



Universidad Abierta Interamericana

Facultad de Ciencias de la Educación y Psicopedagogía

Profesorado Universitario para la Educación Secundaria y Superior

Trabajo Final

“Cómo enseña el docente de la carrera de enfermería universitaria las habilidades blandas de cooperación y empatía”

Alumno: Battes, Alejandra Delmira

Sede: Ituzaingó

Docente: Lic. Jorge Sánchez

Año 2023

Resumen

Las instituciones educativas, tiene la función social de preparar a los individuos para su inserción y participación en la sociedad actual del conocimiento. Donde la interrelación y el aprender a aprender son tan valiosos como los conocimientos específicos de una profesión. Sobre todo, en enfermería, donde constantemente el profesional interactúa con sus pares, con el paciente y su familia, con otros miembros del equipo de salud y con la comunidad en general.

En este trabajo se ha realizado una búsqueda bibliográfica entorno al concepto de habilidades blandas, su rol en enfermería y las posibles estrategias para su enseñanza en el nivel universitario. Que se complementó con un estudio de campo en el cual se entrevistó, en forma estructurada, a 15 docentes de la carrera Lic. en Enfermería de la Universidad Abierta Interamericana sobre sus estrategias para enseñar cooperación y empatía.

Los resultados obtenidos muestran el uso de muchas estrategias que favorecen el desarrollo de la cooperación, dentro y fuera del aula, en las materias teóricas, teórico-prácticas y en las prácticas pre-profesionalizantes. Y la aplicación de estrategias que promueven la empatía sobre todo en materias teórico-prácticas y en las prácticas pre-profesionalizantes.

Arribándose a la conclusión de que los docentes promueven más la cooperación que la empatía, aunque conceptualmente tienen la misma importancia dentro de las habilidades blandas aplicadas a la enfermería. Sumado a resultados inconclusos y/o confusos sobre formación pedagógica y organización institucional, se considera necesario realizar más investigación en el tema.

Palabras clave: habilidades blandas, cooperación, empatía, enfermería, enseñanza-aprendizaje

Agradecimientos

En primer lugar, quiero expresar mi gratitud a Dios por darme la fuerza y la perseverancia para completar este proyecto. También, a mi amiga Gabriela Abtt, por su valiosa colaboración en la investigación.

Agradezco a todos los docentes de este profesorado por su constante guía y contención durante el proceso. A la Srta. bibliotecaria y a los secretarios de la universidad, quienes siempre estuvieron dispuestos a ayudarme en todo lo que necesité.

Un especial agradecimiento a la directora de la Carrera de Licenciatura en Enfermería (UAI Centro) por su apoyo y motivación. Y a su plantel docente que respondió las encuestas de esta investigación. Su contribución ha sido esencial para mi formación pedagógica y para la comunidad científica y educativa.

Mi gratitud a mis compañeros de cursada y entorno cercano por su apoyo, sus palabras de aliento y colaboración que hicieron más llevadero el desafío académico y este trabajo final.

Gracias Lic. Jorge Sánchez, tutor del taller de tesis, por su valiosa guía y orientación en cada etapa. Su experiencia y conocimientos han sido fundamentales.

A todas las personas maravillosas que cruzaron mi camino, muchas gracias. Dios los bendiga. Sin ustedes, este logro no habría sido posible.

Índice

1.	Introducción	1
1.1.	Antecedentes	1
1.2.	Justificación	3
1.3.	Pregunta de investigación	3
1.4.	Objetivos	4
1.4.1.	Objetivo general	4
1.4.2.	Objetivos específicos	4
2.	Desarrollo	5
2.1.	Marco teórico	5
2.1.1.	Cooperación	6
2.1.2.	Empatía	9
2.1.3.	Conceptos generales de enseñanza – aprendizaje aplicables a la formación de enfermeros	10
2.1.4.	La enseñanza de las habilidades blandas en la formación de enfermeros universitarios	13
2.2.	Encuadre Metodológico	16
2.3.	Presentación de resultados	17
2.4.	Discusión de resultados	28
3.	Conclusión	32
4.	Bibliografía	33
5.	Anexos	35
5.1.	Anexo I. Instrumento de medición (encuesta)	35

1. Introducción

1.1. Antecedentes

La escuela, como espacio de instrucción / formación en todos sus niveles, tiene la función social de preparar a los individuos para su inserción y participación en la sociedad actual del conocimiento. Donde la interrelación y el aprender a aprender son tan valiosos como los conocimientos específicos de una profesión. Sobre todo, en enfermería, donde constantemente el profesional interactúa con sus pares, con el paciente y su familia, con otros miembros del equipo de salud y con la comunidad en general.

Esta formación sucede en instituciones educativas que, como toda comunidad, tiene características y estructuras propias, una misión y una visión que definen su ambiente y filosofía, una cultura y una organización social/institucional que la distingue (Escorcía Caballero et al. 2009). A esta situación se le deben sumar las cuestiones particulares del nivel superior como la duración de las materias, la presencia de correlatividades, la duración y frecuencia de la clase, y la libertad de cátedra entre otras. Y el contexto de la formación específica de enfermería, donde se aspira a un profesional que brinde cuidados holísticos en forma autónoma e interdependiente.

Las habilidades blandas se vinculan a la interrelación comunicación y manejo de emociones. En general, suelen presentarse varias al mismo tiempo y tienen un efecto sinérgico entre ellas. Pero este trabajo se centrará en la cooperación y la empatía que intervienen en el desarrollo de varias habilidades blandas. La cooperación alude a "... actuar en conjunto para alcanzar un objetivo en común o accionar a favor de los intereses de alguien...", en este caso del paciente (Pérez Porto et al. 2018). Y la empatía que se refiere a comprender a otro sin juzgarlo.

El aprendizaje cooperativo es una estrategia antigua en el ámbito educativo, aunque no como modelo de enseñanza-aprendizaje con aplicación sistematizada. Para aprovechar todo su potencial puede emplearse como recurso de enseñanza habitual en forma transversal durante toda la carrera, es decir, tomarlo como filosofía institucional. En cambio, como contenido a ser

enseñado puede quedar a decisión del docente cuándo y cómo enseñarlo (Azorín Abellán. 2018).

Aquino Aquino (2018) cita un trabajo mexicano realizado por Müggenburg y Ramírez donde se expone que la formación en relaciones interpersonales efectiva en la carrera de enfermería no es valorada ni existe en forma explícita. También, cita un trabajo peruano de Camones (2014) que refleja una percepción de descontento por parte de los usuarios/pacientes respecto de la interacción con los enfermeros, a pesar de que tienen una formación especializada.

Hernández (2019) relata extensamente cómo las relaciones de los enfermeros entre sí son tan importantes como las que mantienen con los pacientes. Ya que en ambos casos afectan el resultado de cooperación, empatía, tolerancia, organización del trabajo y calidad de su atención. Y aporta que no todo es negativo, sino que estas interacciones también son fuentes de potenciales aprendizajes.

1.2. Justificación

La enfermería es una profesión que se basa en el conocimiento científico y la valoración sistematizada del paciente. Al mismo tiempo que es un arte, vinculada a la vocación y el cuidado humanizado que considera al otro como un sujeto de derecho con una dimensión biopsicosocial y espiritual. Como carrera universitaria su curriculum contempla conocimientos generales de medicina y conocimientos teórico-prácticos específicos de enfermería.

El enfermero continuamente se relaciona con el paciente y su familia, con colegas enfermeros y otros miembros del equipo de salud. Su trabajo involucra momentos donde debe colaborar con otras personas y, también, situaciones donde debe solicitar y/o aceptar la cooperación de otros para beneficio del paciente (Ortega Ramírez. 2015 y Aquino Aquino. 2018). Todo esto debe fortalecerse durante la formación del estudiante de enfermería.

Las habilidades blandas que capacitan para el cuidado humanizado y el trabajo en equipo. Durante toda la carrera, se trabajan como contenidos transversales a través del curriculum oculto. Para complementar las habilidades previas de los estudiantes, los docentes utilizan sus conocimientos pedagógicos para elaborar estrategias y actividades que generen los escenarios propicios para el aprendizaje (Castro Espinoza. 2019).

Todas las habilidades interpersonales, de aprendizaje y manejo emocional son útiles en la labor de enfermería (Hernández. 2019). Pero en este trabajo se ha decidido conocer “cómo enseña el docente de la carrera de enfermería universitaria las habilidades blandas de cooperación y empatía”. Investigando en la bibliografía y encuestando a los docentes de la carrera Lic. en Enfermería de la Universidad Abierta Interamericana.

1.3. Pregunta de investigación

“Cómo enseña el docente de la carrera de enfermería universitaria las habilidades blandas de cooperación y empatía”.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

- Conocer cómo enseñan las habilidades blandas los docentes de la carrera de enfermería universitaria.

1.4.2. Objetivos específicos

- Enunciar las estrategias que emplean los docentes para enseñar las habilidades de cooperación y empatía.
- Determinar si las habilidades de cooperación y empatía se enseñan en los espacios teórico y práctico.
- Identificar si los docentes implementan actividades que promuevan la internalización de las habilidades de cooperación y empatía.

2. Desarrollo

2.1. Marco teórico

La carrera de Lic. en Enfermería y su título intermedio, Técnico Universitario en Enfermería, se enmarcan en la educación formal de nivel superior. El Plan de Estudios de la carrera contiene 48 materias, distribuidas en 5 años de cursada. Sus programas contemplan contenidos teóricos generales de la medicina (anatomía, fisiología, patología, diagnóstico y tratamiento), contenidos técnicos propios de enfermería (teóricos y prácticos), contenidos generales sobre psicología y gestión (UAI. 2023).

En la formación profesional de enfermería se promueve el cuidado de calidad a nivel técnico y, sobre todo, humanizado. Con una base de conocimiento teórico y tiempo de entrenamiento se puede adquirir la habilidad y la destreza técnica; situación que se contempla en el curriculum de la carrera. En cambio, las habilidades blandas que capacitan para el cuidado humanizado se trabajan como contenidos transversales a través del curriculum oculto durante toda la carrera (Aquino Aquino. 2018 y Castro Espinoza. 2019).

El cuidado humanizado promueve la salud, la vida plena, el buen morir o la muerte digna y la autonomía del paciente que se atiende. Requiere que el enfermero reconozca al otro como sujeto de derecho, como persona física, social y espiritual que merece respeto a sus ideas, creencias y valores, aunque no los comparta. Algunas cualidades importantes para ello son la escucha activa y la empatía desde el trabajo individual, y la cooperación como miembro del equipo interdisciplinario que brinda el servicio (Ortega Ramírez. 2015 y Aquino Aquino. 2018).

Las habilidades blandas favorecen el desarrollo de esas cualidades, y se clasifican en (Cabrera. 2020):

- Interpersonales: vinculadas a la relación y la comunicación con otras personas. Incluye: la comunicación asertiva, negociación, confianza, cooperación y empatía.
- Cognitivas: relacionadas al aprendizaje, el razonamiento crítico y la toma de decisiones. Abarca: resolución de problemas, toma de decisiones,

pensamiento crítico, autoevaluación, análisis y comprensión de consecuencias.

- Manejo emocional: ayuda a reconocer y manejar las emociones propias y de otros (colegas y pacientes) para lidiar con ellas en forma positiva durante el trabajo cotidiano y, en especial, en momentos de estrés.

La clasificación facilita el aprendizaje de las habilidades blandas, aunque en la práctica profesional suelen implementarse varias al mismo tiempo (Cabrera. 2020). Las habilidades blandas pueden desarrollarse y/o potenciarse a través de estrategias y actividades planificadas con fines didácticos. (Santamaría Moreta. 2021). En este trabajo se abordarán las habilidades interpersonales de cooperación y empatía.

La cooperación permite que dos o más personas se unan de forma voluntaria y coordinada para lograr un objetivo, como la atención del paciente o un procedimiento de enfermería. Y la empatía ayuda a comprender lo que siente otra persona (emocionalmente) y a considerar cómo vive esa situación especial. Esto le permite al enfermero profesional acompañar el cuidado humanizado y responder de manera positiva, acompañando al paciente ante la pérdida de la salud, de partes corporales o de un ser querido por ejemplo (Cabrera. 2020).

2.1.1. Cooperación

El término cooperación, de origen latino, "... alude al acto y al resultado de cooperar: actuar en conjunto para alcanzar un objetivo en común o accionar a favor de los intereses de alguien..." (Pérez Porto et al. 2018). Desde una concepción social, la cooperación es una habilidad que facilita el trabajo en grupo entre dos o más personas y les permite alcanzar un propósito compartido. En la interacción, unen sus virtudes y fortalecen sus debilidades sin perder identidad (UNICEF. 2023).

Azorín Abellán (2018) plantea el aprendizaje cooperativo como un grupo de pares que busca lograr un objetivo en común con intervención docente en la conformación y/o organización del trabajo. Y el aprendizaje colaborativo como

un grupo de pares que se conforma y se organiza en forma autónoma, sin intervención del docente. Aunque en ambos casos, el todo es más que la suma de sus partes; y la singularidad de cada integrante aporta una perspectiva o cualidad que los demás no tienen.

Dentro de la institución educativa, el aula es una micro-comunidad con multiplicidad de personalidades, habilidades y experiencias que pueden desafiar al docente a la hora de enseñar. El aprendizaje cooperativo requiere de interacción, expresión de ideas / emociones, comunicación y argumentación. Llevando a sus miembros a escuchar, respetar, tolerar y aceptar emociones e ideas de otros. La colaboración crea un entorno donde el estudiante aprende de su docente y de sus pares; comparte la responsabilidad por el aprendizaje propio y del grupo como resultado de la labor.

La cooperación en el ámbito educativo puede presentarse como contenido o como recurso de enseñanza. El primero se trata de enseñar al estudiante las bases, los objetivos y los pasos que deben realizar para llevar adelante un trabajo cooperativo. El segundo se refiere al uso del aprendizaje cooperativo, en forma aislada o regular, como recurso para enseñar un contenido específico, resolver actividades o alcanzar objetivos dentro de una materia. También, puede darse la cooperación entre docentes para apoyarse en el aprendizaje, aplicación y retroalimentación de los resultados que obtienen (Azorín Abellán. 2018).

En todos los casos, el docente que aplique esta estrategia debería estar capacitado en los elementos del aprendizaje cooperativo que conducen a obtener buenos:

- Interdependencia positiva mutua: es una dependencia donde los estudiantes no vislumbran el éxito de la tarea sin el grupo. Es decir, saca el foco de la competición individual y equipara el valor del logro personal con el grupal.
- Interacción promotora: es la interrelación que sucede entre los estudiantes que cooperan. El valor que le dan al esfuerzo por superarse, hace que el “todo” adquiera más importancia que la suma de las partes.

- Responsabilidad individual y grupal: los mejores resultados se obtienen cuando los miembros son recíprocos en el esfuerzo de trabajo y en la provisión de ayuda mutua. Porque cada uno es responsable por su labor individual y, al mismo tiempo, es responsable por el resultado general del grupo.
- Procesamiento grupal: como micro-comunidad, el grupo regula su funcionamiento interno cognitivo, emocional y actitudinal. También, se evalúa y/o autoevalúa de manera grupal e individual y se coevalúa (entre pares).
- Habilidades interpersonales: estas permiten la interacción, el diálogo, la escucha activa, el desarrollo de conocimientos y de lazos afectivos, la resolución de conflictos, la concreción de la tarea y el logro de los objetivos en un grupo heterogéneo.

Para que el aprendizaje cooperativo suceda debe presentarse un conflicto cognitivo. Y eso sucede cuando el estudiante escucha ideas y sentimientos de otros que entran en contradicción con las propias. Lo que lo lleva a un intercambio con los demás, a una búsqueda de más información y a la elaboración de un consenso como solución del conflicto (Azorín Abellán. 2018). Por eso, si el trabajo en grupo se convierte en una división de partes a realizar para luego unir las y entregarlas, el aprendizaje cooperativo deja de ser una estrategia didáctica realmente enriquecedora.

Para evitarlo, el docente debe: a) conocer previamente a los estudiantes y planificar cuándo y cómo aplicar la estrategia; b) organizar el ambiente y/o escenario para que pueda desarrollarse el aprendizaje; y c) supervisar la interacción de los miembros y el progreso de la adquisición de conocimiento. Esto puede ser un desafío en la formación universitaria porque los docentes no suelen tener a un grupo de clase por más de un cuatrimestre. Y los estudiantes deben estar convencidos de que este método les permite aprender y es una buena herramienta para su inserción socio-laboral como enfermeros (Escorcía Caballero et al. 2009).

2..1.2. Empatía

Según UNICEF (2023), la empatía es una habilidad que permite comprender lo que siente otra persona sin juicio. Al mismo tiempo que ayuda a experimentar los sentimientos del otro por sí mismos. Esto la convierte en una buena herramienta al momento de relacionarse con otras personas, resolver conflictos, gestionar emociones, desarrollar comportamientos positivos como solidaridad y cooperación. Ya que, al conectarse de este modo, el enfermero puede responder de una manera más efectiva a las necesidades de su paciente y fomentar el autocuidado en todas sus esferas (Hernández. 2019).

El desarrollo de la empatía requiere que la persona primero valide sus propias emociones. En segundo lugar, que comprenda lo que vive y siente la otra persona a través de la escucha activa o los juegos de roles. Por último, que valide lo que siente el otro y lo comprenda sin juzgarlo (Mesa. 2023). Algunas estrategias para desarrollar esta habilidad son (Santa Cecilia. 2023):

- Pensar en las prioridades de los demás: se refiere al hecho de tomar conciencia que lo que es importante para uno es diferente a los objetivos o lo que es relevante para otro. Esto abarca una gama amplia de situaciones como la prioridad de actividades en el día o el turno de trabajo hasta los planes de un año o una vida.
- Evitar los prejuicios: hacerse una idea de quién una persona, qué siente o por qué piensa lo que piensa sin haber conocido y escuchado a la persona es hacer un juicio de valor anticipado (prejuicio). Que lleva a una concepción errada del otro y es lo opuesto a la empatía.
- Considerar las posibles causas que contextualizan un mal comportamiento: etiquetar a alguien por un comportamiento socialmente no aceptado sin conocer la situación o hecho que lo detonó lleva a prejuzgar. Una reacción agresiva o desmedida, ya sea de llanto, risa, angustia, etc; puede deberse a la activación de un recuerdo traumático previo.
- Practicar el agradecimiento: dar las gracias a otra persona por su colaboración, por el trabajo que realiza o por un gesto positivo le hace sentir que se valora lo que hace y la estimula a continuar haciéndolo.

- Aplicar la comunicación asertiva: como emisor del mensaje, consiste en ser claro al transmitir las ideas y sentimientos propios sin lastimar o agredir al otro. Como receptor del mensaje, implica una escucha activa, atenta, respetuosa y sin prejuicio.
- Valorar el sufrimiento ajeno: el sufrimiento es un sentimiento y como tal es subjetivo. Es decir que, sólo la persona que sufre puede puntuar la gravedad de su padecimiento. Una persona empática puede otorgar importancia y comprensión al sufrimiento de otro sin minimizarlo, y sin anular los sentimientos o sufrimientos propios.
- Descifrar mensajes poco evidentes: requiere de una escucha activa donde, además del mensaje verbal explícito, se atiende al tono y al volumen de las palabras, a los gestos de la persona, a su postura, su actitud /tranquilo, inquieto, asustado, alegre, etc.).
- Respetar el ritmo de los demás: cada persona tiene su propia velocidad para desarrollar actividades motrices; para procesar y expresar pensamientos, sentimientos y aprendizajes. Respetar el ritmo de la otra persona, darle el espacio y el tiempo que requiere es respetarlo como sujeto autónomo y de derechos.

2.1.3. Conceptos generales de enseñanza – aprendizaje, aplicables a la formación de enfermeros

La enseñanza y el aprendizaje van de la mano y forman una diada compleja, más de el/los enfoques que cada docente decida utilizar, hay dos perspectivas muy diferentes de ver esta relación. En la visión causal, si la enseñanza se planificada (estructurada y anticipadamente) y se ejecuta bien, asegura el aprendizaje del estudiante. Si no se consigue el resultado, entonces busca la falla en el trabajo docente. En cambio, la visión mediacional considera que enseñar ayuda, pero depende del estudiante y de su interacción con el material alcanzar el aprendizaje (Feldman. 2010).

El concepto de enseñar de Edwards y Mercer (en Feldman. 2010) dice que se trata de "... permitir que dos personas sepan lo que al principio sabía una sola". Aunque no dice cómo hacer que eso suceda (compartir, transmitir, descubrir, etc.),

si plantea que al inicio uno de los integrantes posee más información que el otro y que de alguna manera debe ayudarlo a adquirirlo. Para responder al cómo hay dos opciones, una es situarse en la forma de enseñar y la otra es ubicarse en la manera de aprender.

Según Perkins (en Feldman. 2010), "... una persona aprende cuando tiene oportunidad razonable y motivación para hacerlo". En base a su concepto, él propone que hay tres formas de enseñarle al estudiante:

- a) Con instrucción didáctica: una instrucción directa, planificada, centrada en la actividad y las decisiones del docente. Un estilo similar al ejecutivo donde el estudiante es un receptor pasivo del contenido magistral, la interacción docente-alumno es mínima y permite concretar el esquema de clase tal cual se preparó.
- b) Con entrenamiento: el docente elabora actividades para que el estudiante las realice con la guía / orientación de un instructor docente. Requiere una interacción alta y dinámica entre el estudiante y el instructor. Se planifica una guía básica de lo que se va a trabajar-entrenar, pero debe adaptarse a las fortalezas y debilidades del estudiante.
- c) Con enseñanza socrática: el docente propone al estudiante que explore su entorno, se pregunte y descubra a través de la experiencia personal que desarrolla. El docente lo acompaña en la interrogación, pero el estudiante decide qué aprender y cómo hacerlo. Una fusión de los enfoques terapéutico y facilitador, haciendo del trabajo docente una incertidumbre casi constante ya que debe adaptarse al momento y al proceso que transita el aprendiz.

Por otro lado, Fenstermacher, citado por Feldman (2010) sostiene que "... la enseñanza interviene sobre el aprendizaje si es capaz de operar, actuar, influir sobre aquello que el estudiante hace". Es decir que, el aprendizaje descansa sobre la actividad y la responsabilidad el estudiante que decide si cumple o si aprende. Y, en el segundo caso, decide cómo lo hace (aprendizaje holístico o serialista) y en qué grado lo hace (superficial, estratégico o profundo).

Ya sea que el docente se posicione en la prioridad sobre enseñar o aprender, siempre hay un ambiente / escenario y materiales que el docente elige y prepara para propiciar el aprendizaje en el estudiante y el logro de los propósitos de enseñanza. Por eso, primero debe elegir su enfoque o combinación de ellos para luego organizar y planificar los objetivos, el ambiente, las estrategias, los materiales, las actividades y la contrastación o evaluación de los logros del estudiante. La decisión puede tomarla como definición de un estilo personal, como decisión estratégica por la materia/contenido con la que va a trabajar o una mezcla de ambos.

Desde la concepción del investigador, en el caso particular de enfermería, hay materias con contenidos amplios y rígidos que se acomodan mejor a un enfoque con instrucción didáctica. Por ejemplo, anatomía, fisiología, bases de biofísica y química biológica aplicados al cuerpo humano y psicología entre otros. Hay contenidos más técnico-procedimentales donde el estudiante tiene un soporte teórico pero el objetivo es adquirir destreza y habilidad de saber hacer; donde el enfoque de entrenamiento es más beneficioso. Por ejemplo, controlar los signos vitales, hacer una valoración (examen físico y anamnesis), colocar y retirar dispositivos biomédicos como catéteres venosos, sondas enterales y vesicales entre otros.

Otro factor a tener en cuenta es la trayectoria académica del estudiante. En primer año de la carrera muchos encuentran un cambio grande en el ambiente, el sistema y la carga de estudio que implica la educación superior. Y en algunos, se suma aprender a organizar los tiempos personales y laborales con los de estudio. Incluso, descubrir su forma de estudiar y de aprender. Con este panorama, un estilo de instrucción didáctica puede ser estructurador y organizador para el estudiante.

Al llegar a tercer año, el estudiante se prepara para obtener su título intermedio e ingresar a la vida laboral como enfermero. Por lo tanto, tiene que poder confiar en sus capacidades, habilidades y decisiones. Lo que es posible si los enfoques de enseñanza y aprendizaje se seleccionan adecuadamente, y los docentes se van convirtiendo en guías que apoyen la adquisición de conocimiento científico y fomenten su independencia. Instalar la idea de la capacitación continua

tutelada o autodidacta luego del ingreso al sector laboral. Situación que puede sostenerse durante el tramo de licenciatura (cuarto y quinto año).

Como se describe en este apartado del trabajo, la enseñanza y el aprendizaje involucrados en la formación de enfermeros universitarios requiere del conocimiento específico de enfermería y del conocimiento y la aplicación de nociones de didáctica general. Pero, sobre todo, del conocimiento y puesta en práctica de la didáctica específica. Enmarcada en el nivel superior – universitario, para una carrera de humanidades y ciencias de la salud que tiene como población estudiantil a adolescentes y adultos. Que traen consigo diferentes experiencias, conocimientos, modos de pensar, sentir y expresarse. Pero que al finalizar su formación como profesionales enfermeros van a atender a las personas, institucionalizadas o dentro de su comunidad, con una visión biopsicosocial y científica que se refleje en un cuidado humanizado y de calidad (Camilloni. 2007).

La práctica pedagógica permite al docente articular la teoría y la práctica para diseñar sus clases y materiales de manera que ofrezcan al estudiante el mejor escenario de aprendizaje posible (Cabrera.2020). Sumado al objetivo de la educación superior de preparar al estudiante para la profesión y para la vida especialmente en las carreras de salud (Lugo. 2022 y Urbina Soto. 2019).

2.1.4. La enseñanza de las habilidades blandas en la formación de enfermeros universitarios

Las habilidades blandas, en tanto habilidades interrelacionales, pueden ser aprendidas por imitación de experiencias observadas y/o vividas en el área personal y profesional. Es decir que, la formación profesional puede ofrecer escenarios planificados (simulados y reales) con orientación, guía y acompañamiento post-exposición (Cabrera. 2020 y Ortega Ramírez. 2015). Para beneficiar tanto al paciente como al propio enfermero, ya que el estrés y tensión laboral cotidianas afectan las relaciones entre colegas enfermeros y la calidad de sus prestaciones (Hernández. 2019 y Urbina Soto. 2019).

En la carrera de enfermería, el docente enseña las habilidades blandas a sus estudiantes y modela su aplicación durante las clases teóricas, el trabajo

en grupo, la práctica pre-profesionalizante simulada con muñecos y la práctica hospitalaria con pacientes. Que son espacios curriculares planificados para que puedan ensayar y aplicar habilidades como comunicación, empatía y cooperación.

El espacio teórico, áulico y domiciliario, también son propicios para fortalecer las mismas habilidades. Para ello, se requiere que el docente planifique estrategias y actividades donde los estudiantes de enfermería unan sus voluntades para construir un trabajo colaborativo. Los tiempos breves, como una actividad áulica, o prolongados, como un trabajo domiciliario, ofrecen escenarios de escucha activa, consenso y reflexión.

Lugo (2021) presenta a los métodos de enseñanza como un conjunto de adaptaciones de la práctica pedagógica que permiten alcanzar los objetivos, incentivar la motivación en los estudiantes, fortalecer sus oportunidades de aprendizaje o hacer cambios en el curriculum decidir actividades grupales entre otras. Los cambios que se implementen pueden ser tradicionales o innovadores, respetando la planificación y manteniendo coherencia con el plan de estudios y la filosofía institucional. Los recursos didácticos quedan a elección del docente y deben ayudarlo a desarrollar la clase. El autor, también, propone los siguientes métodos de enseñanza:

- Para el aprendizaje explicativo: se trata de un desarrollo teórico que otorga las bases para la aplicación del ejemplo o práctica que se explica. En el caso de enfermería, serían los procedimientos y la atención del paciente.
- Para el aprendizaje constructivo: combina teoría, ejemplo y práctica; centrándose en cómo se desarrolla la construcción del conocimiento. Podría utilizarse en enfermería para el aprendizaje de habilidades blandas.
- Para el aprendizaje práctico: aplica en forma conjunta la teoría y la práctica. Este punto se puede vincular concretamente a las prácticas pre-profesionalizantes de enfermería y al aprendizaje de habilidades blandas.

- Para el aprendizaje a distancia: implica que el aprendizaje del espacio áulico se traslade y aplique en otros espacios físicos para alcanzar sus objetivos de aprendizaje. Con este sistema, el estudiante podría aplicar y desarrollar sus habilidades blandas en su espacio familiar, en la comunidad donde vive y en su espacio laboral.
- Para el aprendizaje interpretativo: se debe ofrecer al estudiante información que requiera de su interpretación sistematizada y estructurada para la resolución de la situación problema que analiza. Esto sería útil para trabajar la empatía, la comunicación, el manejo emocional, la toma de decisiones y la resolución de conflictos.
- Para el aprendizaje subjetivo: el docente adopta un rol de guía y el estudiante adopta un rol activo con autonomía completa para el aprendizaje teórico, la experiencia vivencial y su desarrollo de habilidades. Esta opción sería muy aplicable en talleres, charlas educativas y prácticas pre-profesionalizantes.

Luego de la revisión bibliográfica, se interpreta que las estrategias docentes para la enseñanza de habilidades blandas deben centrarse en la interrelación entre pares en diferentes escenarios (aula, práctica pre-profesionalizante, domicilio). Donde los estudiantes apliquen diferentes habilidades con la variación de roles dentro de trabajos cooperativos y con diferentes tiempos para la interacción y resolución (actividad áulica y domiciliaria). Esta información será tomada en cuenta al momento de elaborar el instrumento de medición.

2.2. Encuadre metodológico

Tipo de estudio: Descriptivo, cuantitativo, prospectivo y transversal.

Población: Todos docentes de la carrera Lic. en enfermería de la Universidad Abierta Interamericana. Corresponde a N = 52.

Muestra: n = 15, equivalente al 29% de la población.

Criterios de inclusión:

- Los docentes de la carrera Lic. en Enfermería de la Universidad Abierta Interamericana que tengan acceso al instrumento de medición y deseen participar.
- Los docentes de la carrera Lic. en Enfermería de la Universidad Abierta Interamericana que tengan la habilidad para completar un formulario electrónico (Google Forms).

Criterios de exclusión:

- Los docentes de la carrera Lic. en enfermería de la Universidad Abierta Interamericana que no tengan acceso al instrumento de medición.
- Los docentes de la carrera Lic. en Enfermería de la Universidad Abierta Interamericana que tengan acceso al instrumento de medición y no deseen participar.
- Los docentes de la carrera Lic. en Enfermería de la Universidad Abierta Interamericana que tengan acceso al instrumento de medición y deseen participar, y no posean la habilidad para completar un formulario electrónico (Google Forms).

Recolección de datos: se contacta vía e-mail a la señora directora de la carrera Lic. en Enfermería de la Universidad Abierta Interamericana, se le informa la situación académica del investigador y se le solicita su colaboración y autorización para difundir la encuesta en su plantel docente. Luego de recibir su colaboración y muy buena predisposición, se procede a elaborar un instrumento de medición en formato electrónico (Google Forms). El mismo se comparte como enlace por e-mail a la autoridad mencionada, que procede a distribuirlo a sus docentes.

El instrumento de medición es elaborado por el investigador, y consiste en una encuesta de 16 preguntas cerradas. Las preguntas 1 a 4 describen a la población, las preguntas 5 a 11 describen la variable cooperación y las preguntas 12 a 16 describen la variable empatía. En la parte superior del instrumento se colocó un encabezado explicando el carácter de anónima y voluntaria de la participación y el uso confidencial de los datos en el marco de un trabajo académico en mi formación docente en la Universidad Abierta Interamericana.

Las respuestas se reciben en el Google Forms de origen. Se extraen los datos y se colocan en planilla Excel para su tabulación. Los resultados obtenidos se expresan como frecuencia y porcentaje en tablas y gráficos; para su posterior análisis.

2.3. Presentación de resultados

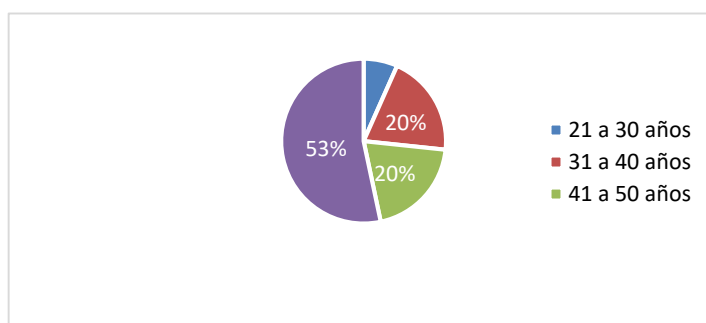
Tabla 1. Distribución de la población según edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
21 a 30 años	1	7%
31 a 40 años	3	20%
41 a 50 años	3	20%
51 años o más	8	53%
Total	15	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos del trabajo de campo.

En la Tabla 1 se observa que el 53% de la población tiene 51 años o más, seguida de los grupos etarios de 31 a 40 años y de 41 a 50 años, ambos con 20% cada uno. El grupo de 21 a 30 años, representa un 7%.

Gráfico 1. Distribución de la población según edad



Fuente: Gráfico de elaboración propia según datos de la Tabla 1.

En el Gráfico 1 se observa que el 53% de la población tiene 51 años o más, seguida de los grupos etarios de 31 a 40 años y de 41 a 50 años, ambos con 20% cada uno. El grupo de 21 a 30 años, representa un 7%.

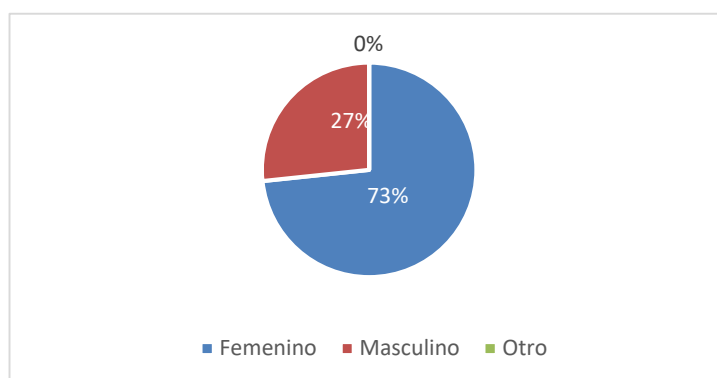
Tabla 2. Distribución de la población según sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	11	73%
Masculino	4	27%
Otro	0	0%
Total	15	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos del trabajo de campo.

La Tabla 2 muestra que la población es en un 73% de sexo femenino y en un 27% de sexo masculino. Sin personas del grupo no binario.

Gráfico 2. Distribución de la población según sexo



Fuente: Gráfico de elaboración propia según datos de la Tabla 2.

El Gráfico 2 muestra que la población es en un 73% de sexo femenino y en un 27% de sexo masculino. Sin personas del grupo no binario.

Tabla 3. Distribución de la población según antigüedad docente

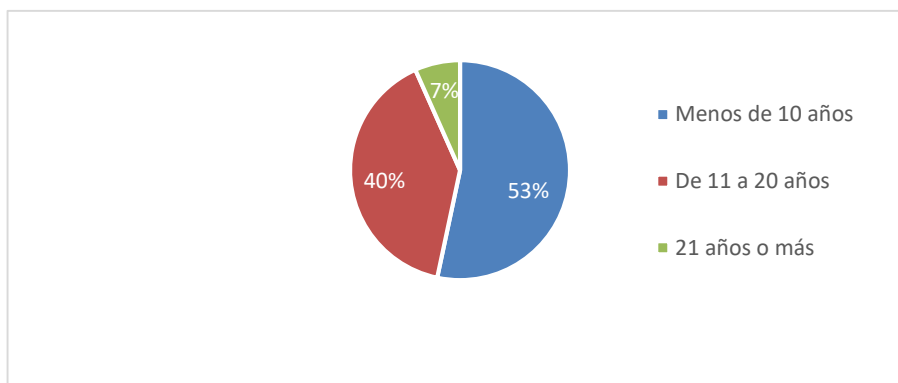
Antigüedad en la docencia	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 10 años	8	53%
De 11 a 20 años	6	40%
21 años o más	1	7%
Total	15	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos del trabajo de campo.

La Tabla 3 muestra que el 53% de los docentes se ha incorporado recientemente a la actividad docente (menos de 10 años), seguido de un 40%

con trayectoria de 11 a 20 años y un 7% con la mayor antigüedad (21 años o más).

Gráfico 3. Distribución de la población según antigüedad docente



Fuente: Gráfico de elaboración propia según datos de la Tabla 3.

El Gráfico 3 muestra que el 53% de los docentes se ha incorporado recientemente a la actividad docente (menos de 10 años), seguido de un 40% con trayectoria de 11 a 20 años y un 7% con la mayor antigüedad (21 años o más).

Tabla 4. Distribución de la población según las materias que dicta.

Año	Materia	Tipo de materia	Frecuencia	Frecuencia según año	Porcentaje según año
1ro	Ciencias Biológicas I y II	Teoría	2	3	15%
	Taller de Comunicación oral y escrita	T-P	1		
2do	Nutrición y Dietoterapia	Teoría	2	7	35%
	Salud Mental, Salud Comunitaria, Prácticas pre profesionalizantes	T-P	5		
3ro	Filosofía, Antropología, Ética, Gestión	Teoría	4	5	25%
	Niño y Adolescente	T-P	1		
4to	Cuidados Críticos Pediátricos	T-P	1	4	20%
	Epistemología del cuidado, Sociología, Metodología	Teoría	3		
5to	Gestión	T-P	1	1	5%

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos del trabajo de campo.

La Tabla 4 agrupa las materias que dictan los docentes, en general más de una materia por cada uno, según sea teórica (50%) o teórico-práctica (45%) y por año de la carrera: a) en el tramo de título intermedio el 15% trabaja con

1er año, el 35% lo hace en 2do año y el 25% lo hace en 3er año; b) en el tramo de licenciatura el 20% trabaja con 4to año y el 5% con 5to año.

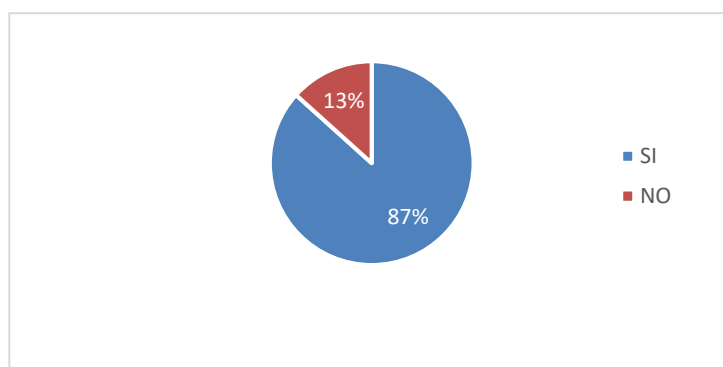
Tabla 5. Enseñanza de trabajo cooperativo

	Frecuencia	Porcentaje
SI	13	87%
NO	2	13%
Total	15	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos del trabajo de campo.

La Tabla 5 refleja que el 87% de los docentes afirma enseñar a sus estudiantes a trabajar en forma cooperativa, mientras que el 13% restante dice no hacerlo.

Gráfico 5. Enseñanza de trabajo cooperativo



Fuente: Gráfico de elaboración propia según datos de la Tabla 5.

El Gráfico 5 refleja que el 87% de los docentes afirma enseñar a sus estudiantes a trabajar en forma cooperativa, mientras que el 13% restante dice no hacerlo.

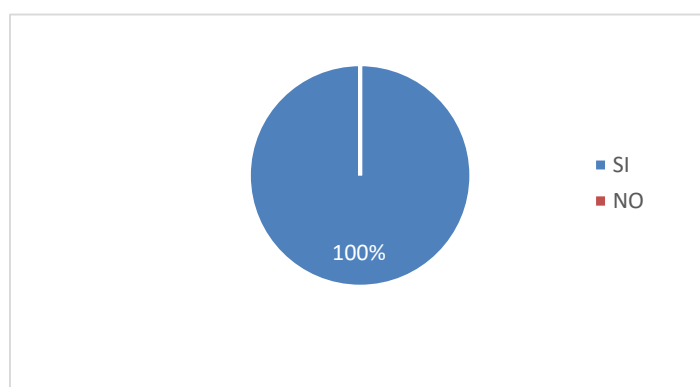
Tabla 6. Solicitud de trabajos prácticos en grupos de 2 o más personas

	Frecuencia	Porcentaje
SI	15	100%
NO	0	0%
Total	15	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos del trabajo de campo.

La Tabla 6 refleja que el 100% de los docentes encuestados asume solicitar a sus estudiantes la realización de trabajos prácticos en grupos de 2 o más personas.

Gráfico 6. Solicitud de trabajos prácticos en grupos de 2 o más personas



Fuente: Gráfico de elaboración propia según datos de la Tabla 6.

El Gráfico 6 refleja que el 100% de los docentes encuestados asume solicitar a sus estudiantes la realización de trabajos prácticos en grupos de 2 o más personas.

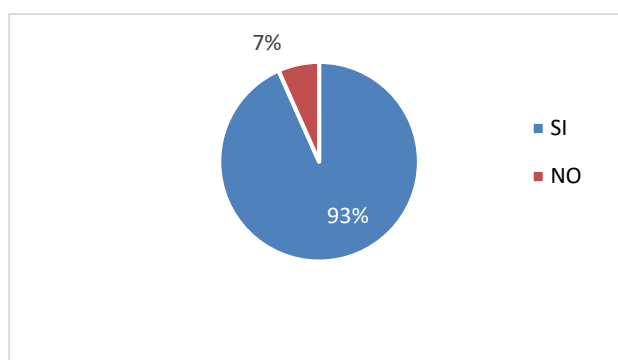
Tabla 7. Uso de actividades de resolución grupal dentro del aula

	Frecuencia	Porcentaje
SI	14	93%
NO	1	7%
Total	15	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos del trabajo de campo.

La Tabla 7 muestra que el 93% de los docentes utiliza la resolución de actividades grupales dentro de aula, mientras que el 7% no lo hace.

Gráfico 7. Uso de actividades de resolución grupal dentro del aula



Fuente: Gráfico de elaboración propia según datos de la Tabla 7.

El Gráfico 7 muestra que el 93% de los docentes utiliza la resolución de actividades grupales dentro de aula, mientras que el 7% no lo hace.

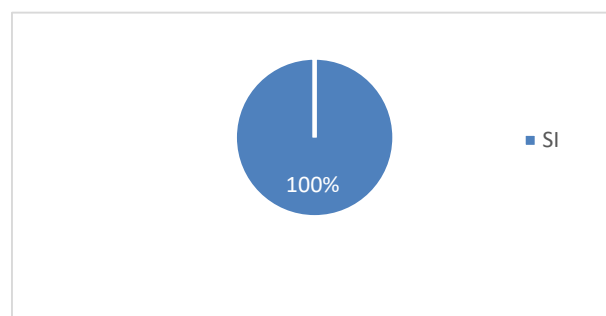
Tabla 8. Solicitud de elaboración de conclusiones o reflexiones en grupos de 2 o más personas

	Frecuencia	Porcentaje
SI	15	100%
NO	0	0%
Total	15	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos del trabajo de campo.

La Tabla 8 refleja que el 100% de los docentes encuestados solicita a sus estudiantes la elaboración de conclusiones o reflexiones en grupos de 2 o más personas.

Gráfico 8. Solicitud de elaboración de conclusiones o reflexiones en grupos de 2 o más personas



Fuente: Gráfico de elaboración propia según datos de la Tabla 8.

El Gráfico 8 refleja que el 100% de los docentes encuestados solicita a sus estudiantes la elaboración de conclusiones o reflexiones en grupos de 2 o más personas.

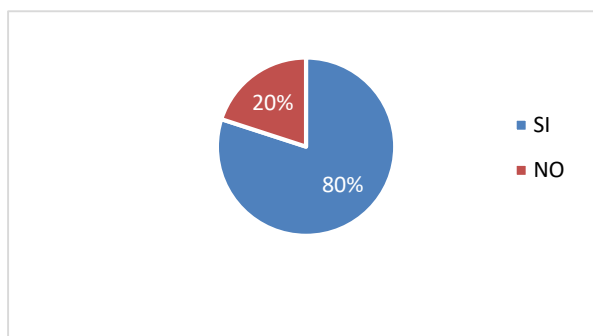
Tabla 9. Implementa la resolución de problemas en grupos de 2 o más personas

	Frecuencia	Porcentaje
SI	12	80%
NO	3	20%
Total	15	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos del trabajo de campo.

La Tabla 9 muestra que el 80% de los docentes implementa la resolución de problemas en grupos de 2 o más personas, mientras que el restante 20% dice no hacerlo.

Gráfico 9. Implementa la resolución de problemas en grupos de 2 o más personas



Fuente: Gráfico de elaboración propia según datos de la Tabla 9.

El Gráfico 9 muestra que el 80% de los docentes implementa la resolución de problemas en grupos de 2 o más personas, mientras que el restante 20% dice no hacerlo.

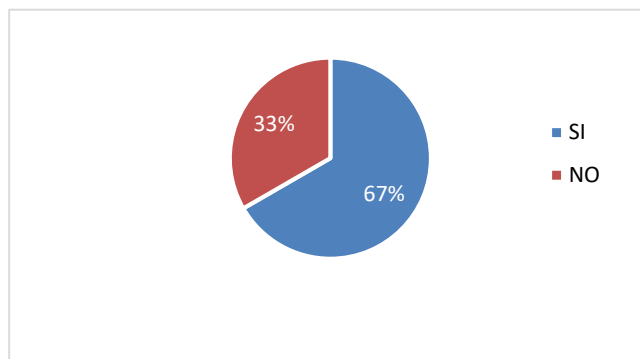
Tabla 10. Organización de actividades en pequeños grupos en el contexto de atención directa al paciente en gabinete, simulación, práctica profesionalizante

	Frecuencia	Porcentaje
SI	10	67%
NO	5	33%
Total	15	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos del trabajo de campo.

La Tabla 10 permite ver que el 67% de los docentes organiza actividades, en pequeños grupos, donde los estudiantes deben cooperar para realizar acciones prácticas para la atención al paciente en el contexto simulación y/o práctica pre-profesionalizante. Mientras un 33% no aplica esta estrategia.

Gráfico 10. Organización de actividades en pequeños grupos en el contexto de atención directa al paciente en gabinete, simulación, práctica profesionalizante



Fuente: Gráfico de elaboración propia según datos de la Tabla 10.

El Gráfico 10 permite ver que el 67% de los docentes organiza actividades, en pequeños grupos, donde los estudiantes deben cooperar para realizar acciones prácticas para la atención al paciente en el contexto simulación y/o práctica pre-profesionalizante. Mientras un 33% no aplica esta estrategia.

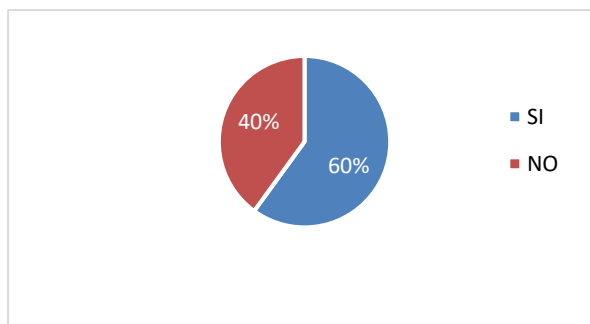
Tabla 11. Solicitud de preparación y presentación de clases a sus pares en el espacio áulico o charlas educativas a la comunidad

	Frecuencia	Porcentaje
SI	9	67%
NO	6	33%
Total	15	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos del trabajo de campo.

La Tabla 11 permite ver que el 67% de los docentes encuestados solicita a sus estudiantes que colaboren en la preparación y presentación de clases, ya sea dirigida a sus pares o a la comunidad. Estrategia que, no es elegida por el 33% de la población.

Gráfico 11. Solicitud de preparación y presentación de clases a sus pares en el espacio áulico o charlas educativas a la comunidad



Fuente: Gráfico de elaboración propia según datos de la Tabla 11.

La Tabla 11 permite ver que el 67% de los docentes encuestados solicita a sus estudiantes que colaboren en la preparación y presentación de clases, ya sea dirigida a sus pares o a la comunidad. Estrategia que, no es elegida por el 33% de la población.

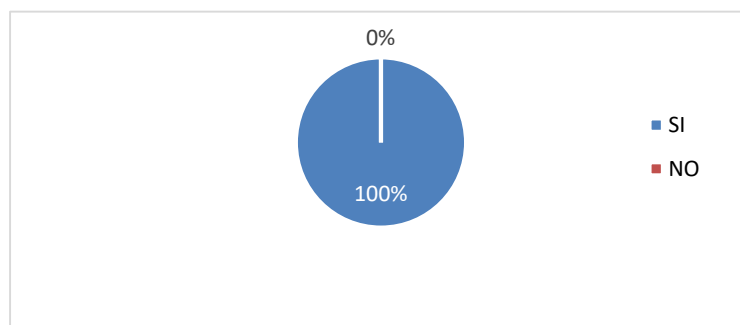
Tabla 12. Enseñanza de la habilidad de empatía

	Frecuencia	Porcentaje
SI	15	100%
NO	0	0%
Total	15	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos del trabajo de campo.

La Tabla 12 refleja que el 100% de los docentes encuestados afirma enseñar a sus estudiantes la habilidad de empatía.

Gráfico 12. Enseñanza de la habilidad de empatía



Fuente: Gráfico de elaboración propia según datos de la Tabla 12.

El Gráfico 12 refleja que el 100% de los docentes encuestados afirma enseñar a sus estudiantes la habilidad de empatía.

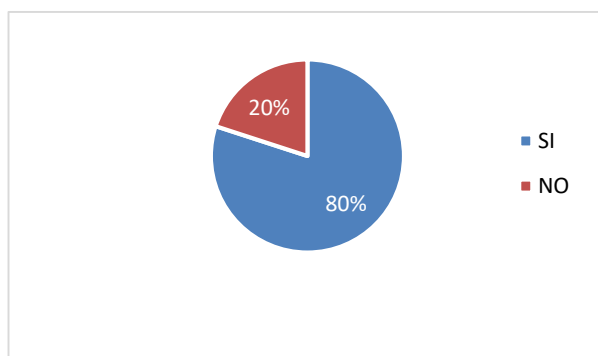
Tabla 13. Planificación de actividades de escucha activa

	Frecuencia	Porcentaje
SI	12	80%
NO	3	20%
Total	15	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos del trabajo de campo.

La Tabla 13 refleja que el 80% de los docentes dice planificar actividades donde sus estudiantes deban ejercitar la escucha activa, en tanto, el 20% restante dice no utilizar esta estrategia.

Gráfico 13. Planificación de actividades de escucha activa



Fuente: Gráfico de elaboración propia según datos de la Tabla 13.

El Gráfico 13 refleja que el 80% de los docentes dice planificar actividades donde sus estudiantes deban ejercitar la escucha activa, en tanto, el 20% restante dice no utilizar esta estrategia.

Tabla 14. Producción de actividades que llevan a escuchar y respetar ideas y emociones de otras personas, aunque no las compartan

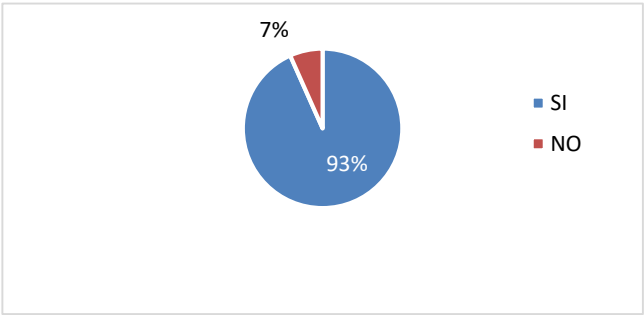
	Frecuencia	Porcentaje
SI	14	93%
NO	1	7%
Total	15	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos del trabajo de campo.

La Tabla 14 muestra que el 93% de la población elabora actividades para promover que sus estudiantes escuchen y respeten posturas diferentes a

las suyas, que son las bases de la tolerancia. Mientras que un 7% expresa no aplicar esto.

Gráfico 14. Producción de actividades que visibilizan el hecho de que las personas desarrollan ideas y emociones diferentes ante la misma situación o experiencia



Fuente: Gráfico de elaboración propia según datos de la Tabla 14.

El Gráfico 14 muestra que el 93% de la población elabora actividades para promover que sus estudiantes escuchen y respeten posturas diferentes a las suyas, que son las bases de la tolerancia. Mientras que un 7% expresa no aplicar esto.

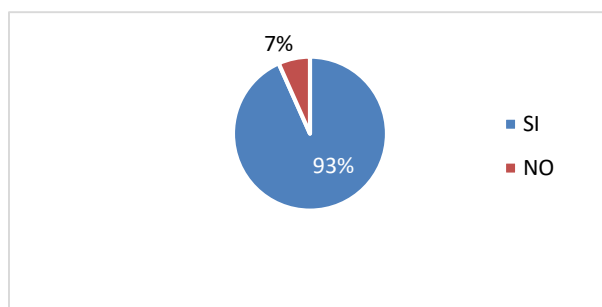
Tabla 15. Producción de actividades que visibilizan el hecho de que las personas desarrollan ideas y emociones diferentes ante la misma situación o experiencia

	Frecuencia	Porcentaje
SI	14	93%
NO	1	7%
Total	15	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos del trabajo de campo.

La Tabla 15 presenta a un 93% de la población que elabora actividades para mostrar a sus estudiantes que cada persona interioriza y expresa de forma diferente lo que vive, aunque ambas sean físicamente partícipes de la misma situación o experiencia. Mientras que un 7% expresa no aplicarlo.

Gráfico 15. Producción de actividades que visibilizan el hecho de que las personas desarrollan ideas y emociones diferentes ante la misma situación o experiencia



Fuente: Gráfico de elaboración propia según datos de la Tabla 15.

El Gráfico 15 presenta a un 93% de la población que elabora actividades para mostrar a sus estudiantes que cada persona interioriza y expresa de forma diferente lo que vive, aunque ambas sean físicamente partícipes de la misma situación o experiencia. Mientras que un 7% expresa no aplicarlo.

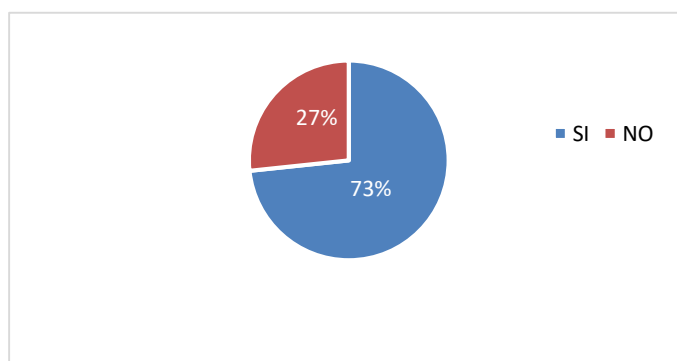
Tabla 16. Uso de actividades de role play

	Frecuencia	Porcentaje
SI	11	93%
NO	4	7%
Total	15	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de la base de datos del trabajo de campo.

La Tabla 16 muestra que el 93% de los docentes emplea actividades o juegos de roles como actividad para desarrollar habilidades o aplicar conocimientos.

Gráfico 16. Uso de actividades de role play



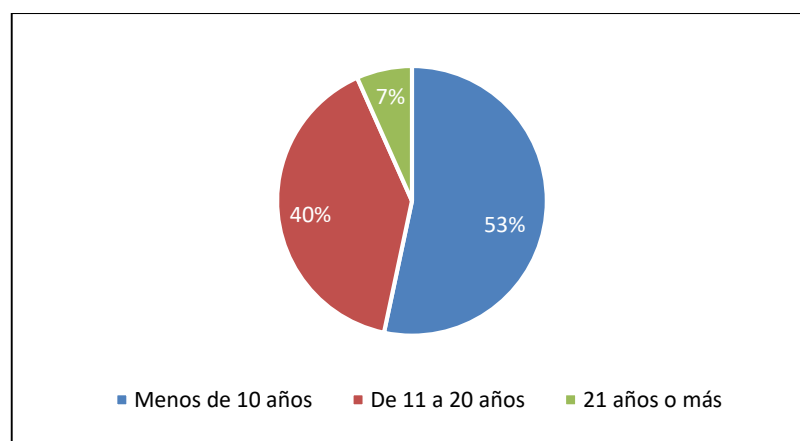
Fuente: Gráfico de elaboración propia según datos de la Tabla 16.

El Gráfico 16 muestra que el 93% de los docentes emplea actividades o juegos de roles como actividad para desarrollar habilidades o aplicar conocimientos.

2.4. Discusión de resultados

Al analizar los datos obtenidos se observa una población con edad mayor a 50 años en su mayoría (53%), seguida por un grupo etéreo de entre 31 y 50 años (40%). La distribución de la población según sexo es 73% femenino y 27% masculino. En cuanto a la actividad docente de la población, la distribución según antigüedad muestra que la mitad de la población lleva menos de 10 años en la docencia universitaria. Seguido de un 40% de docentes con una trayectoria de 11 a 20 años.

Gráfico 3. Distribución de la población según antigüedad en la docencia.



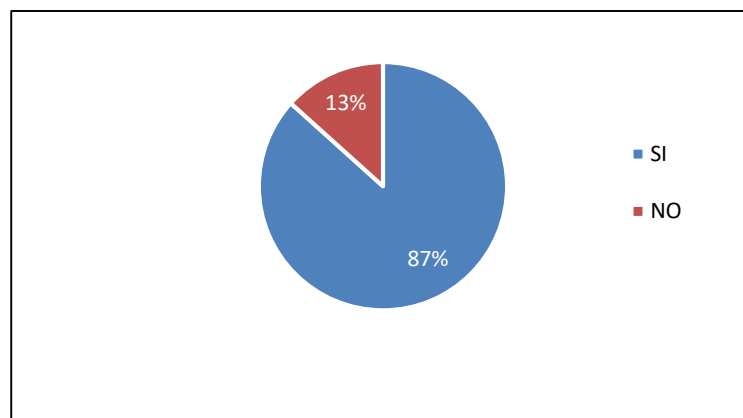
Fuente: Gráfico de elaboración propia según datos de la Tabla 3.

En base a los resultados, se infiere que se trata de una población adulta con personalidad formada que ejerce la docencia en forma estable y prolongada en un 47% de la muestra. Y, según la Tabla 4, la mayoría desarrolla sus actividades en más de un espacio teórico y/o práctico de los cinco años de la carrera Lic. en Enfermería.

Al indagar si los docentes enseñan a sus estudiantes de enfermería a trabajar en forma cooperativa, el 87% respondió en forma afirmativa como se muestra en el Gráfico 5. Sin embargo, el 100% solicita a sus estudiantes la

elaboración de trabajos prácticos y reflexiones en grupo. El 80 a 90% de los docentes propone actividades de resolución grupal y elaboración de consensos dentro del aula y el 67% lo hace en el contexto de biosimulación o práctica pre-profesionalizante. Esto último se relaciona con el porcentaje de docentes que dicta materias teórico-práctica y/o práctica pre-profesionalizante (55% según la Tabla 4).

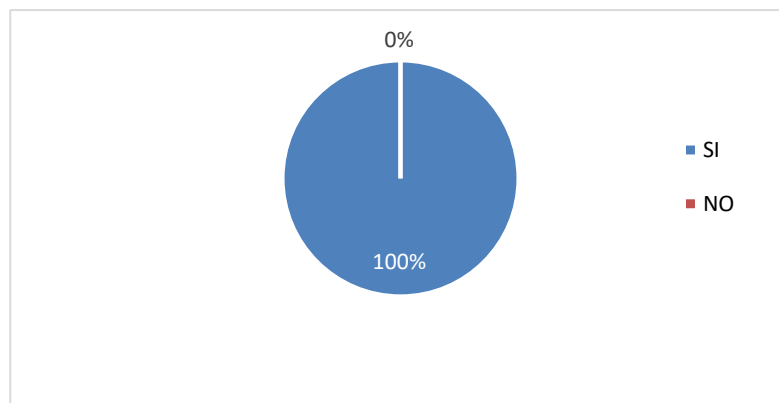
Gráfico 5. Enseñanza de trabajo cooperativo



Fuente: Gráfico de elaboración propia según datos de la Tabla 5.

La otra habilidad en estudio es la empatía que implica escuchar con atención a otra persona y comprenderla sin juzgarla. Durante la encuesta, el 100% de los docentes dijo enseñar a sus estudiantes de enfermería a desarrollar la habilidad de empatía. El 93% de ellos expresa generar actividades que lleven a los estudiantes a escuchar y respetar ideas y emociones diferentes a las propias e internalizar que no puede generalizarse la respuesta físico-emocional de las personas antes una misma situación. Y todo esto requiere escucha activa, aunque sólo el 80% de ellos dice planificar actividades que fomenten la escucha activa.

Gráfico 12. Enseñanza de la habilidad de empatía



Fuente: Gráfico de elaboración propia según datos de la Tabla 12.

Un 73% de los docentes utiliza juegos de rol como estrategia para desarrollar la habilidad de empatía. Lo esperable es que esta estrategia se lleve a cabo en las materias teórico-prácticas y en las prácticas pre-profesionalizante; pero esta cifra hace inferir que las materias teóricas también la implementan.

3. Conclusión

La investigación bibliográfica deja claro que las habilidades blandas, en general y las que se estudian en este trabajo (cooperación y empatía), son importantes para la vida personal y laboral de todas las personas. Y adquieren mayor relevancia en la formación de profesionales que brindan atención a la salud y/o trabajan con personas en estado de vulnerabilidad. Más allá de que estas habilidades figuren en forma explícita u oculta en el curriculum y el plan de estudio de la carrera.

Los resultados del trabajo de campo realizado muestran que, en promedio el 80-100% de los docentes aplican estrategias varias para enseñar las habilidades en estudio. No queda del todo claro si todos manejan el mismo concepto de cooperación y empatía. Sí, puede observarse que tanto los docentes de materias teóricas como los de materias teórico-prácticas y los de prácticas pre-profesionalizantes promueven ambas habilidades. Con una aplicación más uniforme de estrategias que estimulan el desarrollo de la cooperación (90-100%) que de aquellas que promueven la empatía (55-90%).

En este trabajo no queda claro si todos los docentes que participaron del estudio tienen un concepto claro y unificado sobre qué son la cooperación y la empatía. Y su planificación estratégica (cómo y cuándo utilizarlas) para potenciar su desarrollo en los futuros profesionales de enfermería. aunque, el autor reconoce que, no se ha indagado respecto de su formación pedagógica y los requerimientos institucionales de planificación.

Para un mejor conocimiento de las estrategias docentes y de la aplicación sistematizada y transversal de las habilidades blandas en estudio, se sugiere realizar futuras investigaciones que abarquen los aspectos no considerados en este trabajo. También, se propone considerar instancias de capacitación docente y un sistema mixto. Donde se planifique estratégicamente un equilibrio entre los sistemas de enseñanza expositivo y de cooperación según la materia y el año de la carrera.

4. Bibliografía

- Aquino Aquino, R. (2018). Relaciones interpersonales del profesional de enfermería y cuidado humanizado al paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional San Juan Bartolomé Lima 2017. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14345/Aquino_ARH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Azorín Abellán, C. (2018). El método de aprendizaje cooperativo y su aplicación en las aulas. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982018000300181
- Cabrera, A. (2020). "Formación y Desarrollo de habilidades blandas en estudiantes de la carrera Lic. en Psicología". Repositorio UAI. <https://dspaceapi.uai.edu.ar/server/api/core/bitstreams/4900e786-6d1f-4fec-929a-831fd90e1705/content>
- Camilloni, A. (2007). Didáctica general y didácticas específicas. Cap 2. p22-39. https://ultra.uaionline.edu.ar/ultra/courses/_94176_1/outline/file/_715165_9_1
- Castro Espinoza, C. (2019). Taller de habilidades blandas para mejorar el desempeño docente de una institución educativa del Guayas 2019. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47136/Castro_ECR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Escorcía Caballero, R., Alex Gutiérrez Moreno A. (2009). La cooperación en educación: una visión organizativa de la escuela. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-12942009000100009
- Feldman, D. (2010). Aportes para el desarrollo curricular. Didáctica general. Instituto Nacional Formación Docente. https://ultra.uaionline.edu.ar/ultra/courses/_94176_1/outline/file/_715166_0_1
- Hernández González, W. e Hinojos Seañez, E. (2019). Relaciones interpersonales entre enfermeros para su bienestar. Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm. 2019; 9(4):40-7. <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/316/relaciones-interpersonales-entre-enfermeros-para-su-bienestar/>

- Lugo, D. (2022). Métodos de enseñanza en educación superior. Una revisión de literatura latinoamericana. Periodo 2010-2020. http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2076-054X2022005400083&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Mesa, H. (2023). 3 claves para desarrollar la empatía en el aula. <https://www.educaciontrespuntocero.com/recursos/educacion-emocional/claves-desarrollar-la-empatia-aula/>
- Ortega Ramírez, E. (2015). Habilidades de la enfermera en UCI, para establecer una Relación Interpersonal con la persona en Situación Crítica y su Familia. <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/55533/80152640-2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pérez Porto, J. y Gardey, A. (2018). Cooperación - Qué es, definición y concepto. Blog Definicion.de. <https://definicion.de/cooperacion/>
- Santa Cecilia, T. (2023). Las 8 estrategias para desarrollar la Empatía. Portal Psicología y Mente. <https://psicologiaymente.com/social/estrategias-desarrollar-empatia>
- Santamaría Moreta, L. et al. (2021). Las soft skills en el liderazgo enfermero. <https://revistamedica.com/soft-skills-liderazgo-enfermero/>
- UNICEF. (2023). PLAN 12. Misión # 3 - Empatía. <https://www.unicef.org/lac/misi%C3%B3n-3-empat%C3%ADa>
- UNICEF. (2023). PLAN 12. Misión # 5 - Cooperación. <https://www.unicef.org/lac/misi%C3%B3n-5-cooperaci%C3%B3n#:~:text=La%20cooperaci%C3%B3n%20es%20una%20habilidad,o%20lograr%20un%20beneficio%20mutuo.>
- Universidad Abierta Interamericana. (2023). Plan de Estudios de la carrera Lic. en Enfermería. <https://uai.edu.ar/facultades/medicina-y-ciencias-de-la-salud/licenciatura-en-enfermer%C3%ADa/plandeestudios/>
- Urbina Soto, M. (2019). Habilidades blandas en Ciencias de la salud. Rev Hisp Cienc Salud. 2019; 5(4): 125-126. <https://www.uhsalud.com/index.php/revhispano/article/view/408>

5. Anexo

5.1. Anexo I. Instrumento de medición (encuesta)

Enseñanza de habilidades blandas en la Carrera Lic. en Enfermería

Esta es una encuesta anónima, de participación voluntaria. Los datos que proporcione serán tratados en forma confidencial, en el marco del trabajo final de mi formación docente. Muchas gracias por su participación.

1. Edad:

21 a 30 años 31 a 40 años 41 a 50 años 51 años o más

2. Sexo:

Femenino Masculino Otro

3. Antigüedad en la docencia:

Menos de 10 años De 11 a 20 años 21 años o más

4. Materia que dicta: (espacio para redactar el nombre de la materia)

5. ¿Enseña a sus estudiantes de enfermería a trabajar en forma cooperativa?

SI / NO

6. ¿Solicita la realización de trabajos prácticos en grupos de 2 o más personas?

SI / NO

7. ¿Realiza actividades de resolución grupal dentro del espacio áulico?

SI / NO

8. ¿Solicita a sus estudiantes que elaboren conclusiones o reflexiones en grupos de 2 o más personas?

SI / NO

9. ¿Implementa la resolución de problemas en grupos de 2 o más personas?

SI / NO

10. ¿Organiza actividades en pequeños grupos en el contexto de atención directa al paciente en gabinete, simulación, práctica profesionalizante?

SI / NO

11. ¿Solicita la preparación y presentación de clases a sus pares en el espacio áulico o charlas educativas a la comunidad?

SI / NO

12. ¿Enseña a sus estudiantes de enfermera a desarrollar la habilidad de empatía?

SI / NO

13. ¿Planifica actividades de escucha activa?

SI / NO

14. ¿Genera actividades que lleven a los estudiantes a escuchar y respetar ideas y emociones de otras personas, aunque no las compartan?

SI / NO

15. ¿Genera actividades que visibilicen el hecho de que las personas desarrollan ideas y emociones diferentes ante la misma situación o experiencia?

SI / NO

16. ¿Utiliza actividades de role play que recreen situaciones como entrevistas a pacientes, comunicación a familiares, pase de guardia, distribución de tareas?

SI / NO