

## LA ENSEÑANZA DEL CUIDADO HUMANO EN LA FORMACIÓN DEL LICENCIADO EN ENFERMERÍA

*Data de submissão: 07/10/2024*

*Data de aceite: 01/11/2024*

### **Neris Marina Ortega Guevara**

PhD. en Enfermería, Salud y Cuidado Humano; Magíster en Cuidado Integral al Adulto Críticamente Enfermo; Magister en Gestión Educativa, Especialista en Enfermería Perioperatoria; Licenciada en Enfermería; Docente de la Universidad Metropolitana, Carrera de Enfermería Sede Machala, Ecuador  
<https://orcid.org/0000-0001-5643-5925>

### **Yanetzi Loimig Arteaga Yáñez**

PhD en Ciencias de la Educación; Magíster en Cuidado Integral al Adulto Críticamente Enfermo; Especialista en Enfermería Perioperatoria; Maestrante en Gestión Educativa Licenciada en Enfermería; Coordinadora de la Carrera de Enfermería, Universidad Metropolitana-Sede Machala  
<https://orcid.org/0000-0002-1004-255X>

### **Cesar Patricio Jumbo Diaz**

Magíster en Enfermería, Especialista en cuidado crítico del adulto, Licenciado en Enfermería; Docente de la Universidad Metropolitana, Carrera de Enfermería Sede Machala, Ecuador  
<https://orcid.org/0009-0001-1937-5190>

### **Katty Maribell Maldonado Erreyes**

Magíster en Emergencia Médicas Licenciada en Enfermería, Docente de la Universidad Metropolitana, Carrera de Enfermería Sede Machala, Ecuador  
<https://orcid.org/0009-0003-2395-9302>

### **Milton Junior Requelme Jaramillo**

Ph.D. (c) en Ciencias de la Salud; Magister en Gestión del Cuidado, Licenciado en Enfermería; Docente de la Universidad Metropolitana, Carrera de Enfermería Sede Machala, Ecuador  
<https://orcid.org/0000-0002-7378-0453>

### **Kerly Leonor Rosales Solano**

Licenciada en Enfermería. Investigadora independiente  
<https://orcid.org/0009-0002-7266-9160>

### **Christian Alexander Machado Rodas**

Magíster en Gestión del Cuidado, Licenciado en Enfermería; Docente de la Universidad Metropolitana, Carrera de Enfermería Sede Machala, Ecuador

### **Edgar Miguel Suárez Choez**

Magíster en Enfermería con Mención en Enfermería de Cuidados Críticos, Licenciado en Enfermería; Docente de la Universidad Metropolitana, Carrera de Enfermería Sede Machala, Ecuador  
<https://orcid.org/0009-0009-3844-396X>

**RESUMEN:** La enseñanza del cuidado humano es un componente clave en la formación de enfermeros, y los diferentes paradigmas ofrecen enfoques variados que impactan en la forma en que se percibe y se practica este cuidado. Mientras que el paradigma tradicional aún tiene presencia, los enfoques holísticos y transformadores están ganando terreno por su capacidad de promover un cuidado más compasivo, centrado en la persona y comprometido con la justicia social. Para lograr una formación integral de calidad, es crucial que los futuros enfermeros desarrollen una comprensión profunda del ser humano en todas sus dimensiones y la capacidad de brindar una atención que no solo cure enfermedades, sino que también atienda las necesidades emocionales y espirituales de las personas.

**PALABRAS CLAVE:** Cuidado humano, formación de enfermeros y paradigmas educativos

## 1 | INTRODUCCIÓN

La formación del enfermero, en general, comparte puntos comunes con otras áreas en el campo de la salud como la prevención de enfermedades, la promoción de la salud, rehabilitación, administración de recursos y la investigación científica.

Todo esto requiere un proceso educativo que se aborde desde un enfoque multidisciplinar que considere como esencial el cuidado humano y no solamente el dominio técnico en la formación del enfermero.

El presente ensayo plantea, que la formación del enfermero debe estar centrado en el cuidado humano como esencia de la profesión. La formación del enfermero centrado en el cuidado humano es fundamental para brindar una atención de calidad a las personas.

Esta formación, debe ser integral e incluir conocimientos, habilidades y actitudes que permitan a los profesionales brindar un cuidado holístico, individualizado y humanizado. (De Arco Canoles & Suarez Calle, 2018).

La enseñanza del cuidado humano en la formación del profesional de enfermería debe tener una acción intencional, holística y personalizada que busca promover, mantener la salud, restaurar la salud y el bienestar de las personas, familias y comunidades.

De manera que el cuidado humano va más allá de la atención médica, basándose en la comprensión profunda de las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales de los individuos. (Díaz Rodríguez, Alcántara Rubio, Aguilar García, & Puertas Cristóbal, 2020).

En este sentido, se debe tener en cuenta las características del cuidado humano en la enseñanza de enfermería, tales como: El holismo, lo Individual, lo humanizado, lo científico y lo ético. (Cruz Riveros, 2020).

Además, la enseñanza del cuidado humano en la formación del enfermero debe incluir profundos conocimientos en los fundamentos de enfermería, ciencias sociales y humanísticas, teorías y modelos del cuidado y habilidades de comunicación e interacción.

Por otro lado, en la enseñanza se debe desarrollar habilidades en la valoración integral de la persona humana, planificación, implementación y evaluación del cuidado, realización de procedimientos técnicos, educación para la salud y apoyo emocional y espiritual. (Zambrano Santos, Macías Alvia, & Solórzano Solórzano, 2019)

Otros aspectos importantes en la enseñanza del cuidado humano en la formación del enfermero, es el desarrollo de actitudes tales como la empatía, la compasión, el respeto, la responsabilidad y la vocación de servicio. Se debe incluir también metodologías de enseñanzas innovadoras que permita a los estudiantes desarrollar las habilidades de análisis, resolución de problemas y toma de decisiones.

(Benítez Chavira & Zárate Grajales, 2023); la formación del enfermero debe estar centrado en un enfoque humanístico dentro del paradigma de la transformación de enfermería, el cual representa un cambio fundamental en la forma de entender la enfermería. Este nuevo enfoque coloca a la persona como el centro de la atención, reconociéndola como un ser único e indivisible en constante interacción con su entorno. (Nowicki, 2022.)

En relación con lo mencionado, en la actualidad, la formación del licenciado en enfermería particular confronta retos constantes para diseñar estrategias que preparen a estos profesionales en el cuidado humano, visión que va más allá de las mallas curriculares con orientación netamente biologicista centrada en la enfermedad, que aún subsisten. Estas estrategias deben combinar experiencias positivas de diferentes escuelas y teorías educativas holísticas, permitiendo comprender y abordar los problemas profesionales relacionados con el cuidado de enfermería y el autocuidado de individuos, familias y comunidades. (Águila Rodríguez, Bravo Polanco, Montenegro Calderón, Duany Badell, & Rodríguez Cardoso, 2020).

En la formación de licenciados en enfermería observamos que no está centrada en el cuidado humano como filosofía contemporánea, las mallas curriculares están diseñadas dentro de una visión biologicista. El desarrollo de competencias tecnocientíficas se enfoca en el paradigma positivista, que ve al ser humano como un objeto estructurado por partes o aparatos, y para estudiarlo, se fragmenta, perdiendo así su integralidad como ser vivo y complejo, lo biológico prevalece sobre lo humano. En este modelo biomédico, el paciente adquiere un papel pasivo en el proceso de salud- enfermedad, y el médico, con una visión paternalista, decide sobre los cuidados aplicables. Estos cuidados se valoran desde una perspectiva técnica, basada en los avances científicos. La enfermera asume un papel de dependencia y subordinación, estando supeditada al estamento médico (Gutiérrez Berríos & Gallard Muñoz, 2020).

También, los estilos de vida actuales, influenciados por factores sociales y culturales, están desafiando el modelo médico tradicional. Este modelo, conocido como biomédico, se

centra en la enfermedad como un problema puramente biológico. Sin embargo, las nuevas formas de vida han demostrado que la salud y la enfermedad están también relacionadas con factores sociales y culturales. (Baeta S, 2015), situación que se debe tener en cuenta en la formación del enfermero dentro del modelo del cuidado humano.

Por otro lado, cabe preguntarse ¿La formación humanística en enfermería es más que un simple enunciado? y ¿Orienta la intencionalidad del enfermero hacia el cuidado humano reconociendo en profundidad lo humano? La formación humanística en la carrera de enfermería debería apuntar al cuidado humano como la base de la profesión. Sin embargo, surge la duda de si las universidades realmente incorporan este paradigma en sus planes de estudio para guiar la competencia del cuidado en los distintos niveles de atención médica.

Cabe destacar que, el enfoque positivista como paradigma hegemónico en la educación y práctica del enfermero ha fragmentado el conocimiento e impactando negativamente la atención en enfermería, lo que ha llevado a la deshumanización del cuidado, reduciendo al ser humano a una simple colección de partes biológicas y enfocándose únicamente en la curación de la enfermedad. (Díaz Rodríguez, Alcántara Rubio, Aguilar García, & Puertas Cristóbal, 2020).

El enfoque positivista ha contribuido a la deshumanización de la atención en enfermería, por lo tanto, es necesario reorientar la formación y la práctica profesional del enfermero hacia un enfoque más humano, más holístico, más empático, que valore la individualidad de la persona humana y le brinde un cuidado integral y compasivo.

En este mismo orden, los educadores en enfermería tienen el desafío de explorar el significado del “cuidado” en la formación actual de los licenciados en enfermería. Esto permitiría comprender mejor cómo se forma este profesional y su impacto en el cuidado de personas, familias y comunidades. La deconstrucción y reconstrucción del concepto de humanización en la enfermería es un proceso esencial para afrontar los desafíos del siglo XXI. Los docentes en enfermería, como agentes de cambio, tienen la responsabilidad de liderar este proceso y construir un futuro más humanizado para la profesión. (Andrade Pizarro, Bustamante Silva, Viris Orbe, & Noboa Mora, 2023).

Por lo anteriormente expuesto, las reflexiones realizadas como enfermera docente de larga data, sobre la enseñanza del cuidado humano en la formación actual del enfermero, surgen preguntas como ¿Las universidades realmente priorizan la formación humanística en enfermería? ¿Los planes de estudio están diseñados para desarrollar la competencia del cuidado humano? ¿Qué tipo de experiencias prácticas se ofrecen a los estudiantes para aplicar el cuidado humano? ¿Cómo se evalúa la capacidad de los estudiantes para brindar un cuidado humano?

La Priorización de la enseñanza del cuidado humano en la formación del enfermero es necesaria, porque en la actualidad existe un predominio del enfoque positivista-conductista-biologicista en los planes de estudio, con escaso contenido de materias humanísticas,

además de debilidades en el desarrollo de competencias en las habilidades blandas como la comunicación, la empatía y la ética desvalorizando de este modo la dimensión humana del cuidado.

Por otro lado, se evidencian en los planes de estudios ausencia de objetivos específicos relacionados con el cuidado humano, contenidos fragmentados y desconectados de la realidad práctica, metodologías de enseñanza centradas en la teoría y la memorización, escasa integración entre teoría y práctica.

Ante la problemática planteada se realiza este ensayo partiendo de la pregunta norteadora ¿cómo es la enseñanza del cuidado humano en la formación del enfermero de acuerdo al paradigma educativo/disciplinar?

Por lo tanto, la idea a defender en este ensayo se plantea de la siguiente manera: Se requiere implementar el paradigma disciplinar en la formación del enfermero la enseñanza del cuidado humano con un enfoque humanizador.

El objetivo general de este ensayo es describir algunas características de la enseñanza del cuidado en la formación del enfermero desde la visión paradigmática educativa/disciplinar.

Desde el punto de vista de la significación teórica y práctica de este ensayo sobre la enseñanza del cuidado humano en la formación del enfermero, tiene su relevancia social, científica y contemporánea, pues el cuidado humano es la esencia de la enfermería, es un acto fundamental que distingue a la profesión, además, de promover la salud, el bienestar y la recuperación de las personas.

Por otra parte, los enfermeros necesitan una formación integral que incluya el cuidado humano, esta formación debe ser teórica y práctica y basarse en las mejores prácticas y en la evidencia científica.

Este ensayo, que se enmarca en la línea 2 de investigación: Contribución al desarrollo social, a través del mejoramiento de la educación, la salud y la seguridad ciudadana dentro del Programa No. 5: Perfeccionamiento de las instituciones educacionales en el Ecuador, se espera que contribuya a profundizar en la comprensión del cuidado humano, identificar los elementos esenciales de la enseñanza del cuidado humano, proponer estrategias para mejorar la formación de los enfermeros en el cuidado humano.

El cuidado humanizado en enfermería es un modelo filosófico que fundamenta la teoría y la práctica de enfermería, se caracteriza por tener un enfoque centrado en la persona, teniendo en cuenta no solo las necesidades físicas del paciente, sino también sus aspectos emocionales, sociales y espirituales. Esta forma de cuidado busca establecer una conexión más profunda entre el profesional de enfermería y la persona cuidada, reconociendo la importancia de la empatía, el respeto y la compasión en el proceso de curación.

Las dimensiones claves del cuidado humanizado en enfermería incluyen la empatía para poder comprender y compartir las emociones del paciente, mostrando sensibilidad

hacia sus experiencias y preocupaciones. La comunicación efectiva, que permite que la persona participe en las decisiones relacionadas con su atención y compartiendo información de manera comprensible. (Caicedo Lucas, Mendoza Macías, Moreira Pilligua, & Ramos Arce, 2023).

Otra dimensión relevante, es el respeto a la dignidad independientemente de su condición de salud o circunstancias, la inclusión de la familia como parte integral del proceso de cuidado, involucrándolos y proporcionándoles apoyo, también, el cuidado integral, abordando no solo las necesidades físicas, sino también las emocionales, sociales y espirituales del paciente, teniendo en cuenta su bienestar en su totalidad, y facilitar la toma de decisiones informada por parte del paciente, respetando su capacidad para participar en su propio cuidado. (Caicedo Lucas, Mendoza Macías, Moreira Pilligua, & Ramos Arce, 2023).

## **2 | DESARROLLO**

A continuación, se presenta la enseñanza del cuidado humano a través de los paradigmas y modelos educativos disciplinares.

### **2.1 La enseñanza del cuidado humano en el conductismo, paradigma de la categorización y modelo biologicista**

#### *2.1.1 La enseñanza del cuidado humano en la formación del enfermero en el conductismo*

La enseñanza del cuidado humano ha experimentado una evolución significativa a lo largo del tiempo, influenciada por diversos paradigmas disciplinares y pedagógicos. Los paradigmas educativos y disciplinares en la formación del enfermero, son marcos teóricos que orientan la práctica educativa, además, de definen los elementos que configuran el proceso de enseñanza-aprendizaje, como los objetivos, los contenidos, las metodologías y la evaluación.

El conductismo en la educación tuvo su origen a principios del siglo XX, influido principalmente por los trabajos de Iván Pavlov (1849-1936), conocido por sus investigaciones sobre el condicionamiento clásico con perros, estableció la idea de que respuestas automáticas podrían ser condicionadas por estímulos asociados.

Después, John B. Watson (1878-1958), llevó las ideas de Pavlov al ámbito de la psicología y la educación y propuso que los comportamientos humanos podían ser moldeados y controlados a través de estímulos ambientales. Por otro lado, B.F. Skinner (1904-1990), desarrolló el condicionamiento operante, destacando la importancia del refuerzo y el castigo en la adquisición y modificación de conductas. Su enfoque influyó profundamente en la educación y la psicología. (Antolínez, 2020).

El Conductismo como corriente del pensamiento educativo, es uno de los marcos teóricos donde se ha fundamentado la formación del enfermero, el mismo está basado en la teoría psicológica del conductismo, que destaca el estudio de comportamientos observables, la influencia del entorno en la adquisición de nuevas conductas, el uso de estímulos y respuestas, el refuerzo y el castigo, la centralidad del maestro, la fragmentación de los contenidos, la memorización y la evaluación objetiva.

Este paradigma, tiene algunas limitaciones en la formación humanística del enfermero tales como:

1.- A menudo promueve la memorización y la repetición de información sin fomentar una comprensión profunda o la capacidad de aplicar conocimientos en contextos prácticos, el desarrollo de habilidades críticas como el pensamiento crítico. (Posso Pacheco, Barba Miranda, & Otáñez Enríquez, 2020) (Cabrera Cabrera, 2021).

Al tener un enfoque en comportamientos observables y medibles, pasa por alto aspectos cognitivos más profundos, como la comprensión, el razonamiento y la reflexión crítica, que son fundamentales en la práctica del cuidado humano. Además, la resolución de problemas y la toma de decisiones clínicas son esenciales en la toma de decisiones del cuidado humano individual, familiar y comunitario.

2.-El conductismo a veces no contextualiza adecuadamente la formación, y el estudiante a menudo tiene un papel más pasivo, recibiendo información del instructor (López Fernández, Nieto Almeida, Vera Zapata, & Quintana Álvarez, 2021).

Al adoptar un enfoque uniforme no siempre tiene en cuenta las diferencias individuales en estilos de aprendizaje, ritmos de aprendizaje y necesidades específicas de los estudiantes de enfermería, lo que significa que los estudiantes de enfermería pueden tener dificultades para aplicar lo que han aprendido a situaciones del mundo real en el cuidado de la persona sana o enferma, además, de limitar la participación activa, la exploración y el descubrimiento por parte del estudiante.

3.-El conductismo puede centrarse más en la adquisición de habilidades técnicas por repetición del procedimiento (Posso Pacheco, Barba Miranda, & Otáñez Enríquez, 2020). Al centrarse en la técnica y no en la persona, los estudiantes pueden no desarrollar completamente habilidades de comunicación y colaboración, que son críticas en la práctica del cuidado humano, y por otra parte, no fomenta la autonomía del estudiante ni la capacidad de autoevaluación, lo que es esencial para el desarrollo continuo y la adaptación a cambios en la atención médica y de enfermería.

Este paradigma por ser demasiado mecánico y por no tener en cuenta la individualidad del alumno y la complejidad del aprendizaje, ha sido criticado por Noam Chomsky quien argumentó que el lenguaje humano no podía explicarse simplemente mediante asociaciones entre estímulos y respuestas, como sugieren las teorías conductistas del condicionamiento, Albert Bandura quien refirió que los individuos pueden aprender observando el comportamiento de otros y sus consecuencias, lo que implica la existencia

de procesos, Carl Rogers quien abogaba por un enfoque más centrado en la persona, que reconociera la importancia de la autenticidad, la empatía y la autoactualización. (Cabrera Cabrera, 2021).

El conductismo, ha sido utilizado ampliamente en la formación del enfermero lo que ha conllevado a una formación mecanizada, deshumanizada, restándole importancia a los sentimientos y emociones que es la base de lo humano, de allí que los diseños curriculares en la formación del enfermero deben estar basados en paradigmas que prioricen lo humano sin fragmentarlo, que aparte del conocer y el hacer prioricen el saber ser y el convivir.

A pesar de que las universidades han fundamentado sus planes de estudios en paradigmas contemporáneos, todavía el conductismo no ha salido de sus aulas (González Beade, 2023), por lo que urge promover un enfoque holístico del cuidado humano en la formación de los enfermeros que considere las dimensiones físicas, emocionales, sociales y espirituales de las personas.

### *2.1.2 El modelo biomédico en la enseñanza del cuidado humano*

Este modelo de enseñanza ha relegado a un segundo plano la dimensión humana del cuidado, generando una deshumanización en la atención y el cuidado del ser humano como ente holístico. Este modelo biomédico se centra en lo biológico, sin tomar en cuenta las necesidades emocionales, sociales y espirituales. Se fundamenta en el paradigma positivista; ha tenido un impacto significativo en la formación del enfermero durante décadas. Comparte una visión de la salud y la enfermedad como fenómenos objetivos, mensurables y enfatizan la importancia de la ciencia y la tecnología en la práctica profesional. Esta cosmovisión en la formación del enfermero ha fragmentado la visión del ser humano ya que lo reduce a una colección de partes físicas y biológicas, ignorando su dimensión psicológica, sociocultural y espiritual. (Caballero Muñoz & Alves Pereira, 2023).

Este modelo biologicista, al igual que el conductismo, evidencia una atención no individualizada del cuidado, ya que no toma en cuenta las necesidades y preferencias individuales de cada paciente, todo esto conduce a la deshumanización del cuidado evidenciada en la atención mecanizada y rutinaria lo cual no considera la experiencia subjetiva de la persona, lo que limita la creatividad y la intuición al no reconocer el valor de la experiencia y el juicio clínico de los enfermeros.

Por otro lado, el modelo biomédico se centra en la enfermedad como un problema biológico, ignorando las dimensiones sociales, psicológicas y culturales de la salud y la enfermedad. El objetivo principal de la atención se convierte en la cura de la enfermedad, con menor énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Se prioriza el uso de técnica y procedimientos estandarizados para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades. La persona se convierte en un receptor pasivo de la atención, con poca participación en las decisiones sobre su propio cuidado. (Baeta S, 2015).

El modelo biomédico en la formación de los enfermeros tiene un enfoque reduccionista, pues se centra en la enfermedad como un ente aislado, sin considerar el contexto social, cultural y ambiental del individuo. Divide al ser humano en cuerpo y mente, ignorando la interconexión entre ambos aspectos. Además, Concibe al paciente como un sujeto pasivo que recibe atención del profesional de la salud, sin fomentar su participación activa en el proceso de cuidado. Prioriza la atención a las necesidades físicas del paciente, relegando a segundo plano las necesidades emocionales y sociales. Se centra en la cura de la enfermedad, con poca atención a la prevención y promoción de la salud (Elío Calvo, 2023).

La enseñanza del cuidado humano en la formación del enfermero bajo este modelo, es fragmentada pues no considera al ser humano como un ser holístico y por ende, no promueve la autonomía del paciente y su participación activa en la toma de decisiones dando como resultado la incapacidad de los estudiantes de enfermería de comprender y atender las necesidades emocionales y sociales de los pacientes.

Por otro lado, este modelo biologicista como está centrado en la enfermedad y su cura pone poca atención en la prevención y promoción de la salud. La formación del enfermero debe preparar a los estudiantes para actuar en los diferentes niveles de atención en salud, que los capacite como agentes de salud para la promoción de estilos de vida saludables, prevención de riesgos, durante el tratamiento y la rehabilitación y el cuidado al final de la vida.

Se puede decir entonces, que existe una crisis paradigmática en la enseñanza del cuidado humano en la formación del enfermero con estos modelos conductistas y biologicistas que conlleva a la deshumanización del cuidado tornándose estos fríos e impersonales, aunado a esto se visualizan factores que agravan esta crisis como los cambios sociales que traen nuevos desafíos para el cuidar de si y de otros, además de las inequidades como el acceso a los servicios de salud, la calidad del cuidado y los costos en los tratamientos.

Estos nuevos retos en el cuidado de la salud, ameritan reflexionar sobre la formación del enfermero con un nuevo enfoque con sentido humano y holístico que impacte la calidad y calidez del cuidado, sin embargo, y el modelo biomédico sigue siendo un marco importante para la formación de enfermeros, por lo que urge la necesidad de la búsqueda de paradigmas contemporáneos que a parte de la corporeidad, consideren otras dimensiones del ser humano con ente complejo, tales como la dimensión mental-emocional-afectiva, la dimensión social-cultural-ambiental y la dimensión espiritual.

### *2.1.3 La enseñanza del cuidado humano en la formación del enfermero en el paradigma de la categorización.*

La enseñanza del cuidado humano en la formación del enfermero tiene como objetivo generar profesionales con un cuerpo de conocimientos propios y metodología

científica necesaria para el estudio y abordaje del cuidado de forma holística. La evolución histórica nos indica, como esta formación ha mutado con un desarrollo sistemático, que le ha permitido incorporarse a las ciencias de la salud como un proceso natural de su evolución. (Nowicki, 2022).

La formación del enfermero ha transitado por tres grandes paradigmas o corrientes filosóficas, el primero denominado paradigma de la categorización. En relación con el Paradigma de categorización (siglo XIX-principios del XX), estuvo enfocado en la medición y clasificación de los fenómenos, influenciado por el positivismo, centrado en la enfermedad y sus síntomas; un ejemplo de este paradigma es el modelo de Florence Nightingale que se centraba en la higiene y el entorno. (Nowicki, 2022).

El paradigma de la categorización, también conocido como el paradigma positivista o mecanicista, es uno de los tres paradigmas principales que guían la formación y la práctica de la enfermería. Se caracteriza por que los fenómenos son divisibles en categorías, fragmenta al individuo en un factor causal. (Rodríguez Bustamante & Báez Hernández, 2020).

Este Paradigma de la Categorización es de corte positivista, ya que está centrado en la enfermedad y sus síntomas, más que en la salud y el bienestar del individuo, con una visión mecanicista del cuerpo. Se reduce al paciente a una serie de categorías, como su edad, sexo, diagnóstico médico, sin tener en cuenta su individualidad, contexto social. El cuidado se centra en la aplicación de técnicas y procedimientos estandarizados para tratar las enfermedades, con poca atención a la participación activa del paciente en su propio cuidado. (Saltos Llerena & Huaiquián Silva, 2020).

Es necesario resaltar que, las características de los paradigmas educativos y disciplinares (conductismo, modelo biomédico y categorización) utilizados en la enseñanza del cuidado humano en la formación del enfermero por estar dentro del pensamiento positivista, tienen serias limitaciones al ser reduccionista, mecanicista, no considera la experiencia subjetiva de la persona ni la influencia del contexto social y cultural en la salud, esto puede llevar a una visión deshumanizada del cuidado del individuo, familia y comunidades.

## **2.2 El paradigma de la integración y modelo biopsicosocial en la enseñanza del cuidado humano en la formación del enfermero**

### *2.2.1 El paradigma de la integración en la enseñanza del cuidado humano*

El paradigma de la Integración: La segunda corriente filosófica, identificado como el paradigma de la integración, visiona al ser humano como un todo integrado, enfocado en la persona y su entorno considerando las dimensiones físicas, psicológicas, sociales y

espirituales. Algunos los teóricos de enfermería se fundamentan en este paradigma, como las filosofas de la escuela de las necesidades, del autocuidado y los Efectos deseables. (Nowicki, 2022).

Estas teóricas argumentan lo siguiente:

1.-Modelo de Dorothea Orem: Se centra en el autocuidado y la capacidad del individuo para realizar actividades que satisfacen sus necesidades básicas. Orem define tres tipos de autocuidado: universal, de desarrollo y derivado de la enfermedad, ha sido utilizado para guiar la práctica de enfermería en una amplia gama de áreas, incluyendo la atención primaria, la salud mental y la geriatría.

2.- Modelo de Callista Roy: enfocado en la adaptación del individuo a los cambios del entorno, define cuatro modos de adaptación: fisiológico, psicológico, social y de rol, ha sido utilizado para guiar la práctica de enfermería en áreas como la pediatría, la oncología y la enfermería comunitaria.

3.- Modelo de Martha Rogers: Se basa en la teoría de los campos de energía y considera al individuo como un ser unificado en constante interacción con el entorno, define cuatro conceptos clave: persona, entorno, salud y enfermería, ha sido utilizado para guiar la práctica de enfermería en áreas como la salud mental, la enfermería materno-infantil y la enfermería holística.

4. Modelo de Betty Neuman: Se centra en la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, define tres niveles de prevención: primaria, secundaria y terciaria, ha sido utilizado para guiar la práctica de enfermería en áreas como la salud pública, la enfermería escolar y la enfermería del trabajo.

El paradigma de la integración, también conocido como el paradigma holístico o humanista, surge como una respuesta a las limitaciones del paradigma de la categorización. (Nowicki, 2022), se evidencian las siguientes dimensiones:

1. Visión holística del ser humano: Se considera al ser humano como un ser integral, compuesto por aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales. El cuidado del paciente debe considerar todas las dimensiones del ser humano para ser efectivo.

2. Enfoque en la salud: Se centra en la salud como un estado de bienestar integral, no solo como la ausencia de enfermedad. La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad son tan importantes como la cura.

3. Relación terapéutica: Se considera que la relación entre el profesional de enfermería y el paciente es fundamental para el cuidado. Esta relación debe basarse en la confianza, el respeto y la comunicación efectiva.

4. Participación activa del paciente: Se considera que el paciente es el principal responsable de su propia salud. El profesional de enfermería debe empoderar al paciente para que participe activamente en su cuidado.

5. Individualización del cuidado: Se reconoce que cada paciente es único y tiene necesidades diferentes. El cuidado del paciente debe ser individualizado y adaptado a sus necesidades específicas.

6. Enfoque en el contexto: Se reconoce que el contexto social, cultural y ambiental influye en la salud del paciente. El cuidado del paciente debe considerar el contexto en el que vive para ser efectivo.

7. Abordaje interdisciplinario: Se reconoce que el cuidado del paciente requiere la colaboración de diferentes profesionales de la salud. El profesional de enfermería debe trabajar en equipo con otros profesionales para brindar una atención integral al paciente.

Entre las limitaciones del Paradigma de la Integración, se evidencia la dificultad de implementar en la práctica debido a la falta de recursos y tiempo. Requiere que el profesional de enfermería tenga una formación amplia y profunda en diferentes áreas. A pesar de estas limitaciones, el paradigma de la integración ha tenido un impacto positivo en la enfermería. Ha contribuido a mejorar la calidad de la atención a los pacientes, humanizar el cuidado y promover la salud.

Es importante tener en cuenta, que el paradigma de la integración no es el único enfoque para la enfermería. Se recomienda combinarlo con otros paradigmas como el de la categorización y el de la transformación para lograr una visión completa y efectiva del cuidado del paciente.

### *2.2.2 El modelo biopsicosocial en la enseñanza del cuidado humano*

George Engel, psiquiatra estadounidense, se considera el padre del modelo biopsicosocial. Propuso este modelo en 1977 como una alternativa al modelo biomédico tradicional. El modelo biopsicosocial reconoce que la salud y la enfermedad están influenciadas por factores biológicos, psicológicos y sociales.

Dentro de las características de este modelo se tiene los siguientes (Juesas Celorio, Álvarez Alonso, & Otero del Castillo, 2020) (Tobar, 2021):

1. Enfoque holístico: El modelo biopsicosocial adopta una visión holística del individuo, considerando que la salud y la enfermedad son el resultado de la interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales.
2. Interdependencia de los factores: El modelo biopsicosocial reconoce que los factores biológicos, psicológicos y sociales no son independientes, sino que están interconectados e interactúan entre sí, considera que el contexto social y cultural del individuo juega un papel importante en su salud y enfermedad.
3. Enfoque en la persona: El modelo biopsicosocial se centra en la persona como un todo, no solo en su enfermedad, reconoce que cada individuo es único y que la atención debe ser individualizada para cada persona.
4. Participación activa del paciente: El modelo biopsicosocial reconoce la importancia de la participación activa del paciente en su propio cuidado.
5. Enfoque preventivo: El modelo biopsicosocial se centra en la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud.

6. Flexibilidad: El modelo biopsicosocial es un marco flexible que puede ser adaptado a diferentes contextos y necesidades, puede ser aplicado a una amplia gama de áreas de la salud, incluyendo la medicina, la enfermería, la psicología y el trabajo social.

El modelo biopsicosocial es un marco integral para comprender la salud y la enfermedad que ofrece una visión holística del individuo y reconoce la importancia de los factores biológicos, psicológicos y sociales, no se asocia a un único paradigma educativo, sino que puede ser integrado en diferentes paradigmas, como:

1. Paradigma holístico: Este paradigma busca comprender al ser humano como un todo, considerando la interconexión entre los aspectos físicos, mentales, emocionales y espirituales. El modelo biopsicosocial encaja perfectamente en este paradigma, ya que reconoce la influencia de diversos factores en la salud y la enfermedad.

2. Paradigma de la complejidad: Este paradigma reconoce la naturaleza compleja de la salud y la enfermedad, y la necesidad de abordarla desde una perspectiva interdisciplinaria. El modelo biopsicosocial, al integrar diferentes áreas del conocimiento, se ajusta a este paradigma.

3. Paradigma sociocultural: Este paradigma enfatiza la influencia del contexto social y cultural en la salud y la enfermedad. El modelo biopsicosocial, al considerar el contexto social y cultural del individuo, también se alinea con este paradigma.

4. Paradigma de la promoción de la salud: Este paradigma se centra en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. El modelo biopsicosocial, al enfocarse en la salud integral y la participación activa del individuo, se relaciona con este paradigma.

El modelo biopsicosocial es un marco flexible que puede ser adaptado a diferentes paradigmas educativos. Su enfoque holístico e integral lo convierte en una herramienta valiosa para la formación de profesionales de la salud que brinden cuidados de calidad. La elección del modelo más adecuado para una situación particular dependerá de diversos factores, como las características de la persona, el contexto de la atención y las preferencias del profesional de enfermería.

Es importante destacar que el modelo biopsicosocial no es un modelo de enfermería en sí mismo. Sin embargo, proporciona una base sólida para el desarrollo de modelos teóricos de enfermería que consideren la complejidad del individuo y su interacción con el entorno.

Desde el punto de vista conductual, el modelo biopsicosocial podría ser utilizado para identificar las dimensiones del cuidado humano que influyen en la atención de enfermería y diseñar un programa de intervención que le ayude a controlar su actuación. Y desde el constructivismo, podría ser utilizado para comprender cómo un estudiante construye su propia comprensión del cuidado humano como esencia de la enfermería y cómo esta comprensión afecta su salud y la salud de los demás (Cabrera Cabrera, 2021).

Es importante destacar que existen otras corrientes filosóficas de la educación que pueden ser utilizadas para el análisis del modelo biopsicosocial, como la pedagogía crítica y la educación liberadora. (Salinas Atausinchi & Huaman Lucana, 2021)

1.-Desde una perspectiva crítica: Se podría analizar cómo el modelo biopsicosocial puede ser utilizado para empoderar a los individuos, promover la justicia social y desarrollar una educación más crítica y transformadora.

2.-Desde una perspectiva liberadora: Se podría analizar cómo el modelo biopsicosocial puede ser utilizado para liberar a los individuos de las opresiones que afectan su salud y desarrollar una educación más liberadora y emancipadora.

Al analizar el modelo biopsicosocial desde diferentes corrientes filosóficas de la educación, se puede obtener una comprensión más profunda de su potencial para la enseñanza del cuidado humano en la formación del enfermero, sin embargo, también presenta algunas debilidades como:

1. Enfoque excesivo en la enfermedad y sus causas, lo que puede desviar la atención de la promoción de la salud y el bienestar. La formación en enfermería debería brindar un equilibrio entre el cuidado de la enfermedad y la promoción de la salud, incluyendo la prevención y la educación para la salud.

2. Dificultad en la aplicación práctica por la influencia de factores sociales y culturales, pueden ser difíciles de aplicar en la práctica clínica. Por lo que se necesita una mayor formación en habilidades de evaluación e intervención para que el estudiante de enfermería pueda aplicar el modelo biopsicosocial de forma efectiva en su práctica clínica.

3. Falta de énfasis en la espiritualidad ya que no suele considerar la dimensión espiritual de la salud y la enfermedad. La formación en enfermería debería incluir la atención a las necesidades espirituales de los pacientes, respetando las diferentes creencias y valores.

En general, el modelo biopsicosocial sigue siendo un marco valioso para la formación del enfermero, pero es importante ser consciente de sus debilidades y buscar estrategias para superarlas.

Aquí hay algunas estrategias para fortalecer la formación en enfermería basada en el modelo biopsicosocial tales como: Incluir contenido sobre la promoción de la salud y el bienestar, además del cuidado de la enfermedad. Brindar formación práctica en habilidades de evaluación e intervención que consideren los factores biopsicosociales. Incluir la atención a la dimensión espiritual de la salud y la enfermedad. Fomentar una visión integral de la salud que integre los diferentes aspectos del ser humano. Al implementar estas estrategias, se puede fortalecer la formación del enfermero y mejorar la calidad de los cuidados que brinda a los pacientes.

## 2.3 El paradigma constructivista y de la transformación en la enseñanza del cuidado humano en la formación del enfermero

### 2.3.1 El paradigma constructivista en la enseñanza del cuidado humano

El paradigma constructivista es una perspectiva teórica y educativa que sostiene que el conocimiento no es simplemente recibido pasivamente, sino que se construye activamente por parte del individuo a través de la interacción con la experiencia y el entorno. Este enfoque tiene aplicaciones en diversos campos, incluyendo la psicología, la educación y la filosofía.

El constructivismo surge a partir de las ideas de diversos autores a lo largo del siglo XX. Entre los precursores del constructivismo están (Cabrera Cabrera, 2021):

- 1.-Jean Piaget Psicólogo suizo, que estudió el desarrollo cognitivo en los niños y propuso que el conocimiento se construye a través de la asimilación y acomodación de nuevos conocimientos a los esquemas previos.
- 2.-Lev Vygotsky Psicólogo soviético, que estudió la importancia de la interacción social en el aprendizaje, quien propuso la zona de desarrollo próximo, que es el rango de habilidades que un niño puede aprender con la ayuda de un adulto o un compañero más avanzado.
- 3.-John Dewey Filósofo estadounidense, que abogó por una educación basada en la experiencia y la resolución de problemas. Propuso que el aprendizaje es un proceso activo en el que el alumno participa de forma reflexiva.

El constructivismo enfatiza que la construcción del conocimiento se realiza de forma activa a través de la experiencia previa y la interacción con el entorno, donde el estudiante es el protagonista de su propio aprendizaje y participa de forma activa en el proceso, favorecido por la interacción social con otros, centrado en la resolución de problemas y en la aplicación del conocimiento a situaciones reales. El aprendizaje no se limita a la adquisición de conocimientos, sino que también incluye el desarrollo de habilidades, actitudes y valores. (Ortiz Granja, 2015)

El constructivismo, en lugar de ver al individuo como un receptor pasivo de información, el constructivismo enfatiza que las personas construyen su propio conocimiento a través de la interacción con la información, experiencias y su entorno, aboga, además, por un aprendizaje significativo, donde los nuevos conocimientos se integran con las ideas preexistentes y se relacionan con la experiencia del individuo. La relevancia y conexión con la vida cotidiana son consideradas fundamentales. (Tigse Parreño, 2019).

Por otra parte, el constructivismo ve al sujeto activo que juega un papel crucial en el proceso educativo. La enseñanza no se limita a la transmisión de hechos, sino que se centra en facilitar el descubrimiento y la construcción del conocimiento por parte del estudiante, donde se valora la interacción social y la colaboración entre los individuos

como facilitadores del aprendizaje. El diálogo y la discusión son vistos como herramientas importantes para la construcción conjunta del conocimiento. (Tigse Parreño, 2019)

Considera, además, que el aprendizaje se concibe como un proceso contextual, donde el significado se construye en relación con el contexto y la experiencia personal del individuo y la evaluación se ve como una herramienta para mejorar el aprendizaje en lugar de simplemente medir el rendimiento. Se busca comprender cómo los estudiantes construyen su conocimiento y cómo pueden mejorar en el proceso. (Vargas & Acuña, 2020)

En educación, el constructivismo ha influido en enfoques pedagógicos que promueven la participación activa del estudiante, la resolución de problemas, el trabajo en equipo y la aplicación práctica de conceptos. Este paradigma destaca la importancia de crear entornos educativos que fomenten la exploración y el descubrimiento, permitiendo a los estudiantes construir su comprensión del mundo de manera significativa.

El paradigma constructivista en la enseñanza del cuidado humano, propone un cambio en la forma de enseñar y aprender en la formación del enfermero, ya que se basa en la idea de que el conocimiento no se transmite de forma pasiva del docente al estudiante, sino que se construye de forma activa a través de la experiencia y la interacción con el entorno.

En la enseñanza del cuidado humano, el constructivismo se traduce en que los estudiantes no son receptores pasivos de información, sino que participan activamente en su propio proceso de aprendizaje, aprendiendo a través de la experiencia práctica, la resolución de problemas y la reflexión crítica. En este proceso de enseñanza-aprendizaje el docente no es un experto que transmite conocimientos, sino un guía que facilita el aprendizaje y la construcción de conocimiento por parte del estudiante. (Santos Hernández, Pelcastre Neri, & Ruvalcaba Ledezma, 2020)

Otro aspecto importante, es que el aprendizaje del cuidado humano, se contextualiza en situaciones reales, teniendo en cuenta las necesidades y características de las personas y las comunidades. En este contexto, los estudiantes de enfermería aprenden a analizar críticamente la información y a tomar decisiones responsables que impacten positivamente en la salud de las personas, familias y comunidades.

El paradigma constructivista en la enseñanza del cuidado humano en la formación del enfermero, permite mayor motivación e interés por parte de los estudiantes, por ser el proceso educativo basado en el aprendizaje activo y experiencial, lo que permite conectar la teoría con la práctica. Esta conexión mejora el desarrollo de habilidades y competencias, pues los estudiantes aprenden a pensar críticamente, a resolver problemas y a trabajar en equipo.

También, ofrece mayor capacidad para adaptarse a diferentes situaciones permitiendo a los estudiantes de enfermería a ser flexibles y a adaptarse a las necesidades y características de cada ser cuidado, brindando de esta manera. un cuidado más humanizado y centrado en la persona.

Algunas estrategias constructivistas en la enseñanza del cuidado humano en la formación del enfermero pueden ser:

1.- Las simulaciones clínicas, donde los estudiantes pueden realizar los procedimientos prácticos de aprendizajes en un entorno seguro y controlado en laboratorios y en escenarios reales de la práctica.

2.-El estudio de casos clínicos, utilizando el método científico y los pasos del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) para que los estudiantes analicen y aprendan a tomar decisiones a partir de los diagnósticos de enfermería y a resolver problemas orientados por los criterios de evaluación fundamentados en la Asociación Norteamericana de Diagnóstico de Enfermería (NANDA) así como en la Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) y la clasificación de resultados de enfermería (NOC).

3.-Aprendizajes basados en proyectos integradores, que les permite realizar investigaciones sobre el cuidado de enfermería en la promoción de la salud, prevención de enfermedades, tratamiento y rehabilitación de la salud y el cuidado paliativo.

El paradigma constructivista es una alternativa innovadora en el proceso de formación de enfermeros para el cuidado humano. Ofrece un enfoque más centrado en el estudiante, en el aprendizaje experiencial y en la reflexión crítica. Esto permite a los estudiantes desarrollar las habilidades y competencias necesarias para brindar un cuidado más humanizado y centrado en la persona que se encuentra en situación de atención médica y hospitalización.

### *2.3.2 El constructivismo social*

El constructivismo social es una corriente de pensamiento dentro del constructivismo que enfatiza el papel de la interacción social en el aprendizaje. Sostiene que el conocimiento se construye a través de la interacción con otros, en un contexto social y cultural específico.

El aprendizaje se ve como un proceso social donde los individuos comparten ideas, experiencias y perspectivas. La interacción con otros, como compañeros, profesores y la comunidad, es fundamental para la construcción del conocimiento. El aprendizaje se ve como un proceso colaborativo donde se negocian significados y se llega a un entendimiento compartido. (Santos Hernández, Pelcastre Neri, & Ruvalcaba Ledezma, 2020) (Cabrera Cabrera, 2021)

El contexto social y cultural en el que se produce la interacción influye en el aprendizaje. Los valores, las creencias y las normas sociales dan forma a la forma en que los individuos interpretan y construyen el conocimiento. El aprendizaje es situado, es decir, está ligado a un contexto específico y no puede generalizarse a otros contextos sin tener en cuenta las diferencias culturales y sociales.

Entre los exponentes clave del constructivismo social se tiene a Lev Vygotsky con

su teoría de la zona de desarrollo próximo destaca la importancia de la interacción social y la ayuda de un tutor para el aprendizaje. También, a Jean Lave y Etienne Wenger, quienes introdujeron el concepto de aprendizaje situado, que enfatiza la importancia del contexto social y cultural en el aprendizaje. (Cabrera Cabrera, 2021)

En el constructivismo social, los estudiantes de enfermería trabajan en equipo para alcanzar un objetivo común, lo que fomenta la colaboración y la interdependencia, aprenden juntos en un entorno donde se comparten ideas y experiencias, trabajan en proyectos que les permiten investigar, experimentar y resolver problemas de forma autónoma, en colaboración con otros.

De este modo, el constructivismo social promueve el aprendizaje activo y participativo, fomenta la colaboración y el trabajo en equipo, permite a los alumnos desarrollar habilidades sociales y de comunicación, ayuda a los alumnos a comprender mejor el mundo social y cultural en el que viven.

El constructivismo social también tiene desafíos, porque requiere una mayor inversión de tiempo y recursos por parte de los profesores, puede ser difícil de implementar en aulas con un gran número de alumnos, exige un cambio en la forma de enseñar y evaluar el aprendizaje.

El constructivismo social ofrece una perspectiva valiosa para la formación de enfermeros, al enfatizar el aprendizaje como un proceso activo y social. Esta perspectiva se centra en la construcción del conocimiento a través de la interacción con otros, en un contexto social y cultural específico.

En la enseñanza del cuidado humano, el constructivismo social se puede aplicar de diversas maneras:

1. Aprendizaje Basado en estudios de casos clínicos, donde se analicen casos reales de pacientes, discutiendo y debatiendo las diferentes perspectivas y enfoques para el cuidado. Este método fomenta el pensamiento crítico, la toma de decisiones y la comunicación efectiva.
2. Aprendizaje Cooperativo, con trabajo en equipo para desarrollar planes de cuidado para individuos, familias y comunidades, lo que promueve la colaboración, el trabajo en equipo y la responsabilidad compartida. Esto significa un cuidado humano que toma en cuenta el contexto sociofamiliar y comunitario.
3. Participación en simulaciones, que recrean situaciones reales de cuidado, permitiéndoles practicar sus habilidades en un entorno seguro y controlado, fomentando la confianza, la capacidad de respuesta y la toma de decisiones bajo presión, manteniendo el centro en el bien estar de la persona atendida.
4. Aprendizaje en escenarios reales de aprendizaje, realizando prácticas en diferentes áreas de la enfermería, donde pueden aplicar sus conocimientos y habilidades en el cuidado de personas reales sanas o enfermas. Las experiencias prácticas son esenciales para desarrollar la competencia clínica y la sensibilidad hacia las necesidades de los pacientes.

### *2.3.3 La enseñanza del cuidado humano en la formación del enfermero dentro del paradigma de la transformación.*

El tercer enfoque denominado paradigma de la transformación, ve al ser humano como único e irreplicable, se centra en la experiencia del ser humano y en la promoción de la salud y el bienestar. Se enfoca en el empoderamiento de la persona y en la participación activa en su propio cuidado. En esta corriente filosófica encontramos a Martha Rogers perteneciente a la Escuela del Ser humano Unitario, Madelaine Leininger del cuidado transcultural y Jean Watson con el cuidado transpersonal que forma parte de la escuela Caring. (Nowicki, 2022)

El paradigma de la transformación en enfermería surge a finales del siglo XX como una respuesta a las limitaciones de los paradigmas tradicionales en la formación y la práctica de la enfermería. Este nuevo paradigma busca una visión holística del cuidado, centrada en la persona y su experiencia, y en la promoción de la salud y el bienestar (Irigibel Uriz, 2010).

Algunos de los principales representantes del paradigma de la transformación en enfermería son:

1.-Jean Watson: Filósofa y teórica de enfermería, autora de la Teoría del Cuidado Humano. Enfatiza la importancia de la relación entre el enfermero y el paciente, y la promoción de la salud y el bienestar a través del cuidado humano. Sus ideas han tenido un gran impacto en la práctica de la enfermería y en la formación de enfermeros. La teoría de Watson se basa en una corriente filosófica del pensamiento humanista, existencialista y fenomenológica. Esta corriente enfatiza la importancia de la experiencia humana, la libertad individual, la responsabilidad personal y la comprensión del significado de la experiencia. (Cruz Riveros, 2020)

La Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson se basa en diez dimensiones, las cuales son, la satisfacción de necesidades básicas, la comunicación efectiva y afectiva, la promoción de la salud y el bienestar, la prevención de la enfermedad, la curación de la enfermedad y a alcanzar un estado de salud óptimo, la aceptación de la persona tal como es, sin juzgarlo ni discriminarlo, ayudar al paciente a aprender sobre su enfermedad y sobre cómo cuidarse a sí mismo, enseñar al paciente y a su familia sobre la enfermedad, el tratamiento y los cuidados que necesita, respetar la espiritualidad del paciente y ayudarlo a encontrar significado en su experiencia, crear un entorno seguro y confortable para el paciente. (Gutiérrez Berríos & Gallard Muñoz2, 2020)

Estas diez dimensiones del cuidado humano de Watson proporcionan un marco para la enseñanza del cuidado humano de manera holístico y centrado en la persona. El enfermero que utiliza este marco puede brindar un cuidado de mayor calidad y mejorar la experiencia del paciente.

2.-Margaret Newman, filósofa y teórica de enfermería, autora del Modelo de Salud como Expansión de la Conciencia. Define la salud como un proceso de expansión de la conciencia, y el cuidado como una forma de acompañar a la persona en este

proceso. Su modelo ha inspirado a enfermeros a trabajar con la persona para promover su salud y bienestar desde una perspectiva holística. (García, María, & Salazar Maya, 2022)

3.-Rosemary Rizzo Parse, filósofa y teórica de enfermería, autora del Modelo de Relación Persona-Entorno, basada en la teoría del desarrollo humano. Se centra en la interacción entre la persona y su entorno, y en cómo esta interacción afecta a la salud. Su modelo ha sido utilizado para desarrollar intervenciones de enfermería que promueven la salud y el bienestar en diferentes contextos.

La teoría del desarrollo humano está constituida por los siguientes tres principios, donde en primer lugar se estructura el significado que una persona le asigna a algo que está relacionado con los momentos de la vida diaria y de su objetivo de vida, luego se configuran las pautas rítmicas, donde las personas crean pautas de relación con los otros, las ideas, los objetos y las situaciones; mismas que dependen de sus prioridades, por lo que cambian constantemente cuando la persona integra nuevas experiencias y por último, la co-trascendencia con lo posible, que se relaciona con el cambio continuo y desarrollo de las personas a medida que eligen entre todas las opciones que aparecen en la vida diaria, sobre cómo ser, qué actitud tomar o con quién relacionarse. (Arévalo Venegas & Castiblanco López, 2021)

4.-Patricia Benner, educadora e investigadora en enfermería, autora de del principiante al experto: Excelencia clínica en enfermería. Describe el desarrollo de la experiencia clínica en enfermería como un proceso de aprendizaje gradual que se basa en la práctica. Su trabajo ha contribuido a mejorar la formación y la práctica de la enfermería. (Escobar Castellanos & Jara Concha, 2019)

Estos son solo algunos de los principales representantes del paradigma de la transformación en enfermería. Sus ideas han contribuido a mejorar la comprensión de la salud y el cuidado, y han inspirado a enfermeros de todo el mundo a brindar un cuidado más holístico y centrado en la persona.

Es importante destacar que el paradigma de la transformación en enfermería es un campo en constante evolución. Nuevos teóricos e investigadores continúan desarrollando nuevas ideas y conceptos que contribuyen a mejorar la práctica de la enfermería.

El paradigma de la transformación en la educación y práctica de la enfermería se refiere a un cambio fundamental en la forma en que se aborda la formación y el ejercicio de los profesionales de enfermería. Este cambio implica adoptar nuevas perspectivas, métodos y enfoques que se alineen con las necesidades cambiantes de la sociedad, la atención médica y la enfermería misma. (Díaz Rodríguez, Alcántara Rubio, Aguilar García, & Puertas Cristóbal, 2020).

La formación del enfermero debe estar centrado en el paradigma de la transformación en el cual se deben desarrollar las siguientes dimensiones:

1.-El cuidado de la persona: La atención de enfermería se centra cada vez más en el

individuo, considerando sus necesidades, preferencias y valores. Los profesionales de enfermería deben tener competencias blandas para ser sensibles a la diversidad cultural y social, promoviendo la participación activa de la persona en su propio cuidado. El cuidado humanizado se basa en el respeto a la persona, la comunicación efectiva, la colaboración y el enfoque holístico. Es un enfoque que busca brindar una atención de calidad que considere todas las necesidades del usuario. Los profesionales de la salud que practican el cuidado humanizado pueden mejorar significativamente la experiencia de los usuarios y los resultados de su atención. (Navarrete Romero, Salvatierra Chica, Pionce Quimis, & Pin Castro, 2023) (Cruz Riveros, 2020)

2.-El Uso de la tecnología: La transformación implica la integración de tecnologías de la información y comunicación en la educación y práctica de la enfermería. Esto incluye el uso de registros electrónicos de salud, tele-enfermería y otras herramientas digitales que mejoran la eficiencia y calidad del cuidado. (Toffoletto & Ahumada Tello, 2020).

3.-El Enfoque interdisciplinario: La colaboración entre profesionales de la salud de diversas disciplinas se promueve activamente. Los enfermeros trabajan junto con médicos, terapeutas, trabajadores sociales y otros profesionales para brindar una atención integral y holística. (Mohamed Mohamed, Sánchez Laiseca, & Pérez López, 2022)

4.-El Énfasis en la educación continua: La transformación reconoce la importancia de la educación continua y el desarrollo profesional en la enfermería. Los profesionales son alentados a mantenerse actualizados con las últimas investigaciones, tecnologías y prácticas para brindar la mejor atención posible. (Jiménez Cruz, 2022)

5.-Desarrollo de habilidades de liderazgo: Se fomenta el desarrollo de habilidades de liderazgo en los profesionales de enfermería. Esto no solo se refiere a roles administrativos, sino también a la capacidad de liderar cambios positivos en la práctica clínica y contribuir a la toma de decisiones en equipos de atención médica. (Villarruel, 2021)

6.-Énfasis en la prevención y la promoción de la salud: El paradigma de transformación reconoce la importancia de la prevención y la promoción de la salud como aspectos fundamentales de la práctica de enfermería. Esto implica no solo tratar enfermedades, sino también trabajar para prevenirlas y promover estilos de vida saludables (Izquierdo Cirer, De Mora Litard, Hinojosa Guerrero, & Cruz Villegas, 2022).

El paradigma de la transformación en la educación y práctica de la enfermería implica un cambio hacia una atención más centrada en la persona, el uso efectivo de la tecnología, la colaboración interdisciplinaria, la educación continua, el desarrollo de habilidades de liderazgo y un enfoque en la prevención y promoción de la salud. Estos cambios buscan mejorar la calidad y eficacia de la atención de enfermería en un entorno de atención en salud en constante evolución. (López Izurieta & López Izurieta, 2022)

El paradigma de la transformación, también conocido como paradigma emancipatorio o posmoderno, surge como una crítica a los paradigmas de la categorización y la integración. Se caracteriza por:

1. Visión crítica de la realidad: Se reconoce que la realidad es compleja, dinámica y está en constante cambio. El profesional de enfermería debe tener una visión crítica de la realidad para poder brindar un cuidado efectivo.
2. Enfoque en el empoderamiento del paciente: Se considera que el paciente es el principal agente de su propio cambio. El profesional de enfermería debe empoderar al paciente para que tome control de su salud y su vida.
3. Cuidado como un proceso co-creativo: Se considera que el cuidado es un proceso que se construye entre el profesional de enfermería y el paciente. Ambos actores son co-creadores del cuidado.
4. Enfoque en la transformación social: Se reconoce que la salud está influenciada por factores sociales, políticos y económicos. El profesional de enfermería debe tener un compromiso con la transformación social para mejorar la salud de la población.
5. Apertura al conocimiento y la experiencia: Se reconoce que el conocimiento es diverso y se construye a partir de diferentes experiencias. El profesional de enfermería debe estar abierto a nuevas ideas y experiencias para mejorar su práctica.
6. Reflexión crítica sobre la práctica: Se considera que la reflexión crítica es fundamental para mejorar la práctica profesional. El profesional de enfermería debe reflexionar sobre su práctica para identificar sus fortalezas y debilidades.

Es importante destacar que el constructivismo social en el área educativa y el paradigma de la transformación en enfermería, son enfoques dinámicos y en constante evolución. Se espera que en el futuro siga evolucionando para dar respuesta a las necesidades de los pacientes y los desafíos del siglo XXI.

El constructivismo y el paradigma de la transformación son dos enfoques educativos que tienen un gran potencial para mejorar la formación de enfermeros. Ambos enfoques se basan en la idea de que el aprendizaje es un proceso activo y social, y que el conocimiento se construye a través de la interacción con otros.

El constructivismo y el paradigma de la transformación son herramientas valiosas para la formación de enfermeros, ya que permiten desarrollar las habilidades y conocimientos necesarios para brindar un cuidado humano de calidad. Al implementar estrategias de aprendizaje activo, colaborativo y experiencial, se puede preparar a los futuros enfermeros para afrontar los desafíos del mundo actual y brindar un cuidado holístico centrada en las necesidades humanas.

Volviendo a la pregunta inicial de ¿cómo es la enseñanza del cuidado humano en la formación del enfermero de acuerdo al paradigma educativo/disciplinar?, y respondiendo al objetivo general de este ensayo donde se requiere describir algunas características de la enseñanza del cuidado en la formación del enfermero desde la visión paradigmática

educativa/disciplinar, se pudo evidencia que la enseñanza del cuidado humano en la formación del enfermero varía según el paradigma educativo/disciplinar que se adopte.

### 3 | CONSIDERACIONES FINALES

A continuación, algunas consideraciones generales de los paradigmas más comunes educativos y disciplinares y su enfoque en la enseñanza del cuidado humano en la formación del enfermero:

**1.-El paradigma tradicional en la enfermería:** caracterizado por el conductismo, el paradigma de la categorización y el modelo biologicista tiene un impacto significativo en la enseñanza del cuidado humano en la formación del enfermero. Se caracteriza por:

1.1.-Enfoque en la enfermedad: Se centra en la enfermedad y sus manifestaciones físicas, relegando a segundo plano las dimensiones emocionales, sociales y espirituales del paciente.

1.2.-Visión del paciente como objeto: El paciente es visto como un objeto pasivo que recibe cuidados, sin tener en cuenta su participación activa en el proceso de recuperación.

1.3.-Énfasis en las técnicas y procedimientos: La formación se centra en la adquisición de habilidades técnicas y la aplicación de procedimientos estandarizados, con poca atención a la individualidad del paciente.

1.4.-Metodología didáctica tradicional: Predominan las clases magistrales, la memorización y la repetición de técnicas, con escasa participación activa del estudiante.

1.5.-Rol del docente: El docente es el experto que transmite el conocimiento al estudiante, quien asume un rol pasivo y receptivo.

Estas características del modelo tradicional conlleva a limitaciones en la enseñanza del cuidado humano, porque al estar enfocado en la enfermedad y la técnica puede deshumanizar el cuidado, ignorando la importancia de la relación entre el enfermero y la persona cuidada. La aplicación de procedimientos estandarizados no siempre se ajusta a las necesidades específicas de cada paciente. El enfoque tradicional no fomenta la participación activa del paciente en su propio cuidado. La memorización y la repetición no favorecen el desarrollo del pensamiento crítico y la toma de decisiones autónomas por parte del estudiante.

A pesar de las limitaciones, el paradigma tradicional sigue presente en la formación de enfermeros, aunque con una tendencia creciente hacia la integración de enfoques más holísticos y centrados en el paciente.

**2.-El paradigma de la integración en la enfermería, junto con el modelo**

**biopsicosocial**, ofrece una perspectiva innovadora para la enseñanza del cuidado humano en la formación del enfermero. Se caracteriza por:

2.1.-Enfoque holístico: Se considera al ser humano como un todo integrado, en el que las dimensiones biológicas, psicológicas, sociales, culturales y espirituales interactúan de forma continua.

2.2.-Cuidado centrado en la persona: Se reconoce la importancia de la individualidad del paciente, su contexto y sus necesidades biopsicosociales, culturales y espirituales.

2.3.-Metodología didáctica experiencial: Se fomenta el aprendizaje activo del estudiante a través de estrategias como el aprendizaje experiencial, el aprendizaje basado en problemas, la simulación clínica y la reflexión crítica.

2.4.-Rol del docente: El docente es un facilitador que guía al estudiante en su proceso de aprendizaje y le ayuda a desarrollar las habilidades necesarias para brindar un cuidado integral y humanizado.

Estas características del paradigma integrador junto al modelo biopsicosocial en la enseñanza del cuidado humano en la formación del enfermero, le imprimen un impacto significativo, pues permite al estudiante comprender la complejidad del ser humano y las diferentes dimensiones que influyen en su salud y bienestar.

El estudiante aprende a analizar situaciones complejas desde una perspectiva holística, a tomar decisiones responsables basadas en la evidencia y las necesidades de la persona cuidada, además de aprender a comunicarse de forma efectiva con los pacientes, sus familias, otros profesionales de la salud y la comunidad, y por otro lado, desarrolla una comprensión de la importancia de la ética, la responsabilidad social y la justicia social en la práctica de la enfermería.

Este paradigma integrador-biopsicosocial, sin embargo, tiene algunas limitaciones para la enseñanza del cuidado humano en la formación del enfermero, debido a la complejidad del enfoque, requiriendo un esfuerzo continuo por parte del estudiante y del docente. A pesar de las limitaciones, el paradigma de la integración y el modelo biopsicosocial ofrecen un marco prometedor para la formación de enfermeros

**3.-El constructivismo social y el paradigma de la transformación** son dos enfoques educativo-disciplinar que se complementan y ofrecen una perspectiva innovadora para la enseñanza del cuidado humano en la formación del enfermero. Este enfoque tiene las siguientes características:

3.1.- Enfoque centrado en el estudiante: Se reconoce al estudiante como un ser activo y protagónico en su propio aprendizaje. Se fomenta la construcción del conocimiento a través de la interacción social y la experiencia práctica.

3.2.- Aprendizaje experiencial: Se utilizan estrategias como el aprendizaje basado en problemas, la simulación clínica y la investigación acción para que el estudiante aprenda a partir de la experiencia y la reflexión crítica.

3.3.- Desarrollo de habilidades críticas y reflexivas: Se promueve el análisis crítico de las situaciones y la toma de decisiones responsables basadas en la evidencia y las necesidades del paciente.

3.4.- Cuidado humano centrado en la persona: Se reconoce la individualidad del paciente, su contexto y sus necesidades biopsicosociales, culturales y espirituales. Se fomenta la relación terapéutica entre el enfermero y el paciente como base del cuidado humano.

3.5.- Rol del docente como facilitador: El docente guía al estudiante en su proceso de aprendizaje, proporcionándole herramientas y recursos para la construcción del conocimiento. Se fomenta la autonomía del estudiante y la responsabilidad por su propio aprendizaje.

Como impacto educativo y disciplinar del constructivismo y paradigma de la transformación, el estudiante de enfermería tendría un aprendizaje más profundo y significativo a partir de la experiencia y la reflexión crítica, lo que le permite comprender mejor las necesidades de la persona, brindar un cuidado más efectivo, afectivo y compasivo, desarrollar habilidades para la práctica profesional, aprender a trabajar en equipo, comunicarse de forma efectiva, tomar decisiones responsables, resolver problemas de forma creativa, aprender a comprender la perspectiva del individuo y brindar un cuidado humanizado.

La aplicación del constructivismo social y el paradigma de la transformación exige un cambio en la forma de enseñar y aprender, lo que puede ser una limitación y al mismo tiempo un desafío para algunos docentes. Se requiere invertir en recursos y formación para implementar estos enfoques educativos de forma efectiva. La evaluación del aprendizaje en estos enfoques educativos puede ser compleja y requiere instrumentos específicos. El constructivismo social y el paradigma de la transformación ofrecen una alternativa valiosa para la formación de enfermeros capaces de brindar un cuidado humano de calidad, porque su proceso formativo consideró también su condición humana, de pensar, de crear, de reflexionar, de tomar decisiones, de confiar en sí mismos, de cooperar. Ese cúmulo de experiencias en el aprendizaje determinan formas de actuar en la vida.

Por último, la enseñanza del cuidado humano, es un Imperativo para la formación de enfermeros. La sensibilización de lo humano en la enseñanza del cuidado humano, es un componente fundamental para la formación integral de enfermeros. Este proceso implica desarrollar una profunda comprensión de la complejidad del ser humano, incluyendo sus dimensiones biopsicosociales, culturales, espirituales y existenciales.

Esta enseñanza, permite a los futuros enfermeros brindar una atención integral que atienda las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales de las personas. Fomenta la capacidad de establecer una comunicación empática y respetuosa con los usuarios y sus familias. Facilita la toma de decisiones responsables y basadas en valores humanísticos. Promueve la práctica de un cuidado compasivo y centrado en la persona y

desarrolla un compromiso con la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el bienestar de la comunidad.

## REFERENCIAS

Águila Rodríguez, N., Bravo Polanco, E., Montenegro Calderón, T. H., Duany Badell, L. E., & Rodríguez Cardoso, Y. (2020). Retos actuales de la profesión de enfermería: un enfoque ético y bioético. *Revista Electronica MediSur*, 18(2), 244-255. Recuperado el 15 de 12 de 2024, de <https://www.redalyc.org/journal/1800/180063279013/html/>

Andrade Pizarro, L. M., Bustamante Silva, J. S., Viris Orbe, S. M., & Noboa Mora, C. J. (30 de agosto de 2023). Retos y desafíos de enfermería en la actualidad. *Salud y Vida*, 7(14), 41-53. Recuperado el 13 de 02 de 2024, de [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2610-80382023000200041&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000200041&lng=es).

Antolínez, D. (9 de octubre de 2020). Revisitando a John B. Watson y la epistemología inaugural del conductismo. *Epistemología e Historia de la Ciencia*, 5(1), 5-25. Recuperado el 29 de 2 de 2024, de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/afjor/article/view/29788/31551>

Arévalo Venegas, C., & Castiblanco López, N. (13 de diciembre de 2021). Estudio fenomenológico: Soy padre y entré al parto, ¡fue un sueño hecho realidad! *Enfermería universitaria*, 18(1), 16-28. Recuperado el 7 de 3 de 2024, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632021000100016&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632021000100016&lng=es).

Baeta S, M. F. (diciembre de 2015). Cultura y modelo biomédico: reflexiones en el proceso de salud enfermedad. *Comunidad y Salud*, 13(2), 81-84. Recuperado el 18 de 2 de 2024, de [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-32932015000200011&lng=es&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932015000200011&lng=es&tlng=es).

Benítez Chavira, L., & Zárate Grajales, R. &.-L. (1 de julio de 2023). Estrategias de enseñanza-aprendizaje en gestión del cuidado de enfermería. Una revisión narrativa. *Enfermería universitaria*, 18(3), 882-397. Recuperado el 8 de 2 de 2024, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632021000300382&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632021000300382&lng=es&nrm=iso)>

Caballero Muñoz, E., & Alves Pereira, V. (14 de noviembre de 2023). Del cuidado humano al cuidado del ambiente. *Index Enfermería*, 32(2). Recuperado el 15 de 2 de 2024, de <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962023000200011&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962023000200011&lng=es&nrm=iso)>.

Cabrera Cabrera, G. (1 de agosto de 2021). Conductismo y constructivismo en la educación universitaria. *Revista Killkana Socialea*, 5(1), 1-3. Recuperado el 29 de 2 de 2024, de [https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killkana\\_social/article/view/895](https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killkana_social/article/view/895)

Caicedo Lucas, L. I., Mendoza Macías, C. E., Moreira Pilligua, J. I., & Ramos Arce, G. C. (30 de Agosto de 2023). Cuidado humanizado: Reto para el profesional de enfermería. *Salud y Vida*, 7(14), 17-29. Recuperado el 1 de 3 de 2024, de [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2610-80382023000200017&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000200017&lng=es)

Cruz Riveros, C. (1 de junio de 2020). La naturaleza del cuidado humanizado. . *Enfermería: cuidados humanizados*, 9(1), 21-2. Recuperado el 7 de 2 de 2024, de [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062020000100021&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000100021&lng=es&nrm=iso)

De Arco Canoles, O. d., & Suarez Calle, Z. K. (1 de 5 de 2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y salud*, 20(2), 171-182. Recuperado el 15 de 1 de 2024, de <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3364>

Díaz Rodríguez, M., Alcántara Rubio, L., Aguilar García, D., & Puertas Cristóbal, E. &. (18 de mayo de 2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enfermería GLocal*, 19(58), 640-672. Recuperado el 7 de 1 de 2024, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412020000200020&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200020&lng=es).

Elío Calvo, D. (30 de 12 de 2023). Los modelos biomédicos y biopsicosocial en la medicina. *Revista Médica La Paz*, 29(2), 112-117. Recuperado el 28 de 2 de 2024, de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582023000200112&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582023000200112&lng=es).

Escobar Castellanos, B., & Jara Concha, P. (marzo de 2019). Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. *Educación*, 28(54), 182-200. Recuperado el 7 de 3 de 2024, de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-94032019000100009&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-94032019000100009&lng=es&nrm=iso)

García, A., María, A., & Salazar Maya, A. M. (agosto de 2022). El enfoque unificador disciplinar en el contexto de los cuidados paliativos. *Revista Ciencia y Cuidado*, 19(2), 70-83. Recuperado el 7 de 3 de 2024, de <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3147/3895>

Gozález Beade, E. (1 de marzo de 2023). El conductismo en la formación docente: una mirada crítica. *Revista Iberoamericana de Investigación en Educación*, 7, 1-12. Recuperado el 4 de 3 de 2024, de <https://www.ried.org/index.php/v1/article/view/95/152>

Gutiérrez Berrios, Z. D., & Gallard Muñoz, I. E. (2020). El Cuidado Humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica Enfermera. *Conecta Libertad*, 4(2), 127-135. Recuperado el 6 de 3 de 2024, de <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/110/354>

Irigibel Uriz, X. (diciembre de 2010). Paradigmas de enfermería (no) posibles: La necesidad de una ruptura extraordinaria. *Index de Enfermería*, 19(4), 274-278. Recuperado el 6 de 3 de 2024, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000300009&lng=es&tling=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300009&lng=es&tling=es).

Izquierdo Cirer, A., De Mora Litard, K., Hinojosa Guerrero, M., & Cruz Villegas, J. A. (2022). Educación y promoción de la salud desde la enfermería. *Journal of Science and Research*, 7, 367-390. Recuperado el 27 de 2 de 2024, de <file:///C:/Descargas/Dialnet-EducacionYPromocionDeLaSaludDesdelLaEnfermeria-8796181.pdf>

Jiménez Cruz, F. (2022). La Importancia de la Educación continua para el desarrollo Profesional de las Enfermeras. *Vitalia*, 3(2), 111-124. Recuperado el 27 de 2 de 2024, de <https://revistavitalia.org/index.php/vitalia/article/view/39/69>

Juegas Celorio, R., Álvarez Alonso, M., & Otero del Castillo, B. B. (6 de febrero de 2020). LA IMPORTANCIA DEL Modelo Biopsicosocial frente al modelo Biomédico en el trabajo social sanitario. *Revista médica y de enfermería Ocronos*, 1-6. Recuperado el 4 de 3 de 2024, de <https://revistamedica.com/modelo-biopsicosocial-biomedico-trabajo-social-sanitario/>

López Fernández, R., Nieto Almeida, L. E., Vera Zapata, J. A., & Quintana Álvarez, M. R. (2 de 10 de 2021). Modos de aprendizaje en los contextos actuales para mejorar el proceso de enseñanza. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(5), 542-550. Recuperado el 30 de 2 de 2024, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202021000500542&lng=es&tling=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202021000500542&lng=es&tling=es).

López Izurieta, I., & López Izurieta, I. (3 de abril de 2022). La Globalización en el contexto de salud: Nuevas miradas y desafíos para el Cuidado de Enfermería. *Enfermería Investiga*, 7(2), 68-72. Recuperado el 20 de 2 de 2024, de <https://revistas.uta.edu.ec/revista/index.php/enfi/article/view/1616>

- Mohamed Mohamed, K., Sánchez Laiseca, M., & Pérez López. (4 de agosto de 2022). El Rol del Profesional de Enfermería como Sanitario Interdisciplinar. *revista Ocronos*, 5(8). Recuperado el 25 de 2 de 2024, de <https://revistamedica.com/rol-enfermeria-interdisciplinar/>
- Navarrete Romero, E. S., Salvatierra Chica, R. J., Pionce Quimis, M. L., & Pin Castro, B. V. (28 de octubre de 2023). El cuidado humanizado basado en valores. *Recimundo*, 7(4), 29-37. Recuperado el 26 de 1 de 2024, de <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2116>
- Nowicki, R. I. (2022). Análisis de los Paradigmas de enfermería y su articulación con la Práctica profesional. *Cultura de los Cuidados*, 26(64), 277-306. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10045/130235>
- Ortiz Granja, D. (2015). El constructivismo como teoría y método de enseñanza. *Sophia, Colección de Filosofía de la Educación*, 19(2), 93-110. Recuperado el 5 de 3 de 2024, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=441846096005>
- Posso Pacheco, R. J., Barba Miranda, L. C., & Otáñez Enríquez, N. R. (16 de abril de 2020). El conductismo en la formación de los estudiantes universitarios. *Eucare*, 24(1), 117-133. Recuperado el 29 de 2 de 2024, de <https://revistas.investigacion-upelipb.com/index.php/educare/article/view/1229/1229>
- Rodríguez Bustamante, P., & Báez Hernández, F. J. (25 de 1 de 2020). Epistemología de la Profesión Enfermera. *Santa Cruz de La Palma*, 14(2). Recuperado el 28 de 2 de 2024, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2020000200013&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000200013&lng=es&tlng=es).
- Salinas Atausinchi, Y., & Huaman Lucana, R. (12 de octubre de 2021). Pedagogía crítica: una alternativa emancipadora en el contexto neoliberal. *Revista Innova Educación*, 3(4), 146-161. Recuperado el 6 de 3 de 2024, de <https://revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/421/389>
- Salto Llerena, I., & Huaiquián Silva, J. (9 de marzo de 2020). El legado de Florence Nightingale en la enseñanza de Enfermería. *Enfermería Investiga*, 5(2), 62-70. Recuperado el 17 de 2 de 2024, de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/878>
- Santos Hernández, E., Pelcastre Neri, A., & Ruvalcaba Ledezma, J. C. (29 de 6 de 2020). Impacto del enfoque constructivista en el proceso de nivelación de enfermería. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 91-103. Recuperado el 3 de 3 de 2024, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2020000100091&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100091&lng=es).
- Tigse Parreño, C. M. (15 de 4 de 2019). El constructivismo, según bases teóricas de César Coll. *Revista Andina de Educación*, 2(1), 25-28. Recuperado el 1 de 3 de 2024, de <https://revistas.uasb.edu.ec/index.php/ree/article/view/659/3093>
- Tobar, M. S. (5 de abril de 2021). Terapia ocupacional y modelo biopsicosocial: tensiones desde una comprensión existencial de ser humano ocupacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29, 3-9. Recuperado el 5 de 3 de 2024, de <https://www.scielo.br/fj/cadbto/a/FHFbd7r3dkHkmYK9Fc7xfNw/?format=pdf&lang=es>
- Toffoletto, M. C., & Ahumada Tello, J. D. (15 de junio de 2020). Teleenfermería en el cuidado, educación y gestión en América. *Revista Brasileña de Enfermería*, 73(5), 1-8. Recuperado el 29 de 2 de 2024, de <https://www.scielo.br/fj/reben/a/JbpdXswKGGNtMp4BPfw4WLj/?format=pdf&lang=es>
- Vargas, K., & Acuña, J. (14 de 10 de 2020). El constructivismo en las concepciones pedagógicas y epistemológicas de los profesores. *Revista Innova Educación*, 2(4), 555-575. Recuperado el 1 de 3 de 2024, de <https://revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/119/184>

Villarruel, A. (marzo de 2021). Liderazgo en enfermería: ¡Es hora de dar un paso al frente! *Enfermería universitaria*, 18(1), 1-4. Recuperado el 28 de 2 de 2024, de <[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632021000100001&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632021000100001&lng=es&nrm=iso)>

Zambrano Santos, R. O., Macías Alvia, A. M., & Solórzano Solórzano, S. E. (marzo de 2019). Fundamento pedagógico del cuidado en la práctica de enfermería. *Revista Digital de Postgrado*, 8(3), 7. Recuperado el 7 de 2 de 2024, de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1094895/17081-144814486387-1-sm.pdf>