermería.

3.3.1 Población y muestra

3.3.1Población

La población estará compuesta por los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar de los ciclos académicos (primer hasta el octavo) de la carrera de enfermería. Según la información proporcionada por la secretaría de la carrera, hay un total de 661 estudiantes matriculados en el periodo de agosto a diciembre de 2025 en esta misma carrera. Este perfil poblacional será fundamental para seleccionar la muestra y determinar las técnicas de muestreo más adecuadas, con el objetivo de maximizar la validez del estudio.

3.3.2 Muestra

Se realizará la investigación con una muestra obtenida mediante la fórmula para poblaciones finitas, que nos permite calcular el tamaño de la muestra requerido para nuestro estudio. Un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5% han sido considerados, ya que el tamaño total de la población con la que se prevé trabajar es de 243 alumnos.

Formula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

n = Tamaño de muestra buscado

N = Tamaño de la Población o Universo

z = Parámetro estadístico que depende el Nivel de Confianza (NC)

e = Error de estimación máximo aceptado

p = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)

q = (1 - p) = Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

Desarrollo

$$n = \frac{(1.96)^2 * (661) * (0.5) * (0,5)}{(0,05)^2 * (661-1) + (1,96)^2 (0.5) * (0.5)}$$

$$n= \frac{(3.84) *(661) *(0.5) *(0.5)}{(0.0025) *(660) +(3.84) *(0.5) *(0.5)}$$

$$n= \frac{634,56}{(1,65)+(0.96)}$$

$$\mathbf{n= \frac{634,56}{2,61}} \longrightarrow \mathbf{n=} 243,1 \cong \mathbf{243}$$

3.4 Variables

3.4.1 Variable Independiente

Estrategias pedagógicas

3.4.2 Variable Dependiente

Cuidado humanizado en estudiantes de enfermería

3.4.3 Operacionalización de las variables

Tabla 1 *Operacionalización de variables*

VARIABLE	*DEFINICIÓN*	*DIMENSIONES*	*INDICADOR*	*ITEMS*	*ESCALA*
Independiente Estrategias pedagógicas	Son los métodos, técnicas y recursos didácticos que los docentes aplican para facilitar el aprendizaje del cuidado humanizado, promoviendo en los estudiantes conocimientos, habilidades y actitudes orientadas a una atención ética y centrada	Estrategias pedagógicas didácticas	Demostración de procedimientos y orientación paso a paso Retroalimentación formativa.	• ¿En qué medida integra estrategias de cuidado humanizado en la práctica clínica?	***1.*** Nunca ***2.*** A veces ***3.*** Siempre
				• ¿Qué estrategias pedagógicas cree que promueven mejor el desempeño autónomo en estudiantes de enfermería después de una fase de simulación práctica?	1. Simulación clínica guiada 2. Aprendizaje basado en problemas 3. Retroalimentación inmediata
		Metodologías activas utilizadas	Laboratorios Trabajo colaborativo estructurado Resolución de casos reales.	• ¿Considera que las actividades de laboratorio, el trabajo colaborativo estructurado y la resolución de casos reales han contribuido al aprendizaje del estudiante?	

	en la persona.	Implementación del aprendizaje.	Aplicación correcta de técnicas Cumplimiento de protocolos clínicos Desempeño autónomo supervisado	• ¿Cómo cree que influye la demostración de procedimientos clínicos con formación continua en la adquisición de habilidades prácticas en los estudiantes de enfermería?	1. Poco efectivas 2. Medianamente efectivas 3. Muy efectivas
		Uso de herramientas tecnológicas e inteligencia artificial para el aprendizaje.	Chat GPT Gemini Epocrates MDCalc Turnitin elsa	• ¿El docente utiliza estrategias claras y prácticas que facilitan el aprendizaje en los procedimientos de enfermería?	1. No influye 2. Moderadamente 3. Influye totalmente
		Formación académica en el estudiante.	Fundamento teórico sólido Criterio clínico en desarrollo Integración teoría–práctica	• ¿Participa de manera activa y responsable en actividades tanto individuales como grupales que contribuyen al aprendizaje?	1. Nunca 2. A veces 3. Siempre
				¿Qué aplicaciones tecnológicas utilizan para mejorar o complementar el aprendizaje clínico?	
		Habilidades prácticas adquiridas.	Toma de decisiones. Pensamiento	• ¿Qué tan útiles considera que son las aplicaciones o plataformas de salud	1. Nunca 2. A veces 3. Siempre

Dependiente Cuidado humanizado en estudiantes de enfermería	Capacidad del estudiante para aplicar principios de respeto, empatía, ética y atención integral hacia el paciente, integrando conocimientos, habilidades y actitudes en su práctica profesional.		crítico. Apoyo emocional.	para resolver dudas clínicas durante sus prácticas?	
		Actitudes éticas y humanistas.	Respeto Dignidad Empatía con trato humanizado hacia el paciente.	• ¿En qué medida considera que su formación académica ha proporcionado fundamentos teóricos que contribuya al desarrollo de su criterio clínico para la práctica en enfermería?	1. Chat GPT 2. Gemini 3. Epocrates 4. MDCalc 5. Turnitin 6. Elsa
		Comunicación.	Comunicación afectiva. Habilidades sociales.	• ¿Cómo percibe que la formación académica le ha preparado en cuanto a un desarrollo de criterio clínico con la integración entre teoría y práctica?	1. Nunca 2. Algunas veces 3. Siempre
		Responsabilidad bioética durante el cuidado.	Toma de decisiones considerando la: Autonomía Beneficencia Justicia Dignidad del paciente	• ¿En qué medida sus habilidades prácticas han reforzado su capacidad para brindar un cuidado humanizado?	1. En poca medida 2. En medida moderada 3. En gran medida
		Cultura y diversidad del paciente.	Aspectos culturales Creencias		1. Poco preparado 2. Medianamente

			culturales. Valores culturales	• ¿Considera usted que proporciona al paciente un cuidado adecuado que atiende las necesidades físicas como emocionales?	preparado ***3.*** Muy bien preparado
				• ¿Mantiene un trato respetuoso, amable y profesional con los pacientes en todo momento?	1. En poca medida 2. En medida moderada 3. En gran medida
				• ¿Aplica las técnicas de enfermería con respeto y consideración hacia el paciente?	1. Totalmente de acuerdo 2. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3. En desacuerdo
				• ¿Cree que su comunicación es de manera clara, respetuosa y efectiva con pacientes, docentes y compañeros durante sus prácticas?	***1.*** Nunca ***2.*** A veces ***3.*** Siempre
					1. Nunca ***2.*** A veces ***3.*** Siempre

				• ¿Hasta qué punto piensa que su comunicación afectiva y sus habilidades sociales mejoran la calidad de un cuidado humanizado hacia los pacientes?	***1.*** Nunca ***2.*** A veces ***3.*** Siempre
				• ¿Demuestra responsabilidad y confianza de manera constante hacia los pacientes y sus familiares?	1. Totalmente de acuerdo 2. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3. En desacuerdo
				• ¿Con qué medida usted promueve la capacidad del paciente para tomar decisiones informadas sobre su propio cuidado?	1. Totalmente de acuerdo 2. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3. Totalmente en desacuerdo
				• ¿Respeta y aplica cuidados de enfermería de acuerdo a los aspectos culturales del paciente?	1. En poca medida 2. En medida moderada 3. En gran medida
				• ¿Hasta qué punto integra usted las creencias y valores culturales del	***1.*** Nunca ***2.*** A veces 3. Siempre

				paciente al planificar y brindar cuidado de manera humanizada?	1. Integro siempre 2. A veces los integro 3. No integro nunca

Nota: *Operacionalización de variables* ***Por:*** *Arteaga &Moncayo, 2025*

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En esta investigación utilizaremos como instrumento de recolección de datos una encuesta con 20 preguntas estructuradas que fue elaborada en la plataforma de Google Forms en la que se incorpora la escala de Likert para analizar la opinión de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado, la encuesta será aplicada de forma individual a cada estudiante de la carrera. La encuesta tiene una serie de preguntas con distintas dimensiones del cuidado, una vez ya recopilada todas las respuestas calcularemos un puntaje que refleje la valoración general del grupo que participó en las encuestas, permitiéndonos obtener criterios fundamentales y válidos dentro del estudio con los estudiantes de la carrera de enfermería. La encuesta fue validada a través del índice estadístico ALFA DE CROBANCH **α= 0.71.**

3.5.1 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para la recolección de información se utilizará la técnica de la encuesta, cuyo propósito es obtener de manera directa y sistemática el criterio, la percepción y la valoración del estudiante de la carrera de Enfermería sobre los aspectos relacionados con esta investigación. Tras la recolección de todos los datos estos serán exportados y procesados en el software estadístico SPSS, donde se realizará la recopilación de la base de datos y posteriormente la tabulación luego se procede a realizar el análisis descriptivo de cada pregunta empleando tablas de frecuencia. Este procedimiento permitirá organizar, sintetizar e interpretar de manera rigurosa el criterio de los estudiantes, generando resultados claros, precisos y confiables que sustenten el análisis y contribuyan al cumplimiento de los objetivos planteados en el trabajo de investigación.

3.5.2 Análisis e Interpretación de Datos

Tabla 2 *Integra estrategias de cuidado humanizado en la práctica clínica*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Siempre	128	52,7	52,7	52,7
	A veces	112	46,1	46,1	98,8
	Nunca	3	1,2	1,2	100,0
	Total	243	100,0	100,0	

Nota**:** Encuestas aplicadas a los estudiantes de la carrera de en enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar**.** ***Por***: Arteaga & Moncayo,2025.

Análisis e Interpretación

El 52,7% de los estudiantes indicó que siempre aplica estrategias de cuidado humanizado en su práctica clínica, mientras que el 46,1% mencionó que a veces las integra. Solo el 1,2% manifestó que nunca las utiliza**.** Estos resultados reflejan una tendencia favorable hacia la incorporación del cuidado humanizado, ya que la mayoría lo aplica con frecuencia, aunque aún existen casos aislados que evidencian la necesidad de reforzar estas prácticas.

En un estudio realizado por la Universidad Estatal de Milagro en los hospitales públicos de Milagro, encontraron que el cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería se ubica mayoritariamente en un nivel óptimo, alcanzando el 97,1 % según la autoevaluación del personal y el 100 % mediante observación directa. Los autores concluyen que en estos hospitales existe una práctica consolidada de cuidado humanizado. (Vasquez Gabriel et al, 2022)

Tabla 3 *Estrategias pedagógicas cree que promueven mejor el desempeño autónomo en estudiantes*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Simulación Clínica	85	35,0	35,0	35,0
	Aprendizaje basado en problemas	54	22,2	22,2	57,2
	Retroalimentación inmediata	104	42,8	42,8	100,0
	Total	243	100,0	100,0	

Nota**:** Encuestas aplicadas a los estudiantes de la carrera de en enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar**.** ***Por***: Arteaga & Moncayo,2025.

Análisis e Interpretación

El 42,8% de los estudiantes eligió la retroalimentación inmediata como la estrategia más efectiva, seguido de la simulación clínica con 35% del mismo modo el aprendizaje basado en problemas con un total de 22,2%. Esto refleja una mayor preferencia por métodos que permiten una corrección rápida y directa en el proceso de aprendizaje.

En un estudio desarrollado en la Universidad El Bosque, en Bogotá, Colombia, se evidenció que la implementación de una guía pedagógica basada en el cuidado humanizado fortaleció de manera significativa las competencias relacionales de los estudiantes de enfermería. La aplicación de dicha guía favoreció mejoras en la empatía, la comunicación terapéutica y la comprensión del paciente como un ser integral, además de promover una mayor responsabilidad ética durante la práctica clínica. Los resultados destacan que el uso de herramientas pedagógicas estructuradas y orientadas al humanismo contribuye a una formación más consciente, reflexiva y centrada en la calidad del cuidado. (Arévalo Paola et al, 2023)

Tabla 4 *Actividades de laboratorio, el trabajo colaborativo estructurado y la resolución de casos reales contribuyen al aprendizaje del estudiante.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Muy efectivas	104	42,8	42,8	42,8
	Medianamente efectivas	131	53,9	53,9	96,7
	Poco efectivas	8	3,3	3,3	100,0
	Total	243	100,0	100,0	

Nota**:** Encuestas aplicadas a los estudiantes de la carrera de en enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar**.** ***Por***: Arteaga & Moncayo,2025.

Análisis e Interpretación

El 53,9% de los estudiantes señaló que estas actividades son medianamente efectivas para el aprendizaje, mientras que el 42,8% las consideró muy efectivas. Solo el 3,3% las calificó como poco efectivas. Esto refleja que, en general, las estrategias aplicadas sí aportan al aprendizaje del estudiante, siendo valoradas positivamente por la mayoría.

Mediante una revisión bibliográfica realizada en la Universidad Autónoma de Guerrero (México), se evidenció que el Aprendizaje Basado en Proyectos (ABP) en la formación de enfermería favorece significativamente el aprendizaje colaborativo y el desarrollo de competencias disciplinares y críticas en los estudiantes. El estudio destaca que esta metodología fortalece la integración entre teoría y práctica, mejora la resolución de problemas y promueve una participación activa durante el proceso formativo, aspectos que se relacionan directamente con actividades como el trabajo colaborativo estructurado, las prácticas de laboratorio y el análisis de casos reales. No obstante, se señala que su implementación representa un reto para los docentes, quienes deben fortalecer sus habilidades pedagógicas para asegurar que estas estrategias sean efectivas tanto en el aula como en los escenarios clínicos. (López Manuel, 2021)

Tabla 5 *Demostración de procedimientos clínicos para la adquisición de habilidades prácticas.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Influye totalmente	124	51,0	51,0	51,0
	Moderadamente	116	47,7	47,7	98,8
	No influye	3	1,2	1,2	100,0
	Total	243	100,0	100,0	

Nota**:** Encuestas aplicadas a los estudiantes de la carrera de en enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar**.** ***Por***: Arteaga & Moncayo,2025.

Análisis e Interpretación

El 51% de los encuestados indicó que la demostración de procedimientos clínicos con formación continua influye totalmente en la adquisición de habilidades prácticas, mientras que el 47,7% señaló que influye moderadamente. Solo el 1,2% afirmó que no influye. En conjunto, los datos muestran que los participantes reconocen ampliamente la importancia de la demostración y la formación continua como elementos esenciales para fortalecer las habilidades prácticas en los estudiantes de enfermería.

Según un estudio llevado a cabo por la Universidad Helénica Internacional de Tesalónica, Grecia, el uso de simulación posibilita que los alumnos ejerciten sus capacidades clínicas y de toma de decisiones frente a problemas significativos que puedan encontrar en su trabajo cotidiano. La seguridad y el ambiente protegido incrementan la confianza y la autoestima de los alumnos, lo cual favorece el aprendizaje. Por lo tanto, se disminuye de forma significativa la diferencia entre la teoría y la práctica (Tsaloglidou Areti et al., 2021).

Tabla 6 *Estrategias claras y prácticas que utiliza el docente para el aprendizaje de enfermería*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Siempre	108	44,4	44,4	44,4
	A veces	133	54,7	54,7	99,2
	Nunca	2	0,8	0,8	100,0
	Total	243	100,0	100,0	

Nota**:** Encuestas aplicadas a los estudiantes de la carrera de en enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar**.** ***Por***: Arteaga & Moncayo,2025.

Análisis e Interpretación

El 54,7% de los estudiantes menciona que, a veces, el docente utiliza estrategias claras y prácticas para enseñar los procedimientos de enfermería, mientras que el 44,4% asegura que esto sucede siempre. Solo un 0,8% dice que nunca se emplean estas estrategias. Estos resultados indican que, aunque la mayoría reconoce su uso, no se aplican de manera constante, lo que resalta la necesidad de mejorar la práctica docente para garantizar un aprendizaje más efectivo y uniforme.

La Universidad Peruana Unión, llevó a cabo una investigación que revela que el desarrollo de los profesores de enfermería afronta el reto de profesionalizarse en un entorno afectado por la globalización, el acelerado progreso tecnológico y científico y la exigencia permanente de poner al día lo aprendido. Asimismo, se destaca que la profesión de enfermería necesita que las entidades de educación superior desempeñen un papel clave en la puesta en práctica de estas metodologías, que actualmente son vistas como indispensables para la formación completa del alumnado (Jimenez Maricelys et al., 2021).

Tabla 7 *Participa de manera activa y responsable en actividades que contribuyen al aprendizaje.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Siempre	138	56,8	56,8	56,8
	A veces	104	42,8	42,8	99,6
	Nunca	1	,4	,4	100,0
	Total	243	100,0	100,0	

Nota**:** Encuestas aplicadas a los estudiantes de la carrera de en enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar**.** ***Por***: Arteaga & Moncayo,2025.

Análisis e Interpretación

El 56,8% de los estudiantes indica que siempre participa de manera activa y responsable en actividades individuales y grupales, mientras que el 42,8% señala que lo hace a veces. Solo el 0,4% afirma que nunca participa. Estos resultados reflejan que la mayoría de los estudiantes demuestra una actitud participativa y comprometida con su aprendizaje, aunque aún existe un porcentaje considerable que no mantiene esta participación de forma constante.

La Universidad San Ignacio de Loyola (Lima, Perú) indica que en el contexto universitario se fomenta un ambiente educativo que busca promover la participación activa del alumno y potenciar el desarrollo de competencias clave para el aprendizaje autónomo y autorregulado, como son la colaboración, liderazgo grupal y participación en proyectos, habilidades esenciales para el desempeño profesional (Chamorro & Medina , 2024).

Tabla 8 *Aplicaciones tecnológicas para complementar el aprendizaje clínico*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Chat GPT	97	39,9	39,9	39,9
	Gemini	84	34,6	34,6	74,5
	Epocrates	13	5,3	5,3	79,8
	MDcalc	5	2,1	2,1	81,9
	Turnitin	31	12,8	12,8	94,7
	Elsa	13	5,3	5,3	100,0
	Total	243	100,0	100,0	

Nota**:** Encuestas aplicadas a los estudiantes de la carrera de en enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar**.** ***Por***: Arteaga & Moncayo,2025.

Análisis e Interpretación

Como resultado obtuvimos que Gemini con un 34,6%. En menor proporción se emplean Turnitin (12,8%), Epocrates (5,3%), Elsa (5,3%) y MDCalc (2,1%). Estos resultados evidencian que las plataformas basadas en inteligencia artificial son las más utilizadas por los estudiantes, mientras que las aplicaciones clínicas especializadas tienen un uso considerablemente menor, lo que sugiere la necesidad de reforzar el dominio y aprovechamiento de herramientas específicas del ámbito sanitario.

Según (Torres Daniel et al., 2024), la integración de ChatGPT en enfermería puede mejorar el aprendizaje clínico, facilitando información y reflexión académica; sin embargo, su uso debe ser crítico y supervisado, con políticas institucionales y formación, para evitar dependencia y errores en el aprendizaje.

Tabla 9 *Considera que son las aplicaciones tecnológicas para resolver dudas clínicas durante sus prácticas.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Muy útil	102	42,0	42,0	42,0
	Moderadamente	124	51,0	51,0	93,0
	Poco útil	17	7,0	7,0	100,0
	Total	243	100,0	100,0	

Nota**:** Encuestas aplicadas a los estudiantes de la carrera de en enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar**.** ***Por***: Arteaga & Moncayo,2025.

Análisis e Interpretación

El 51,0% de los estudiantes considera que las aplicaciones o plataformas de salud son moderadamente útiles para resolver dudas clínicas durante sus prácticas, mientras que el 42,0% las percibe como muy útiles. Solo el 7,0% las califica como poco útiles. Estos resultados muestran que la mayoría reconoce un aporte significativo de estas herramientas, aunque prevalece la percepción de una utilidad intermedia, lo que sugiere que su efectividad podría depender del tipo de plataforma utilizada y del nivel de dominio que los estudiantes tienen sobre ellas.

En un estudio desarrollado en la Universidad Técnica de Ambato, señalan que la tecnología móvil en la educación clínica de enfermería facilita el acceso a información, simulaciones de casos reales, aprendizaje flexible y colaboración, favoreciendo el desarrollo de pensamiento crítico y razonamiento clínico; sin embargo, su efectividad depende del acceso a dispositivos, formación adecuada y políticas institucionales, ya que la falta de capacitación, la dependencia tecnológica y la brecha digital pueden limitar su utilidad. (Iza & Martínez, 2023)

Tabla 10 *Considera que su formación académica ha proporcionado fundamentos teóricos que contribuya al desarrollo de su criterio clínico.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy bien preparado	58	23,9	23,9	23,9
	Medianamente preparado	167	68,7	68,7	92,6
	En poca medida	18	7,4	7,4	100,0
	Total	243	100,0	100,0	

Nota**:** Encuestas aplicadas a los estudiantes de la carrera de en enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar**.** ***Por***: Arteaga & Moncayo,2025.

Análisis e Interpretación

El 68,7% de los estudiantes considera que su formación académica los ha preparado medianamente en los fundamentos teóricos que sustentan el desarrollo del criterio clínico, mientras que el 23,9% afirma sentirse muy bien preparado. En contraste, el 7,4% señala que dicha preparación ha sido insuficiente. Estos resultados indican que, aunque la mayoría percibe una base teórica aceptable, esta no alcanza niveles óptimos para todos, evidenciando la necesidad de reforzar la integración entre teoría y práctica dentro del proceso formativo en enfermería.

Según un estudio desarrollado en la Universidad de Guayaquil, se encontró que, en 270 estudiantes de enfermería, la calidad de la formación teórica y el uso de metodologías activas, como la simulación y el análisis de casos clínicos, influyen significativamente en el desarrollo del razonamiento clínico. Asimismo, los estudiantes con hábitos de estudio poco estructurados mostraron menor progreso en esta habilidad, lo que evidencia la necesidad de reforzar la integración entre teoría y práctica para fortalecer el criterio clínico. (Véliz Acosta, 2025)

Tabla 11 *Cómo percibe que la formación académica le ha preparado en cuanto a la integración entre teoría y práctica.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy bien preparado	77	31,7	31,7	31,7
	Medianamente preparado	150	61,7	61,7	93,4
	Poco preparado	16	6,6	6,6	100,0
	Total	243	100,0	100,0	

Nota**:** Encuestas aplicadas a los estudiantes de la carrera de en enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar**.** ***Por***: Arteaga & Moncayo,2025.

Análisis e Interpretación

El 61,7% de los estudiantes señala sentirse medianamente preparado en el desarrollo de su criterio clínico a partir de la integración entre teoría y práctica, el 31,7% afirma estar muy bien preparado y el 6,6% se considera poco preparado. Estos resultados muestran que, aunque existe un grupo que percibe una formación sólida, la mayoría reconoce áreas por mejorar en el fortalecimiento del criterio clínico, aspecto fundamental para una toma de decisiones adecuada en el entorno asistencial.

Según, (Triviño & Mendoza , 2024),en su estudio destacan, que la simulación clínica integra teoría y práctica en enfermería, permite desarrollar habilidades en un entorno seguro, fortalece la confianza y mejora la toma de decisiones, favoreciendo significativamente el criterio clínico y el juicio profesional.

Tabla 12 *Las habilidades prácticas han reforzado su capacidad para brindar un cuidado humanizado*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	En gran medida	112	46,1	46,1	46,1
	En medida moderada	120	49,4	49,4	95,5
	En poca medida	11	4,5	4,5	100,0
	Total	243	100,0	100,0	

Nota**:** Encuestas aplicadas a los estudiantes de la carrera de en enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar**.** ***Por***: Arteaga & Moncayo,2025.

Análisis e Interpretación

En la investigación, el 49,4 % de los estudiantes de enfermería manifiestan que moderadamente las prácticas han reforzado su capacidad para brindar un cuidado humanizado; un 46,1% afirmó que en gran medida se sienten reforzados, mientras que solo un 4,5 % indicó que sus habilidades se han reforzado en poca medida.

En un estudio efectuado en la Universidad de Valparaíso, Chile, (Rose Marie del Alcazar Pabst, et al., 2021) señala que el autoconocimiento y el conocimiento del otro sus fortalezas y debilidades, así como sus necesidades específicas son requisitos esenciales para cuidar. Asimismo, indica que el ritmo alternativo está vinculado a las variaciones o alteraciones que ocurren durante la experiencia de cuidar.

Tabla 13 *Se proporciona al paciente un cuidado adecuado que atiende las necesidades físicas como emocionales*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente de acuerdo	144	59,3	59,3	59,3
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	81	33,3	92,6	92,6
	En desacuerdo	18	7,4	100,0	100
	Total	243	100,0		

Nota**:** Encuestas aplicadas a los estudiantes de la carrera de en enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar**.** ***Por***: Arteaga & Moncayo,2025.

Análisis e Interpretación

El 59,3% de la población estudiantil está totalmente de acuerdo en que se debe proporcionar un cuidado adecuado al paciente, mientras que el 33,3% muestra una respuesta en donde no están ni en acuerdo ni en desacuerdo, el restante de los estudiantes con un 7,4% están en desacuerdo frente a la práctica de cuidado.

Un artículo elaborado por la Universidad Nacional de Colombia nos indica que las prácticas para un cuidado apropiado de un paciente abarcan la realidad física, social, psicológica y ambiental del individuo, ya que están relacionadas con el alivio de los síntomas físicos, especialmente del dolor, así como con fomentar el descanso y el sueño. La comodidad está determinada por las características que se encuentran en las acciones de la familia, del personal de enfermería y del equipo médico en general, enfocadas en preservar el bienestar y restaurar la condición del paciente (Alejandro Romero Rodríguez et al, 2022).

Tabla 14 *Mantiene un trato respetuoso, amable y profesional con los pacientes en todo momento*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Siempre	193	79,4	79,4	79,4
	A veces	49	20,2	20,2	99,6
	Nunca	1	0,4	0,4	100,0
	Total	243	100,0	100,0	

Nota**:** Encuestas aplicadas a los estudiantes de la carrera de en enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar**.** ***Por***: Arteaga & Moncayo,2025.

Análisis e interpretación

La mayoría de los encuestados con un total de 79,4 % reportan que siempre experimentan un trato respetuoso, mientras que un porcentaje de estudiante de 20,2 % lo hace a veces y solo un valor bajo de 0,4 % afirma que nunca mantiene un trato respetuoso. Estos resultados revelan que el comportamiento respetuoso es prácticamente constante en los estudiantes de enfermería, en conjunto.

Para (Bravo, 2021), especialista del Hospital Universitario Moncloa, España, nos menciona que el trato respetuoso puede proporcionar consuelo y comodidad a un paciente que recibe un diagnóstico que le cambia la vida porque crea un vínculo emocional y de confianza con el paciente. Al mostrar empatía y comprensión, los profesionales de la salud pueden inspirar esperanza y fomentar un entorno curativo.

Tabla 15 *Las técnicas de enfermería son con respeto y consideración hacia el paciente.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Siempre	189	77,8	77,8	77,8
	A veces	49	20,2	20,2	97,9
	Nunca	5	2,1	2,1	100,0
	Total	243	100,0	100,0	

Nota**:** Encuestas aplicadas a los estudiantes de la carrera de en enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar**.** ***Por***: Arteaga & Moncayo,2025.

Análisis e interpretación

La gran mayoría de los participantes con un 77,8% afirma que siempre mantiene aplica técnica de enfermería con respeto, mientras que un 20,2 % reconoce hacerlo ocasionalmente y apenas un 2,1 % revela que nunca actúa con respeto al momento de realizar técnica de enfermería con respeto. En consecuencia, los datos reflejan un alto grado de consideración en las interacciones dentro del grupo estudiado.

Según la (UNITECO, 2022) afirma que en la práctica de enfermería es esencial implementar diversas técnicas para asegurar la estabilidad física del paciente. Esto se debe a que el equipo de enfermería desempeña un papel importante al aplicar estas técnicas, con el fin de establecer una relación cercana con el paciente y maximizar su bienestar durante su atención.

Tabla 16 *Aplica las técnicas de enfermería con respeto y consideración hacia el paciente.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Siempre	180	74,1	74,1	74,1
	A veces	59	24,3	24,3	98,4
	Nunca	4	1,6	1,6	100,0
	Total	243	100,0	100,0	

Nota**:** Encuestas aplicadas a los estudiantes de la carrera de en enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar**.** ***Por***: Arteaga & Moncayo,2025.

Análisis e Interpretación

Un total de 74,1% sostiene que siempre su comunicación es clara y efectiva con los paciente, docentes y compañeros, mientras que un 24,3 % admite hacerlo de manera regular y apenas un 1,6 % declara que nunca mantiene una comunicación clara. Sin embargo, estos resultados evidencian un elevado nivel de profesionalismo en su práctica lo cual contribuye a consolidar una atención centrada en el paciente.

Por su parte, (Fernando & Andrea Estévez Abad, 2025) consideran que la comunicación debe ser una de las habilidades inherentes a la profesión. Es crucial tener en cuenta herramientas para mejorarla durante el proceso de formación, porque una comunicación adecuada ayuda a establecer mejores relaciones con los pacientes. Una comunicación eficaz, afectiva y centrada en la perspectiva dirige el beneficio hacia el paciente, su entorno y su bienestar.

Tabla 17 *Piensa que su comunicación afectiva y sus habilidades sociales mejoran la calidad de un cuidado humanizado.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Mucho	137	56,4	56,4	56,4
	Moderadamente	104	42,8	42,8	99,2
	Nada	2	0,8	0,8	100,0
	Total	243	100,0	100,0	

Nota**:** Encuestas aplicadas a los estudiantes de la carrera de en enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar**.** ***Por***: Arteaga & Moncayo,2025.

Análisis e Interpretación

Un 56,4% de los estudiantes encuestados muestran que su comunicación y sus habilidades para mejorar su calidad de cuidado mejoran de manera numerosa, mientras que por el otro lado el 42,8% cree que influye moderadamente y un porcentaje minoritario del 0,8% creen que no mejoran nada en la calidad del cuidado.

En una revisión sistemática realizada por (Ganán & Chasillacta, 2023) demuestra que comunicarse durante la atención humanizada posibilita el desarrollo apropiado de la relación entre enfermera y paciente. El propósito es adquirir información esencial para planear una atención integral que permita satisfacer todas las necesidades del paciente. El cuidado humanizado se distingue especialmente por proporcionar una comunicación esencial para guiar continuamente durante el proceso, de modo que sea posible alcanzar las metas establecidas y fomentar un beneficio recíproco entre el paciente y su cuidador.

Tabla 18 *Demuestra responsabilidad y confianza hacia los pacientes y sus familiares*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Totalmente de acuerdo	155	63,8	63,8	63,8
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	54	22,2	22,2	86,0
	Totalmente en desacuerdo	34	14,0	14,0	100
	Total	243	100,0	100,0	

Nota**:** Encuestas aplicadas a los estudiantes de la carrera de en enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar**.** ***Por***: Arteaga & Moncayo,2025.

Análisis e Interpretación

Al interpretar estos resultados, la mayoría de los estudiantes demuestran responsabilidad en sus pacientes el 63,8 % afirma que están totalmente de acuerdo lo hace. Un 22,2 % manifiestan que no están ni de acuerdo ni desacuerdo. Estos datos reflejan un alto compromiso ético y profesional entre los estudiantes, aunque hay un margen mínimo del 12% que están en desacuerdo.

Una investigación de la Pontificia Universidad Católica de Chile revela que la confianza es un elemento estratégico en los procesos terapéuticos entre el vínculo del paciente y el cuidador de salud. Por lo tanto, es esencial verla como un componente de la atención médica, especialmente como una etapa de colaboración y compromiso del paciente con su salud (Ivonne Vargas Celis et al., 2020).

Tabla 19 *Promueve la capacidad del paciente para tomar decisiones informadas sobre su propio cuidado*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	En gran medida	122	50,2	50,2	50,2
	En medida moderada	111	45,7	45,7	95,9
	En poca medida	10	4,1	4,1	100,0
	Total	243	100,0	100,0	

Nota*:** Encuestas aplicadas a los estudiantes de la carrera de en enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar**.** ***Por: Arteaga & Moncayo,2025.

Análisis e Interpretación

La mayoría de los encuestados con un 50,2% considera que el paciente debe tener información sobre su propio cuidado, mientras que y el 45,7 % creen que solo se debe brinda información moderadamente y solo un pequeño 4,1 % opina que es solo debe ser en poca medida. En síntesis, los datos muestran que la validez percibida es muy alta y ampliamente aceptada por la población estudiantil encuestada.

En la Universidad Internacional de La Rioja, nos menciona que para que la atención este centrada en el paciente se debe promover la toma de decisiones informadas, se puede educar al paciente sobre su condición y las opciones de tratamiento, asegurando que comprende los beneficios, riesgos y alternativas. Esto implica escuchar activamente sus preferencias, valores y preocupaciones, y asegurarse de que se sienta cómodo para participar plenamente en el proceso de cuidado (UNIR, 2023).

Tabla 20 *Respeta y aplica cuidados de enfermería de acuerdo a los aspectos culturales del paciente*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Siempre	177	72,8	72,8	72,8
	A veces	64	26,3	26,3	99,2
	Nunca	2	0,8	0,8	100,0
	Total	243	100,0	100,0	

Nota*:** Encuestas aplicadas a los estudiantes de la carrera de en enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar**. *Por: Arteaga & Moncayo,2025.

Análisis e Interpretación

La gran mayoría de los encuestados 72,8 % afirma que siempre respeta y aplica cuidados de enfermería según los aspectos culturales del paciente, mientras que otro 26,3 % lo hace a veces y apenas un 0,8 % declara que nunca lo hace. Este patrón sugiere un alto nivel de competencia cultural entre las enfermeras, lo que es vital para generar confianza y comunicación efectiva con pacientes de diferentes orígenes, ya que la atención culturalmente sensible mejora los resultados de salud.

En un estudio realizado en la Universidad Santo Tomás Chile, concluyó que las necesidades lingüísticas y culturales del paciente deben incorporarse a los cuidados, que los pacientes deben estar informados sobre su estado de salud y que el personal de enfermería debe entender las distintas creencias. Asimismo, la enfermería, al proporcionar cuidados, posibilita que estos sean acordes a la cultura del individuo a quien se le brindan (Roberto Álvares San Martín et al, 2025).

Tabla 21 *Integra usted las creencias y valores culturales del paciente.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Integro siempre	149	61,3	61,3	61,3
	A veces los integro	89	36,6	36,6	97,9
	No integro nunca	5	2,1	2,1	100,0
	Total	243	100,0	100,0	

Nota*:** Encuestas aplicadas a los estudiantes de la carrera de en enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar**.** ***Por: Arteaga & Moncayo,2025.

Análisis e Interpretación

Los datos muestran que el 61,3 % de los profesionales siempre integra las creencias y valores culturales del paciente al planificar y brindar un cuidado humanizado, mientras que un 36,6 % lo hace a veces, y solo un 2,1 % nunca lo incorpora. Esto refleja un alto compromiso con la competencia cultural, lo cual es clave para generar confianza, respetar la identidad del paciente y ofrecer una atención más personalizada.

Un estudio indica que el nivel de integración depende de la disposición del profesional para indagar y honrar activamente las creencias del paciente. La asistencia culturalmente apropiada tiene en cuenta la relevancia de incluir las creencias, los valores y las costumbres de los pacientes en su experiencia de atención. Al comprender y valorar el cuidado del paciente según su cultura y sus creencias, las enfermeras tienen la capacidad de desarrollar un enfoque más integral en la atención al paciente (Sophia Papadakis et al, 2024).

CAPITULO IV

4. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

Tabla 22 *Resultados según objetivo*

4.1 Resultados por objetivos	
N° OBJETIVO	**RESULTADOS ALCANZADOS**
1. Establecer estrategias pedagógicas transformadoras que permitan el enriquecimiento del conocimiento de los estudiantes de enfermería fortaleciendo su desarrollo profesional y garantizando el cuidado humanizado orientado en una atención segura y de calidad.	La elaboración de estrategias pedagógicas para el cuidado humanizado en estudiantes de la carrera de enfermería durante el periodo agosto-diciembre de 2025 permitió determinar las habilidades que desempeñan los estudiantes para brindar cuidado humanizado. Esto estuvo orientado al fortalecimiento del conocimiento de los estudiantes de enfermería y a sus estrategias para brindar un cuidado en un contexto de atención segura y de calidad, donde los estudiantes desarrollan empatía y habilidades comunicativas. Además, mejoran sus competencias para aplicar atención segura en escenarios reales, lo que eleva su confianza entre la teoría y práctica. Estos resultados muestran que la formación ya no es solo la adquisición de técnicas, sino es donde los profesionales de enfermería actúan con criterio clínico, sensibilidad ética y compromiso de calidad hacia el paciente.

2. **Determinar la importancia de las estrategias sobre el cuidado humanizado en la formación de los estudiantes de enfermería.**	Como resultado de la importancia de las estrategias pedagógicas centradas en la formación del cuidado humanizado para estudiantes de enfermería, se ha observado que los estudiantes tienen una mayor comprensión del valor de la empatía, el respeto por la dignidad del paciente y la comunicación, lo que les permite integrar estos valores en su práctica clínica. Además, se ha evidenciado que dichas estrategias contribuyen a que los estudiantes miren la importancia de la atención holística más allá del procedimiento técnico lo cual está respaldado por estudios que muestran una correlación positiva entre empatía y humanización. En consecuencia, los futuros profesionales actúan con sensibilidad y responsabilidad hacia el paciente, promoviendo entornos de atención más humanos y centrados en la persona.
3. **Proponer una guía metodológica que fortalezca las competencias técnicas, científicas y humanísticas del estudiante de enfermería.**	Se elaboró una guía metodológica orientada al fortalecimiento de las competencias técnicas, científicas y humanísticas de los estudiantes de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar. La propuesta se fundamentó en un enfoque integral que busca articular la teoría con la práctica, promoviendo estrategias pedagógicas centradas en el aprendizaje activo y el

cuidado humanizado. Para la elaboración de la guía, se aplicaron encuestas dirigidas exclusivamente a estudiantes de la carrera, con el propósito de conocer su percepción sobre la práctica del trato humanizado durante las actividades clínicas. Los resultados evidenciaron que, aunque la mayoría de los estudiantes reconocen la importancia de este enfoque aún existen limitaciones en su aplicación debido a factores como la sobrecarga académica y la falta de acompañamiento docente en el campo clínico. En esta guía, encontrarás estrategias pedagógicas diseñadas para fomentar una enseñanza centrada en el cuidado humanizado. Estas incluyen análisis, simulaciones, debates éticos, reflexiones grupales y dinámicas de empatía. El objetivo de estas estrategias es fortalecer tanto las habilidades técnicas como las científicas, al mismo tiempo que se promueven valores esenciales como el respeto, la responsabilidad y la sensibilidad en la atención al paciente. Este material se convierte en una herramienta pedagógica valiosa que ayuda a mejorar la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje y a desarrollar integralmente a los futuros profesionales de enfermería.

4. **Socializar la propuesta de la guía de estrategias pedagógicas basado en el cuidado humanizado del paciente.**	El objetivo de esta actividad fue presentar el contenido y las estrategias pedagógicas que se encuentran en la guía, las cuales están diseñadas para fortalecer el cuidado humanizado durante la formación profesional. Se expuso de manera clara y concisa la estructura de la guía, sus objetivos y el enfoque pedagógico que se centra en valores fundamentales como la empatía, el respeto y la comunicación efectiva en el cuidado del paciente. Los estudiantes mostraron un gran interés por la propuesta, subrayando su importancia para fomentar actitudes y prácticas humanizadas tanto en el ámbito académico como en el clínico. Aunque la actividad se llevó a cabo de manera general y no se pudo incluir la participación activa de manera presencia con los estudiantes debido a limitaciones de tiempo y carga académica, sin embargo, se realizó una socialización de manera virtual por la plataforma de ZOOM. Se logró generar un compromiso entre ellos para difundir la información. Esto representa un primer paso hacia la implementación de estrategias que promuevan una enseñanza más ética, sensible y humanizada en la carrera de enfermería.

CAPITULO V

5. MARCO ADMINISTRATIVO

Tabla 23*Cronograma de actividades*

Actividades	Septiembre		Octubre					Noviembre			Responsables
	Fecha		Fecha					Fecha			
	24/09/25	26/09/25	8/10/25	13/10/25	15/10/25	24/10/25	27/10/25	14/11/25	21/11/25	28/11/25	
Corrección del tema del proyecto de investigación.	X										Estudiantes de titulación Tutora
Asignación de tema y tutor.		X									Estudiantes de titulación Tutora
Oficio de autorización para la elaboración del proyecto de investigación.			X								Estudiantes de titulación Tutora
Primer acercamiento con el docente tutor.				X							Estudiantes de titulación Tutora
Tutorías y elaboración del trabajo.					X						Estudiantes de titulación Tutora
Tutorías y elaboración del trabajo						X					Estudiantes de titulación Tutora
Tutorías							X				Estudiantes de titulación Tutora

y elaboración del trabajo.					
Tutorías y elaboración del trabajo		x			Estudiantes de titulación Tutora
Tutorías y elaboración del trabajo			x		Estudiantes de titulación Tutora
Tutorías y elaboración del trabajo.				x	Estudiantes de titulación Tutora

Nota: Cronograma de actividades ***Por:*** *Arteaga & Moncayo,2025.*

5.2 Recursos

Tabla 24 *Recursos*

Tipo	Descripción
Humano	**Docente tutor** Doc. Mariela Gaibor **Autores** Doménica del Rocío Arteaga Paredes Jeniffer Stefania Moncayo Barragán
Institucionales	Universidad Estatal de bolívar Estudiantes de la carrera de enfermería
Materiales	Materiales de oficina (impresiones, esferos, carpetas).
Tecnológicos	Laptops Teléfonos celulares

Nota: Recursos de investigación P**or:** Arteaga & Moncayo,2025.

5.3 **Presupuesto**

Tabla 25 *Presupuesto*

N° de descripción	Medida	Cantidad	Precio Unitario	Precio total
1	Esferos	2	0,40$	0,80$
2	Impresiones de oficios	8	0,10$	0,80$
3	Impresiones del trabajo de titulación	488	0,05$	24,40$
4	Anillado	4	1,75$	7 $
5	Empastado de cuadernillos	4	5$	20$
6	Empastado del trabajo de titulación	2	20$	40$
	Total			93$

Nota: Presupuesto de la investigación **Por**: Arteaga & Moncayo,2025.

CAPITULO VI

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- La investigación demostró que las estrategias orientadas al cuidado humanizado tienen mayor importancia durante su formación académica debido a que facilita al estudiante adquirir habilidades, técnicas y destrezas que permitan reforzar su capacidad para brindar un trato adecuado al paciente. Además, estas estrategias pedagógicas contribuyen a tener una mayor relación entre la teoría y la práctica, preparando de esta manera a los estudiantes para brindar un cuidado integral donde se reconozca las necesidades tanto físicas como emocionales del paciente.
- La elaboración de la guía metodológica centrada en el cuidado humanizado es un aporte para la formación del estudiante de enfermería, ya que integra tres dimensiones fundamentales: técnica, científica y humanística. En la guía se evidencian estrategias que ayudan a mejorar las destrezas procedimentales del estudiante ayudándolos a adquirir valores humanísticos y actitudes empáticas, garantizando que los futuros profesionales no solo sean competentes técnicamente, sino sensibles a las necesidades emocionales y éticas del paciente.
- La socialización de la guía metodológica es fundamental para los estudiantes en su formación académico. Esta guía ayuda a concienciar sobre la importancia de equilibrar los conocimientos técnicos con los prácticos, añadiendo una dimensión más humana al cuidado. Esto facilita que tanto docentes como estudiantes adopten las estrategias propuestas. Compartir la guía no solo promueve su uso, sino que también asegura su sostenibilidad como parte esencial de la formación en enfermería.

6.2. Recomendaciones

- Fortalecer la integración de estrategias pedagógicas centradas en el cuidado humanizado en la formación de los estudiantes de enfermería, incorporándolas de manera estructurada en actividades teóricas y prácticas. Esto permitirá desarrollar competencias técnicas, procedimentales y humanísticas, promoviendo un enfoque de atención que aborde de manera integral las necesidades físicas y emocionales del paciente.
- Es importante que la Coordinación de la Carrera de Enfermería, junto con el equipo académico, revise y evalúe la viabilidad de implementar la guía metodológica en el proceso formativo. Esta evaluación ayudará a determinar su relevancia y su capacidad para fortalecer el equilibrio entre los aspectos técnicos, científicos y humanísticos en la formación profesional.
- Implementar procesos continuos de socialización y capacitación docente sobre el uso adecuado de la guía metodológica, a través de talleres y actividades de actualización que faciliten su comprensión y aplicación práctica. Estas acciones deben garantizar una implementación efectiva, que refuerce el enfoque humanizado en el proceso educativo.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Instituto Nacional de Educación Tecnológica. (s.f.). Obtenido de Inet.edu.ar: https://www.inet.edu.ar/index.php/niveles-educativos/formacion-profesional/

Aguilar Villacis, G., & Tiviano Yanchaliquin, B. (27 de Junio de 2024). *Repositorio U.E.B.* (U. E. Enfermeria, Ed.) Obtenido de Cuidado humanizado con enfoque de Jean Watson en el personal de enfermería, área de ginecología Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo octubre 2023 – febrero 2024.: https://dspace.ueb.edu.ec/handle/123456789/7238

Alejandro Romero Rodríguez et al. (22 de Abril de 2022). *El concepto del confort en el cuidado de enfermería.* Obtenido de Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000100018

Álvarez Calvache, L., & Zambrano Lema, R. (2024). Percepción Del Cuidado Humanizado En La Formación Del Estudiante De Enfermería. *Repositorio Diguital UG*.

Arévalo Paola et al. (2023). *Repositorio Universidad el bosque.* Obtenido de Estrategias Basadas En Simulación En El Aprendizaje De Los Estudiantes De Enfermería: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstreams/89f29d96-5850-49e0-8293-64fbb8085d4f/download&ved=2ahUKEwjDjrLnxY2RAxWQTTABHfE0AwcQFnoECBgQAQ&usg=AOvVaw10cPH6RQiZo5EzDkLAGI1k

Ayuda en Acción. (1 de octubre de 2024). Obtenido de Valores humanos: https://ayudaenaccion.org/blog/educacion/valores-humanos-mas-importantes/

Bravo, A. (junio de 2021). *El trato con el paciente es lo más importante para crear el clima de confianza y respeto* . Obtenido de HLA Hospital Universitario Moncloa: https://hlauniversitariomoncloa.com/el-trato-con-el-paciente-es-lo-mas-importante-para-crear-el-clima-de-confianza-

y-respeto-obligado-en-la-relacion-medico-paciente

Chamorro, M., & Medina , A. (2024). *Elsevier.* Obtenido de Participación activa y colaborativa en los profesionales de la salud: https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-participacion-activa-colaborativa-profesionales-salud-S1575181324000433

Código Orgánico de Salud. (6 de mayo de 2016). *Ministerio de Salud Publica.* Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/11/RD_248332rivas_248332_355600.pdf

Constitución de la República del Ecuador. (s.f.). *Ley de ejercicio profesional de enfermeras.* Obtenido de Capitulo segundo de la profesión Ley 57.: https://vlex.ec/vid/ley-57-ley-ejercicio-643461489

Díaz Agudelo, D., Expósito Concepción, M., Pacheco Cano , C., & Velasco Banquet, L. (6 de 1 de 2022). Estrategia pedagógica para la práctica clínica en la asignatura Cuidado del Adulto II. *Educación Médica Superior*. Obtenido de https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2419

Díaz Rodriguez , M., Alcántará Rubio, L., Aguilar García , D., Puertas Cristobal, E., & Cano Valera, M. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Revista Scielo*. doi:https://dx.doi.org/eglobal.392321

Fernando & Andrea Estévez Abad. (25 de octubre de 2025). *Comunicación efectiva en salud: evaluación de una experiencia docente en estudiantes.* Obtenido de Scielo: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872021000200006

Ganán , K., & Chasillacta, F. (9 de septiembre de 2023). *La comunicación en el cuidado humanizado brindada por el profesional de enfermería.* Obtenido de Salud, Cienciay Tecología.: https://www.researchgate.net/publication/374146456_La_comunicacion_en_el_cuidado_humanizado_brindado_por_el_profesional_de_enfermeria

Hernandez, I., Lay, N., Herrera , H., & Rodriguez, M. (2021). Estrategias pedagógicas para el aprendizaje y desarrollo de competencias

investigativas en estudiantes universitarios. *Revista de Ciencias Sociales*. Obtenido de https://www.redalyc.org/journal/280/28066593015/html/

INE[Instituto Nacional Electoral]. (s.f.). *Faro Democratico* . Obtenido de ¿Qué es la dignidad?: https://farodemocratico.ine.mx/la-dignidad/#tri-tema-3

Ivonne Vargas Celis et al. (25 de Noviembre de 2020). *Scielo.* Obtenido de La confianza en la relación profesional de la salud y paciente: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000300015

Iza, E., & Martínez, D. (2023). *Revista Sanitaria de Investigacion.* Obtenido de Tecnología móvil y su uso en la educación en enfermería clínica: revisión bibliográfica: https://revistasanitariadeinvestigacion.com/tecnologia-movil-y-su-uso-en-la-educacion-en-enfermeria-clinica-revision-bibliografica/

Jimenez Maricelys et al. (2021). *Scielo.* Obtenido de Formación del docente de Enfermería en metodologías activas de aprendizajes: ¿Es necesario en los saberes?: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2021000300019

Joseph Fernando Zambrano Requelme et, a. (6 de febrero de 2025). *Cuidado humanizado: La esencia de enfermería.* doi:https://doi.org/10.26820/978-9942-654-81-6

Llerena Companioni, O. (2024). La práctica educativa en el siglo XXI: Fundamentos pedagógicos y didácticos de la educación. *Ediciones UTMACH*. Obtenido de https://es.scribd.com/document/921009779/1-1-Fundamentos-Pedagogicos-y-didacticos-de-la-Educacion

López Manuel. (20 de 9 de 2021). *Scielo.* Obtenido de Particularidades del aprendizaje colaborativo en enfermería mediante el Aprendizaje basado en Proyectos (ABP): https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902021000600013

López, J. M. (30 de noviembre de 2020). Relación teoría-práctica y actividad común como focos para resolver problemas de educación: la

significación del conocimiento de la educación no ampara el modelo dual. *Revista de Investigación en Educación*, 25. doi:DOI: https://doi.org/10.35869/reined. v18i3.3264

Martínez-Cona, L., & Herrera-Aliaga, E. (13 de 10 de 2023). Cuidado Humanizado. *Benessere Revista de Enfermería*. Obtenido de https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/3819

ONU[Organización de las Naciones Unidas]. (s.f.). Obtenido de La ciencia de la empatía: https://www.unodc.org/unodc/es/listen-first/super-skills/empathy.html

Perales, P. E. (Marzo de 2023). *La solidaridad como valor moral: un acercamiento epistemológico para su educación.* Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142023000100018&lng=es&tlng=es.

Quiñones Gurrola, E. I., Bañuelos Barrera, P., Álvarez Aguirre, A., Bañuelos Barrera, Y., & Castillo Arcos, L. (2025). Estrategias pedagógicas para el desarrollo de competencias de cuidado en estudiantes de enfermería: una revisión sistemática. *Ciencia Latina Revista cientifica multidiciplinar*, 24. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i6.15935

Roberto Álvares San Martín et al. (3 de Marzo de 2025). *Competencias culturales en la gestión del cuidado en pacientes culturalmente diversos: Revisión de alcance.* Obtenido de Scielo: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2301-03712025000101402

Rose Marie del Alcazar Pabst, et al. (5 de Abril de 2021). *Habilidades Para El Cuidado Humanizado De Estudiantes.* Obtenido de Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile: https://files.core.ac.uk/download/pdf/234706389.pdf

Sophia Papadakis et al. (11 de Marzo de 2024). *Atención sanitaria centrada en el paciente y sensible a la cultura.* Obtenido de https://www.frontiersin.org/journals/medicine/articles/10.3389/fmed.2024.1353037/full

Tamami Chimborazo, A., & Sailema Sánchez, C. (3 de Junio de 2025). (F. d. Universidad Estatal de Bolívar, Ed.) Obtenido de Evaluación del aprendizaje práctico experimental como estrategia de enseñanza en

estudiantes de séptimo ciclo enfermería Universidad Estatal de Bolívar. Noviembre 2024 – febrero 2025: https://dspace.ueb.edu.ec/handle/123456789/8497

Torres Daniel et al. (10 de mayo de 2024). *Repositorio Institucional de la Universidad de Granada.* Obtenido de Integración de ChatGPT en enfermería: una perspectiva académica y científica: https://digibug.ugr.es/handle/10481/91659

Triviño , C., & Mendoza , E. (2024). *Revista científica de investigación actualización del mundo de las ciencias.* Obtenido de Simulación clínica como estrategia de enseñanza- aprendizaje- evaluación en la formación de estudiantes de enfermería : https://doi.org/10.26820/reciamuc/8.(2).abril.2024.689-697

Tsaloglidou Areti et al. (2021). *PubMed Central.* Obtenido de Simulación en la educación clínica de enfermería: https://pmc-ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/articles/PMC8116070/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=sge

UNIR. (22 de Diciembre de 2023). Obtenido de Claves para una Atención Centrada en el Paciente: https://mexico.unir.net/noticias/salud/atencion-centrada-en-el-paciente/#:~:text=Programas%20de%20educaci%C3%B3n%20del%20paciente,decisiones%20informadas%20sobre%20su%20salud.

UNITECO. (29 de Noviembre de 2022). *El papel de las técnicas de enfermería en el proceso asistencial.* Obtenido de https://uniteco.ec/blog/papel-tecnicas-enfermeria-proceso-asistencial/

Vargas Vargas, L. M., & Jimenez Villalta, J. A. (2025). Estrategias de enseñanza y aprendizaje significativo en estudiantes de enfermería de la amazonía peruana. *Revista San Gregorio*, 2-7. Obtenido de https://revista.sangregorio.edu.ec/index.php/Revistasangregorio/article/view/3421/1753

Vasquez Gabriel et al. (2022). *Revista cientifica dominio de las ciencias.* Obtenido de Cuidado humanizado de enfermería en los hospitales publicos de Milagro-Ecuador.: https://doi.org/10.23857/dc.v8i3.2812

Véliz Acosta, F. (2025). *Repositorio Institucional UG.* Obtenido de Factores que inciden en la adquisición de habilidades de razonamiento clínico en

estudiantes de Enfermería año 2025: https://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/84202

Zambrano Requelme, J., Angel Lino, S., Sotomayor Preciado, A., Moncada Yanza, C., Jacome Alburqueque, E., Feijoo Galarza, F., . . . Campoverde Ponce, (2025). Cuidado humanizado:*Cuidado humanizado: La esencia de la enfermería* (pág. 34). Repositorio MAWIL. Obtenido de https://mawil.us/repositorio/index.php/academico/catalog/book/146

ANEXOS

Anexo N°1. Asignación De La Tutora

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA
Unidad de Titulación

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 8 de octubre de 2025

Doctora
Mariela Isabel Gaibor
Profesora Investigadora

De mi consideración:

Con un cordial saludo, me permito informar que, según resolución Nro. FCSSH- CD-432-2025 del Consejo Directivo en sesión ordinaria (08) del 18 de agosto de 2025 resuelve:

Aprobar la distribución de los grupos de Titulación de la Carrera de Enfermería según: acta 003-UT-CEFCSSH de la Comisión de Titulación con la asignación de directores según la modalidad, tema presentado, líneas de investigación. Periodo académico agosto-diciembre 2025, Modalidad Proyecto de Investigación.

Por lo expuesto se ha realizado la designación como Tutor de la investigación según el siguiente detalle:

Nombres y Apellidos	Tema Aprobado por consejo directivo	Modalidad de titulación	Director de tesis asignado
Doménica Del Rocío Arteaga Paredes Jeniffer Stefania Moncayo Barragán	Estrategias pedagógicas para la enseñanza del cuidado humanizado en estudiantes de enfermería. Universidad Estatal de Bolívar. Agosto-diciembre 2025	Proyecto de Investigación	Dra. Mariela Isabel Gaibor

Por lo que solicito muy respetuosamente se proceda con el acompañamiento, según los tiempos establecidos

Atentamente

MARÍA HUMILDINA OLALLA GARCÍA

Dra. Enf. María Olalla García
Coordinadora Unidad de Titulación

Recibido 13-10-2025

Anexo N°2: Resolución de la aprobación del tema de investigación

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR — DECANATO — FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Consejo Directivo
Resolución Nro. DFCS- RCD- 432-2025 RECTIFICADA

Fecha y lugar: Guaranda, 18 de agosto del 2025

EL SUSCRITO DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO, ING. CARLOS RAMÍREZ CHIMBO. Mgtr., CERTIFICA: Que, el Consejo Directivo de la Facultad en sesión ordinaria (08) del 18 de agosto del 2025, en el:

PUNTO 6- Tratamiento y aprobación del Memorando Nro. UEB-2025-268-M suscrito por la Lic. Stefany Días Coordinadora de la Carrera Enfermería, quien remite el Acta de la Comisión de Titulación de fecha 28 de julio de 2025 Nro. 003-UT-CE-FCSSH.

CONSEJO DIRECTIVO
CONSIDERANDO

QUE, El Estatuto de la Universidad Estatal de Bolívar en el artículo 44.- Atribuciones del Consejo Directivo, manifiesta:
a) Sesionar ordinariamente en forma obligatoria dos veces al mes; y, en forma extraordinaria cuando el caso lo amerite; la convocatoria la realizará el presidente o la mitad más uno de sus miembros;
b) Designar al representante de la facultad, para que conforme las comisiones y comités que determine el presente Estatuto;
c) Emitir resoluciones para el funcionamiento de la gestión administrativa, académica, investigación y vinculación de la Facultad, acorde a la normativa legal;
d) Aprobar la planificación estratégica y el plan operativo anual (POA) de la Facultad y carreras, y remitir a las instancias correspondientes;
e) Aprobar la planificación académica de la Facultad, sobre la base de las políticas emitid
as por Consejo Universitario para el ciclo académico correspondiente, y remitir para conocimiento y toma de decisiones a las instancias y organismos, observando el procedimiento de ley;
f) Aprobar la planificación de los procesos de titulación;
g) Aprobar en primera instancia, proyectos de nueva oferta académica y/o de supresión de carreras;
h) Aprobar requerimientos de titularización, en primera instancia de profesores e investigadores, para presentar a los organismos correspondientes;
i) Analizar proyectos de reglamentos y reformas propuestos, para su aprobación en los organismos o instancias pertinentes;
j) Resolver en primera instancia las solicitudes de carácter académico y administrativo de profesores y estudiantes; y,
k) Las demás que determine la normativa legal.

QUE, Visto el Memorando Nro. UEB-2025-268-M suscrito por la Lic. Stefany Días Coordinadora de la Carrera Enfermería, quien remite el Acta de la Comisión de Titulación de fecha 28 de julio de 2025 Nro. 003-UT-CE-FCSSH.

ACTA 003-UT-CE-FCSSH, REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN CARRERA DE ENFERMERÍA
A los 28 días del mes de julio de 2025 siendo las 14:00 am previa convocatoria se reúne la Comisión de titulación de la carrera de enfermería, integrada por: Mgtr. Stefanny Días, Coordinadora Carrera de Enfermería, Mgtr. María Olalla García, Coordinadora de la Unidad de Titulación, Mgtr. Vanessa Mite, Profesora Investigadora, ND. Janine Taco, Profesor Investigadora.

Se integran los miembros de la comisión para tratar los siguientes puntos de la convocatoria.

2.- Tratamiento de temas propuestos por los estudiantes, como proyectos de investigación y estudio de caso. Cohortes Septiembre 2024 - Agosto 2025 y Mayo 2025- Abril 2026

Una vez que la Comisión de titulación analizo los temas y anteproyectos, se sugiere a Consejo Directivo, aprobar los temas y tutores propuestos, para que los estudiantes desarrollen sus trabajos como modalidad de titulación, como se detalla a continuación:

TEMAS						
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	MODALIDAD	COHORTE	TEMA	TUTORA
1	Gabriel Alejandro Coloma Meneses	202507414	Estudio de caso	Septiembre 2024- Agosto 2025	Vivencias de primigestas durante el trabajo de parto, Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Agosto-diciembre 2025	Mgtr. María Olalla
	Jhuliana Lizeth Aguachela Chimbo	202380457				
2	Carmen Guissela Tandapilco Muñoz	250328770	Proyecto de investigación	Mayo 2025-Abril 2026	Calidad de atención de adultos mayores en instituciones geriátricas Provincia Bolívar. Agosto-diciembre 2025	Mgtr. Patricia Guerra
	Josselyn Lizbeth Topón Asimbaya	1750536045				
3	Josselin Elizabeth Robayo Salcedo	201970845	Proyecto de investigación	Mayo 2025-Abril 2026	Programa de formación en buen trato para internos rotativos de enfermería, Hospital General Martín Icaza. Agosto-diciembre 2025	Mgtr. Norma Paredes
	Erika Tatiana Tuglema Montoya	250323888				
4	Cristian Alexander Chimbo Tenelema	606532406	Proyecto de Investigación	Mayo 2025-Abril 2026	Estrategias de cuidados paliativos para adultos mayores con enfermedades crónicas o terminales, Distrito 02D01-Salud. Agosto-diciembre 2025	Mgtr. María Olalla
	Elvis Paul Ñaupa Tanqueño	604539593				
5	Doménica del Rocío Arteaga Paredes		Proyecto de Investigación	Mayo 2025 - Abril 2026	Estrategias pedagógicas para la enseñanza del cuidado humanizado en estudiantes de enfermería, Universidad Estatal de Bolívar. Agosto-diciembre 2025	Dra. Mariela Gaibor
	Jeniffer Estefanía Moncayo Barragán					
6	Camila Leonela Mazabanda Espinoza	0202552212	Proyecto de Investigación	Mayo 2025 - Abril 2026	Intervenciones de enfermería en analgesia multimodal para el control del dolor postoperatorio. Ginecología, Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Agosto-diciembre 2025	Mgtr. Mary Mosso
	Jesús Orlando Cabrera Borja	1450100514				
7	Klever Alexander Ula Rodríguez	202054706	Proyecto de investigación	Mayo 2025 - Abril 2026	Relación entre la sobrecarga de trabajo y el desempeño de los profesionales de enfermería de especialidades clínicas. HAGP. Agosto-diciembre 2025	Mgtr. Norma Paredes
	Johnny Alejandro Bayas Chimbo	250097524				
8	Viviana Alexandra Remache Ati	0604643841	Proyecto de Investigación	Mayo 2025 - Abril 2026	Rol de la enfermera quirúrgica en equipos multidisciplinarios y su influencia en la calidad de atención, Hospital Puyo. Agosto-diciembre 2025	Mgtr. Morayma Remache
	Nataly Yulissa Caiza Yanchaliquin	0202379228				
9	Leydi Karolina Patin Rumiguano	0202513339	Proyecto de Investigación	Mayo 2025 - Abril 2026	Rol de la enfermera de triaje en la detección temprana de situaciones de riesgo vital, Hospital General Puyo. Agosto-diciembre 2025	Mgtr. Patricia Guerra
	Sandra Vanessa Vásconez Andrade	0202312104				
10	Mayra Isabel Tibanlombo Chacha	202477360	Proyecto de investigación	Mayo 2025-Abril 2026	Evaluación de los protocolos de seguridad aplicados al paciente en quirófano, Hospital Alfredo Noboa	Mgtr. Morayma Remache

	Marlon Orlando Aragón Ganàn	0201378890		Mayo 2023-abril 2024	Montenegro. Agosto-diciembre 2025	

Actualizar tabla

3.- Aprobación del acta de calificaciones de los estudiantes de la cohorte mayo 2024-abril 2025 que se acogieron a la modalidad de titulación Examen de Grado o de Fin de Carrera, proceso que concluyo el 24 de julio de 2025

Una vez que los egresados que se acogieron a la modalidad examen de grado o de fin de carrera cumplieron con la fase de capacitación, examen teórico y práctico, esta Comisión hace la entrega del acta de calificaciones de 44 estudiantes que se acogieron a la modalidad de titulación Examen de Grado o de Fin de Carrera, de los cuales aprueban 43 egresados, sin embargo, la Srta. Galeas Vergara Yessenia Patricia no alcanzo la nota requerida para aprobar la modalidad por lo cual reprueba la modalidad y debe acogerse a otra modalidad de titulación.

La Comisión de Titilación, sugiere a Consejo Directivo la aprobación del acta de calificaciones.
La fecha y hora para el acto de incorporación se fijará una vez que los egresados sean declarados idóneos por la instancia respectiva.

CONSEJO DIRECTIVO RESUELVE: SOBRE LA BASE DEL CONTENIDO DEL ACTA DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN Nro. ACTA 003-UT-CE-FCSSH, DE LA CARRERA ENFERMERÍA EFECTUADA EL 28 DE JULIO DEL 2025, SE ACOGE LA RECOMENDACIÓN DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN, Y SE APRUEBA EL PUNTO DOS (2) DEL ACTA DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN, INDICANDO QUE SE APRUEBA LOS TEMAS DE INVESTIGACIÓN EN CUANTO A SU ORIGINALIDAD, ADECUACIÓN Y PERTINENCIA SEGÚN LAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN, Y SE APRUEBA TAMBIÉN LA DESIGNACIÓN DE TUTORES, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL SIGUIENTE CUADRO

TEMAS						
N°	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CEDULA**	**MODALIDAD**	**COHORTE**	**TEMA**	**TUTORA**
1	**Gabriel Alejandro Coloma Meneses**	**202507414**	**Estudio de caso**	**Septiembre 2024- Agosto 2025**	**Vivencias de primigestas durante el trabajo de parto, Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Agosto-diciembre 2025**	**Mgtr. María Olalla**
	Jhuliana Lizeth Aguachela Chimbo	**202380457**				
2	**Carmen Guissela Tandapilco Muñoz**	**250328770**	**Proyecto de investigación**	**Mayo 2025-Abril 2026**	**Calidad de atención de adultos mayores en instituciones geriátricas Provincia Bolívar. Agosto-diciembre 2025**	**Mgtr. Patricia Guerra**
	Josselyn Lizbeth Topón Asimbaya	**1750536045**				
3	**Josselin Elizabeth Robayo Salcedo**	**201970845**	**Proyecto de investigación**	**Mayo 2025-Abril 2026**	**Programa de formación en buen trato para internos rotativos de enfermería, Hospital General Martín Icaza. Agosto-diciembre 2025**	**Mgtr. Norma Paredes**
	Erika Tatiana Tuglema Montoya	**250323888**				
4	**Cristian Alexander Chimbo Tenelema**	**606532406**	**Proyecto de Investigación**	**Mayo 2025-Abril 2026**	**Estrategias de cuidados paliativos para adultos mayores con enfermedades crónicas o terminales, Distrito 02D01-Salud. Agosto-diciembre 2025**	**Mgtr. María Olalla**
	Elvis Paul Ñaupa Tanqueño	**604539593**				
5	**Doménica del Rocío Arteaga Paredes**		**Proyecto de Investigación**	**Mayo 2025 - Abril 2026**	**Estrategias pedagógicas para la enseñanza del cuidado humanizado en estudiantes de enfermería, Universidad Estatal de Bolívar. Agosto-diciembre**	**Dra. Mariela Gaibor**
	Jeniffer					

	Estefanía Moncayo Barragán				2025	
6	Camila Leonela Mazabanda Espinoza	0202552212	Proyecto de Investigación	Mayo 2025 - Abril 2026	Intervenciones de enfermería en analgesia multimodal para el control del dolor postoperatorio. Ginecologia, Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Agosto-diciembre 2025	Mgtr. Mary Mosso
	Jesús Orlando Cabrera Borja	1450100514				
7	Klever Alexander Ula Rodríguez	202054706	Proyecto de investigación	Mayo 2025 - Abril 2026	Relación entre la sobrecarga de trabajo y el desempeño de los profesionales de enfermería de especialidades clínicas. HAGP. Agosto-diciembre 2025	Mgtr. Norma Paredes
	Johnny Alejandro Bayas Chimbo	250097524				
8	Viviana Alexandra Remache Ati	0604643841	Proyecto de Investigación	Mayo 2025 - Abril 2026	Rol de la enfermera quirúrgica en equipos multidisciplinarios y su influencia en la calidad de atención, Hospital Puyo. Agosto-diciembre 2025	Mgtr. Morayma Remache
	Nataly Yulissa Caiza Yanchaliquin	0202379228				
9	Leydi Karolina Patin Rumiguano	0202513339	Proyecto de Investigación	Mayo 2025 - Abril 2026	Rol de la enfermera de triaje en la detección temprana de situaciones de riesgo vital, Hospital General Puyo. Agosto-diciembre 2025	Mgtr. Patricia Guerra
	Sandra Vanessa Vásconez Andrade	0202312104				
10	Mayra Isabel Tibanlombo Chacha	202477360	Proyecto de investigación	Mayo 2025- Abril 2026	Evaluación de los protocolos de seguridad aplicados al paciente en quirófano, Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Agosto-diciembre 2025	Mgtr. Morayma Remache
	Marlon Orlando Aragón Ganàn	0201378890		Mayo 2023- abril 2024		

SE ACOGE AVOCA CONOCIMIENTO DEL PUNTO TRES (3) DEL ACTA DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN, POR NO ENCONTRARSE ADJUNTA EN ACTA DE CALIFICACIONES DE LA MODALIDAD DE TITULACIÓN DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE CARRERA.

Notifíquese. -

ING. CARLOS RAMÍREZ CHIMBO Mgtr.
DECANO

Lo certifico. –

LIC. TANIA HURTADO GARCÍA
SECRETARIA DE CONSEJO DIRECTIVO

FRCH/TH.

Anexo N°3. Solicitud Para La Obtención Del Número Total De Estudiante De Matriculado De La Carrera De Enfermería

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda,29 de octubre de 2025

Lic. Stefanny Dias. MsC

Coordinadora de la Carrera de Enfermería

Presente.

De mis consideraciones,

Yo, **Mariela Isabel Gaibor**, con CI: **0201273158**, docente tutor del trabajo de titulación de; **Domenica Arteaga Paredes**, con CI: 0250005220, Y **Jeniffer Moncayo Barragán**, con CI: 0202058772, estudiantes de la carrera de Enfermería con el tema del proyecto de investigación **"Estrategias pedagógicas para la enseñanza del cuidado humanizado en estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar"** solicito de la manera más comedida se proporcione el número total de estudiantes matriculados de primero a noveno ciclo de la carrera de enfermería en el periodo agosto-diciembre 2025, dicha información será utilizada con fines académicos.

Agradezco de antemano la atención a mi solicitud.

Atentamente,

Mariela Isabel Gaibor

CI: 0201273158

Domenica Del Rocio Arteaga Paredes

CI: 0250005220

Jeniffer Stefania Moncayo Barragan

CI: 0202058772

Universidad Estatal de Bolívar
Facultad de Ciencias de la Salud
ESCUELA DE ENFERMERIA
RECIBIDO Día 29 Mes 10 Año 2025
Hora 11:55
SECRETARIA

Anexo N°4: Permiso Para La Implemetación De La Encuesta A Los Estudiantes.

UEB | UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 24 de noviembre de 2025

Lic. Stefanny Dias. Mgtr

Coordinadora de la Carrera de Enfermería

Universidad Estatal de Bolívar

Presente.-

De nuestras consideraciones:

Reciba un cordial saludo de quienes suscribimos, estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar. A través de la presente, nos permitimos solicitar de la manera más respetuosa su autorización para proceder con la aplicación de encuestas dirigidas a los estudiantes de la carrera, con el propósito de obtener información pertinente y necesaria para el desarrollo de nuestro proyecto de investigación titulado:

"Estrategias pedagógicas para la enseñanza del cuidado humanizado en estudiantes de Enfermería, Universidad Estatal de Bolívar. Agosto–Diciembre 2025".

Queremos hacer mención que las encuestas por la limitación de tiempo no será posible aplicar de manera física y por tal motivo pedimos el permiso para aplicar de manera digital por un cuestionario de Google Froms. La aplicación de estas encuestas es fundamental para obtener información válida y confiable que nos permita identificar las estrategias pedagógicas que favorecen la enseñanza del cuidado humanizado, así como analizar la percepción y experiencias de los estudiantes frente a este enfoque.

Agradecemos de antemano su apoyo institucional, indispensable para el adecuado desarrollo de esta investigación. Nos mantenemos atentos a su respuesta y reiteramos nuestros sentimientos de consideración y respeto.

Atentamente,

Jeniffer Moncayo Barragan | **Domenica Arteaga Paredes**

Remitir respuesta:

Correo: jenmoncayo@mailes.ueb.edu.ec

Tlf: 0985382884

Universidad Estatal de Bolívar
Facultad de Ciencias de la Salud
ESCUELA DE ENFERMERIA
Fecha: 24 / 11 / 2025
Marlene Cur: 10:50

Anexo N° 5: Formato de encuesta

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombres y apellidos:

Ciclo académico:

Yo declaro que he sido informado e invitado a participar en el proyecto de investigación denominado "**Estrategias pedagógicas para la enseñanza del cuidado humanizado en estudiante de la carrera de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar**".

Estoy en conocimiento de que esta información podrá beneficiar de alguna manera a la sociedad, asimismo, sé que tengo derecho a decidir si puedo llegar a la participación con el fin de que mi información sea utilizada únicamente con fines académicos dentro de la investigación.

- Si, acepto voluntariamente a participar en este estudio.
- No acepto participar.

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

El propósito de la siguiente encuesta es determinar datos precisos sobre las estrategias pedagógicas para le enseñanza del cuidado humanizado en los estudiantes de enfermería, los datos develados serán utilizados únicamente con fines de investigación. Agradecemos su colaboración.

ENCUESTA

1. ¿En qué medida integra estrategias de cuidado humanizado en la práctica clínica?

1. Nunca
2. A veces
3. Siempre

2. ¿Qué estrategias pedagógicas cree que promueven mejor el desempeño autónomo en estudiantes de enfermería después de una fase de simulación práctica?

1. Simulación clínica guiada
2. Aprendizaje basado en problemas
3. Retroalimentación inmediata

3. ¿Considera que las actividades de laboratorio, el trabajo colaborativo estructurado y la resolución de casos reales han contribuido al aprendizaje del estudiante?

1. Poco efectivas
2. Medianamente efectivas
3. Muy efectivas

4. ¿Cómo cree que influye la demostración de procedimientos clínicos con formación continua en la adquisición de habilidades prácticas en los estudiantes de enfermería?

1. No influye
2. Moderadamente
3. Influye totalmente

5. ¿El docente utiliza estrategias claras y prácticas que facilitan el aprendizaje en los procedimientos de enfermería?

1. Nunca
2. A veces
3. Siempre

6. ¿Participa de manera activa y responsable en actividades tanto individuales como grupales que contribuyen al aprendizaje?

1. Nunca
2. A veces
3. Siempre

7. ¿Qué aplicaciones tecnológicas utilizan para mejorar o complementar el aprendizaje clínico?

1. Chat GPT
2. Gemini
3. Epocrates
4. MDCalc
5. Turnitin
6. Elsa

8. ¿Qué tan útiles considera que son las aplicaciones o plataformas de salud para resolver dudas clínicas durante sus prácticas?

1. Poco útil
2. Moderadamente útil
3. Muy útil

9. **¿En qué medida considera que su formación académica ha proporcionado fundamentos teóricos que contribuya al desarrollo de su criterio clínico para la práctica en enfermería?**

1. En poca medida
2. En medida moderada
3. En gran medida

10. ¿Cómo percibe que la formación académica le ha preparado en cuanto a un desarrollo de criterio clínico con la integración entre teoría y práctica?

1. Poco preparado
2. Medianamente preparado
3. Muy bien preparado

11. ¿En qué medida sus habilidades prácticas han reforzado su capacidad para brindar un cuidado humanizado?

1. En poca medida
2. En medida moderada
3. En gran medida

12. ¿Considera usted que proporciona al paciente un cuidado adecuado que atiende las necesidades físicas como emocionales?

1. Totalmente de acuerdo
2. Neutral
3. En desacuerdo

13. ¿Mantiene un trato respetuoso, amable y profesional con los pacientes en todo momento?

1. Nunca
2. A veces
3. Siempre

14. ¿Aplica las técnicas de enfermería con respeto y consideración hacia el paciente?

1. Nunca
2. A veces
3. Siempre

15. ¿Cree que su comunicación es de manera clara, respetuosa y efectiva con pacientes, docentes y compañeros durante sus prácticas?

1. Nunca
2. A veces
3. Siempre

16. ¿**Hasta qué punto piensa que su comunicación afectiva y sus habilidades sociales mejoran la calidad de un cuidado humanizado hacia los pacientes?**

1. Nada
2. Moderadamente
3. Mucho

17. ¿Demuestra responsabilidad y confianza de manera constante hacia los pacientes y sus familiares?

1. Totalmente de acuerdo
2. Neutral
3. Totalmente en desacuerdo

18. ¿Con qué medida usted promueve la capacidad del paciente para tomar decisiones informadas sobre su propio cuidado?

1. En poca medida
2. En medida moderada
3. En gran medida

19. ¿Respeta y aplica cuidados de enfermería de acuerdo a los aspectos culturales del paciente?

1. Nunca
2. A veces
3. Siempre

20. ¿Hasta qué punto integra usted las creencias y valores culturales del paciente al planificar y brindar cuidado de manera humanizada?

1. Integro siempre
2. A veces los integro
3. No integro nunca

Anexo N°6: Validación De Las Preguntas De La Encuesta

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO POR CONFIABILIDAD INTERNA

(ALFA DE CRONBACH)

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL
1	1	1	2	2	1	2	1	2	3	2	2	3	1	2	1	1	1	2	2	1	33
2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	3	2	2	2	1	2	2	3	2	2	1	35
3	1	1	3	3	3	1	1	3	3	1	1	3	3	2	3	3	2	1	3	2	43
4	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	1	2	2	3	2	2	3	3	46
5	2	1	3	2	3	1	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	1	3	2	2	40
6	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	3	1	2	31
7	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	1	1	2	2	3	1	3	2	2	2	45
8	1	2	3	1	3	2	1	2	1	3	1	2	1	2	2	3	2	1	3	3	39
9	2	2	1	3	1	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	1	2	2	1	44
10	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	1	3	1	1	3	3	49
VARIANZA INDIVIDUAL	0,21	0,24	0,61	0,76	0,76	0,16	0,89	0,61	0,76	0,44	0,24	0,44	0,76	0,21	0,60	0,56	0,56	0,49	0,41	0,60	**10,31**
VARIANZA TOTAL	32,1																				

Fórmula:

$$\alpha = \frac{K}{K-1}\left(1 - \frac{\sum Vi}{Vt}\right)$$

Donde:

α = alfa de cronbach

K = número de preguntas o ítems

∑Vi = sumatoria de las varianzas individuales

Vt = varianza total

Cálculo

$$\alpha = \frac{20}{20-1}\left(1 - \frac{10,31}{32,1}\right)$$

$\alpha = 1.05\ (1 - 0.32)$

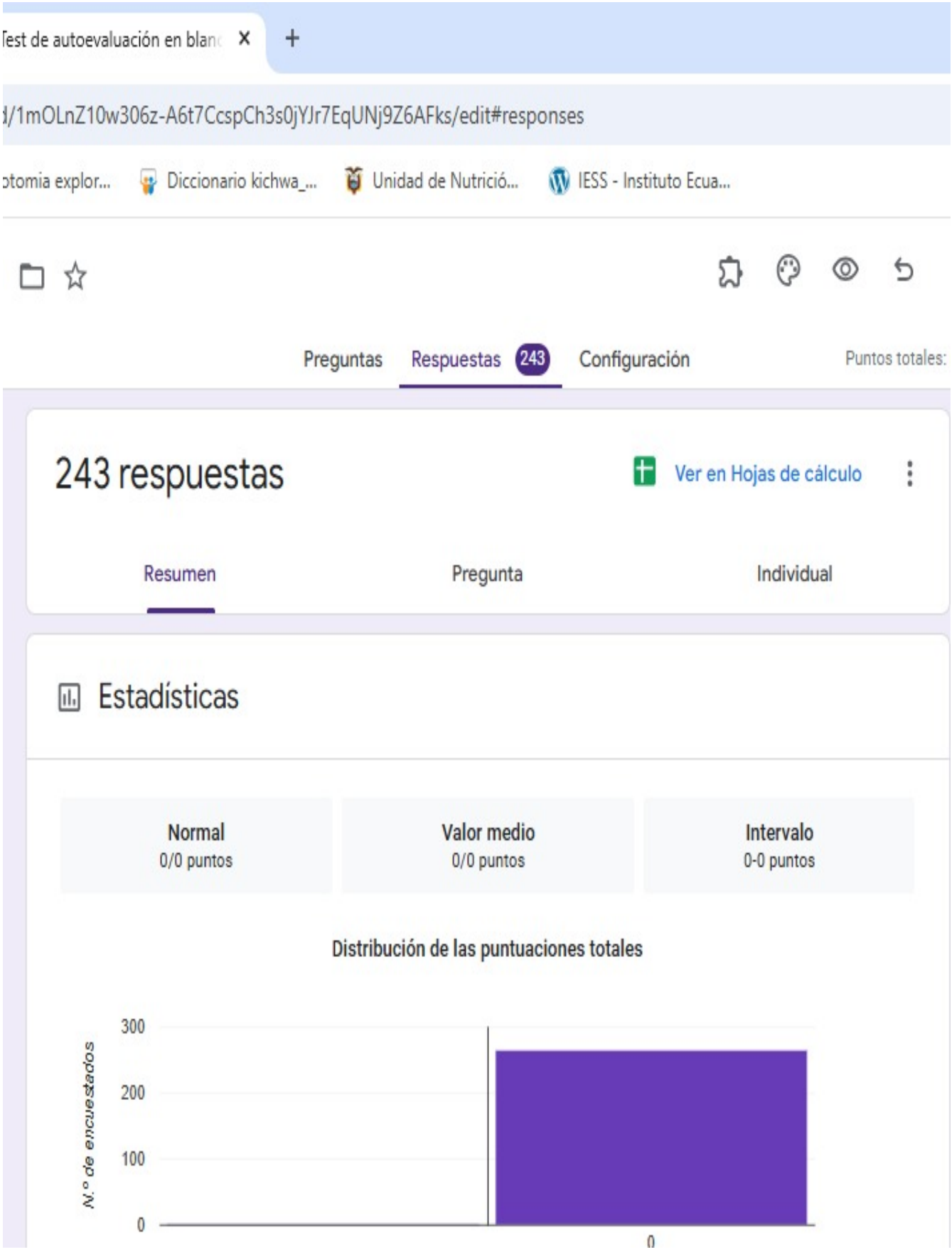
$\alpha = 0.71$

Escala de comparación

Rango	Confiabilidad
0.9 a 1	Excelente
0.7 a 0.89	Muy bueno
0.51 a 0.69	Bueno
0.4 a 0.5	Regular
0 a 0.39	Deficiente

CONCLUSIÓN: El valor obtenido del proceso de validación es de 0,71, lo que corresponde a muy bueno, por lo tanto, el instrumento diseñado puede utilizarse para el desarrollo de la investigación.

Anexo N°7: Aplicación De La Encuesta



Anexo N°8: Solicitud de autorización para la socialización de la propuesta.

UEB | UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 28 de noviembre de 2025

Lic.Stefanny Dias,Mgtr

Coordinadora de la Carrera de Enfermería

Universidad Estatal de Bolívar

Presente.-

De nuestras consideraciones:

Reciban un cordial saludo de quienes suscribimos, estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar. Por medio de la presente, solicitamos de la manera más respetuosa su autorización para socializar la guía pedagógica sobre el cuidado humanizado dirigida a los estudiantes de la carrera, como parte del desarrollo de nuestro proyecto de investigación titulado:

"Estrategias pedagógicas para la enseñanza del cuidado humanizado en estudiantes de Enfermería, Universidad Estatal de Bolívar. Agosto–Diciembre 2025".

En este sentido, requerimos su autorización para realizar una reunión virtual mediante la plataforma Zoom con los líderes de curso, con el fin de presentar y explicar la guía pedagógica, y posteriormente permitir su difusión a los demás estudiantes de la carrera. Consideramos que este proceso es fundamental para garantizar la correcta comprensión y aplicación de los lineamientos propuestos.

Agradecemos de antemano su apoyo institucional, indispensable para el adecuado desarrollo de esta investigación. Nos mantenemos atentos a su respuesta y reiteramos nuestros sentimientos de consideración y respeto.

Atentamente,

Jeniffer Moncayo Barragan

Remitir respuesta:

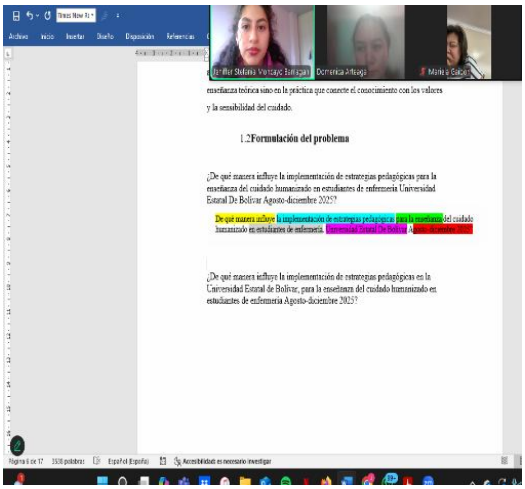
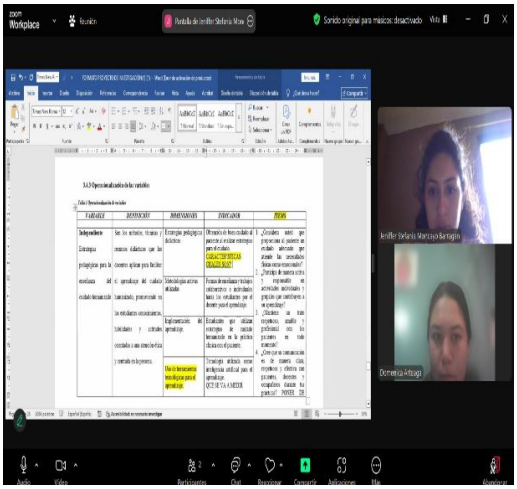
Correo: jenmoncayo@mailes.ueb.edu.ec

Tlf: 0985382884

Domenica Arteaga Paredes

28 / 11 / 2025 11:20

Anexo N° 9: Horas de trabajo autónomo.

<table>
<tr>
<td> 
</td>
<td>  </td>
</tr>
<tr>
<td>Actividad: planteamiento del problema de la investigación.
Responsables: Domenica Arteaga y Stefania Moncayo</td>
<td>Actividad: elaboración de operacionalización de variables de la investigación por los estudiantes de titulación.
Responsables: Domenica Arteaga y Stefania Moncayo</td>
</tr>
<tr>
<td>  </td>
<td>  </td>
</tr>
<tr>
<td>Actividad: procesamiento de datos obtenidos en las encuestas.
Responsables: Domenica Arteaga y Stefania Moncayo</td>
<td>Actividad: elaboración de análisis y interpretación de datos.
Responsables: Domenica Arteaga y Stefania Moncayo</td>
</tr>
</table>

Anexo N°10: Socialización de la Propuesta a los Estudiantes

<table>
<tr>
<td> 
</td>
<td> 
</td>
</tr>
<tr>
<td>Actividad: Presentación de la guía pedagógica para el cuidado humanizado.
Responsable: Domenica Arteaga y Stefania Moncayo</td>
<td>Actividad: Objetivos propuestos en acorde a la guía.
Responsable: Domenica Arteaga y Stefania Moncayo</td>
</tr>
<tr>
<td> 
</td>
<td> 
</td>
</tr>
<tr>
<td>Actividad: Explicación sobre el cuidado humanizado.
Responsable: Domenica Arteaga y Stefania Moncayo</td>
<td>Actividad: Solicitud a los lideres de curso que compartan la información y aprendizaje adquirido con sus compañeros.
Responsable: Domenica Arteaga y Stefania Moncayo</td>
</tr>
</table>

Anexo Nº11: Material de Apoyo para la Socialización de la Propuesta

GUÍA DE ESTRATEGIAS

PEDAGÓGICAS

PARA EL CUIDADO HUMANIZADO

Tutor:
Dra. Mariela Gaibor
Autores:
Domenica Arteaga
Stefania Moncayo

FUNDAMENTOS

Y PROPÓSITO DE LA GUIA

El cuidado humanizado reconoce al paciente como un ser único e integral. Esta guía busca que las instituciones educativas adopten estrategias pedagógicas que integren el saber, el hacer y el ser, internalizando valores humanos desde las primeras etapas de formación.
Se basa en la malla curricular de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, que incluye asignaturas como la malla curricular de la carrera de Enfermería, que incluye, como Psicología aplicada al cuidado, Bioética, Saberes ancestrales e interculturales, Enfermería comunitaria y Cuidados paliativos.



OBJETIVOS DE LA GUÍA

Objetivo general	Objetivos especificos
Presentar una guia de estrategias pedagógicas que promueva el cuidado humanizado en los estudiantes de enfermeria de la Universidad Estatal de Bolivar	Fortalecer principios de ética, empatia y comunicación humanizada en las actividades academicas.
Metodologías Activas	**Aplicación Práctica**
Vincular teoría, práctica y valores humanos.	Mejorar el cuidado humanizado con recursos didácticos

CICLO I

Introducción al Cuidado Humano en Enfermería

Objetivo

Comprender el concepto de cuidado humanizado.

Desarrollar actitudes de respeto, empatia, comunicación

Contenido Sugerido

- Definición de cuidado humanizado y modelos teóricos.
- Valores profesionales: respeto, ética, empatia, dignidad
- Comunicación terapéutica, trato humano, cultura y diversidad
- Fomentar el autocuidado del enfermero/a como base para cuidar.



CICLO II

Técnicas de Enfermería y Cuidado Integral

Objetivo

Aplicar técnicas de enfermería incorporando la dimensión humana del cuidado.

Integrar conocimientos técnicos con valores, comunicación y evaluación de la persona.

Contenido Sugerido

- Proceso de enfermería centrado en la persona y su contexto
- Técnicas de enfermería con enfoque de respeto, dignidad y cultura.
- Comunicación enfermero paciente/familia y acompañamiento emocional.
- Diversidad cultural, adaptabilidad del cuidado según creencias, valores y entorno del paciente.





CICLO III

CUIDADOS ESPECIALIZADOS Y CONTEXTOS COMPLEJOS

En este ciclo se profundiza en cuidados más especializados, abordando situaciones complejas: patologías, complicaciones, manejo de pacientes con necesidades específicas. El estudiante aprende a evaluar, planificar y ejecutar cuidados con criterio y responsabilidad.



CICLO IV

Prácticas Profesionales Integradas

Este ciclo busca integrar lo aprendido entre la teoría técnica y ética a través de prácticas reales en entornos clínicos o comunitarios. Permite al estudiante asumir progresivamente, responsabilidades, trabajar en equipo, aplicar el método de atención de enfermería y consolidar habilidades.

CICLO V

CUIDADOS AVANZADOS Y GESTIÓN DE CASOS

En esta etapa, el estudiante desarrolla competencias para manejar casos complejos, planificar cuidados integrales, intervenir en salud del adulto y adulto mayor, salud comunitaria y hospitalaria. También se incorporan habilidades de liderazgo, administración del cuidado y gestión de servicios de salud.



CICLO VI: CONTEXTOS COMUNITARIOS, SALUD PÚBLICA Y CUIDADO GLOBAL

***Este ciclo se centra en salud comunitaria, atención** primaria, promoción, prevención y educación de la salud en poblaciones, familias y comunidades, se aprende a evaluar determinantes sociales, culturales y ambientalesdel bienestar.*



SALUD COMUNITARIA

Promoción de salud, prevención de enfermedades y atención primaria en contextos rurales y urbanos.



DIVERSIDAD CULTURAL

Determinantes sociales de la salud, equidad, inclusión y salud global.



RECURSOS LIMITADOS

Cuidado humanizado en entornos con recursos limitados, adaptabilidad, creatividad y ética de los cuidados.

CICLO VII: PRÁCTICA PROFESIONAL FINAL, LIDERAZGO Y Transformación

El estudiante consolida su identidad profesional y aplica conocimientos en entornos reales, asume responsabilidad, liderazgo y toma de decisiones, está preparado para intervenir con autonomía, gestionar servicios, coordinar equipos y promover mejoras en la atención.

LIDERAZGO AVANZADO

Gestión de calidad y mejora continua del cuidado, cultura organizacional de humanización.

PRÁCTICA PROFESIONAL

Dirigida, integradora, con supervisión y responsabilidades crecientes en entornos clínicos o comunitarios.

INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

Métodos, indicadores y evaluación de resultados del cuidado humanizado.

INNOVACIÓN EN CUIDADOS

Tecnología, modelos alternativos y humanización del entorno terapéutico y digital.

ÉTICA AVANZADA

Derechos del paciente, justicia en salud, profesionalismo y autocuidado del enfermero/a.

CONCLUSIONES

1. Al priorizar la ética, la empatía y una comunicación humanizada, se construye un entorno educativo respetuoso, inclusivo y consciente de la dignidad de cada persona. Esto promueve relaciones de confianza y mutuo respeto entre docentes y estudiantes, fundamentales para un aprendizaje auténtico y la formación de individuos con valores sólidos.
2. Al aplicar metodologías activas vinculadas con valores humanos, el aprendizaje trasciende la mera memorización y se convierte en una experiencia significativa y transformadora. Los estudiantes participan de forma activa, reflexionan y se implican emocionalmente, entendiendo la relevancia de lo aprendido para su vida personal y social.
3. Incentivar a los estudiantes a usar recursos didácticos desde una visión humanista los impulsa a asumir un rol activo en su aprendizaje y en su formación ética. Esto les permite interiorizar prácticas de cuidado, respeto y responsabilidad hacia los demás, fortaleciendo su sensibilidad social y desarrollando una conciencia de responsabilidad.



GRACIAS POR SU

ATENCIÓN

www.unsiliogenial.es

Conclusión

Al priorizar la ética, la empatía y una comunicación humanizada, sé construye un entorno educativo respetuoso, inclusivo y consciente de la dignidad de cada persona.

La Importancia de una salud de calidad

El cuidado humanizado transforma la atención en salud y fortalece la identidad profesional de la enfermería, integrando saber, hacer y ser al servicio del ser humano.



GUÍA DE ESTRATEGIAS PEDAGÓGICAS PARA EL CUIDADO HUMANIZADO



Desarrollo

1. La enfermería es una ciencia del cuidado que busca brindar atención integral al ser humano con respeto, empatía y dignidad.
   Esta guía pretende ofrecer a los docentes y estudiantes una herramienta educativa que oriente la enseñanza y el aprendizaje hacia una práctica del cuidado más humana
2. **Objetivo**
   - Presentar una guía de estrategias pedagógicas que promueva el cuidado humanizado en los estudiantes de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar.
3. **Justificación**
   En el contexto actual del sistema de salud ecuatoriano, se ha evidenciado que, a pesar de los esfuerzos por mejorar la atención sanitaria, aún persisten situaciones en las que los pacientes experimentan falta de empatía y escasa comunicación por parte del personal de salud. De allí surge la necesidad de diseñar una guía de estrategias pedagógicas para el cuidado humanizado.



Estrategias Pedagógicas por Ciclo

Ciclo I:
Introducción al Cuidado Humano en Enfermería
- Clase expositiva, role-play, diarios reflexivos y debates sobre trato humanizado.

Ciclo II:
Técnicas de enfermería y Cuidado Integral
- Simulaciones clínicas, aprendizaje por pares, estudio de casos y talleres de comunicación terapéutica.

Ciclo III:
Cuidados Especializados y contextos complejos
- Prácticas supervisadas por el docente, talleres de ética y cultura, uso de tecnología de forma crítica, proyectos de humanización y dilemas éticos.

Ciclo IV:
Prácticas Profesionales integradas
- Mentorías, portafolios reflexivos y seminarios de buenas prácticas.

Ciclo V:
Cuidados Avanzados y Gestión de casos
- Simulaciones complejas, talleres de trabajo, mentorías y supervisión, proyectos de mejora humanizada.



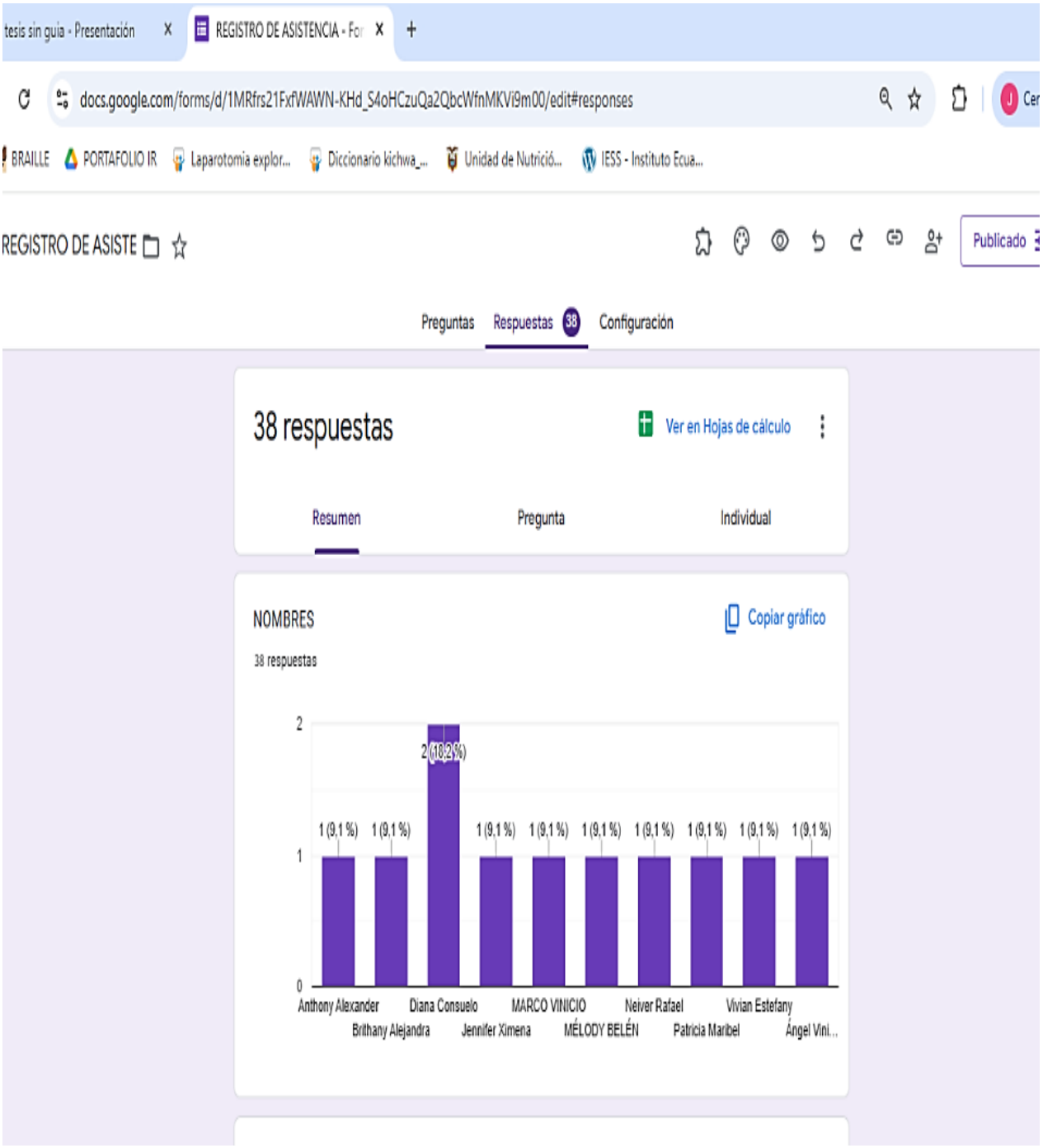
Estrategias pedagógicas



Ciclo VI:
Contexto Comunitario y Salud Pública y cuidado global
- Salidas extramurales, proyecto de servicio comunitario, talleres de reflexión, uso de tecnologías adaptadas.

Ciclo VII:
Práctica Profesional Final, Liderazgo y Transformación del Cuidado
- Trabajo final enfocado en la mejora del cuidado humanizado, seminario de liderazgo y humanización.

Anexo N°12: Registro de asistencia de la socialización a los estudiantes.



GUIA DE ESTRATEGIAS PEDAGOGICAS PARA EL CUIDADO HUMANIZADO

UEB | UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA



TUTOR

DRA. MARIELA GAIBOR

AUTORES

DOMENICA ARTEAGA PAREDES

STEFANIA MONCAYO BARRAGÁN

Periodo Agosto-Diciembre 2025

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema:

"ESTRATEGIAS PEDAGÓGICAS PARA LA ENSEÑANZA DEL CUIDADO HUMANIZADO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR. AGOSTO-DICIEMBRE 2025"

AUTORES:

ARTEAGA PAREDES DOMENICA DEL ROCIO

MONCAYO BARRAGÁN JENIFFER STEFANIA

DOCENTE – TUTOR:

DRA. MARIELA GAIBOR

GUARANDA-ECUADOR

AGOSTO-DICIEMBRE 2025

INTRODUCCIÓN

La enfermería, como ciencia del cuidado, tiene como finalidad brindar atención integral al ser humano en todas las etapas de la vida, respetando su dignidad, cultura y valores personales. En la actualidad, los avances tecnológicos y la carga asistencial de los servicios de salud pueden provocar que el componente humano del cuidado pierda relevancia. Frente a esta realidad, la formación de los futuros profesionales de enfermería debe orientarse no solo hacia el dominio técnico y científico, sino también hacia el fortalecimiento de la dimensión ética, empática y humanista del cuidado (Tejada, Ramirez, Díaz, & Huyhua, 2019).

El cuidado humanizado se fundamenta en reconocer al paciente como un ser único, integral y digno, promoviendo relaciones terapéuticas basadas en la comunicación, la empatía, la solidaridad y el respeto mutuo. Para lograr este propósito, es indispensable que las instituciones de educación superior adopten estrategias pedagógicas que integren el saber, el hacer y el ser, permitiendo que los estudiantes internalicen valores humanos desde las primeras etapas de su formación académica (Zambrano Requelme, 2025).

La presente guía se sustenta en la malla curricular de la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, la cual integra asignaturas orientadas a la formación integral del estudiante, como Psicología aplicada al cuidado, Bioética, Enfermería comunitaria y Cuidados paliativos. Estas materias, junto con las prácticas preprofesionales, constituyen espacios idóneos para la aplicación de estrategias pedagógicas que fomenten la humanización del cuidado desde la teoría y la práctica.

Por lo tanto, esta guía pretende ofrecer a los docentes y estudiantes una herramienta educativa que oriente la enseñanza y el aprendizaje hacia una práctica del cuidado más humana, ética y comprometida con la realidad social y cultural ecuatoriana, fortaleciendo el perfil profesional del enfermero como agente de salud, educador y defensor de la vida.

JUSTIFICACIÓN







En el contexto actual del sistema de salud ecuatoriano, se ha evidenciado que, a pesar de los esfuerzos por mejorar la atención sanitaria, aún persisten situaciones en las que los pacientes experimentan despersonalización, falta de empatía y escasa comunicación por parte del personal de salud. Esta problemática puede tener su origen en una formación universitaria centrada en la técnica, dejando en segundo plano la formación ética y humanista del futuro profesional. (Cepeda Cepeda & Pinta Cacoango, 2024).

De ahí surge la necesidad de diseñar una guía de estrategias pedagógicas para el cuidado humanizado, que sirva como instrumento de apoyo al proceso de enseñanza-aprendizaje para los estudiantes de enfermería. Su propósito es garantizar que el componente humano sea parte esencial de la formación profesional, complementando las competencias científicas y técnicas.

La viabilidad de esta guía radica en su capacidad para integrarse en el currículo existente de la carrera de enfermería. Para su aplicación efectiva es fundamental involucrar a los docentes desde su diseño, Además, es necesario establecer mecanismos de evaluación y reflexiones periódicas que permitan ajustar la guía en función del impacto real en la formación y la práctica clínica (Ana, 2024)

Los beneficiarios de esta iniciativa en primer lugar son los estudiantes de enfermería se benefician al formarse no solo en conocimientos, sino también en actitudes humanistas que les permiten desarrollar una comprensión más profunda de su rol como cuidadores. Los docentes también serán beneficiarios ya que contarán con una herramienta concreta y estructurada que les ayuda a enseñar valores éticos y promover un ambiente educativo más humano. Por otro lado, los pacientes y la comunidad se beneficiarán directamente de una atención más empática, respetuosa y comunicativa, lo que puede traducirse en una mayor satisfacción y mejores resultados en salud.

Finalmente se espera que se ponga en práctica todas están estrategias pedagógicas para que la institución educativa sea capaz de formar profesionales con una cultura institucional centrada en el cuidado digno, lo que fortalecerá la calidad del servicio y la reputación institucional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OBJETIVO GENERAL

Presentar una guía de estrategias pedagógicas que promueva el cuidado humanizado en los estudiantes de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar.



- Fortalecer principios de ética, empatía y comunicación humanizada en las actividades académicas
- Promover metodologías activas que vinculen teoría, práctica y valores humanos.
- Motivar a los estudiantes que apliquen la guía para mejorar el cuidado humanizado haciendo uso de recursos didácticos para su enseñanza desde una perspectiva humanista.

METODOLOGÍA

- **Revisión documental:** Análisis de la malla curricular y bibliografía sobre educación humanizada

Diseño de estrategias pedagógicas: Formuladas con base de principios éticos, comunicativos y culturales.

Lectura critica: Nos ayuda a analizar, cuestionar y valorar profundamente ideas, estructura y supuestos. Este tipo contribuye a la formación profesional ya que promueve la reflexión, la autonomía intelectual y la responsabilidad crítica para participar de manera consciente.

Metodología de análisis bibliográfico:

Selección de fuentes pertinentes (artículos científicos, libros especializados y documentos institucionales).

Clasificación de la información, agrupando las fuentes según los ejes: cuidado humanista, bioética, currículo y educación en enfermería

Evaluación de la calidad y relevancia de cada documento mediante criterios de actualidad, rigor científico y pertinencia para el objetivo del estudio.

Síntesis e integración de la información, destacando coincidencias, aportes teóricos y brechas formativas relacionadas con la dimensión humanística



Glosario de Términos

Cuidado humanizado: El cuidado humanizado es “un acto profesional que integra conocimientos científicos y valores éticos para brindar atención segura, empática y centrada en la persona, considerando al usuario como una unidad integral biológica, psicológica, social y espiritual y estableciendo una relación de confianza que facilita su propia experiencia de cuidado” (Zambrano Requelme, y otros, 2025).

Valores humanos: Los valores humanos muestran una ética y moral, una especie de código compartido por culturas de todo el mundo que nos dice lo que es bueno y correcto. Se pueden hallar en todas las culturas y sociedades. Est}os valores no solo son importantes a nivel individual, sino que también forman la base de una sociedad justa, solidaria y ética. A menudo, son promovidos a través de la educación, la familia, la religión y otras instituciones sociales (Ayuda en Acción, 2024).

Técnicas de enfermería: Las técnicas básicas de enfermería son el conjunto de procedimientos médicos y asistenciales para cuidar la salud del paciente. Estas acciones permiten mantener o mejorar su estado físico y emocional. Permite ofrecer una atención segura, eficaz y adaptada a cada situación, ya sea durante un ingreso hospitalario o en una consulta externa (Vidal, 2025)

Role playing/ juego de roles: Los juegos de rol o role playing son juegos interpretativos donde el alumno tiene que asumir el rol de un personaje ficticio o real a lo largo de una historia o trama, donde interpretan sus diálogos. el desarrollo de la historia dependerá de la creatividad e ingenio de los personajes/alumnos (Mario García, 2022)

Cuidado Integral: El cuidado integral de la persona o salud integral, es un enfoque de atención que tiene en cuenta más que sólo el cuerpo físico reconoce que la persona es un ser compleja e interconectada y que su bienestar no está determinado sólo por el funcionamiento de su cuerpo, sino también por su salud mental, entorno, círculos sociales, creencias espirituales y perspectiva del mundo (Esparza, 2020)

HABILIDADES QUE DESARROLLA EL ESTUDIANTE

HABILIDADES DESARROLLADAS	
Interpersonales	Comunicación
	Relaciones Interpersonales
	Trabajo en Equipo
	Liderazgo
	Asertividad
	Resolución de conflictos
Analítica	Planificación de Recursos
	Gestión y Administración de Recursos
	Recolección y Análisis de la Información
	Planificación de Recursos Humanos, Físicos y Materiales
	Organización de Recursos
	Uso de tecnologías
Acción	Estableces Objetivos
	Toma de Decisiones
Uso de la información	Recolección y Análisis de la Información
	Recopilación de la Información

Adaptado de : Estrategias de enseñanza-aprendizaje en gestión del cuidado de enfermería (L.A. Benítez-Chavira et al,2021)



DESARROLLO DE LA UNIDADES

El rol del estudiante debe ser activo dentro de su educación; mediante la investigación, la experimentación guiado por el docente.

El trabajo colaborativo (en grupo) facilita el manejo de diferentes niveles dentro de una misma aula.

El docente debe ser un facilitador y plantear a los estudiantes situaciones que ayuden a los estudiantes a descubrir y aprender.

Ciclo I – Introducción al Cuidado Humano en Enfermería

Este ciclo muestra las bases filosóficas, biológicas y éticas del cuidado se introduce al estudiante en el pensamiento de enfermería como profesión centrada en la persona, su salud y su entorno, aprendiendo a reconocer la dimensión física, emocional, social y cultural del paciente.

Ciclo II – Técnicas de Enfermería y Cuidado Integral

Aquí el enfoque se orienta a que el estudiante adquiera competencias técnicas procedimientos básicos, comunicación activa, lo que va a permitir aplicar el conocimiento teórico en situaciones reales de salud enfermedad.

Ciclo III – Cuidados Especializados y Contextos Complejos

En este ciclo se profundiza en cuidados más especializados, abordando situaciones complejas: patologías, complicaciones, manejo de pacientes con necesidades específicas. El estudiante aprende a evaluar, planificar y ejecutar cuidados con criterio y responsabilidad.

DESARROLLO DE LAS UNIDADES



Ciclo IV – Prácticas Profesionales Integradas
Este ciclo busca integrar lo aprendido entre la teoría técnica y ética a través de prácticas reales en entornos clínicos o comunitarios. Permite al estudiante asumir progresivamente responsabilidades, trabajar en equipo, aplicar el método de atención de enfermería y consolidar habilidades.

Ciclo V – Cuidados Avanzados y Gestión de Casos
En esta etapa, el estudiante desarrolla competencias para manejar casos complejos, planificar cuidados integrales, intervenir en salud del adulto y adulto mayor, salud comunitaria y hospitalaria. También se incorporan habilidades de liderazgo, administración del cuidado y gestión de servicios de salud.

Ciclo VI – Contextos Comunitarios
Este ciclo se centra en salud comunitaria, atención primaria, promoción, prevención y educación de la salud en poblaciones, familias y comunidades, se aprende a evaluar determinantes sociales, culturales y ambientales del bienestar.

Ciclo VII – Práctica Profesional Final, Liderazgo y Transformación del Cuidado
El estudiante consolida su identidad profesional y aplica conocimientos en entornos reales, asume responsabilidad, liderazgo y toma de decisiones, está preparado para intervenir con autonomía, gestionar servicios, coordinar equipos y promover mejoras en la atención.

Objetivos

- Comprender el concepto de cuidado humanizado.
- Desarrollar actitudes de respeto, empatía, comunicación y profesionalismo desde el inicio.



CONTENIDO SUGERIDO

- Definición de cuidado humanizado y su relevancia en enfermería.
- Modelos teóricos relevantes (por ejemplo, relación enfermero-paciente, dignidad de la persona).
- Valores profesionales: respeto, ética, empatía, dignidad.

¿Qué es para usted?
¿Cómo lo pone en práctica?
¿Por qué cree que es importante?

- Comunicación terapéutica, trato humano, cultura y diversidad.

¿Cuál es su trato hacia las personas?
¿Como interactúa con las personas de acuerdo a su cultura y diversidad?

¿Respeta a los pacientes por su cultura y creencias?

- Fomentar el autocuidado del enfermero/a como base para cuidar





Hay que enseñar a los estudiantes a ser responsables y creativos; y el aprendizaje debe ser cooperativo.

ESTRATEGÍAS PEDAGOGICAS

Clase expositiva participativa con preguntas reflexivas sobre experiencias de cuidado y quizá testimonios de algún familiar.

Dinámica de “role-play” o dramatización de situaciones de cuidado donde se prioriza la persona y se emplea la teoría en la práctica.

Grupos de discusión-reflexión: los estudiantes comparten buenas y malas experiencias observadas y qué hubiese hecho distinto para ayudar en esas situaciones.

Trabajo integrador / proyecto final: plan de cuidado centrado en persona, considerando dimensiones biopsicosociales, culturales y ambientales

Diario de reflexión: los estudiantes escriben una vez por semana sobre una vivencia real relacionada con el trato humanizado y lo que aprenden de ella. Uso de tecnologías (videos, casos virtuales) que muestren tanto cuidados técnicos como aspectos humanos (escucha, acompañamiento, cultura).



EVALUACIÓN SUGERIDA

- Breve ensayo/reflexión: ¿qué es para mí el cuidado humanizado y cómo lo aplicaría?, demostrar con un ejemplo.
- Observación de role-play que valore el trato respetuoso, comunicación efectiva, reconocimiento de la persona y las habilidades del estudiante.
- Participación en foros/discusiones dentro del aula.

EJEMPLOS DE ROLE PLAY O DRAMATIZACIÓN

Guión 1 – Manejo post-operatorio con acompañamiento emocional

EL ESTUDIANTE DEBERA CREAR EL GUION DE ACUERDO A SU IMAGINACIÓN

Practicar técnica + humanización en cuidado post-operatorio + acompañamiento emocional + comunicación.

Roles: Enfermero/a, paciente post-operado, familiar o acompañante, observador.

Escenario: Sala post-operatoria, paciente recién operado, dolor, ansiedad, miedos, solo.

Desarrollo:

1. **Ingreso (3 min)** – Enfermero saluda, se identifica, revisa signos vitales, pregunta dolor, comodidad; habla con voz calmada y segura.
2. **Valoración emocional (5 min)** – Pregunta al paciente cómo se siente, si tiene miedo, si entiende su situación, escucha sus preocupaciones, muestra empatía.
3. **Explicación y educación (5 min)** – Explica el plan de cuidado: medicamentos, movilización, curaciones, higiene, autocuidados, signos de alerta. Usa lenguaje sencillo, comprueba que el paciente comprende, responde dudas.
4. **Acompañamiento familiar (si hay acompañante) (5 min***)* – Incluye al familiar, informa sobre cuidados, su rol, ofrece apoyo, orienta para cuidados en casa, alimentación, higiene, motivación.
5. **Cierre (2 min)** – Asegura acompañamiento, entrega información por escrito si es posible, ofrece contacto para dudas, se despide respetuosamente.

Observaciones: evaluador revisa manejo técnico, comunicación, empatía, educación, escucha activa, respeto, dignidad, participación del paciente/familia.

OOBJETIVOS

- Aplicar técnicas de enfermería incorporando la dimensión humana del cuidado.
- Integrar conocimientos técnicos con valores, comunicación y evaluación de la persona.

CONTENIDO SUGERIDO

- Proceso de enfermería: valoración, diagnóstico, planificación, intervención, evaluación centrada en la persona y su contexto.
- Técnicas de enfermería (movilización, higiene, administración de medicamentos, etc) con enfoque de respeto, dignidad y cultura.
- Comunicación enfermero-paciente/familia, acompañamiento emocional.
- Diversidad cultural, adaptabilidad del cuidado según creencias, valores y entorno del paciente.





los estudiantes deben aprender a respetar las diferencias. Todos somos diferentes.



ESTRATEGIAS PEDAGOGICAS

- **Simulación clínica**: escenarios donde, además de la técnica, se incorporan variables de cultura, idioma, valores, emociones.
- **Aprendizaje por pares:** los estudiantes se turnan para ser “paciente” y “enfermero” y luego análisis reflexivo: ¿cómo me sentí como paciente? ¿Qué postura humanizadora aplicó el “enfermero”?

  https://www.youtube.com/watch?v=TAscdVouaFY
- **Estudio de casos:** presentar pacientes con demandas emocionales, culturales o éticas; los estudiantes analizan e intervienen planificando cuidados que incluyan técnica + humanización.
- **Taller de comunicación terapéutica:** ejercicios de escucha activa, lenguaje no verbal, acompañamiento, consentimiento informado, abordar miedos del paciente.
- Integración de herramientas tecnológicas para apoyo (simuladores, softwares de aprendizaje) pero manteniendo el foco humano.

EVALUACIÓN SUGERIDA

- Evaluación de simulación con rúbrica que incluya criterios técnicos y humanización (empatía, respeto, adaptación cultural).
- Informe de caso donde el estudiante planifique y justifique un plan de cuidado con énfasis en humanización.
- Autoevaluación y coevaluación de “rol paciente/enfermero” y reflexión sobre la experiencia.

Estructura del taller de comunicación

1. **Introducción teórica (15 min)**
    - Definición de Comunicación terapéutica en enfermería: comunicación con propósito, centrada en el paciente, que promueva bienestar físico-psíquico.
    - Diferencia con comunicación social.
    - Técnicas principales: escucha activa, observación, empatía, clarificación, preguntas abiertas, silencio, tacto terapéutico, entre otras.
2. **Dinámica grupal / role-play (30 min)**
    - Dividir en parejas o tríos: una persona actúa como paciente, otra como enfermera, otra observa.
    - Proporcionar una situación clínica o psicoemocional (ver ejemplo más abajo).
    - Después del role-play, rotar roles para que cada participante experimente al menos una vez el rol de enfermera.
3. **Discusión y reflexión (15 min)**
    - Compartir impresiones: ¿cómo se sintió el paciente? ¿Qué técnicas funcionaron? ¿Qué fue difícil?
    - Reflexionar sobre respuestas “no terapéuticas” (dar consejos apresurados, juzgar, responder con impaciencia, etc.) y por qué evitarlas.
4. **Ejercicio de autoevaluación (10 min)**
    - Cada participante anota cuáles técnicas le cuesta más aplicar y por qué.
    - Plan personal: ¿en qué situaciones de su práctica puede mejorar su comunicación terapéutica?
5. **Cierre / conclusiones (5 min)**
    - Recapitulación de aprendizajes clave.
    - Importancia de la comunicación terapéutica para humanizar el cuidado, mejorar la relación enfermera-paciente y favorecer adherencia, confianza y bienestar.

Objetivos

- Dar cuidado humanizado en situaciones clínicas complejas, crónicas, urgencias, múltiples demandas.
- Adaptar el cuidado al entorno, al equipo de trabajo y a la tecnología sin perder la dimensión del ser humano.

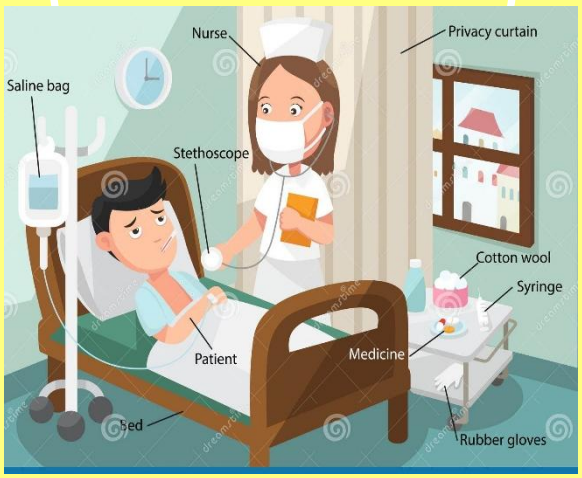
CONTENIDO SUGERIDO

- Cuidados especializados (cuidados intensivos, comunitarios) integrando humanización.
- Interacción interprofesional, coordinación de cuidados, ética en el cuidado, acompañamiento familiar, duelo.
- Tecnología en salud y su impacto en el cuidado humanizado (riesgos de deshumanización).
- Investigación en cuidado humanizado, indicadores, evaluación del paciente desde la dimensión humana.
- Planificación de cuidados: priorización, elaboración de planes de cuidado individualizados.
- Intervención especializada: técnicas, procedimientos, monitoreo considerando recursos, tecnología, seguridad, bioseguridad.



Hay que enseñar a los estudiantes a ser responsables y creativos; y el aprendizaje debe ser cooperativo.

ESTRATEGIAS PEDAGOGICAS



- Practicas supervisadas con el docente, con énfasis en la observación del cuidado humanizado: los estudiantes deben registrar casos donde lo técnico y lo humano se integran o se contradicen
- Análisis de lo hecho, cómo se sintió el paciente/familia, qué se podría mejorar.
- Talleres de ética y cultura: estudiantes presentan dilemas reales donde la dimensión técnica y la humanización se tensionan (por ejemplo, decisión al final de la vida, carecer de recursos, etc.).
- Proyecto de innovación pedagógica: los estudiantes diseñan e implementan una estrategia para mejorar un aspecto de humanización en el contexto clínico (por ejemplo, protocolo para acompañamiento familiar, ficha cultural del paciente, uso de tecnología con dimensión humana).
- Uso de tecnología de forma crítica: analizar cuándo la tecnología potencia o debilita el cuidado humanizado, y cómo intervenir para que la persona no quede "automatizada".

EVALUACIÓN SUGERIDA

- Presentación de proyecto humanización de cuidado, con sustentación, resultados esperados.
- Evaluación: docente, compañero, paciente/familia (si es posible) sobre actitud de humanización.
- Reflexión escrita: "mi rol como enfermero/a humanizado en un contexto complejo" y plan de mejora personal.

Proyecto 1: “Ficha cultural + acompañamiento personalizado”

Objetivo: Reconocer al paciente como ser único con su historia, valores, creencias y contexto cultural; adaptar la atención enfermera para respetar esa individualidad.

Estrategia / Intervenciones:

- Crear una “ficha cultural del paciente” que recoja datos sobre idioma, creencias religiosas o espirituales, costumbres familiares, redes de apoyo, preferencias de comunicación, hábitos de salud, contexto socio-familiar, temores, expectativas.
- Incorporar la ficha en un caso clínico del paciente y que los/las estudiantes de enfermería la utilicen para planificar cuidados individualizados (no solo físicos, también emocionales, espirituales, sociales).
- Formular un protocolo de revisión periódica de la ficha, de actualización durante la hospitalización, y de uso compartido con otros profesionales del equipo (médicos, auxiliares, psicólogos).
- Incluir en la ficha elementos de comunicación terapéutica por ejemplo, preferencias de lenguaje, aspectos que calman al paciente (silencio, contacto visual, espacio privado, tiempos de acompañamiento).

Resultados esperados:

- Mejora en la percepción de trato humanizado por parte de los pacientes.
- Cuidados más adecuados a su contexto, reduciendo estrés, ansiedad u otros malestares.
- Fortalecimiento del vínculo enfermera-paciente, respeto por la diversidad cultural y sensibilidad por la individualidad.

Justificación en la evidencia: El cuidado humanizado considera al paciente como persona única con su dimensión biológica, espiritual, emocional y social no sólo como caso clínico.

CICLO IV – PRÁCTICAS PROFESIONALES INTEGRADAS

Objetivos

- Consolidar la competencia de cuidado humanizado en la formación profesional del estudiante.
- Asegurar que el estudiante pueda dar cuidados integrales, técnicos y humanizados, adaptados al entorno y con liderazgo.

CONTENIDO SUGERIDO

Supervisión de práctica profesional, acompañamiento del estudiante a la integración real del cuidado humanizado.

Gestión de liderazgo y se incluya a la cultura dentro del cuidado de humanización.

Evaluación institucional del cuidado humanizado, calidad, indicadores, mejora continua.

Reflexión ética-profesional sobre el rol del enfermero/a en el sistema de salud, derechos del paciente, diversidad, equidad.

Feedback, tutorías académicas, mentoría por profesionales de salud, acompañamiento en la inserción al campo practico.



ESTRATEGIAS PEDAGOGICAS

Mentoría: el estudiante trabaja con un profesional experimentado que modela el cuidado humanizado; el estudiante realiza visitas, acompaña, reflexiona junto al mentor.

Portafolio de experiencias: el estudiante recopila experiencias durante la práctica, incluyendo evidencias de cuidados humanizados, aprendizajes, automejoras.



Seminario de cierre: los estudiantes presentan buenas prácticas de humanización que observaron/implementaron , intercambian con compañeros y profesionales.

Trabajo final: enfocado en mejorar o investigar un aspecto del cuidado humanizado en su entorno clínico o comunitario.

EVALUACIÓN SUGERIDA

- Evaluación docente sobre el entorno clínico.
- Defensa del portafolio, con énfasis en la dimensión humana del cuidado.
- Autoevaluación y plan de desarrollo profesional: “cómo mantendré y potenciaré mi cuidado humanizado al entrar al ejercicio profesional”.





Ejemplo de portafolio de experiencias

Descripción de la situación:

Durante una noche de turno, se me asignó al paciente Sr. X, diagnosticado recientemente con insuficiencia renal crónica. Al llegar, lo encontré visiblemente angustiado, con llanto contenido, expresando temor sobre su futuro: “No sé cómo va a cambiar mi vida… tengo miedo de que mi familia sufra por mí”.

Acciones realizadas:

- Me acerqué con tono calmado, me presenté y le ofrecí mi nombre.
- Le di espacio para hablar, escuché con atención sus palabras, mantuve contacto visual respetuoso, y dejé un momento de silencio cuando lo necesitó.
- Utilicé preguntas abiertas: “¿Qué es lo que más le preocupa en este momento?”; “¿En qué puedo ayudarle para que se sienta más tranquilo?”
- Validé sus emociones: “Tiene sentido que se sienta así, es una situación difícil, y está bien sentirse así.”
- Le ofrecí apoyo: le expliqué el plan de cuidados, le informé sobre su tratamiento, le aseguré que no está solo, que tiene un equipo de enfermería dispuesto a acompañarlo.
- Le di la opción de llamar a un familiar, si quería, y le ofrecí acompañarlo mientras lo hacía.

Reflexión personal:

- Me di cuenta de la importancia de la presencia, la escucha activa y la empatía para aliviar el miedo y la angustia del paciente.
- Aunque no tenía experiencia previa en acompañamiento emocional, me sentí útil y sensible al sufrimiento del paciente.
- Noté que ese tipo de atención –no solo técnica– contribuye al bienestar emocional del paciente, a su confianza y a su dignidad como persona.
- Fue un reto mantener la calma ante mi propia inseguridad, pero entendí que mi actitud puede marcar una gran diferencia para quien sufre.

Competencias desarrolladas:

Comunicación terapéutica, empatía, acompañamiento emocional, sensibilidad, humanización del cuidado, respeto por la persona.

Qué puedo mejorar / objetivo de auto-mejora:

- Profundizar mis conocimientos sobre soporte psicoemocional en enfermedades crónicas.
- Trabajar en mi autocuidado emocional para evitar desgaste.
- Aprender técnicas de acompañamiento espiritual o psicológico, respetando creencias y diversidad.

CICLO V – CUIDADOS AVANZADOS Y GESTIÓN DE CASOS

OBJETIVOS

- Aplicar el enfoque de cuidado humanizado en pacientes con condiciones avanzadas o complejas, incluyendo gestión de casos, coordinación interprofesional y continuidad de cuidados.
- Desarrollar capacidades de liderazgo inicial y toma de decisiones, manteniendo siempre la centralidad de la persona.

CONTENIDO SUGERIDO

- Gestión de casos de pacientes con una morbilidad, continuidad del cuidado y seguimiento.
- Trabajo interprofesional: colaboración con otros profesionales de salud, equipo multidisciplinario.
- Liderazgo básico de enfermería, delegación de roles, supervisión, coordinación de cuidados.
- Aspectos humanos del cuidado avanzado: acompañamiento emocional prolongado, familia, entorno comunitario, ética en decisiones complejas.
- Evaluación de calidad del cuidado y de la experiencia del paciente, indicadores de humanización.



ESTRATEGIAS PEDAGOGICAS

Simulaciones complejas o escenarios clínicos con múltiples situaciones: paciente crónico, familia presente, cambio frecuente de estado, tecnología involucrada.

Talleres de trabajo: invitar a estudiantes o profesionales de otras disciplinas a trabajar en equipo donde estén enfocados en la persona y su cuidado.

Mentorías y supervisión: en prácticas clínicas, asignar un mentor que valore tanto la técnica como la dimensión humana del cuidado.

Proyecto de mejora en humanización: los estudiantes diseñan e implementan una pequeña intervención dentro de la institución o comunidad que mejore un aspecto del cuidado humanizado para pacientes.

EVALUACIÓN SUGERIDA

- Rúbrica de simulación/intervención que incluya coordinación de cuidados, comunicación con el equipo, centralidad del paciente/familia, respeto a la cultura y valores.
- Informe de caso con justificación de decisiones, reflexiones sobre humanización, plan de mejora.
- Presentación del proyecto de intervención con resultados (o proyección) y reflexiones personales.
- Retroalimentación del tutor sobre la integración del cuidado humanizado en la práctica clínica.





Ejemplo de Estrategia / Intervención propuesta

1. **Capacitación del equipo de enfermería y estudiantes** Antes de implementar: impartir un taller o serie de charlas sobre cuidados humanizados, comunicación terapéutica, escucha activa, respeto a la dignidad, integración familiar, ambiente terapéutico, espiritualidad, enfoque holístico. Permitir sensibilización sobre la importancia del trato humanizado.
2. **Diseño de protocolo local de acompañamiento humanizado** Un documento guía para la atención de pacientes complejos
    - Momentos de escucha activa.
    - Espacios de comunicación con la familia: informar sobre evolución, decisiones, escuchar inquietudes, permitir participación cuando sea posible. Estudios reconocen que involucrar a la familia en cuidados de pacientes críticos es parte esencial de la humanización.
    - Adaptación del ambiente: iluminación, ruido, intimidad, organización espacial cuando sea posible, ambiente calmado mejorar la dignidad y confort del paciente.
    - Atención integral: no solo los aspectos clínicos, sino también emocionales, espirituales, sociales (respetar creencias, valores, contexto del paciente).
3. **Implementación piloto del protocolo:** seleccionar un número limitado de pacientes complejos para aplicar el protocolo de "acompañamiento humanizado". Los estudiantes de enfermería pueden participar bajo supervisión profesional.
4. **Registro y documentación de la experiencia:** por cada paciente/familia intervenida se registran notas de acompañamiento registro de emociones del paciente/familia, acciones de cuidado, tiempos de conversación, expresiones de apoyo, actividades de acompañamiento social o espiritual, ambiente, dificultades, sugerencias. Se puede usar un formulario de "bitácora de humanización".
5. **Evaluación de resultados (denos indicadores):** al alta o en un periodo determinado, aplicar encuestas de percepción de humanización al paciente (si su estado lo permite) y/o a la familia. Registrar: percepción de trato digno, escucha, respeto, acompañamiento, confort psicológico, satisfacción general, sensación de dignidad. También autoevaluación del equipo de enfermería y estudiantes respecto a su práctica humanizada.

ff

CICLO VI – CONTEXTOS COMUNITARIOS, SALUD PÚBLICA Y CUIDADO GLOBAL

Objetivos

- Aplicar el cuidado humanizado en contextos comunitarios, de salud pública y global, adaptándose a diversidad cultural, socioeconómica y de recursos.
- Promover la prevención, promoción de la salud y cuidado humanizado fuera del entorno hospitalario, considerando equidad, acceso, derechos humanos.

- Salud comunitaria y pública: promoción de salud, prevención de enfermedades, atención primaria, contexto rural/urbano.
- Diversidad cultural, determinantes sociales de la salud, equidad, inclusión, salud global.
- Trabajo con poblaciones vulnerables: indígenas, migrantes, comunidades rurales, entre otros.
- Cuidado humanizado en entornos de recursos limitados, adaptabilidad, creatividad, ética de los cuidados.
- Tecnología y cuidado humanizado en comunidad: uso de inteligencia artificial/soporte, con enfoque en la persona.





ESTRATEGIAS PEDAGOGICAS

Salidas extramurales (comunidad, centros de salud, atención primaria) donde los estudiantes puedan observar y participar en cuidados comunitarios, con enfoque humanizado.

Proyecto de servicio comunitario: los estudiantes planifican e implementan una intervención de salud (por ejemplo: campaña, taller, huerto comunitario, educación comunitaria) con énfasis en humanización, escucha, cultura, participación

Talleres de reflexión sobre determinantes sociales de la salud, equidad, la dimensión humana del cuidado en salud pública.

Uso de tecnologías adaptadas: los estudiantes exploran cómo la tecnología puede facilitar el cuidado humanizado en comunidad (y también los riesgos de deshumanización).





EVALUACIÓN SUGERIDA

- Evaluación de la visita/actividad comunitaria: participación, actitud, comunicación, respeto cultural, adaptabilidad.
- Informe de proyecto comunitario con resultados, reflexión sobre humanización, plan de mejora.
- Ensayo reflexivo: “El cuidado humanizado más allá del hospital: mi rol como enfermero/a en la comunidad”.
- Autoevaluación y coevaluación entre pares: ¿cómo trabajé la dimensión humana del cuidado en contexto comunitario?

Ejemplo "Talleres comunitarios de autocuidado y promoción de salud"

Objetivo: Empoderar a familias de la comunidad mediante conocimientos sobre salud preventiva, autocuidado, prevención de enfermedades, considerando su contexto cultural y social.

Intervenciones / actividades:

- Realizar talleres periódicos en una comunidad (barrio, asociación de vecinos, escuela) sobre temas como nutrición saludable, higiene, prevención de enfermedades crónicas, salud mental, cuidados de personas mayores o con enfermedades crónicas.
- Incluir un componente de diálogo participativo: escuchar las creencias, costumbres, dificultades de la población para cuidar su salud, validar su contexto, respetar su cultura y ofrecer alternativas adaptadas.
- Acompañar con labores de sensibilización: entregar material educativo sencillo, en lenguaje claro, tal vez con ilustraciones, facilitando la comprensión.
- Promover la participación comunitaria: invitar a líderes comunitarios, madres/padres, ancianos – para generar redes de apoyo, grupos de autocuidado comunitarios, seguimiento compartido.

Beneficios esperados:

- Mejor conocimiento de autocuidado y prevención en la comunidad.
- Fortalecimiento del empoderamiento comunitario.
- Promoción de un enfoque humano, respetuoso, culturalmente sensible de la salud.
- Reducción de barreras de acceso a información, mitigando inequidades en salud.

Este tipo de intervención es consistente con lo que describe la enfermería comunitaria: promoción de la salud, prevención, participación comunitaria, enfoque familiar y comunitario.

Ciclo VII – Práctica Profesional Final, Liderazgo y Transformación del Cuidado

OBJETIVOS

- Consolidar la competencia de cuidado humanizado al nivel profesional, liderar cambios en la organización, promover cultura de humanización, investigar/innovar en cuidados.
- Preparar al egresado como agente de transformación, responsable de la calidad del cuidado humano, defensor de la persona/paciente en el sistema de salud





- Liderazgo avanzado en enfermería, gestión de calidad, mejora continua del cuidado, cultura organizacional de humanización.
- Investigación en enfermería y cuidado humanizado: métodos, indicadores, evaluación de resultados del cuidado.
- Innovación en cuidados: tecnología, modelos alternativos, humanización del entorno terapéutico, humanización digital.
- Ética avanzada, derechos del paciente, justicia en salud, profesionalismo, autocuidado del enfermero/a.
- Práctica profesional dirigida, integradora, con supervisión y responsabilidades crecientes en el entorno clínico o comunitario.

ESTRATEGIAS PEDAGOGICA

- Trabajo final enfocado en la mejora del cuidado humanizado: investigación, innovación, implementación o evaluación.
- Práctica profesional supervisada con roles de liderazgo: el estudiante asume responsabilidades como coordinador de cuidados, mentor de otros estudiantes, promotor de humanización.
- Seminario de liderazgo y humanización: conferencias, mesas redondas con profesionales que hayan promovido cambios humanizadores, análisis crítico de los sistemas de salud.
- Reflexión profesional: portafolio final donde el estudiante recopila experiencias, reflexiones, evidencias de su capacidad de cuidado humanizado, plan de desarrollo profesional continuo.
- Evaluación: evaluación del entorno clínico, mentor, compañeros, paciente/familia si posible sobre el desempeño en cuidado humanizado

EVALUACIÓN SUGERIDA

- Evaluación de la visita/actividad comunitaria: participación, actitud, comunicación, respeto cultural, adaptabilidad.
- Informe de proyecto comunitario con resultados, reflexión sobre humanización, plan de mejora.
- Ensayo reflexivo: “El cuidado humanizado más allá del hospital: mi rol como enfermero/a en la comunidad”.
- Autoevaluación y coevaluación entre pares: ¿cómo trabajé la dimensión humana del cuidado en contexto comunitario?



EJEMPLO

Presentación y acercamiento con respeto y empatía

- El estudiante se presenta de forma clara: nombre, rol, propósito de la visita ("venimos desde la universidad/centro de salud para brindar apoyo, escuchar sus necesidades y ofrecer orientación en salud").
- Usa un lenguaje sencillo, respetuoso, accesible, evitando tecnicismos innecesarios, adaptando la comunicación al nivel cultural / educativo de la familia.

Escucha activa y recogida de información contextual y cultural

- Invita a los miembros de la familia a expresar su realidad, sus inquietudes, preocupaciones sobre salud, vida cotidiana, crianza, enfermedades, limitaciones.
- Preguntas abiertas: por ejemplo, "¿Qué dificultades tienen ustedes actualmente con la salud en el hogar?", "¿Qué creen ustedes que sería de ayuda para mejorar el bienestar de ustedes y sus hijos?", "¿Qué costumbres o prácticas en su familia debemos conocer para orientar mejor la atención?".
- Respeto cultural: considerar sus costumbres, creencias, idioma o forma de vida. Si hay particularidades culturales, adaptarse: por ejemplo, respetar horarios, roles familiares, creencias sobre salud o tratamiento, prácticas tradicionales.

Promoción de salud y educación adaptada

- Ofrecer orientación sanitaria en un formato participativo: hablar de higiene, nutrición, prevención de enfermedades comunes, autocuidado, atención a enfermedades crónicas, control de factores de riesgo. Esto como parte de la labor de "enfermería comunitaria" orientada a promoción y prevención.
- Utilizar materiales simples, claros, quizá con imágenes o dibujos, considerando nivel de alfabetización, idioma, contexto social de la familia.

Acompañamiento psicosocial y humano

- Ofrecer un momento de conversación escuchar miedos, ansiedades, cargas emocionales, especialmente si hay enfermedades, limitaciones, vulnerabilidad. Mostrar empatía, comprensión, respeto, sin juzgar. Este tipo de acompañamiento humano/humanizado se enmarca en un cuidado integral, no sólo técnico.
- Validar su realidad: reconocer sus esfuerzos, dificultades; "hacer presente su dignidad" tratarlos como personas completas, no sólo como "caso clínico".

Involucrar a la comunidad / familia como protagonistas

- Invitar a participar activamente: que den su opinión, sus ideas sobre lo que la comunidad necesita; que sugieran actividades futuras. Promover corresponsabilidad. Esto refleja uno de los principios de la enfermería comunitaria: la comunidad no debe ser receptora pasiva, sino actor activo.
- Identificar recursos comunitarios: líderes locales, redes familiares, organizaciones para generar apoyo social, seguimiento, continuidad del cuidado.

EJEMPLO DE MESA REDONDA

→ **ESTUDIANTE** 1. ¿Cual considera que es el mayor desafío que enfrentan actualmente los profesionales de enfermería? y ¿Cómo podemos preparamos desde la formación académica para enfrentarlo?

→ **ESTUDIANTE** 2 *¿Cómo se determina el campo de la aplicación del código ética en las prácticas de la enfermería? y ¿De qué manera va a influir en la toma de decisiones ante dilemas éticos con respecto al cuidado del paciente?

→ **ESTUDIANTE** 3: "El compromiso de honor ¿Es solo una declaración personal o debería también traducirse en acciones colectivas para exigir mejores condiciones laborales, respeto profesional y reconocimiento social?"

→ **ESTUDIANTE** 4 ¿De qué manera debe actuar la enfermera, esté frente a los problemas sociales y comunitarios para cumplir con su compromiso ético y profesional?"

→ **ESTUDIANTE** 5 Hizo una conclusión ante la pregunta elaborada por

→ **ESTUDIANTE** 6: En relación con la responsabilidad social de la enfermería ¿De qué manera se puede fomentar el bienestar familiar y colaborar con instituciones inclusivas, especialmente en el contexto de atención a grupos vulnerables, como lo son los niños, adultos mayores y personas con discapacidad?"

→ **ESTUDIANTE** 7 "¿De qué manera la enfermera demuestra su compromiso ético con la sociedad? Según el código de ética Enfermeros y ¿Qué acciones específicas debe realizar en situaciones de emergencia o desastre?

→ **ESTUDIANTE** 1 Hizo una conclusión general

Conclusiones

- Al priorizar la ética, la empatía y una comunicación humanizada, se construye un entorno educativo respetuoso, inclusivo y consciente de la dignidad de cada persona. Esto promueve relaciones de confianza y mutuo respeto entre docentes y estudiantes, fundamentales para un aprendizaje auténtico. A la vez, permite formar individuos con valores sólidos, capaces de actuar con responsabilidad social favoreciendo la convivencia y la solidaridad.
- Al aplicar metodologías activas vinculadas con valores humanos, el aprendizaje se convierte en una experiencia significativa y transformadora. Los estudiantes participan de forma activa sobre la relevancia de lo aprendido dentro de su desempeño profesional. Este enfoque favorece su desarrollo integral cognitivo, ético y emocional promoviendo su autonomía y pensamiento crítico.
- Al hacer uso de recursos didácticos desde una visión humanista impulsa al estudiante a asumir un rol activo en su formación ética. Al aplicar una guía orientada al cuidado humanizado, los estudiantes desarrollan una conciencia de responsabilidad social, empatía y solidaridad con valores esenciales para la convivencia.

BIBLIOGRAFÍA

Belén García Paredes. (1 de octubre de 2024). Obtenido de Valores humanos: https://ayudaenaccion.org/blog/educacion/valores-humanos-mas-importantes/

Esparza, M. (25 de abril de 2020). Obtenido de Cuidado integral del paciente: https://mariaisabel.doctor/es/que-es-el-cuidado-integral

Mario García. (3 de Junio de 2022). *Eleinternational.* Obtenido de Qué son los juegos del role playing: https://eleinternacional.com/blog/que-son-los-juegos-de-rol-o-role-playing-y-ejemplos/

Vidal, S. (2 de Mayo de 2025). *ILerna.* Obtenido de Técnicas básicas de enfermería: https://www.ilerna.es/blog/tecnicas-basicas-de-enfermeria

Zambrano Requelme, J., Angel Lino, S., Sotomayor Preciado, A., Moncada Yanza, C., Jacome Alburqueque, E., Feijoo Galarza, F., . . . Campoverde Ponce, M. (2025). Cuidado humanizado: La esencia de la enfermería. En Z. Requelme, *Cuidado humanizado: La esencia de la enfermería* (pág. 34). Repositorio MAWIL. Obtenido de https://mawil.us/repositorio/index.php/academico/catalog/book/146

Ana, C. C. (2024). *Repsitorio UG.* Obtenido de Cuidados humanizados de enfermería en el paciente en etapa terminal: https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/ec167342-0546-448f-8398-162bae797987/content

Cepeda Cepeda, J., & Pinta Cacoango, A. (17 de 10 de 2024). *SciELO - Scientific Electronic Library Online.* Obtenido de La calidad del servicio en centros de salud públicos ecuatorianos: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242024000100123

Ever Ivan Quiñones et al. (2025). ; estrategias pedagógicas para el desarrollo de competencias de cuidado en estudiantes de enfermería. *Ciencia Latina*, 17-21.

L.A. Benítez et al. (2021). Estrategias de enseñanza aprendizaje en gestión del cuidado de enfermería.

Tejada, S., Ramirez, E., Díaz, R., & Huyhua, S. (2019). *SciELO - Scientific Electronic Library Online.* Obtenido de Práctica pedagógica en la formación para el cuidado de enfermería: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-

8% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía

Exclusiones

- N.º de fuentes excluidas
- N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

7% Fuentes de Internet
3% Publicaciones
2% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.