

Investigación Formativa en el Cuidado Integral

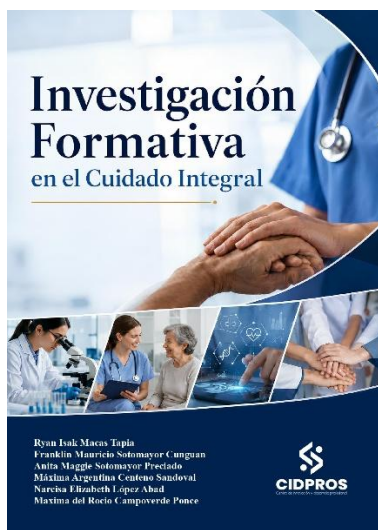


Ryan Isak Macas Tapia
Franklin Mauricio Sotomayor Cunguan
Anita Maggie Sotomayor Preciado
Máxima Argentina Centeno Sandoval
Narcisa Elizabeth López Abad
Maxima del Rocio Campoverde Ponce

Investigación formativa en el cuidado integral

Ryan Isak Macas Tapia
Franklin Mauricio Sotomayor Cunguan
Anita Maggie Sotomayor Preciado
Máxima Argentina Centeno Sandoval
Narcisa Elizabeth López Abad
Maxima del Rocio Campoverde Ponce





Datos bibliográficos

ISBN	978-9907-9556-8-2
Título del libro	Investigación formativa en el cuidado integral Ryan Isak Macas Tapia Franklin Mauricio Sotomayor Cunguan Anita Maggie Sotomayor Preciado
Autores	Máxima Argentina Centeno Sandoval Narcisa Elizabeth López Abad Maxima del Rocio Campoverde Ponce
Editorial	CIDPROS EDITORIAL
Materia	610.7 - Educación. investigación. enfermería. temas relacionados
Público objetivo	Profesional / académico
Año	2026
Número de edición	1
Tamaño	1.9Mb
Soporte	Libro digital descargable
Formato	PDF (.pdf)
Idioma	Español
DOI	https://doi.org/10.67166/rpq59r21
	Hecho en Ecuador / Made in Ecuador

Lcdo. Ryan Isak Macas Tapia

Ministerio de Salud Pública

ryanmacas2@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0003-6402-5821>

Machala, El Oro, Ecuador

Semblanza

El Lcdo. Ryan Isak Macas Tapia es un profesional vinculado al ámbito de la salud y la educación, nacido el 15 de diciembre de 1999 en Ecuador y radicado en la ciudad de Machala, donde ha consolidado una trayectoria caracterizada por el compromiso social, la vocación de servicio y el interés constante por el fortalecimiento de los procesos de atención y gestión en salud. Su formación multidisciplinaria le ha permitido desarrollar una visión integral orientada al bienestar humano, la promoción de la salud y el acompañamiento educativo.



Es egresado de la Universidad Técnica de Machala, institución en la que obtuvo los títulos de Licenciado en Psicopedagogía y Licenciado en Enfermería, integrando conocimientos pedagógicos y clínicos en favor de una atención más humana, inclusiva y eficiente. Actualmente cursa una Maestría en Seguridad y Salud Ocupacional, fortaleciendo sus competencias profesionales en prevención de riesgos laborales y protección de la salud en entornos de trabajo.

En el ámbito profesional, se desempeña en el área de emergencia del Centro de Salud Tipo C Ponce Enriquez, donde participa activamente en la atención integral de pacientes, demostrando responsabilidad, empatía y capacidad de respuesta en situaciones críticas. Paralelamente, ha desarrollado actividades académicas e investigativas como autor y coautor de producciones científicas relacionadas con gestión en salud, contribuyendo al análisis y fortalecimiento de los servicios sanitarios desde una perspectiva técnica y humanista.

Su participación en ponencias científicas y espacios académicos evidencia su interés por la actualización continua, la investigación y la difusión del conocimiento. Representa a una nueva generación de profesionales comprometidos con la excelencia, la ética y el desarrollo de una atención en salud más segura, eficiente y centrada en las necesidades de la comunidad.

Lcdo. Franklin Mauricio Sotomayor Cunguan

Ministerio de Salud Pública – Napo
franksotomayor@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0000-2377-8964>
Ibarra, Imbabura, Ecuador

Semblanza

Franklin Mauricio Sotomayor Cunguan es Licenciado en Enfermería por la Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Su formación profesional se ha orientado al cuidado integral de la salud, fortaleciendo competencias humanas, éticas y asistenciales enfocadas en la atención de calidad y el bienestar de los pacientes.

Cuenta con experiencia profesional en el ámbito asistencial y comunitario, desempeñándose en diferentes instituciones y espacios de atención en salud; A lo largo de su trayectoria, ha destacado tanto en el ejercicio libre de la profesión como en el servicio público. Ha laborado en los Subcentro de Salud de Cayambe y en Misahuallí, participando en actividades de promoción, prevención y atención integral dirigidas a la comunidad. Asimismo, ha ejercido funciones como enfermero en Naturger del Dr. Gerson Espinoza, fortaleciendo su experiencia en el acompañamiento y atención directa a pacientes.

A lo largo de su trayectoria profesional, ha demostrado compromiso, responsabilidad y vocación de servicio, caracterizándose por una atención humanizada y cercana hacia las personas, especialmente hacia quienes más requieren apoyo y cuidado. Su desempeño se distingue por la proactividad, la ética profesional y la disposición permanente para contribuir al bienestar integral de los pacientes.

Con aproximadamente tres años de experiencia en el área de la salud, ha enfocado su labor en brindar atención oportuna y de calidad, manteniendo una actitud empática y comprometida con las necesidades de la comunidad. Su interés por el servicio y la ayuda social lo han llevado a participar activamente en procesos de atención y acompañamiento dirigidos a poblaciones que requieren cuidado y orientación en salud.



MGS. Anita Maggie Sotomayor Preciado

Universidad Técnica de Machala

msotpre@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-3616-7633>

Machala, El Oro, Ecuador

Semblanza

La MSc. Anita Maggie Sotomayor Preciado es Licenciada en Enfermería, Magíster en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local y Especialista en Gerencia y Planificación Estratégica en Salud por la Universidad Técnica Particular de Loja. Cuenta con diplomados en Cuidados Paliativos, Tanatología, Docencia Universitaria y utilización de la Inteligencia Artificial aplicada a la educación y la salud, fortaleciendo una formación académica orientada a la innovación, la humanización del cuidado y el desarrollo de competencias profesionales en enfermería.



Posee una amplia trayectoria profesional en el ámbito asistencial, comunitario, docente y de gestión en salud. Ha laborado en el Ministerio de Salud Pública del Ecuador en el área comunitaria y en el Seguro Campesino, desarrollando actividades de promoción, prevención y atención integral dirigidas a poblaciones vulnerables y comunidades rurales. Asimismo, cuenta con más de 20 años de experiencia en el Hospital Oncológico “Dr. Wilson Franco Cruz” de SOLCA Machala, donde fue la primera enfermera de cuidados paliativos de la institución, liderando procesos de atención humanizada, acompañamiento al paciente oncológico y fortalecimiento del cuidado integral.

Cuenta con más de 11 años de experiencia en docencia universitaria e investigación, desempeñándose como docente de la cátedra de Cuidados Paliativos en la Universidad Técnica de Machala. Su labor académica se ha enfocado en la formación de profesionales con pensamiento crítico, sensibilidad humana y compromiso ético, integrando estrategias innovadoras, herramientas digitales e inteligencia artificial en los procesos de enseñanza-aprendizaje.

Es autora y coautora de libros y producciones académicas relacionadas con gestión en salud, cuidados paliativos y humanización del cuidado, además de participar activamente en proyectos comunitarios dirigidos a adultos mayores y grupos vulnerables en coordinación con los GAD de Cañaquemade, Buenavista y Pasaje. Por su destacada labor social y profesional, recibió un reconocimiento por parte de la Alcaldía del Cantón Pasaje por su aporte a la atención y bienestar de poblaciones vulnerables.

Ha representado al gremio de enfermería como miembro y representante del Colegio de Enfermeras de la provincia de El Oro, participando en actividades científicas, académicas y de fortalecimiento profesional. Su trayectoria se caracteriza por el liderazgo, la vocación de servicio, la humanización del cuidado y el compromiso permanente con la calidad de atención, la educación y la investigación en salud, contribuyendo significativamente al fortalecimiento de la enfermería ecuatoriana.

MSC. Máxima Argentina Centeno Sandoval

Universidad Técnica de Machala
maxima.arentina64@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-1927-7179>
Machala, El Oro , Ecuador

Semblanza

Licenciada en Enfermería por la Universidad Técnica de Machala, Magíster en Docencia Universitaria e Investigación Educativa y Magíster en Gerencia Clínica en Salud Sexual y Reproductiva. Además, cuenta con formación de posgrado en Auditoría Médica, lo que le ha permitido consolidar una sólida trayectoria en los ámbitos asistencial, académico y de gestión en salud.

Posee más de dos décadas de experiencia profesional en el área de enfermería, desempeñándose en instituciones de salud de reconocido prestigio, entre ellas el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, donde ejerce funciones como enfermera titular desde el año 2001, así como en el Hospital San Vicente de Paul. Su labor asistencial ha estado orientada al cuidado integral de las personas, la promoción de la salud y la mejora continua de la calidad de atención.



En el ámbito académico, ha desarrollado una destacada carrera docente en la Universidad Técnica de Machala, contribuyendo a la formación de profesionales de enfermería mediante la enseñanza, investigación y vinculación con la sociedad. Desde el año 2014 ha participado activamente en procesos de formación universitaria, fortaleciendo competencias clínicas, investigativas y humanísticas en los futuros profesionales de la salud.

Su permanente actualización profesional se evidencia en la participación en congresos nacionales e internacionales, cursos de metodología de la investigación, redacción científica, seguridad del paciente, liderazgo, educación superior, tecnologías de la información, inclusión educativa e inteligencia artificial aplicada a la educación y la salud. Entre sus más recientes logros académicos destaca la culminación del Diplomado en Inteligencia Artificial y diversas capacitaciones orientadas al fortalecimiento de la docencia universitaria y la investigación científica.

Su perfil profesional se caracteriza por el compromiso ético, la excelencia académica, el liderazgo, la vocación de servicio y la formación continua, contribuyendo significativamente al fortalecimiento de la educación superior y al desarrollo de la enfermería basada en la evidencia científica y el cuidado humanizado.

MGS. Narcisa Elizabeth López Abad

Universidad Técnica de Machala
nlopez@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0003-1485-906X>
Machala, El Oro, Ecuador

Semblanza

Narcisa Elizabeth López Abad es una profesional ecuatoriana de enfermería, residente en Machala, provincia de El Oro. Posee el título de Licenciada en Enfermería por la Universidad Técnica de Machala y el grado de Magíster en Gerencia Clínica en Salud Sexual y Reproductiva por la Universidad de Guayaquil; además, cuenta con formación técnica superior en Contabilidad Bancaria. Su perfil integra competencias clínicas, docentes y de gestión, orientadas al fortalecimiento de la calidad del cuidado en los servicios de salud.



A lo largo de su trayectoria profesional se ha desempeñado como enfermera en instituciones del Ministerio de Salud Pública, la Ilustre Municipalidad de Machala y el Hospital General IESS Machala. Asimismo, ha ejercido funciones docentes en la Universidad Técnica de Machala y como docente-tutora de internado rotativo en la Universidad Católica de Cuenca, acompañando la formación práctica de internas de enfermería en escenarios hospitalarios.

Su formación continua incluye capacitaciones en prevención y control de tuberculosis, emergencias y víctimas en masa, liderazgo en enfermería, interculturalidad, salud y buen trato, gestión de residuos sanitarios, salud en el trabajo, pediatría, nutrición en la primera infancia y emergencias médicas. Esta preparación evidencia su compromiso con la actualización profesional, la seguridad del paciente y el cuidado humanizado.

Desde su ejercicio profesional y académico, Narcisa Elizabeth López Abad se distingue por su vocación de servicio, responsabilidad ética y compromiso con la formación de nuevas generaciones de enfermería, aportando al desarrollo de una práctica sanitaria más humana, competente y socialmente responsable.

MGS. Maxima del Rocio Campoverde Ponce

Universidad Técnica de Machala
mrcampoverde@utmachala.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0001-7989-0023>
Machala- El Oro – Ecuador

Semblanza

Mgs. Máxima del Rocío Campoverde Ponce Licenciada en Enfermería con más de 22 años de experiencia profesional en los ámbitos asistencial, comunitario, académico e investigativo. Su trayectoria inició en el Hospital Básico de Huaquillas, donde brindó atención directa a pacientes durante 11 años y se desempeñó como líder del Área de Emergencia durante tres años.

Participó como voluntaria de la Cruz Roja Ecuatoriana durante tres años, institución en la que también ejerció como instructora, contribuyendo a la capacitación de voluntarios y al fortalecimiento de la respuesta comunitaria ante emergencias.

Cuenta con más de 10 años de experiencia como docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Machala (UTMACH). Actualmente se desempeña como docente del Internado Rotativo de Enfermería. Ha sido asesora de trabajos de titulación y ha participado activamente en procesos de investigación científica. Es autora de cuatro libros relacionados con el área de la salud y la enfermería, además de artículos científicos. Ha participado como ponente en congresos, jornadas científicas, seminarios y eventos académicos nacionales e internacionales. Asimismo, ha formado parte de organizaciones científicas universitarias y ha recibido reconocimientos institucionales por su contribución a la docencia, la investigación y la formación de profesionales de enfermería.

Su trayectoria se caracteriza por el compromiso con la excelencia académica, la investigación, el liderazgo educativo y el servicio a la comunidad.





El contenido y las ideas expuestas en esta obra se encuentran protegidos por la normativa vigente en materia de propiedad intelectual y constituyen derechos exclusivos de su(s) autor(es).

Todos los derechos reservados © 2026

SINOPSIS

Investigación Formativa en el Cuidado Integral es una obra académica que aborda la importancia de la investigación como eje articulador de la formación profesional en las ciencias de la salud. A través de una visión integradora, el libro analiza cómo la investigación formativa favorece el desarrollo de competencias científicas, éticas y humanísticas que permiten fortalecer la calidad del cuidado y la atención centrada en las personas. La obra explora la relación entre la formación universitaria, la práctica clínica y la generación de conocimiento, destacando el papel de la investigación en la resolución de problemas de salud, el desarrollo del pensamiento crítico y la innovación en los escenarios asistenciales. Asimismo, presenta experiencias vinculadas al cuidado paliativo, la humanización de la atención, la comunicación terapéutica y el acompañamiento integral al paciente y su familia, evidenciando la necesidad de una formación que combine rigurosidad científica con sensibilidad humana. A lo largo de sus capítulos, se reflexiona sobre las competencias investigativas requeridas en los futuros profesionales de salud, la aplicación de evidencia científica en la práctica clínica, los desafíos actuales de la educación superior y las perspectivas futuras de la investigación en el cuidado integral. De igual manera, se analizan aspectos éticos, tecnológicos y organizacionales que influyen en la calidad de la atención y en la transformación de los sistemas sanitarios contemporáneos.

Dirigido a estudiantes, docentes, investigadores y profesionales de las ciencias de la salud, este libro constituye una herramienta de consulta y reflexión que promueve una cultura investigativa orientada a la mejora continua, la innovación y la humanización del cuidado. Su contenido busca contribuir a la formación de profesionales comprometidos con la excelencia académica, el bienestar de las personas y el fortalecimiento de una atención sanitaria basada en evidencia científica y responsabilidad social.

Palabras clave: Investigación formativa; cuidado integral; competencias investigativas; humanización del cuidado; calidad de atención.

SYNOPSIS

Formative Research in Comprehensive Care is an academic work that addresses the importance of research as a central component in the professional education of health sciences students. Through an integrative perspective, the book examines how formative research fosters the development of scientific, ethical, and humanistic competencies that contribute to strengthening the quality of care and person-centered healthcare. The book explores the relationship between higher education, clinical practice, and knowledge generation, highlighting the role of research in solving health-related problems, promoting critical thinking, and encouraging innovation in healthcare settings. It also presents experiences related to palliative care, humanized healthcare, therapeutic communication, and comprehensive support for patients and their families, emphasizing the need for an educational approach that combines scientific rigor with human sensitivity. Throughout its chapters, the book reflects on the research competencies required by future healthcare professionals, the application of scientific evidence in clinical practice, the current challenges facing higher education, and the future perspectives of research in comprehensive care. Likewise, it examines ethical, technological, and organizational factors that influence the quality of healthcare services and the transformation of contemporary health systems.

Intended for students, educators, researchers, and healthcare professionals, this book serves as a resource for consultation and reflection, promoting a research-oriented culture focused on continuous improvement, innovation, and the humanization of care. Its content seeks to contribute to the education of professionals committed to academic excellence, human well-being, and the strengthening of healthcare practices grounded in scientific evidence and social responsibility.

Keywords: Formative research; comprehensive care; research competencies; humanization of care; quality of care.

Índice

SINOPSIS.....	11
SYNOPSIS	12
Introducción.....	15
Capítulo I Investigación formativa en la educación universitaria	17
1.1 Conceptualización de la investigación formativa en educación superior	18
1.2 Importancia de la investigación formativa en las ciencias de la salud	20
1.3 Rol del docente en el desarrollo de competencias investigativas	23
1.4 Participación estudiantil y aprendizaje basado en la investigación	26
1.5 Integración de la teoría y la práctica en la formación universitaria.....	27
1.6 Investigación formativa como estrategia para fortalecer el cuidado integral y la calidad de atención	30
Capítulo II Del aula al campo real: investigación aplicada en salud.....	33
2.1 Aplicación de la investigación en los escenarios clínicos	34
2.2 Experiencias de aprendizaje en la práctica hospitalaria.....	35
2.3 Resolución de problemas de salud mediante investigación aplicada	37
2.4 Desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de ciencias de la salud	40
2.5 Impacto de la investigación aplicada en la calidad del cuidado y la atención al paciente.....	42
Capítulo III Experiencias estudiantiles en cuidados paliativo.....	44
3.1 El cuidado paliativo como experiencia de aprendizaje humanizado	45
3.2 Desarrollo de la empatía y la comunicación terapéutica en estudiantes.....	47
3.3 Manejo emocional frente al dolor, sufrimiento y muerte del paciente	48
3.4 Participación estudiantil en el acompañamiento integral del paciente y la familia.....	51
3.5 Retos y desafíos de la práctica clínica en cuidados paliativos.....	52
3.6 Reflexión ética y crecimiento profesional a partir de las experiencias clínicas.....	54
Capítulo IV Desarrollo de competencias investigativas en el cuidado integral	57

4.1	Competencias investigativas en la formación de estudiantes de salud.....	58
4.2	Pensamiento crítico y análisis científico en el cuidado integral	60
4.3	Búsqueda y manejo de evidencia científica en enfermería.....	62
4.4	Metodologías de investigación aplicadas al contexto clínico.....	64
4.5	Ética de la investigación en los procesos de atención en salud	66
4.6	Innovación y resolución de problemas mediante investigación aplicada	68
4.7	Impacto de las competencias investigativas en la calidad del cuidado y la atención al paciente	69
Capítulo V Humanización y calidad de atención en los escenarios clínicos.....		72
5.1	Principios de humanización en el cuidado de la salud.....	73
5.2	Relación terapéutica entre el profesional de enfermería, el paciente y la familia 75	
5.3	Comunicación empática y acompañamiento emocional en escenarios clínicos 76	
5.4	Calidad de atención y seguridad del paciente en los servicios de salud	78
5.5	Factores laborales que influyen en la humanización del cuidado.....	80
5.6	Estrategias para fortalecer el cuidado integral y la atención humanizada	82
Capítulo VI Retos y perspectivas de la investigación formativa en ciencias de la salud		85
6.1	Desafíos actuales de la investigación formativa en educación superior.....	86
6.2	Barreras académicas y clínicas para el desarrollo investigativo estudiantil	88
6.3	Integración de la investigación, innovación y práctica asistencial	90
6.4	Uso de tecnologías y herramientas digitales en la investigación en salud.....	93
6.5	Perspectivas futuras de la formación investigativa en el cuidado integral	95
Bibliografía.....		98

Introducción

La educación superior en ciencias de la salud enfrenta actualmente el desafío de formar profesionales capaces de responder a las complejas necesidades de los sistemas sanitarios contemporáneos. En este contexto, la investigación formativa ha adquirido una relevancia creciente al constituirse en una estrategia pedagógica que promueve el desarrollo de competencias científicas, pensamiento crítico y capacidad de análisis frente a los problemas relacionados con el cuidado y la atención de las personas. Más allá de la enseñanza tradicional de contenidos, este enfoque fomenta la participación activa del estudiante en la construcción del conocimiento, fortaleciendo habilidades investigativas que contribuyen al mejoramiento continuo de la práctica profesional. De esta manera, la formación universitaria se orienta hacia la integración entre aprendizaje, investigación y compromiso social.

La investigación formativa permite establecer un vínculo permanente entre la teoría desarrollada en las aulas y las experiencias vividas en los escenarios clínicos, favoreciendo la comprensión integral de los fenómenos relacionados con la salud y el cuidado humano. A través de procesos de indagación, reflexión y análisis crítico, los estudiantes adquieren herramientas para interpretar situaciones complejas, fundamentar decisiones en evidencia científica y generar propuestas orientadas a la solución de problemas reales. En consecuencia, la formación investigativa fortalece la autonomía intelectual y contribuye al desarrollo de profesionales capaces de adaptarse a contextos cambiantes y cada vez más exigentes. Además, promueve una cultura académica basada en la innovación, la ética y la búsqueda permanente de la excelencia.

El presente libro, titulado *Investigación Formativa en el Cuidado Integral*, surge con el propósito de analizar la importancia de la investigación dentro de la formación de los futuros profesionales de las ciencias de la salud, destacando su influencia en la calidad del cuidado, la humanización de la atención y el fortalecimiento de competencias profesionales. La obra integra fundamentos teóricos, experiencias clínicas, reflexiones éticas y perspectivas innovadoras que permiten comprender la investigación no solo como una actividad académica, sino como una herramienta transformadora para mejorar los procesos asistenciales y contribuir al bienestar de las personas, familias y comunidades.

La estructura del libro se organiza en seis capítulos interrelacionados que abordan diferentes dimensiones de la investigación formativa y su relación con el cuidado integral.

El primer capítulo presenta los fundamentos conceptuales de la investigación formativa en la educación universitaria, analizando su importancia en las ciencias de la salud, el papel del docente, la participación estudiantil y la integración entre teoría y práctica como elementos esenciales para fortalecer la calidad de la formación profesional. Asimismo, se examina la investigación formativa como una estrategia orientada al mejoramiento del cuidado y de la atención sanitaria.

El segundo capítulo profundiza en la investigación aplicada en salud y su relación con los escenarios clínicos reales. Se analizan experiencias de aprendizaje desarrolladas en la práctica hospitalaria, la resolución de problemas mediante investigación aplicada, el fortalecimiento del pensamiento crítico y el impacto de la evidencia científica en la calidad de atención. A partir de ello, se evidencia cómo la investigación contribuye a optimizar los procesos asistenciales y fortalecer la seguridad del paciente dentro de los diferentes servicios de salud.

Por su parte, el tercer capítulo aborda las experiencias estudiantiles en cuidados paliativos como escenarios privilegiados para el aprendizaje humanizado. Se examinan aspectos relacionados con la empatía, la comunicación terapéutica, el manejo emocional frente al sufrimiento y la muerte, el acompañamiento integral al paciente y su familia, así como los desafíos éticos y profesionales derivados de estas experiencias. Este apartado destaca la importancia de la sensibilidad humana y la reflexión crítica en la formación sanitaria.

El cuarto y quinto capítulo se centran en el desarrollo de competencias investigativas, la búsqueda y utilización de evidencia científica, la ética de la investigación, la innovación aplicada al contexto clínico y la relación entre investigación, calidad de atención y humanización del cuidado. Finalmente, el sexto capítulo analiza los principales desafíos actuales de la investigación formativa, las barreras para el desarrollo investigativo estudiantil, la incorporación de tecnologías digitales y las perspectivas futuras de la formación investigativa en el cuidado integral. En conjunto, esta obra busca aportar elementos de reflexión y conocimiento que contribuyan al fortalecimiento de una educación en salud más científica, humanizada y comprometida con la transformación positiva de la práctica asistencial.

Capítulo I

Investigación formativa en la educación universitaria



Autor.

Ryan Isak Macas Tapia

1.1 Conceptualización de la investigación formativa en educación superior

La investigación formativa en la educación superior constituye un eje fundamental dentro de los procesos académicos contemporáneos, debido a que promueve el desarrollo de competencias analíticas, reflexivas y científicas en los estudiantes universitarios. Desde esta perspectiva, no se limita únicamente a la enseñanza de metodologías de investigación, sino que busca integrar la producción de conocimiento con la formación profesional y humana. González (2025) sostiene que la investigación formativa fortalece dimensiones pedagógicas e investigativas que permiten al estudiante asumir un rol activo en la construcción del aprendizaje. En concordancia con ello, Santana (2022) afirma que este enfoque fomenta habilidades críticas indispensables para enfrentar las exigencias de los contextos sociales y sanitarios actuales.

En el ámbito de las ciencias de la salud, la investigación formativa adquiere una relevancia aún mayor, ya que contribuye al fortalecimiento del razonamiento clínico y de la toma de decisiones basadas en evidencia científica. Según Vojvodic (2024), las escuelas de ciencias de la salud requieren procesos educativos que vinculen de manera permanente la teoría con la práctica investigativa para responder adecuadamente a las necesidades asistenciales. De manera similar, Torres et al. (2024) destacan que la educación médica contemporánea demanda una formación investigativa transversal que favorezca la comprensión crítica de los fenómenos relacionados con el cuidado y la atención sanitaria.

Asimismo, la investigación formativa permite transformar el modelo tradicional de enseñanza centrado en la memorización hacia un aprendizaje activo y participativo. En este sentido, Cifuentes y Orjuela (2026) explican que el aprendizaje basado en investigación facilita la consolidación del conocimiento mediante la resolución de problemas reales y el análisis contextualizado de situaciones académicas y clínicas. Desde otra perspectiva, Reyes y Concepción (2022) consideran que las estrategias pedagógicas orientadas al fortalecimiento de competencias investigativas favorecen el desarrollo de docentes y estudiantes capaces de generar innovación en los entornos educativos y asistenciales.

La formación investigativa también se relaciona estrechamente con el desarrollo del pensamiento crítico, considerado una de las competencias esenciales en la educación superior. Bailón et al. (2024) señalan que las estrategias metodológicas aplicadas en ciencias de la salud potencian la capacidad de análisis, interpretación y argumentación

científica de los estudiantes. En complemento a ello, Dutary (2024) manifiesta que el pensamiento crítico contribuye a que el futuro profesional cuestione prácticas tradicionales y construya soluciones fundamentadas en evidencia científica, fortaleciendo así la calidad de los procesos formativos y asistenciales.

Por otra parte, la investigación formativa favorece la integración entre teoría y práctica, aspecto indispensable en la preparación del profesional de enfermería. Bautista et al. (2024) argumentan que la articulación entre conocimientos académicos y experiencias clínicas permite consolidar aprendizajes significativos orientados al desarrollo profesional integral. Del mismo modo, Alvarez et al. (2022) sostienen que las competencias investigativas en estudiantes de medicina y ciencias de la salud fortalecen la capacidad de interpretar problemáticas complejas y diseñar intervenciones contextualizadas dentro de los servicios sanitarios.

Desde un enfoque metodológico, la investigación formativa exige el dominio de herramientas científicas que garanticen rigurosidad y validez en la producción académica. McGowan et al. (2020) destacan la importancia de las revisiones de alcance y de los lineamientos metodológicos como estrategias para organizar y sintetizar información científica de manera estructurada. A ello se añade lo planteado por Quispe et al. (2021), quienes indican que las revisiones sistemáticas representan uno de los niveles más altos de evidencia científica, debido a que permiten integrar hallazgos relevantes para la toma de decisiones en salud y educación.

De igual manera, la investigación formativa no puede desvincularse de los principios éticos y bioéticos que orientan la producción de conocimiento en las ciencias de la salud. Alejo y Vargas (2023) consideran que la bioética constituye un componente esencial en la investigación en enfermería, dado que promueve el respeto por la dignidad humana, la confidencialidad y el bienestar de las personas involucradas en los estudios. En consecuencia, la formación universitaria debe incorporar espacios de reflexión ética que permitan desarrollar profesionales comprometidos con una práctica científica responsable y humanizada.

Otro aspecto relevante corresponde al impacto que la investigación formativa tiene sobre la calidad educativa y el bienestar estudiantil. Canova et al. (2023) evidencian que las experiencias académicas y clínicas influyen significativamente en la calidad de vida de los estudiantes de enfermería, especialmente cuando enfrentan exigencias emocionales y

académicas elevadas. Bajo esta misma línea, Hernandez et al. (2023) advierten que los entornos educativos caracterizados por sobrecarga y estrés pueden afectar negativamente los procesos de aprendizaje, lo que demuestra la necesidad de implementar estrategias pedagógicas más flexibles, reflexivas y centradas en el estudiante.

Finalmente, la investigación formativa se consolida como una estrategia indispensable para fortalecer la educación superior y responder a las demandas de los sistemas de salud contemporáneos. La incorporación de metodologías activas, pensamiento crítico, ética investigativa y aprendizaje basado en evidencia contribuye a la formación de profesionales capaces de brindar cuidados integrales y humanizados. Además, el fortalecimiento de competencias científicas favorece la innovación y la mejora continua dentro de los escenarios clínicos y académicos. A partir de ello, resulta pertinente profundizar en la manera en que la investigación formativa impacta específicamente en las ciencias de la salud y en el desarrollo del cuidado integral.

1.2 Importancia de la investigación formativa en las ciencias de la salud

La investigación formativa en las ciencias de la salud representa un componente esencial para la construcción de conocimientos científicos y el fortalecimiento de competencias profesionales orientadas al cuidado integral. Su importancia radica en que permite al estudiante desarrollar habilidades de análisis, reflexión crítica y resolución de problemas dentro de contextos clínicos reales. González (2025) sostiene que este enfoque favorece la integración de dimensiones pedagógicas e investigativas que enriquecen el aprendizaje universitario y fortalecen la capacidad de responder a las necesidades sociales y sanitarias contemporáneas. En concordancia con ello, la investigación formativa transforma al estudiante en un participante activo del proceso educativo y no únicamente en un receptor pasivo de información (Santana, 2022).

Dentro de las ciencias de la salud, la formación investigativa adquiere una función estratégica debido a la constante evolución de los conocimientos científicos y tecnológicos relacionados con la atención sanitaria. Según Vojvodic (2024), las instituciones formadoras deben promover una cultura investigativa permanente que permita a los futuros profesionales interpretar críticamente la evidencia científica y aplicarla en los escenarios asistenciales. Asimismo, la educación médica contemporánea exige procesos académicos que fortalezcan la comprensión de fenómenos complejos vinculados con la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades (Torres et al.,

2024). Todo ello contribuye al desarrollo de profesionales más preparados para responder a las demandas del sistema de salud.

De igual manera, la investigación formativa favorece el desarrollo del pensamiento crítico, competencia indispensable para el ejercicio profesional en salud. Bailón et al. (2024) señalan que las estrategias metodológicas enfocadas en investigación potencian habilidades cognitivas relacionadas con el análisis, la argumentación y la toma de decisiones fundamentadas en evidencia. Desde otra perspectiva, el fortalecimiento del pensamiento crítico permite cuestionar prácticas tradicionales y construir soluciones innovadoras dentro de los escenarios académicos y clínicos (Dutary, 2024). En consecuencia, el estudiante deja de limitarse a reproducir contenidos y comienza a asumir una postura reflexiva frente a las problemáticas sanitarias.

Por otra parte, la investigación formativa contribuye significativamente a la articulación entre teoría y práctica dentro de la formación sanitaria. Bautista et al. (2024) argumentan que la integración de experiencias clínicas con actividades investigativas favorece aprendizajes significativos y fortalece el desempeño profesional de los estudiantes de enfermería. Del mismo modo, el aprendizaje basado en investigación facilita la comprensión de problemas reales mediante procesos de indagación científica y análisis contextualizado (Cifuentes y Orjuela, 2026). Esta interacción entre conocimiento académico y práctica asistencial fortalece la preparación integral del futuro profesional.

La relevancia de la investigación formativa también se evidencia en la consolidación de prácticas basadas en evidencia científica. McGowan et al. (2020) destacan la necesidad de utilizar metodologías rigurosas que permitan organizar y sintetizar información confiable para sustentar decisiones clínicas y educativas. A ello se suma que las revisiones sistemáticas constituyen uno de los niveles más altos de evidencia científica debido a la integración crítica de resultados investigativos (Quispe et al., 2021). Por tanto, la formación investigativa fortalece la capacidad de interpretar literatura científica y aplicar conocimientos actualizados en beneficio del paciente y de la comunidad.

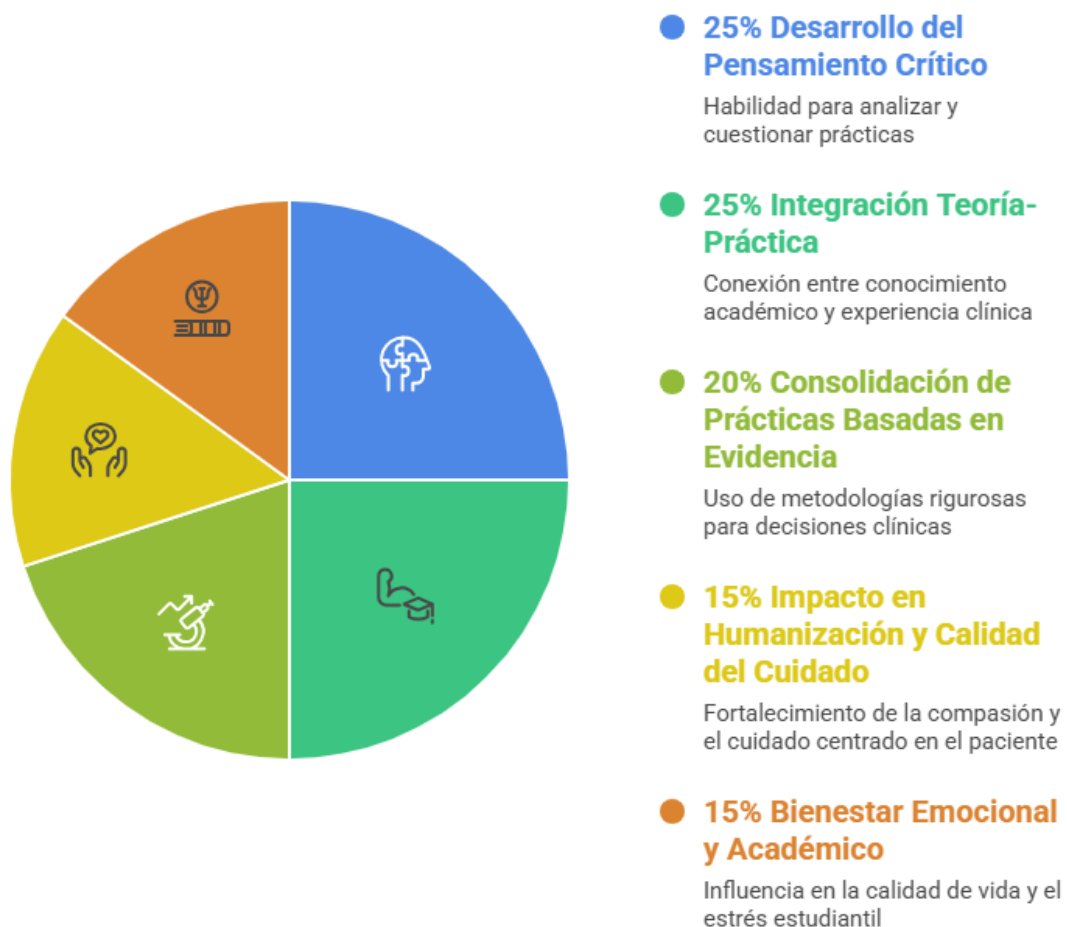
Asimismo, la investigación formativa posee un impacto importante sobre la humanización y la calidad del cuidado en los servicios de salud. Esquivel et al. (2022) manifiestan que el desarrollo de procesos reflexivos y éticos durante la formación profesional fortalece la compasión y el cuidado humanizado en enfermería. En esa misma línea, las prácticas centradas en el paciente contribuyen significativamente a mejorar la

satisfacción y la calidad de atención dentro de los entornos sanitarios (Soto y Ramírez, 2022). Esto demuestra que la investigación no debe desvincularse de la dimensión humana y ética del cuidado integral.

Otro aspecto relevante corresponde a la influencia de la investigación formativa en el bienestar emocional y académico de los estudiantes de ciencias de la salud. Canova et al. (2023) evidencian que las experiencias académicas y clínicas influyen significativamente en la calidad de vida de los estudiantes de enfermería, especialmente cuando enfrentan exigencias emocionales elevadas. De manera complementaria, los entornos educativos caracterizados por estrés y sobrecarga pueden afectar negativamente los procesos de aprendizaje y desempeño profesional (Hernandez et al., 2023). En consecuencia, resulta indispensable promover modelos pedagógicos más reflexivos, flexibles y orientados al acompañamiento estudiantil.

Figura 1

Beneficios de la investigación formativa en ciencias de la salud



Nota: La figura presenta los principales beneficios de la investigación formativa en ciencias de la salud.

Además, la investigación formativa fortalece la capacidad de adaptación del profesional frente a escenarios clínicos complejos y dinámicos. Castro et al. (2023) consideran que la investigación aplicada y el desarrollo experimental contribuyen al fortalecimiento de competencias necesarias para responder a los desafíos de la sociedad contemporánea. Bajo esta perspectiva, los estudiantes desarrollan habilidades para interpretar problemáticas sanitarias, generar propuestas de mejora y participar activamente en procesos de innovación relacionados con el cuidado integral. Esto resulta particularmente importante en áreas críticas donde la toma de decisiones debe fundamentarse en evidencia científica actualizada.

A partir de estas consideraciones, puede comprenderse que la investigación formativa constituye un elemento indispensable en la educación superior en salud, ya que fortalece competencias científicas, pensamiento crítico, integración teoría-práctica y atención humanizada. Además, permite que los futuros profesionales desarrollen capacidades para enfrentar contextos clínicos complejos mediante decisiones fundamentadas en evidencia y principios éticos. De este modo, la investigación formativa no solo mejora la calidad de los procesos educativos, sino también el impacto de las intervenciones asistenciales en los pacientes y sus familias. En virtud de ello, resulta pertinente profundizar en el papel que desempeña el docente universitario en el desarrollo de competencias investigativas dentro de las ciencias de la salud.

1.3 Rol del docente en el desarrollo de competencias investigativas

El docente universitario desempeña un papel fundamental en el desarrollo de competencias investigativas dentro de las ciencias de la salud, debido a que actúa como mediador entre el conocimiento científico y el proceso formativo del estudiante. Su función no se limita únicamente a transmitir contenidos teóricos, sino que implica orientar, motivar y fomentar la reflexión crítica frente a los problemas del contexto sanitario. Santana (2022) sostiene que la investigación formativa requiere docentes capaces de promover experiencias de aprendizaje activas y contextualizadas. En correspondencia con ello, la formación investigativa depende en gran medida de la capacidad del profesor para estimular la curiosidad científica y el pensamiento analítico en los estudiantes (González, 2025).

En el ámbito universitario, el docente constituye un referente académico que guía la construcción de conocimientos mediante estrategias metodológicas orientadas a la

investigación. Reyes y Concepción (2022) afirman que el fortalecimiento de competencias investigativas exige procesos pedagógicos innovadores que favorezcan la participación activa del estudiante en la producción científica. Desde otra perspectiva, el profesorado debe desarrollar habilidades didácticas que permitan integrar la investigación en los diferentes espacios curriculares y clínicos (Torres et al., 2024). Por consiguiente, el docente se convierte en un facilitador del aprendizaje y no únicamente en una figura transmisora de información.

Asimismo, el rol docente resulta esencial para consolidar el pensamiento crítico y la capacidad de análisis en los futuros profesionales de salud. Bailón et al. (2024) señalan que las estrategias metodológicas utilizadas por los docentes influyen directamente en el desarrollo de habilidades cognitivas relacionadas con la interpretación, argumentación y resolución de problemas. De manera complementaria, Dutary (2024) explica que el pensamiento crítico permite a los estudiantes cuestionar prácticas tradicionales y construir conocimientos sustentados en evidencia científica. En este sentido, la orientación docente adquiere relevancia al propiciar ambientes académicos donde predominen la reflexión y el razonamiento científico.

Por otra parte, la integración entre teoría y práctica constituye una de las responsabilidades más importantes del docente en ciencias de la salud. Bautista et al. (2024) consideran que la articulación de contenidos académicos con experiencias clínicas fortalece el aprendizaje significativo y contribuye al desarrollo profesional integral. Bajo esta misma línea, el aprendizaje basado en investigación favorece que los estudiantes relacionen los conocimientos teóricos con problemáticas reales presentes en los escenarios asistenciales (Cifuentes y Orjuela, 2026). Esto evidencia que el docente debe diseñar estrategias que permitan contextualizar el aprendizaje y vincularlo con las necesidades del entorno sanitario.

Además, el docente universitario tiene la responsabilidad de fomentar el uso adecuado de la evidencia científica dentro de los procesos de formación. McGowan et al. (2020) destacan que la enseñanza de metodologías rigurosas resulta indispensable para garantizar la calidad de la producción investigativa. A ello se suma lo planteado por Quispe et al. (2021), quienes señalan que las revisiones sistemáticas permiten desarrollar habilidades relacionadas con la búsqueda, análisis e interpretación crítica de literatura científica. En consecuencia, el acompañamiento docente favorece la consolidación de competencias orientadas al manejo responsable y ético de la información científica.

La función del docente también implica promover valores éticos y humanísticos dentro de la formación investigativa. Alejo y Vargas (2023) sostienen que la bioética debe integrarse de manera transversal en los procesos educativos para garantizar investigaciones responsables y respetuosas de la dignidad humana. Desde otra mirada, Esquivel et al. (2022) consideran que el cuidado humanizado requiere profesionales capaces de actuar con empatía, sensibilidad y compromiso ético frente al paciente. Por tanto, el docente no solo forma investigadores competentes, sino también profesionales conscientes de las implicaciones humanas y sociales de su práctica asistencial.

De igual manera, el acompañamiento docente influye significativamente en la motivación y bienestar académico de los estudiantes universitarios. Canova et al. (2023) evidencian que las experiencias formativas impactan directamente en la calidad de vida y desempeño de los estudiantes de enfermería. En contraste, los contextos educativos caracterizados por estrés y sobrecarga pueden afectar negativamente el aprendizaje y la participación académica (Hernandez et al., 2023). Ante ello, el docente debe generar ambientes de aprendizaje colaborativos y flexibles que favorezcan la confianza, la autonomía y el desarrollo de habilidades investigativas.

En los escenarios clínicos, el docente también cumple un rol determinante en la preparación del estudiante para afrontar situaciones complejas relacionadas con el cuidado integral. Vojvodic (2024) señala que la investigación en ciencias de la salud requiere profesionales capaces de analizar críticamente la práctica clínica y proponer mejoras fundamentadas en evidencia científica. De manera semejante, Castro et al. (2023) destacan que la investigación aplicada fortalece competencias necesarias para responder a las demandas de la sociedad contemporánea. Esto demuestra que el docente debe impulsar procesos de innovación y análisis crítico que permitan mejorar continuamente la calidad de la atención sanitaria.

A partir de estas consideraciones, puede afirmarse que el docente universitario constituye un actor clave en el desarrollo de competencias investigativas dentro de las ciencias de la salud. Su influencia abarca la formación científica, ética, crítica y humanística de los estudiantes, así como la articulación entre investigación y práctica clínica. Además, mediante estrategias pedagógicas adecuadas, el profesorado favorece la construcción de aprendizajes significativos orientados al cuidado integral y a la mejora de la calidad asistencial. En virtud de ello, resulta pertinente profundizar en la participación estudiantil

y el aprendizaje basado en investigación como elementos fundamentales de la formación universitaria contemporánea.

1.4 Participación estudiantil y aprendizaje basado en la investigación

La participación estudiantil constituye uno de los pilares fundamentales dentro de la investigación formativa en educación superior, especialmente en las ciencias de la salud, donde el aprendizaje requiere una interacción constante entre teoría, práctica y análisis crítico. González (2025) sostiene que la investigación formativa fortalece el protagonismo del estudiante al convertirlo en un sujeto activo dentro de la construcción del conocimiento científico. En ese sentido, la participación académica deja de centrarse únicamente en la recepción de contenidos y se orienta hacia procesos de indagación, reflexión y resolución de problemas vinculados con la realidad sanitaria. Esta dinámica favorece el desarrollo de competencias que fortalecen el aprendizaje autónomo y significativo (Santana, 2022).

El aprendizaje basado en investigación promueve experiencias educativas más dinámicas y contextualizadas, permitiendo que el estudiante relacione los conocimientos académicos con situaciones reales del entorno clínico. Cifuentes y Orjuela (2026) explican que este enfoque pedagógico favorece la consolidación de habilidades científicas mediante la exploración y análisis de problemáticas concretas. Asimismo, la integración de actividades investigativas dentro de los procesos formativos contribuye al fortalecimiento de capacidades analíticas y argumentativas indispensables en los futuros profesionales de salud (Alvarez et al., 2022). En consecuencia, la investigación se convierte en una herramienta para comprender y transformar la práctica asistencial.

Por otra parte, la participación estudiantil en procesos investigativos fortalece el pensamiento crítico y la capacidad reflexiva frente a los desafíos del contexto sanitario contemporáneo. Bailón et al. (2024) señalan que las estrategias metodológicas centradas en investigación favorecen habilidades relacionadas con el análisis, interpretación y toma de decisiones fundamentadas en evidencia científica. De forma complementaria, Dutary (2024) sostiene que el pensamiento crítico permite a los estudiantes cuestionar modelos tradicionales de atención y construir propuestas innovadoras orientadas al mejoramiento del cuidado integral. Esto evidencia que el aprendizaje basado en investigación impulsa una formación más reflexiva y comprometida con las necesidades sociales.

Asimismo, la participación activa del estudiante en experiencias investigativas favorece la integración entre teoría y práctica dentro de los escenarios de formación clínica. Bautista et al. (2024) consideran que la articulación entre contenidos académicos y experiencias asistenciales fortalece aprendizajes significativos y mejora el desempeño profesional. Desde otra perspectiva, Ortiz y Tejada (2023) destacan que incluso en modalidades virtuales de práctica clínica, los estudiantes pueden desarrollar competencias investigativas y habilidades de análisis mediante metodologías participativas orientadas a la resolución de problemas. Esto demuestra que la investigación formativa trasciende los espacios tradicionales de enseñanza y se adapta a diferentes contextos educativos.

De igual manera, el aprendizaje basado en investigación contribuye al fortalecimiento de la calidad educativa y del compromiso académico del estudiante universitario. Torres et al. (2024) afirman que la investigación formativa en educación médica permite consolidar procesos de aprendizaje más profundos y vinculados con las demandas reales de los sistemas de salud. En concordancia con ello, Vojvodic (2024) sostiene que las instituciones de ciencias de la salud deben promover espacios de participación científica que favorezcan la innovación, la reflexión crítica y la generación de nuevos conocimientos. Por tanto, la participación estudiantil en investigación no solo mejora la formación académica, sino también la capacidad de respuesta frente a problemáticas sanitarias complejas.

A partir de estas consideraciones, puede afirmarse que la participación estudiantil y el aprendizaje basado en investigación representan elementos esenciales para la formación integral de los futuros profesionales de salud. La incorporación de experiencias investigativas dentro de los procesos educativos fortalece competencias científicas, pensamiento crítico y capacidad de análisis frente a situaciones clínicas reales. Además, favorece una mayor integración entre teoría, práctica y compromiso social, permitiendo que el estudiante participe activamente en la construcción de soluciones orientadas al cuidado integral y la calidad de atención. Bajo esta perspectiva, resulta pertinente profundizar en la manera en que la investigación formativa contribuye a integrar la teoría y la práctica dentro de la formación universitaria.

1.5 Integración de la teoría y la práctica en la formación universitaria

La integración de la teoría y la práctica en la formación universitaria constituye uno de los desafíos más importantes dentro de las ciencias de la salud, debido a que el aprendizaje

profesional exige una relación permanente entre el conocimiento científico y las experiencias clínicas reales. Bautista et al. (2024) sostienen que la articulación entre los contenidos académicos y la práctica asistencial fortalece el desarrollo profesional del estudiante, permitiéndole comprender de manera integral las dinámicas del cuidado. En este contexto, la formación universitaria debe superar modelos centrados exclusivamente en la memorización y promover experiencias que favorezcan la aplicación crítica de los conocimientos adquiridos en el aula.

Desde esta perspectiva, el aprendizaje basado en investigación favorece la conexión entre teoría y práctica mediante el análisis de problemáticas reales presentes en los servicios de salud. Cifuentes y Orjuela (2026) explican que este enfoque permite al estudiante participar activamente en procesos de indagación y resolución de situaciones complejas, fortaleciendo así su razonamiento científico. Del mismo modo, la integración de actividades investigativas en la enseñanza contribuye al desarrollo de habilidades relacionadas con la toma de decisiones clínicas y el pensamiento reflexivo (Alvarez et al., 2022; Madhuvu et al., 2022). Esto evidencia que la investigación formativa actúa como un puente entre el conocimiento académico y las necesidades del entorno sanitario.

Además, la vinculación entre teoría y práctica favorece el fortalecimiento del pensamiento crítico y de la capacidad analítica del estudiante universitario. Bailón et al. (2024) señalan que las estrategias metodológicas aplicadas en ciencias de la salud potencian competencias orientadas al análisis de información científica y a la interpretación de fenómenos clínicos. En concordancia con ello, Dutary (2024) manifiesta que los procesos educativos deben promover espacios donde el estudiante pueda cuestionar, reflexionar y construir soluciones fundamentadas en evidencia científica. Bajo esta lógica, el aprendizaje deja de ser un proceso pasivo para convertirse en una experiencia dinámica y contextualizada.

Por otra parte, la práctica clínica representa un escenario fundamental para consolidar los conocimientos adquiridos durante la formación universitaria. Ortiz y Tejada (2023) destacan que las experiencias de práctica clínica permiten a los estudiantes fortalecer competencias profesionales mediante la interacción con situaciones reales de atención sanitaria. En consecuencia, la participación activa en escenarios asistenciales facilita la comprensión de los contenidos teóricos y contribuye al desarrollo de habilidades relacionadas con la comunicación, el trabajo en equipo y el cuidado integral del paciente

(Vázquez et al., 2026). De esta manera, la experiencia práctica se convierte en un componente esencial del aprendizaje significativo.

La integración de teoría y práctica también requiere docentes capaces de orientar procesos educativos basados en la reflexión y el análisis crítico. Reyes y Concepción (2022) consideran que el profesorado debe implementar estrategias pedagógicas orientadas al fortalecimiento de competencias investigativas y profesionales en los estudiantes de ciencias médicas. Asimismo, Torres et al. (2024) afirman que la investigación formativa en educación médica favorece la consolidación de aprendizajes vinculados con la realidad clínica y social. Esto demuestra que el docente desempeña un rol esencial en la articulación entre conocimientos científicos y experiencias prácticas.

En el contexto sanitario contemporáneo, la relación entre teoría y práctica resulta indispensable para garantizar una atención basada en evidencia científica y principios éticos. McGowan et al. (2020) destacan la importancia de utilizar metodologías rigurosas para fortalecer la calidad de los procesos investigativos y asistenciales. Bajo esta misma línea, las revisiones sistemáticas permiten consolidar conocimientos científicos aplicables a la práctica clínica y educativa (Quispe et al., 2021). Por ello, la formación universitaria debe incorporar herramientas metodológicas que permitan interpretar críticamente la literatura científica y aplicarla dentro de los escenarios de atención.

Asimismo, la integración entre teoría y práctica contribuye al fortalecimiento de la humanización del cuidado dentro de las ciencias de la salud. Esquivel et al. (2022) sostienen que el cuidado humanizado requiere profesionales capaces de comprender las dimensiones éticas, emocionales y sociales presentes en la atención sanitaria. Desde otra mirada, la práctica centrada en el paciente, mejora significativamente la satisfacción y calidad de atención cuando se fundamenta en procesos reflexivos y conocimientos científicos sólidos (Soto y Ramírez, 2022). En consecuencia, la formación universitaria debe promover experiencias que integren conocimientos técnicos con sensibilidad humana y compromiso ético.

De igual manera, la articulación entre teoría y práctica favorece el desarrollo de competencias adaptativas frente a contextos clínicos complejos y cambiantes. Castro et al. (2023) consideran que la investigación aplicada fortalece capacidades relacionadas con la innovación y la resolución de problemas dentro de la sociedad contemporánea. En esa misma dirección, Mogyoródi et al. (2023) señala que las ciencias de la salud requieren

profesionales capaces de analizar críticamente la práctica clínica y proponer mejoras fundamentadas en evidencia científica. Esto implica que la formación universitaria debe responder a las transformaciones del entorno sanitario mediante procesos educativos integrales y contextualizados.

En virtud de lo expuesto, la integración de la teoría y la práctica representa un elemento esencial dentro de la formación universitaria en ciencias de la salud, ya que permite consolidar competencias científicas, clínicas y humanísticas orientadas al cuidado integral. La relación permanente entre conocimientos académicos, investigación y experiencias asistenciales fortalece el aprendizaje significativo y mejora la capacidad de respuesta frente a las necesidades de los pacientes y de la comunidad. Además, contribuye a formar profesionales críticos y reflexivos capaces de actuar éticamente dentro de escenarios complejos de atención sanitaria. Bajo esta perspectiva, resulta necesario profundizar en la investigación formativa como estrategia para fortalecer el cuidado integral y la calidad de atención.

1.6 Investigación formativa como estrategia para fortalecer el cuidado integral y la calidad de atención

La investigación formativa constituye una estrategia fundamental para fortalecer el cuidado integral y la calidad de atención dentro de las ciencias de la salud, debido a que promueve procesos educativos orientados al análisis crítico, la toma de decisiones y la aplicación de evidencia científica en los escenarios clínicos. González (2025) sostiene que este enfoque favorece la construcción de aprendizajes significativos mediante la participación activa del estudiante en actividades investigativas relacionadas con problemas reales del contexto sanitario. En ese sentido, la formación investigativa contribuye a desarrollar profesionales con mayor capacidad para responder de manera eficiente y humanizada a las necesidades de los pacientes.

La relación entre investigación formativa y cuidado integral se evidencia en la necesidad de brindar una atención centrada en la persona y sustentada en conocimientos científicos actualizados. Soto y Ramírez (2022) afirman que las prácticas de cuidado centradas en el paciente mejoran significativamente la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios dentro de los servicios sanitarios. De manera semejante, el cuidado integral requiere profesionales capaces de comprender las dimensiones físicas, emocionales y sociales presentes en el proceso salud-enfermedad (Esquivel et al., 2022; Holmberg et al.,

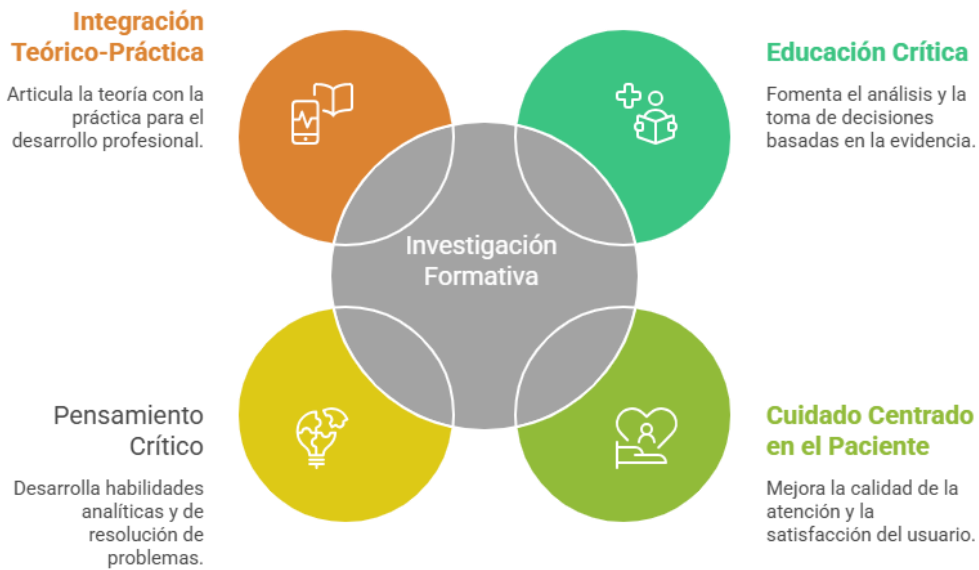
2024). Por ello, la investigación formativa fortalece la capacidad de analizar integralmente las problemáticas de atención y proponer intervenciones contextualizadas.

Asimismo, la investigación formativa favorece el desarrollo de competencias profesionales relacionadas con el pensamiento crítico y la resolución de problemas clínicos. Bailón et al. (2024) destacan que las estrategias metodológicas orientadas a la investigación potencian habilidades analíticas y reflexivas indispensables en la práctica sanitaria. Desde otra perspectiva, Dutary (2024) explica que el pensamiento crítico permite cuestionar procedimientos tradicionales y construir soluciones innovadoras basadas en evidencia científica. Esto resulta particularmente importante en escenarios asistenciales donde la calidad del cuidado depende de decisiones oportunas y fundamentadas.

Además, el fortalecimiento del cuidado integral requiere procesos formativos que integren teoría, práctica e investigación dentro de la educación superior. Bautista et al. (2024) consideran que la articulación entre experiencias clínicas y actividades investigativas favorece el desarrollo profesional del estudiante de enfermería. Del mismo modo, el aprendizaje basado en investigación facilita la comprensión de situaciones reales presentes en los contextos sanitarios y fortalece la capacidad de intervención frente a problemas complejos (Cifuentes y Orjuela, 2026). En consecuencia, la investigación formativa se convierte en un recurso pedagógico indispensable para mejorar la calidad de los procesos asistenciales.

Por otra parte, la calidad de atención depende en gran medida de la utilización adecuada de evidencia científica dentro de la práctica clínica. McGowan et al. (2020) destacan la importancia de emplear metodologías rigurosas para garantizar la confiabilidad y validez de los conocimientos utilizados en salud. A ello se suma que las revisiones sistemáticas constituyen herramientas fundamentales para consolidar evidencia aplicable a los procesos de atención y cuidado (Quispe et al., 2021). Esto demuestra que la investigación formativa fortalece la capacidad de interpretar información científica y aplicarla de manera responsable dentro de los servicios sanitarios.

Figura 2
Estrategias de investigación formativa



Nota: La figura sintetiza los componentes esenciales que favorecen el desarrollo de la investigación formativa en el ámbito de la salud.

La investigación formativa también contribuye a fortalecer la humanización de la atención sanitaria mediante procesos reflexivos orientados al bienestar del paciente y de su familia. Peralvo y Ramírez (2023) señalan que el cuidado humanizado en pacientes paliativos requiere sensibilidad, empatía y preparación profesional basada en principios éticos y científicos. En esa misma línea, Rojas (2024) considera que la humanización representa uno de los pilares fundamentales de los cuidados paliativos y de la atención integral en salud. Por tanto, la formación investigativa favorece profesionales capaces de integrar conocimientos técnicos con actitudes humanísticas dentro del ejercicio asistencial.

De esta manera, la investigación formativa se consolida como una estrategia esencial para fortalecer el cuidado integral y mejorar la calidad de atención en los sistemas de salud contemporáneos. La incorporación de procesos investigativos dentro de la formación universitaria favorece el desarrollo de competencias científicas, éticas y humanísticas orientadas a la solución de problemas clínicos y sociales. Asimismo, permite consolidar prácticas asistenciales basadas en evidencia científica y centradas en las necesidades del paciente. Bajo esta lógica, resulta pertinente profundizar en las experiencias y desafíos que enfrentan los estudiantes durante su participación en escenarios clínicos y cuidados paliativos.

Capítulo **II**

Del aula al campo real: investigación aplicada en salud



Autor.

Franklin Mauricio Sotomayor Cungan

2.1 Aplicación de la investigación en los escenarios clínicos

La aplicación de la investigación en los escenarios clínicos constituye un elemento esencial dentro de las ciencias de la salud, debido a que permite fortalecer la calidad de atención mediante la utilización de evidencia científica en la práctica asistencial. Cortés et al. (2022) sostienen que los cuidados de enfermería fundamentados en procesos investigativos favorecen intervenciones más seguras y eficientes en pacientes hospitalizados. En este contexto, la investigación clínica no solo contribuye a generar nuevos conocimientos, sino que también facilita la identificación de estrategias orientadas a mejorar los resultados del cuidado dentro de los servicios sanitarios (Ferrero et al., 2025; Albornoz et al., 2023).

Dentro de los entornos hospitalarios, la investigación aplicada adquiere relevancia porque permite analizar problemáticas reales vinculadas con la atención de los pacientes y la dinámica de los equipos de salud. Wang et al. (2022) explican que la implementación de cuidados individualizados basados en evidencia científica mejora significativamente la recuperación y estabilidad de pacientes críticos. Bajo esta lógica, la investigación clínica favorece la toma de decisiones fundamentadas y fortalece la capacidad del profesional para responder a situaciones complejas presentes en las unidades asistenciales (Pan y Zhang, 2024).

Además, la incorporación de procesos investigativos dentro de los escenarios clínicos contribuye al fortalecimiento de competencias analíticas y reflexivas en los profesionales y estudiantes de ciencias de la salud. McGowan et al. (2020) destacan la importancia de emplear metodologías rigurosas que permitan organizar información científica de manera confiable y estructurada. Del mismo modo, las revisiones sistemáticas representan herramientas indispensables para interpretar evidencia y aplicarla en la práctica asistencial cotidiana (Quispe et al., 2021). Esto demuestra que la investigación clínica requiere profesionales capaces de analizar críticamente los conocimientos científicos disponibles.

En relación con ello, la investigación aplicada favorece la implementación de estrategias preventivas orientadas a disminuir riesgos dentro de los servicios hospitalarios. Fradinho et al. (2024) señalan que las intervenciones especializadas de enfermería contribuyen significativamente a la prevención de complicaciones asociadas a pacientes críticos. De forma semejante, la utilización de protocolos y prácticas basadas en evidencia fortalece

la seguridad del paciente y mejora la calidad del cuidado en unidades de atención compleja (Collins et al., 2021). Estas experiencias reflejan la importancia de vincular la producción científica con las necesidades reales del contexto clínico.

El desarrollo de investigaciones dentro de los hospitales también permite identificar factores relacionados con el bienestar y desempeño del personal sanitario. Moreno et al. (2021) afirman que los profesionales de cuidados intensivos enfrentan exigencias emocionales y laborales que impactan significativamente su salud mental y desempeño asistencial. En concordancia con ello, los altos niveles de agotamiento profesional pueden afectar la calidad de atención y la seguridad de los pacientes cuando no existen estrategias institucionales adecuadas (Papazian et al., 2023; Bakker et al., 2024). Por consiguiente, la investigación clínica favorece la comprensión integral de las dinámicas humanas presentes en los escenarios hospitalarios.

De igual manera, la investigación aplicada fortalece la humanización del cuidado dentro de los servicios de salud. Esquivel et al. (2022) consideran que la reflexión científica y ética permite consolidar prácticas asistenciales centradas en la dignidad y bienestar del paciente. En esa misma dirección, el cuidado humanizado requiere profesionales capaces de integrar conocimientos técnicos con sensibilidad emocional y compromiso ético (Peralvo y Ramírez, 2023). Esto evidencia que la investigación no debe limitarse únicamente a aspectos biomédicos, sino que también debe considerar las dimensiones humanas y sociales del cuidado integral.

En consecuencia, la aplicación de la investigación en los escenarios clínicos representa una herramienta indispensable para mejorar la calidad de atención, fortalecer la seguridad del paciente y optimizar los procesos asistenciales dentro de los sistemas de salud. La incorporación de evidencia científica en la práctica profesional favorece intervenciones más eficientes, éticas y contextualizadas, además de impulsar la innovación y la mejora continua en los servicios hospitalarios. Desde esta perspectiva, resulta pertinente profundizar en las experiencias de aprendizaje que los estudiantes desarrollan durante su participación en la práctica hospitalaria.

2.2 Experiencias de aprendizaje en la práctica hospitalaria

Las experiencias de aprendizaje en la práctica hospitalaria representan un componente esencial dentro de la formación de los estudiantes de ciencias de la salud, ya que permiten consolidar conocimientos teóricos mediante la interacción directa con situaciones clínicas

reales. Ortiz y Tejada (2023) sostienen que la práctica clínica favorece el fortalecimiento de habilidades profesionales relacionadas con la comunicación, la toma de decisiones y el cuidado integral del paciente. En consecuencia, los escenarios hospitalarios se convierten en espacios de aprendizaje dinámicos donde el estudiante desarrolla competencias científicas y asistenciales indispensables para su futuro desempeño profesional (Vázquez et al., 2026; Meredith et al., 2022).

La participación activa en las prácticas hospitalarias también favorece el desarrollo del pensamiento crítico y de la capacidad reflexiva frente a problemáticas complejas del entorno sanitario. Bailón et al. (2024) destacan que las estrategias metodológicas centradas en investigación permiten fortalecer habilidades relacionadas con el análisis y la interpretación de situaciones clínicas. Desde otra mirada, el pensamiento crítico ayuda al estudiante a comprender la importancia de fundamentar sus decisiones en evidencia científica y principios éticos (Dutary, 2024). Esto contribuye a formar profesionales con mayor capacidad de adaptación frente a contextos asistenciales cambiantes.

Dentro de los escenarios hospitalarios, el contacto directo con pacientes y equipos multidisciplinarios fortalece la comprensión del cuidado integral y humanizado. Bergman et al. (2021) explican que las experiencias desarrolladas en unidades críticas permiten comprender la complejidad emocional y profesional presente en la atención sanitaria. En esa misma línea, la interacción con pacientes y familiares favorece el desarrollo de empatía, sensibilidad y habilidades comunicativas esenciales para el ejercicio de enfermería (Acosta et al., 2025). De esta manera, la práctica hospitalaria trasciende el aprendizaje técnico y se orienta también hacia la formación humana del estudiante.

El aprendizaje clínico igualmente permite identificar las exigencias físicas y emocionales presentes en los servicios hospitalarios contemporáneos. Moreno et al. (2021) afirman que los contextos asistenciales complejos generan altos niveles de presión y desgaste emocional en los profesionales de salud, situación que también impacta a los estudiantes durante sus prácticas formativas. En concordancia con ello, la sobrecarga laboral y el agotamiento profesional pueden influir negativamente en la calidad de atención cuando no existen mecanismos adecuados de acompañamiento y apoyo institucional (Calapaqui y Campos, 2025). Por ello, resulta necesario fortalecer estrategias pedagógicas orientadas al bienestar emocional y académico del estudiante.

Del mismo modo, las experiencias hospitalarias permiten consolidar competencias relacionadas con la investigación y el análisis científico dentro de la práctica clínica. McGowan et al. (2020) destacan que el manejo adecuado de metodologías investigativas fortalece la capacidad de interpretar evidencia científica y aplicarla en contextos asistenciales reales. A ello se suma que la investigación formativa favorece el aprendizaje significativo mediante la resolución de problemas y el análisis crítico de las experiencias clínicas (Cifuentes y Orjuela, 2026). Esto demuestra que la práctica hospitalaria constituye un escenario ideal para integrar investigación, teoría y atención sanitaria.

En virtud de lo expuesto, las experiencias de aprendizaje en la práctica hospitalaria desempeñan un papel fundamental en la formación integral de los estudiantes de ciencias de la salud, ya que fortalecen competencias clínicas, investigativas, éticas y humanísticas orientadas al cuidado del paciente. La interacción constante con escenarios reales favorece el desarrollo de habilidades profesionales y de capacidades reflexivas necesarias para enfrentar los desafíos del entorno sanitario contemporáneo. Además, permite comprender la importancia del trabajo interdisciplinario, la humanización y la toma de decisiones basadas en evidencia científica. Bajo esta línea de análisis, resulta necesario profundizar en la manera en que la investigación aplicada contribuye a resolver problemas de salud dentro de los escenarios clínicos.

2.3 Resolución de problemas de salud mediante investigación aplicada

La resolución de problemas de salud mediante investigación aplicada constituye una estrategia esencial dentro de las ciencias de la salud, debido a que permite analizar situaciones clínicas complejas y generar intervenciones fundamentadas en evidencia científica. Cortés et al. (2022) sostienen que la investigación aplicada favorece el diseño de cuidados más seguros y eficientes dentro de los servicios hospitalarios, especialmente en pacientes críticos. En este contexto, la producción científica adquiere relevancia porque contribuye a identificar necesidades asistenciales y plantear soluciones orientadas a mejorar la calidad del cuidado y la seguridad del paciente (Ferrero et al., 2025).

La investigación aplicada también fortalece la capacidad de los profesionales para tomar decisiones clínicas fundamentadas en conocimientos actualizados y metodologías rigurosas. Wang et al. (2022) explican que los cuidados individualizados basados en evidencia científica mejoran la recuperación de los pacientes hospitalizados y optimizan los procesos de atención. Desde otra perspectiva, el uso de sistemas predictivos y

estrategias preventivas dentro de las unidades críticas contribuye significativamente a disminuir complicaciones clínicas y mejorar la efectividad asistencial (Pan y Zhang, 2024). Esto demuestra que la investigación clínica representa una herramienta indispensable para afrontar problemas complejos de salud.

En los escenarios sanitarios contemporáneos, la investigación aplicada permite responder de manera más eficiente a los cambios epidemiológicos y a las nuevas necesidades de atención. Arias et al. (2021) consideran que la implementación de cuidados sustentados en evidencia fortalece la atención integral en pacientes con enfermedades crónicas y procesos infecciosos complejos. Del mismo modo, la investigación clínica favorece la adaptación de los servicios sanitarios frente a situaciones emergentes y fortalece la capacidad de respuesta de los equipos de salud (Rosenthal et al., 2025). Bajo esta lógica, el conocimiento científico se convierte en un recurso estratégico para optimizar las intervenciones asistenciales.

La aplicación de investigaciones dentro de los hospitales también permite identificar factores de riesgo asociados con la seguridad y calidad de atención. Collins et al. (2021) destacan que la implementación de protocolos basados en evidencia mejora significativamente los cuidados brindados en unidades críticas y reduce complicaciones relacionadas con la atención sanitaria. En concordancia con ello, las intervenciones educativas dirigidas al personal de enfermería fortalecen el cumplimiento de medidas preventivas y favorecen mejores resultados clínicos (Sánchez et al., 2021). Esto evidencia que la investigación aplicada no solo genera conocimientos, sino que también impulsa transformaciones concretas en la práctica asistencial.

De igual forma, la investigación aplicada favorece la prevención de eventos adversos y complicaciones asociadas a los cuidados hospitalarios. Fradinho et al. (2024) señalan que las intervenciones especializadas de enfermería permiten disminuir riesgos relacionados con infecciones y procedimientos invasivos dentro de las unidades críticas. A ello se suma que la validación de instrumentos y listas de verificación fortalece la seguridad clínica y mejora el desempeño profesional del personal sanitario (Raurell et al., 2024). En consecuencia, la producción investigativa contribuye a garantizar procesos asistenciales más organizados, seguros y eficientes.

La resolución de problemas de salud mediante investigación aplicada también involucra dimensiones humanas, éticas y emocionales relacionadas con el cuidado integral. Peralvo

y Ramírez (2023) sostienen que el cuidado humanizado requiere intervenciones fundamentadas en principios científicos y éticos orientados al bienestar del paciente. En esa misma dirección, Rojas (2024) explica que la humanización de los cuidados paliativos exige profesionales capaces de integrar sensibilidad humana con conocimientos técnicos especializados. Esto demuestra que la investigación aplicada debe contemplar tanto los aspectos clínicos como las necesidades emocionales y sociales de los usuarios.

Además, la investigación aplicada permite comprender problemáticas relacionadas con el bienestar y desempeño del personal sanitario dentro de los contextos hospitalarios. Moreno et al. (2021) afirman que las condiciones laborales y emocionales presentes en las unidades críticas influyen directamente en la calidad de atención brindada a los pacientes. De manera semejante, los altos niveles de agotamiento profesional representan un riesgo para la seguridad asistencial y la estabilidad emocional del personal de salud (Papazian et al., 2023). Por ello, la investigación también cumple una función importante en la identificación de factores que afectan el entorno laboral sanitario.

Figura 3
La investigación aplicada mejora la atención médica



Nota: La figura sintetiza el impacto de la investigación aplicada en la práctica clínica

La utilización de metodologías científicas rigurosas constituye otro elemento fundamental dentro de la investigación aplicada en salud. McGowan et al. (2020) destacan la necesidad de emplear procesos metodológicos estructurados para garantizar la confiabilidad de los resultados investigativos. En complemento a ello, las revisiones sistemáticas representan herramientas indispensables para sintetizar evidencia científica

y fortalecer la toma de decisiones clínicas (Quispe et al., 2021). Esto favorece la consolidación de prácticas basadas en evidencia y promueve una atención más eficiente dentro de los sistemas sanitarios.

En virtud de lo expuesto, la investigación aplicada representa un mecanismo indispensable para resolver problemas de salud y fortalecer la calidad de atención dentro de los escenarios clínicos contemporáneos. Su implementación favorece la prevención de complicaciones, el diseño de intervenciones más seguras y el fortalecimiento de procesos asistenciales sustentados en evidencia científica. Además, contribuye al desarrollo de una atención integral orientada a las necesidades físicas, emocionales y sociales de los pacientes. Bajo esta perspectiva, resulta pertinente profundizar en el desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de ciencias de la salud como competencia esencial para interpretar y aplicar el conocimiento científico.

2.4 Desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de ciencias de la salud

El desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes de ciencias de la salud constituye una competencia fundamental dentro de la formación universitaria, debido a que permite analizar, interpretar y resolver problemas clínicos mediante razonamientos fundamentados en evidencia científica. Bailón et al. (2024) sostienen que las estrategias metodológicas aplicadas en educación sanitaria favorecen habilidades relacionadas con el análisis reflexivo, la argumentación y la toma de decisiones. En consecuencia, el pensamiento crítico permite que el estudiante participe activamente en los procesos de aprendizaje y construya conocimientos orientados a la solución de problemáticas reales del contexto sanitario (Dutary, 2024).

La formación del pensamiento crítico requiere procesos educativos dinámicos que integren investigación, práctica clínica y reflexión académica dentro de la enseñanza universitaria. Cifuentes y Orjuela (2026) explican que el aprendizaje basado en investigación favorece la capacidad del estudiante para cuestionar información, analizar evidencias y generar propuestas de mejora relacionadas con la atención sanitaria. Del mismo modo, la investigación formativa fortalece competencias científicas indispensables para interpretar fenómenos clínicos complejos y responder adecuadamente a las demandas del entorno hospitalario (González, 2025).

Dentro de las ciencias de la salud, el pensamiento crítico resulta indispensable para fortalecer la toma de decisiones clínicas y garantizar cuidados seguros y eficientes.

Bautista et al. (2024) consideran que la integración entre teoría y práctica favorece el desarrollo de habilidades analíticas orientadas a comprender situaciones asistenciales reales. En esa misma línea, la formación investigativa permite que los estudiantes sustenten sus decisiones clínicas en evidencia científica y principios éticos, evitando intervenciones basadas únicamente en conocimientos memorísticos (Alvarez et al., 2022). Esto evidencia que el pensamiento crítico fortalece el razonamiento profesional y la capacidad de adaptación frente a escenarios complejos.

La práctica hospitalaria representa un escenario relevante para consolidar el pensamiento crítico mediante la interacción directa con pacientes y equipos multidisciplinarios. Ortiz y Tejada (2023) destacan que las experiencias clínicas favorecen procesos reflexivos relacionados con la resolución de problemas y la aplicación de conocimientos científicos. A ello se suma que la participación activa en contextos asistenciales fortalece la capacidad del estudiante para analizar situaciones reales y actuar de manera responsable frente a las necesidades del paciente (Vázquez et al., 2026). De esta forma, la experiencia práctica complementa los procesos académicos desarrollados en el aula.

El pensamiento crítico también contribuye significativamente al fortalecimiento de la humanización del cuidado y de la sensibilidad ética en los futuros profesionales de salud. Esquivel et al. (2022) sostienen que la reflexión crítica favorece prácticas de cuidado centradas en la dignidad y bienestar de las personas. En concordancia con ello, la bioética desempeña un papel esencial en la formación investigativa al promover decisiones responsables y respetuosas dentro de la práctica clínica (Alejo y Vargas, 2023). Esto demuestra que el pensamiento crítico no se limita al análisis científico, sino que también involucra dimensiones humanas y éticas relacionadas con el cuidado integral.

Resulta relevante mencionar que la relación entre pensamiento crítico y adaptación frente a contextos sanitarios cambiantes y complejos. Vojvodic (2024) considera que las ciencias de la salud requieren profesionales capaces de interpretar críticamente la evidencia científica y proponer soluciones innovadoras frente a los desafíos contemporáneos. En complemento a ello, la investigación aplicada fortalece competencias orientadas a la innovación y al análisis de problemas sociales y sanitarios dentro de la práctica profesional (Castro et al., 2023). Por consiguiente, el pensamiento crítico favorece la capacidad de respuesta ante escenarios clínicos dinámicos y exigentes.

Desde esta perspectiva, el desarrollo del pensamiento crítico representa un componente esencial dentro de la formación de estudiantes de ciencias de la salud, ya que fortalece competencias científicas, éticas y reflexivas orientadas al cuidado integral del paciente. La incorporación de metodologías investigativas y experiencias clínicas favorece la construcción de conocimientos sustentados en evidencia y mejora la capacidad para resolver problemas sanitarios complejos. Además, contribuye a formar profesionales capaces de actuar con responsabilidad, sensibilidad humana y criterio científico dentro de los diferentes escenarios asistenciales. Bajo esta línea de análisis, resulta pertinente profundizar en el impacto de la investigación aplicada sobre la calidad del cuidado y la atención al paciente.

2.5 Impacto de la investigación aplicada en la calidad del cuidado y la atención al paciente

La investigación aplicada desempeña un papel fundamental en el fortalecimiento de la calidad del cuidado y de la atención al paciente, debido a que permite implementar intervenciones sustentadas en evidencia científica dentro de los escenarios clínicos. Wang et al. (2022) sostienen que los cuidados individualizados basados en procesos investigativos contribuyen significativamente a mejorar la evolución clínica y la recuperación de pacientes hospitalizados. En este sentido, la investigación aplicada favorece la construcción de estrategias asistenciales más seguras, eficientes y orientadas a las necesidades específicas de cada usuario (Pan y Zhang, 2024).

La incorporación de evidencia científica dentro de la práctica sanitaria también contribuye a disminuir complicaciones y eventos adversos relacionados con la atención clínica. Collins et al. (2021) destacan que la aplicación de protocolos sustentados en investigación mejora la seguridad del paciente y fortalece la calidad de los cuidados en unidades críticas. De manera complementaria, las intervenciones educativas dirigidas al personal sanitario favorecen el cumplimiento de prácticas preventivas y optimizan los resultados asistenciales (Sánchez et al., 2021). Esto demuestra que la investigación aplicada permite transformar los conocimientos científicos en acciones concretas orientadas al bienestar del paciente.

En los servicios de salud contemporáneos, la calidad del cuidado requiere profesionales capaces de interpretar críticamente la evidencia científica y aplicarla de forma responsable dentro de la práctica clínica. McGowan et al. (2020) explican que las

metodologías rigurosas permiten organizar y sintetizar información confiable para sustentar decisiones clínicas más efectivas. Del mismo modo, las revisiones sistemáticas representan herramientas fundamentales para fortalecer la práctica basada en evidencia y mejorar los procesos de atención sanitaria (Quispe et al., 2021). Por ello, la investigación aplicada fortalece la capacidad de respuesta frente a problemas complejos presentes en los entornos hospitalarios.

La calidad de atención no depende únicamente de los procedimientos técnicos, sino también de la capacidad del profesional para brindar un cuidado integral y humanizado. Esquivel et al. (2022) consideran que la reflexión ética y científica favorece prácticas centradas en la dignidad, empatía y bienestar del paciente. Bajo esta misma línea, el cuidado humanizado permite mejorar la experiencia asistencial y fortalecer la relación terapéutica entre el profesional de salud, el paciente y la familia (Peralvo y Ramírez, 2023). Esto evidencia que la investigación aplicada debe contemplar tanto los aspectos clínicos como las dimensiones humanas y emocionales del cuidado.

Otro aspecto relevante corresponde al impacto que tiene la investigación aplicada sobre el desempeño y bienestar del personal sanitario. Moreno et al. (2021) afirman que las condiciones laborales y emocionales presentes en los servicios hospitalarios influyen directamente en la calidad de atención brindada a los pacientes. En concordancia con ello, el agotamiento profesional y la sobrecarga laboral pueden afectar negativamente la seguridad asistencial y la satisfacción del usuario cuando no existen estrategias institucionales adecuadas (Zixin et al., 2024). En consecuencia, la investigación aplicada también contribuye a identificar factores organizacionales que inciden en la calidad del cuidado.

Bajo este criterio, la investigación aplicada representa una herramienta indispensable para fortalecer la calidad de atención y optimizar los procesos de cuidado dentro de los sistemas de salud. La utilización de evidencia científica favorece intervenciones más eficientes, seguras y humanizadas, además de impulsar la innovación y la mejora continua en los escenarios clínicos. Igualmente, contribuye al desarrollo de profesionales capaces de integrar conocimientos científicos, sensibilidad ética y pensamiento crítico dentro de su práctica asistencial. Bajo esta línea de análisis, resulta pertinente profundizar en las experiencias estudiantiles relacionadas con los cuidados paliativos y el cuidado integral del paciente.

Capítulo III

Experiencias estudiantiles en cuidados paliativo



Autor.

Anita Maggie Sotomayor Preciado

3.1 El cuidado paliativo como experiencia de aprendizaje humanizado

El cuidado paliativo representa una de las áreas más sensibles dentro de las ciencias de la salud, debido a que implica acompañar al paciente y a su familia durante procesos asociados al sufrimiento, la enfermedad avanzada y el final de la vida. Paz et al. (2025) sostienen que los cuidados paliativos buscan garantizar bienestar físico, emocional y espiritual mediante una atención centrada en la dignidad humana. En consonancia con lo expuesto, este tipo de atención también se convierte en un escenario formativo donde los estudiantes desarrollan competencias relacionadas con la sensibilidad, la empatía y la humanización del cuidado (Rojas, 2024).

El aprendizaje desarrollado en cuidados paliativos trasciende los conocimientos técnicos y favorece procesos reflexivos relacionados con la comprensión integral del ser humano. Peralvo y Ramírez (2023) afirman que el cuidado humanizado en pacientes paliativos requiere profesionales capaces de establecer relaciones terapéuticas basadas en el respeto, la escucha activa y el acompañamiento emocional. Bajo este enfoque conceptual, las experiencias clínicas permiten que el estudiante reconozca la importancia de brindar una atención centrada no solo en la enfermedad, sino también en las necesidades emocionales y sociales del paciente y su familia (Esquivel et al., 2022).

En relación con este planteamiento, la práctica paliativa contribuye significativamente al fortalecimiento de la dimensión ética dentro de la formación universitaria en salud. Alejo y Vargas (2023) consideran que la bioética desempeña un papel esencial en los procesos de atención al final de la vida, especialmente en situaciones donde predominan el sufrimiento y la vulnerabilidad humana. De ahí que la experiencia paliativa permita a los estudiantes reflexionar sobre principios relacionados con la dignidad, autonomía y respeto por el paciente. Situación que permite comprender que la formación humanística constituye un componente indispensable dentro del cuidado integral.

Cabe destacar que el contacto directo con pacientes en situación paliativa favorece el desarrollo de habilidades emocionales y comunicativas en los estudiantes de ciencias de la salud. Acosta et al. (2025) señalan que el acompañamiento a familiares de pacientes hospitalizados fortalece la comprensión de las necesidades afectivas y psicológicas presentes durante procesos de enfermedad compleja. En concordancia con la evidencia científica, la interacción constante con pacientes y familias permite desarrollar

sensibilidad frente al dolor y fortalecer la capacidad de brindar apoyo emocional en momentos críticos (Moreta y Quenorán, 2022).

En el marco de esta problemática, resulta relevante mencionar que las experiencias paliativas también exponen a los estudiantes a desafíos emocionales asociados con el sufrimiento, la pérdida y el duelo. Sok et al. (2020) afirman que el cuidado de pacientes en estado crítico o con órdenes de no reanimación puede generar desgaste emocional y agotamiento en el personal de enfermería. En contraste con ello, las experiencias formativas acompañadas de reflexión académica y apoyo docente favorecen el desarrollo de estrategias de afrontamiento y resiliencia emocional en los futuros profesionales de salud (López, 2023).

De acuerdo con los hallazgos obtenidos en diferentes investigaciones, el aprendizaje humanizado en cuidados paliativos contribuye al fortalecimiento del pensamiento crítico y de la toma de decisiones éticas. Broden et al. (2022) explican que el cuidado al final de la vida exige profesionales capaces de analizar situaciones complejas relacionadas con el bienestar y confort del paciente crítico. En virtud de lo mencionado, el estudiante aprende a integrar conocimientos científicos, sensibilidad humana y razonamiento ético dentro de contextos asistenciales altamente complejos, aspecto que contribuye a una atención más integral y compasiva.

En líneas generales, las experiencias clínicas relacionadas con cuidados paliativos fortalecen la comprensión del cuidado como un proceso centrado en la persona y no únicamente en el tratamiento de la enfermedad. Bergman et al. (2021) destacan que los contextos hospitalarios críticos permiten comprender la importancia del acompañamiento emocional y del trabajo interdisciplinario dentro de la atención sanitaria. De igual forma, la práctica paliativa favorece la construcción de valores relacionados con la solidaridad, empatía y responsabilidad profesional frente al sufrimiento humano (Díaz Consuegra y Santana López, 2023).

No obstante, la formación en cuidados paliativos todavía enfrenta desafíos relacionados con la preparación emocional y académica de los estudiantes universitarios. Moreno et al. (2021) señalan que los contextos clínicos complejos generan altos niveles de tensión emocional tanto en profesionales como en estudiantes de salud. Razón por la cual resulta indispensable fortalecer espacios educativos orientados a la reflexión, acompañamiento psicológico y análisis crítico de las experiencias clínicas. Esto evidencia la necesidad de

consolidar procesos formativos más integrales y humanizados dentro de las ciencias de la salud.

En síntesis, el cuidado paliativo constituye una experiencia de aprendizaje profundamente humanizadora que favorece el desarrollo de competencias éticas, emocionales y profesionales orientadas al cuidado integral del paciente y su familia. La interacción con situaciones relacionadas con el sufrimiento y el final de la vida fortalece la empatía, la sensibilidad y la capacidad reflexiva de los estudiantes, además de consolidar habilidades relacionadas con la comunicación y el acompañamiento terapéutico. En función de estos argumentos, resulta pertinente profundizar en el desarrollo de la empatía y la comunicación terapéutica dentro de los procesos formativos en ciencias de la salud.

3.2 Desarrollo de la empatía y la comunicación terapéutica en estudiantes

El desarrollo de la empatía y la comunicación terapéutica constituye un componente esencial dentro de la formación de estudiantes de ciencias de la salud, debido a que fortalece la capacidad de comprender las necesidades emocionales y sociales de los pacientes durante los procesos de atención. Acosta et al. (2025) sostienen que el acompañamiento brindado a pacientes y familiares favorece relaciones más humanas y cercanas dentro de los contextos hospitalarios. En este sentido, la empatía permite establecer vínculos terapéuticos basados en la comprensión, el respeto y la sensibilidad frente al sufrimiento humano (Peralvo y Ramírez, 2023).

En consonancia con lo expuesto, la comunicación terapéutica facilita la construcción de entornos asistenciales más humanizados y orientados al bienestar integral del paciente. Esquivel et al. (2022) consideran que la humanización del cuidado requiere profesionales capaces de escuchar activamente y responder de manera sensible a las necesidades físicas y emocionales de las personas. Bajo este enfoque conceptual, la formación universitaria debe promover experiencias clínicas que permitan fortalecer habilidades comunicativas relacionadas con la empatía, el acompañamiento y la interacción interpersonal (Rojas, 2024).

Cabe destacar que el contacto directo con pacientes en escenarios hospitalarios contribuye significativamente al desarrollo emocional y profesional del estudiante. Bergman et al. (2021) explican que las experiencias clínicas en unidades críticas permiten comprender la complejidad humana presente en la atención sanitaria. Aunado a ello, la interacción constante con pacientes y familiares favorece la construcción de actitudes relacionadas

con la compasión, el respeto y la responsabilidad profesional frente al cuidado integral (Moreta y Quenorán, 2022). Esto evidencia que la empatía se fortalece mediante experiencias prácticas y procesos reflexivos continuos.

En relación con este planteamiento, la empatía también desempeña un papel relevante en la calidad de atención y en la satisfacción del paciente dentro de los servicios sanitarios. Soto y Ramírez (2022) afirman que las prácticas centradas en el paciente mejoran significativamente la percepción de calidad asistencial y fortalecen la relación terapéutica. En concordancia con la evidencia científica, la comunicación efectiva favorece procesos de atención más seguros y contribuye a disminuir situaciones de ansiedad, miedo y desconfianza en los pacientes (Cárdenas et al., 2025). De ahí que la formación universitaria deba priorizar el fortalecimiento de habilidades comunicativas y emocionales.

Desde una perspectiva crítica, el desarrollo de la empatía en estudiantes de ciencias de la salud también enfrenta desafíos relacionados con el estrés académico y emocional presente en los contextos clínicos. Moreno et al. (2021) señalan que las exigencias asistenciales y la exposición constante al sufrimiento pueden afectar el bienestar psicológico del personal sanitario y de los estudiantes en formación. En contraste con ello, los espacios educativos orientados al acompañamiento emocional y la reflexión ética favorecen la construcción de relaciones terapéuticas más saludables y humanizadas (López, 2023).

En términos generales, la empatía y la comunicación terapéutica representan herramientas fundamentales para fortalecer el cuidado integral y la humanización de la atención sanitaria. La formación de profesionales sensibles, reflexivos y capaces de establecer relaciones interpersonales efectivas contribuye significativamente al bienestar del paciente y de su familia. Además, permite consolidar prácticas asistenciales centradas en la dignidad humana y en el respeto por las necesidades emocionales y sociales de cada persona. En virtud de lo mencionado, resulta necesario profundizar en el manejo emocional que enfrentan los estudiantes ante el dolor, el sufrimiento y la muerte del paciente dentro de los escenarios clínicos.

3.3 Manejo emocional frente al dolor, sufrimiento y muerte del paciente

El manejo emocional frente al dolor, sufrimiento y muerte del paciente constituye uno de los desafíos más complejos dentro de la formación de estudiantes de ciencias de la salud,

debido a que implica enfrentar experiencias humanas intensas relacionadas con la vulnerabilidad y el final de la vida. Moreta y Quenorán (2022) sostienen que el contacto continuo con pacientes oncológicos en fase terminal genera impactos emocionales significativos en quienes participan del cuidado. En consonancia con lo expuesto, estas experiencias clínicas permiten que el estudiante desarrolle sensibilidad, empatía y capacidad reflexiva frente a las necesidades emocionales del paciente y su familia (Rojas, 2024; Mukuve y Nuuyoma, 2023).

En relación con este planteamiento, el sufrimiento y la muerte representan situaciones que pueden generar ansiedad, tristeza y agotamiento emocional en estudiantes y profesionales sanitarios. Sok et al. (2020) afirman que el cuidado de pacientes críticos o con órdenes de no reanimación se asocia frecuentemente con altos niveles de desgaste emocional en enfermería. En concordancia con la evidencia científica, la exposición constante al dolor humano puede afectar el bienestar psicológico cuando no existen estrategias adecuadas de afrontamiento y acompañamiento institucional (López, 2023). Esto evidencia la necesidad de fortalecer la preparación emocional dentro de la formación universitaria.

Bajo este enfoque conceptual, el acompañamiento docente y la reflexión académica desempeñan un papel fundamental en el manejo emocional de los estudiantes durante las experiencias clínicas. Díaz Consuegra y Santana López (2023) consideran que la salud mental y la ética constituyen componentes esenciales dentro del cuidado de enfermería y de los procesos formativos en salud. De ahí que los espacios de diálogo, análisis y apoyo emocional permitan comprender el sufrimiento del paciente desde una perspectiva más humana y ética. Situación que contribuye a desarrollar mayor resiliencia frente a contextos clínicos complejos.

Cabe destacar que el contacto con pacientes en situación terminal favorece procesos de crecimiento personal y profesional en los futuros profesionales de salud. Broden et al. . (2022) explican que el cuidado al final de la vida requiere sensibilidad, comunicación efectiva y capacidad para brindar confort físico y emocional. En virtud de lo mencionado, las experiencias relacionadas con la muerte permiten al estudiante reflexionar sobre el sentido del cuidado, la dignidad humana y la importancia del acompañamiento terapéutico dentro de la práctica asistencial (Peralvo y Ramírez, 2023).

En el marco de esta problemática, resulta relevante mencionar que la humanización del cuidado constituye un recurso esencial para afrontar emocionalmente situaciones relacionadas con el sufrimiento y la pérdida. Esquivel et al. (2022) sostienen que la compasión y la empatía fortalecen la capacidad de brindar apoyo emocional tanto al paciente como a sus familiares durante procesos críticos. A diferencia de lo anteriormente señalado, una atención centrada exclusivamente en aspectos técnicos puede generar distanciamiento emocional y dificultades para comprender las necesidades humanas presentes en el contexto paliativo (Acosta et al., 2025).

Figura 4
Manejo emocional en ciencias de la salud



Nota: La figura sintetiza los principales desafíos del manejo emocional en las ciencias de la salud.

De acuerdo con los hallazgos obtenidos en distintos estudios, el entorno hospitalario influye significativamente en la estabilidad emocional de estudiantes y profesionales sanitarios. Moreno et al. (2021) señalan que las unidades críticas representan escenarios de alta presión emocional debido a la complejidad clínica y a la exposición constante al sufrimiento humano. En contraste con ello, los espacios educativos orientados al bienestar emocional y al fortalecimiento de habilidades de afrontamiento favorecen una adaptación más saludable frente a estas experiencias (Papazian et al., 2023). Esto demuestra la importancia de incorporar estrategias de apoyo psicológico dentro de la formación en ciencias de la salud.

En síntesis, el manejo emocional frente al dolor, sufrimiento y muerte del paciente constituye una competencia indispensable dentro de la formación integral de los

estudiantes de ciencias de la salud. Las experiencias clínicas relacionadas con cuidados paliativos permiten fortalecer habilidades emocionales, éticas y comunicativas orientadas a brindar una atención más humana y compasiva. Además, favorecen procesos de reflexión que contribuyen al desarrollo personal y profesional del futuro trabajador sanitario. En función de estos argumentos, resulta pertinente profundizar en la participación estudiantil dentro del acompañamiento integral al paciente y su familia.

3.4 Participación estudiantil en el acompañamiento integral del paciente y la familia

La participación estudiantil en el acompañamiento integral del paciente y la familia constituye una experiencia formativa esencial dentro de las ciencias de la salud, debido a que permite comprender el cuidado desde una dimensión humana, ética y social. Acosta et al. (2025) sostienen que el acompañamiento a familiares de pacientes hospitalizados fortalece la comprensión de las necesidades emocionales presentes durante procesos de enfermedad compleja. En este sentido, la interacción constante con pacientes y familiares favorece el desarrollo de habilidades relacionadas con la empatía, la escucha activa y la comunicación terapéutica (Peralvo y Ramírez, 2023).

Asimismo, el acompañamiento integral permite que los estudiantes comprendan la importancia de brindar cuidados centrados en la persona y no únicamente en la enfermedad. Esquivel et al. (2022) consideran que la humanización del cuidado implica reconocer las dimensiones emocionales, sociales y espirituales presentes en cada paciente. Bajo este enfoque conceptual, la participación estudiantil dentro de los escenarios clínicos fortalece actitudes relacionadas con la sensibilidad, el respeto y el compromiso ético frente al sufrimiento humano (Rojas, 2024).

Cabe destacar que el acompañamiento terapéutico también contribuye significativamente al fortalecimiento de competencias comunicativas y relacionales en los futuros profesionales de salud. Cárdenas et al. (2025) explican que la relación terapéutica entre enfermería y la familia del paciente resulta fundamental para generar confianza y mejorar la calidad de atención dentro de unidades complejas. En concordancia con la evidencia científica, la comunicación efectiva favorece el bienestar emocional de los familiares y fortalece el vínculo entre el equipo sanitario y el paciente (Moreta y Quenorán, 2022).

En el marco de esta problemática, resulta relevante mencionar que las experiencias de acompañamiento integral también generan procesos reflexivos relacionados con la

responsabilidad profesional y el manejo emocional. Bergman et al. (2021) señalan que los escenarios clínicos permiten comprender la complejidad humana presente en la atención hospitalaria y fortalecen la sensibilidad frente al dolor y la vulnerabilidad. En contraste con ello, la ausencia de preparación emocional puede dificultar la capacidad del estudiante para afrontar situaciones críticas relacionadas con la enfermedad y el sufrimiento (López, 2023).

En definitiva, la participación estudiantil en el acompañamiento integral del paciente y la familia favorece el desarrollo de competencias humanísticas, emocionales y éticas indispensables para el ejercicio profesional en ciencias de la salud. La interacción con pacientes y familiares permite comprender la importancia del cuidado integral, fortaleciendo habilidades relacionadas con la empatía, la comunicación terapéutica y el apoyo emocional. Además, contribuye a consolidar una visión más sensible y reflexiva del cuidado sanitario dentro de los escenarios clínicos contemporáneos. En virtud de lo mencionado, resulta necesario profundizar en los retos y desafíos que enfrentan los estudiantes durante la práctica clínica en cuidados paliativos.

3.5 Retos y desafíos de la práctica clínica en cuidados paliativos

Los retos y desafíos de la práctica clínica en cuidados paliativos constituyen una realidad compleja dentro de la formación de estudiantes de ciencias de la salud, debido a que implican afrontar situaciones relacionadas con el dolor, el sufrimiento y la muerte del paciente. Paz et al. (2025) sostienen que los cuidados paliativos requieren profesionales preparados para brindar atención integral en escenarios marcados por alta vulnerabilidad física y emocional. En consonancia con lo expuesto, los estudiantes suelen enfrentar dificultades relacionadas con el manejo emocional y la adaptación a contextos clínicos donde predominan experiencias de pérdida y deterioro progresivo del paciente (Rojas, 2024).

En relación con este planteamiento, la exposición constante al sufrimiento humano puede generar impactos psicológicos significativos durante la formación clínica. Sok et al. (2020) afirman que el cuidado de pacientes críticos o terminales se relaciona frecuentemente con agotamiento emocional y altos niveles de estrés en enfermería. En concordancia con la evidencia científica, la falta de preparación emocional puede dificultar la capacidad del estudiante para afrontar situaciones complejas asociadas al

final de la vida (López, 2023). Esto evidencia la necesidad de fortalecer estrategias de acompañamiento y apoyo psicológico dentro de la educación sanitaria.

Bajo este enfoque conceptual, la humanización del cuidado representa un desafío importante dentro de los contextos paliativos contemporáneos. Peralvo y Ramírez (2023) consideran que la atención humanizada requiere sensibilidad, empatía y capacidad para comprender las dimensiones emocionales y sociales presentes en cada paciente. De ahí que el estudiante deba aprender a equilibrar los conocimientos técnicos con habilidades comunicativas y relacionales orientadas al acompañamiento terapéutico. Situación que permite comprender que la formación integral no puede limitarse únicamente al desarrollo de competencias clínicas.

Conviene señalar que las dificultades presentes en los escenarios paliativos también se relacionan con la comunicación terapéutica y el acompañamiento familiar. Acosta et al. (2025) explican que la interacción con familiares de pacientes hospitalizados exige habilidades relacionadas con la escucha activa, el apoyo emocional y el manejo de situaciones críticas. En contraste con ello, muchos estudiantes manifiestan inseguridad frente a conversaciones vinculadas con el deterioro clínico o la muerte del paciente (Moreta y Quenorán, 2022). Esto demuestra que la práctica paliativa requiere procesos formativos orientados al fortalecimiento de competencias emocionales y comunicativas.

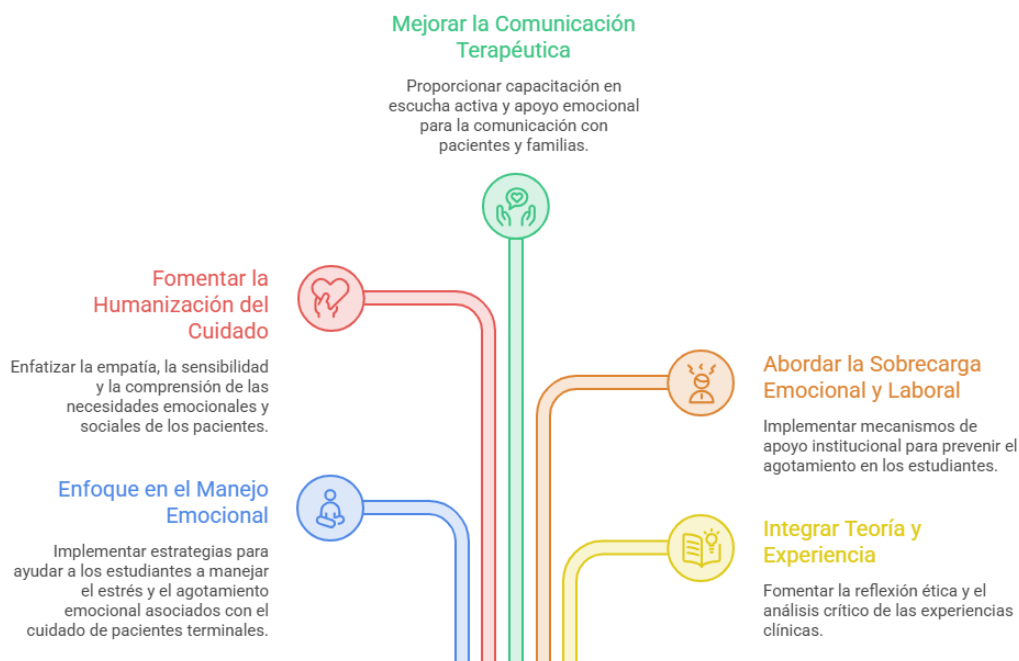
En el marco de esta problemática, resulta relevante mencionar que la sobrecarga emocional y laboral presente en los escenarios clínicos puede afectar el desempeño y bienestar de los estudiantes. Moreno et al. (2021) señalan que los contextos hospitalarios complejos generan altos niveles de presión psicológica tanto en profesionales como en personal en formación. Aunado a ello, el agotamiento profesional puede influir negativamente en la calidad de atención y en la estabilidad emocional del equipo sanitario cuando no existen mecanismos adecuados de apoyo institucional (Papazian et al., 2023).

Desde una perspectiva crítica, la práctica clínica en cuidados paliativos también enfrenta desafíos relacionados con la integración entre teoría y experiencia asistencial. Broden et al. (2022) sostienen que el cuidado al final de la vida requiere profesionales capaces de combinar razonamiento clínico, ética y sensibilidad humana dentro de contextos altamente complejos. En virtud de lo mencionado, los estudiantes necesitan espacios académicos que favorezcan la reflexión ética y el análisis crítico de las experiencias vividas durante las prácticas hospitalarias (Díaz Consuegra y Santana López, 2023).

Aspecto que contribuye a fortalecer el crecimiento profesional y personal del futuro trabajador sanitario.

Figura 5

¿Cómo abordar los retos de la práctica clínica en cuidados paliativos para estudiantes?



Nota: La figura sintetiza estrategias orientadas al afrontamiento de experiencias clínicas complejas.

En síntesis, los retos y desafíos presentes en la práctica clínica en cuidados paliativos abarcan dimensiones emocionales, éticas, comunicativas y profesionales que influyen directamente en la formación integral de los estudiantes de ciencias de la salud. La exposición al sufrimiento humano y a situaciones relacionadas con el final de la vida exige procesos educativos más reflexivos y humanizados que permitan desarrollar habilidades de afrontamiento y acompañamiento terapéutico. Además, estas experiencias fortalecen la sensibilidad y la comprensión ética del cuidado sanitario. En función de estos argumentos, resulta pertinente profundizar en la reflexión ética y el crecimiento profesional derivados de las experiencias clínicas.

3.6 Reflexión ética y crecimiento profesional a partir de las experiencias clínicas

La reflexión ética y el crecimiento profesional derivados de las experiencias clínicas constituyen elementos fundamentales dentro de la formación en ciencias de la salud, debido a que permiten comprender el cuidado desde una perspectiva humana, crítica y responsable. Alejo y Vargas (2023) sostienen que la bioética representa un componente

esencial en la práctica asistencial, especialmente en contextos donde predominan situaciones relacionadas con el sufrimiento y la vulnerabilidad humana. En este sentido, las experiencias clínicas favorecen procesos de análisis y cuestionamiento orientados al fortalecimiento de valores profesionales y éticos (Esquivel et al., 2022).

En consonancia con lo expuesto, el contacto directo con pacientes y familias permite que los estudiantes desarrollen una comprensión más profunda acerca de la dignidad humana y del sentido del cuidado integral. Broden et al. (2022) explican que el acompañamiento durante el final de la vida exige sensibilidad emocional, empatía y capacidad para tomar decisiones fundamentadas en principios éticos. Bajo este enfoque conceptual, las experiencias clínicas se convierten en espacios de aprendizaje donde el estudiante reflexiona sobre la importancia de brindar una atención respetuosa y centrada en las necesidades del paciente (Peralvo y Ramírez, 2023)

Cabe destacar que la práctica hospitalaria también favorece el fortalecimiento del compromiso profesional y de la responsabilidad frente al cuidado sanitario. Bergman et al. (2021) señalan que los escenarios clínicos permiten comprender la complejidad humana presente en la atención hospitalaria y fortalecen la capacidad de actuar con sensibilidad y criterio profesional. En concordancia con la evidencia científica, la interacción constante con situaciones complejas contribuye al desarrollo de habilidades relacionadas con la toma de decisiones éticas y el manejo emocional (López, 2023).

Desde una perspectiva crítica, las experiencias clínicas también permiten reconocer las limitaciones y desafíos existentes dentro de los sistemas sanitarios contemporáneos. Moreno et al. (2021) afirman que las condiciones emocionales y laborales presentes en los hospitales influyen directamente en la calidad del cuidado y en el bienestar del personal sanitario. En contraste con ello, los espacios académicos orientados a la reflexión y al análisis crítico favorecen procesos de aprendizaje más conscientes y humanizados (Díaz Consuegra y Santana López, 2023). Esto evidencia la necesidad de integrar la reflexión ética dentro de los procesos formativos universitarios.

En términos generales, la reflexión ética derivada de las experiencias clínicas contribuye significativamente al crecimiento profesional y humano de los estudiantes de ciencias de la salud. La interacción con pacientes, familias y contextos asistenciales complejos fortalece competencias relacionadas con la empatía, la responsabilidad y el compromiso ético frente al cuidado integral. Además, permite consolidar una visión más crítica y

reflexiva acerca del ejercicio profesional dentro de los sistemas sanitarios contemporáneos. En virtud de lo mencionado, resulta necesario profundizar en el desarrollo de competencias investigativas orientadas al fortalecimiento del cuidado integral y de la calidad de atención.

Capítulo IV

Desarrollo de competencias investigativas en el cuidado integral



Autor.

Máxima Argentina Centeno Sandoval

4.1 Competencias investigativas en la formación de estudiantes de salud

Las competencias investigativas en la formación de estudiantes de salud representan un componente esencial dentro de la educación superior, debido a que permiten desarrollar habilidades relacionadas con la búsqueda, análisis e interpretación de información científica aplicada al cuidado integral. González (2025) sostiene que la investigación formativa fortalece capacidades críticas y metodológicas indispensables para enfrentar las necesidades actuales de los sistemas sanitarios. En consonancia con lo expuesto, la formación investigativa favorece que el estudiante participe activamente en la construcción del conocimiento y en la resolución de problemáticas vinculadas con la práctica clínica (Santana, 2022).

En relación con este planteamiento, las competencias investigativas permiten fortalecer el razonamiento científico y la capacidad de toma de decisiones fundamentadas en evidencia. Alvarez et al. (2022) consideran que los estudiantes de ciencias de la salud requieren desarrollar habilidades orientadas al análisis crítico de información y a la aplicación de metodologías científicas dentro de los contextos asistenciales. De ahí que la investigación formativa contribuya significativamente al fortalecimiento de procesos reflexivos relacionados con la interpretación de fenómenos clínicos complejos (Torres et al., 2024).

Bajo este enfoque conceptual, el aprendizaje basado en investigación favorece la consolidación de competencias científicas mediante la resolución de problemas reales presentes en los escenarios sanitarios. Cifuentes y Orjuela (2026) explican que este enfoque pedagógico fortalece la autonomía, el pensamiento crítico y la participación activa del estudiante en actividades académicas y clínicas. En concordancia con la evidencia científica, las experiencias investigativas permiten relacionar conocimientos teóricos con situaciones prácticas vinculadas al cuidado integral (Bautista et al., 2024). Esto evidencia que la investigación se convierte en una herramienta pedagógica indispensable dentro de la formación universitaria.

Conviene señalar que el desarrollo de competencias investigativas también fortalece la capacidad del estudiante para interpretar y utilizar evidencia científica de manera responsable. McGowan et al. (2020) destacan la importancia de aplicar metodologías rigurosas que permitan organizar información científica confiable y relevante para la práctica clínica. Aunado a ello, las revisiones sistemáticas representan herramientas

fundamentales para consolidar conocimientos científicos orientados a la mejora de los procesos asistenciales (Quispe et al., 2021). Situación que permite comprender la relevancia de integrar competencias metodológicas dentro de la educación sanitaria.

Tabla 1

Componentes de las competencias investigativas en estudiantes de ciencias de la salud.

Competencia	Descripción	Aplicación en el cuidado integral
Búsqueda de información científica	Localización de evidencia confiable	Fundamentación de intervenciones clínicas
Análisis crítico	Evaluación de resultados científicos	Toma de decisiones basadas en evidencia
Diseño de investigación	Elaboración de proyectos y estudios	Solución de problemas asistenciales
Comunicación científica	Redacción y difusión de resultados	Transferencia del conocimiento
Ética investigativa	Aplicación de principios bioéticos	Protección de pacientes y participantes

Nota: La tabla presenta las principales competencias investigativas y su aplicación en el cuidado integral en salud.

En el marco de esta problemática, resulta relevante mencionar que las competencias investigativas contribuyen al fortalecimiento del pensamiento crítico y de la innovación en los futuros profesionales de salud. Bailón et al. (2024) sostienen que las estrategias orientadas al análisis científico favorecen habilidades relacionadas con la argumentación y la resolución de problemas clínicos. En contraste con ello, los modelos educativos centrados únicamente en la memorización limitan la capacidad reflexiva y la autonomía profesional del estudiante (Dutary, 2024). Esto demuestra la necesidad de implementar metodologías más participativas y orientadas a la investigación.

Cabe destacar que la formación investigativa también posee implicaciones éticas y humanísticas relacionadas con el cuidado integral del paciente. Alejo y Vargas (2023) consideran que la bioética debe formar parte de los procesos de enseñanza en ciencias de

la salud para garantizar prácticas responsables y respetuosas de la dignidad humana. De acuerdo con los hallazgos obtenidos en distintas investigaciones, la integración de valores éticos dentro de la formación científica fortalece la sensibilidad y el compromiso profesional frente a las necesidades del paciente (Esquivel et al., 2022).

En líneas generales, las competencias investigativas favorecen la capacidad de adaptación frente a los desafíos presentes en los sistemas sanitarios contemporáneos. Vojvodic (2024) explica que las ciencias de la salud requieren profesionales capaces de interpretar críticamente la evidencia científica y proponer soluciones innovadoras ante problemáticas emergentes. Razón por la cual la investigación formativa debe orientarse hacia la preparación de estudiantes con habilidades científicas, tecnológicas y humanas que respondan de manera eficiente a las demandas del entorno clínico.

No obstante, el fortalecimiento de competencias investigativas todavía enfrenta desafíos relacionados con limitaciones metodológicas, escasa participación estudiantil y dificultades para integrar investigación y práctica clínica. Reyes y Concepción (2022) señalan que los procesos formativos requieren estrategias pedagógicas más dinámicas que favorezcan el interés y la participación activa del estudiante en actividades científicas. En concordancia con ello, el acompañamiento docente y la creación de espacios investigativos resultan fundamentales para consolidar aprendizajes significativos y fortalecer la producción científica universitaria (Canova et al., 2023).

En síntesis, las competencias investigativas constituyen un elemento indispensable dentro de la formación de estudiantes de salud, ya que fortalecen habilidades científicas, críticas y éticas orientadas al cuidado integral y a la calidad de atención. La incorporación de metodologías investigativas dentro de la educación superior favorece la construcción de profesionales capaces de interpretar evidencia científica, resolver problemas clínicos y participar activamente en procesos de innovación sanitaria. Además, contribuye al fortalecimiento del aprendizaje autónomo y reflexivo dentro de los escenarios académicos y asistenciales. En virtud de lo mencionado, resulta pertinente profundizar en el pensamiento crítico y el análisis científico aplicados al cuidado integral.

4.2 Pensamiento crítico y análisis científico en el cuidado integral

El pensamiento crítico y el análisis científico constituyen competencias esenciales dentro del cuidado integral, debido a que permiten interpretar información clínica, evaluar evidencias y tomar decisiones fundamentadas en conocimientos científicos. Bailón et al.

(2024) sostienen que el desarrollo del pensamiento crítico fortalece habilidades relacionadas con el razonamiento analítico, la argumentación y la resolución de problemas en estudiantes de ciencias de la salud. En consonancia con lo expuesto, estas competencias favorecen una práctica asistencial más reflexiva y orientada a la calidad del cuidado (Dutary, 2024; Nausin y González, 2024).

En relación con este planteamiento, el análisis científico permite comprender de manera más profunda los fenómenos relacionados con la salud, la enfermedad y la atención sanitaria. McGowan et al. (2020) explican que la utilización de metodologías rigurosas favorece la interpretación adecuada de información científica y fortalece la confiabilidad de los procesos investigativos. Aunado a ello, las revisiones sistemáticas representan herramientas fundamentales para consolidar evidencia científica aplicable a la práctica clínica y educativa (Pachón et al., 2024). Esto evidencia la importancia de desarrollar competencias analíticas dentro de la formación universitaria.

Bajo este enfoque conceptual, el pensamiento crítico contribuye significativamente al fortalecimiento del cuidado integral y humanizado. Esquivel et al. (2022) consideran que la reflexión crítica permite comprender las dimensiones éticas, emocionales y sociales presentes en la atención sanitaria. De acuerdo con los hallazgos obtenidos en distintas investigaciones, los profesionales capaces de analizar críticamente sus intervenciones desarrollan prácticas más sensibles y centradas en las necesidades del paciente (Peralvo y Ramírez, 2023). Situación que contribuye a mejorar la calidad de atención y la relación terapéutica dentro de los escenarios clínicos.

Cabe destacar que el pensamiento crítico también favorece la capacidad de resolver problemas complejos presentes en los servicios sanitarios contemporáneos. Cifuentes y Orjuela (2026) sostienen que el aprendizaje basado en investigación fortalece procesos de análisis y reflexión relacionados con la toma de decisiones clínicas. En concordancia con la evidencia científica, la integración entre investigación y práctica permite que el estudiante cuestione procedimientos tradicionales y proponga soluciones innovadoras frente a problemáticas asistenciales (Bautista et al., 2024) (Quijada et al., 2021).

En el marco de esta problemática, resulta relevante mencionar que el desarrollo del análisis científico fortalece la autonomía profesional y la adaptación frente a escenarios clínicos cambiantes. Vojvodic (2024) explica que las ciencias de la salud requieren profesionales con capacidad para interpretar críticamente la evidencia científica y

responder eficientemente a los desafíos sanitarios contemporáneos. En contraste con ello, los modelos educativos centrados exclusivamente en contenidos memorísticos limitan el razonamiento clínico y la capacidad reflexiva de los estudiantes (Torres et al., 2024).

Conviene señalar que el pensamiento crítico también posee implicaciones éticas relacionadas con el cuidado integral y la responsabilidad profesional. Alejo y Vargas (2023) consideran que la bioética debe integrarse dentro de los procesos formativos para fortalecer decisiones clínicas responsables y respetuosas de la dignidad humana. De ahí que el análisis científico no deba limitarse únicamente a aspectos técnicos, sino que también debe incorporar sensibilidad humana y compromiso ético frente a las necesidades del paciente (Rojas, 2024).

En términos generales, el pensamiento crítico y el análisis científico representan herramientas indispensables para fortalecer el cuidado integral y mejorar la calidad de atención dentro de las ciencias de la salud. La capacidad de interpretar evidencia, reflexionar críticamente y resolver problemas clínicos permite consolidar prácticas asistenciales más seguras, humanizadas y eficientes. Además, favorece la formación de profesionales capaces de actuar con autonomía, ética y responsabilidad frente a contextos sanitarios complejos. En función de estos argumentos, resulta necesario profundizar en el manejo y búsqueda de evidencia científica aplicada a la práctica de enfermería.

4.3 Búsqueda y manejo de evidencia científica en enfermería

La búsqueda y manejo de evidencia científica en enfermería constituye una competencia fundamental dentro de la formación de profesionales de salud, debido a que permite sustentar las intervenciones clínicas mediante conocimientos actualizados y confiables. McGowan et al. (2020) sostienen que la utilización de metodologías rigurosas favorece la organización y síntesis adecuada de información científica relevante para la práctica asistencial. En consonancia con lo expuesto, la capacidad de identificar y analizar evidencia científica fortalece la toma de decisiones clínicas y contribuye a mejorar la calidad del cuidado brindado al paciente (Quispe et al., 2021).

En relación con este planteamiento, la enfermería basada en evidencia requiere profesionales capaces de interpretar críticamente investigaciones científicas y aplicarlas dentro de los escenarios clínicos. González (2025) considera que la investigación formativa favorece el desarrollo de habilidades relacionadas con la búsqueda, selección y análisis de literatura científica en estudiantes universitarios. De ahí que el manejo

adecuado de información científica fortalezca competencias orientadas a la resolución de problemas y al mejoramiento de los procesos asistenciales (Santana, 2022).

Bajo este enfoque conceptual, el acceso a evidencia científica confiable permite implementar cuidados más seguros, humanizados y eficientes dentro de los sistemas de salud. Collins et al. (2021) explican que las prácticas clínicas sustentadas en evidencia contribuyen significativamente a disminuir riesgos y optimizar la atención de pacientes hospitalizados. En concordancia con la evidencia científica, la utilización de protocolos y guías clínicas fortalece la calidad de atención y mejora la seguridad del paciente dentro de contextos hospitalarios complejos (Fradinho et al., 2024). Esto demuestra la importancia de integrar la investigación científica en la práctica diaria de enfermería.

Cabe destacar que el manejo de evidencia científica también fortalece el pensamiento crítico y la capacidad analítica del profesional sanitario. Bailón et al. (2024) sostienen que las estrategias orientadas al análisis científico favorecen habilidades relacionadas con la interpretación de datos, la argumentación y la toma de decisiones clínicas fundamentadas. En contraste con ello, la ausencia de competencias investigativas puede limitar la capacidad del profesional para responder adecuadamente a los desafíos presentes en los escenarios asistenciales contemporáneos (Dutary, 2024).

En el marco de esta problemática, resulta relevante mencionar que la búsqueda de evidencia científica exige conocimientos metodológicos y manejo adecuado de bases de datos académicas. Quispe et al. (2021) afirman que las revisiones sistemáticas representan una herramienta indispensable para sintetizar información científica y fortalecer la práctica basada en evidencia. Aunado a ello, las competencias relacionadas con la lectura crítica y evaluación metodológica permiten identificar investigaciones confiables y relevantes para el contexto clínico (McGowan et al., 2020). Situación que contribuye a mejorar la calidad de las intervenciones sanitarias.

De acuerdo con los hallazgos obtenidos en diversas investigaciones, el manejo adecuado de evidencia científica favorece la innovación y el mejoramiento continuo dentro de los servicios de salud. Vojvodic (2024) explica que los profesionales sanitarios deben desarrollar competencias científicas orientadas a responder eficientemente a las transformaciones del entorno clínico y tecnológico. En virtud de lo mencionado, la integración de investigación y práctica asistencial fortalece procesos de aprendizaje

continuo y adaptación profesional frente a nuevas problemáticas sanitarias (Torres et al., 2024).

En síntesis, la búsqueda y manejo de evidencia científica en enfermería representa un elemento esencial para fortalecer la calidad del cuidado y la toma de decisiones clínicas fundamentadas en conocimientos actualizados. La capacidad de interpretar investigaciones, analizar información y aplicar evidencia científica favorece prácticas asistenciales más seguras, críticas y humanizadas. Además, contribuye al fortalecimiento de competencias investigativas indispensables dentro de la formación universitaria y del ejercicio profesional contemporáneo. En función de estos argumentos, resulta pertinente profundizar en las metodologías de investigación aplicadas al contexto clínico.

4.4 Metodologías de investigación aplicadas al contexto clínico

Las metodologías de investigación aplicadas al contexto clínico constituyen herramientas fundamentales para fortalecer la generación de conocimiento científico y mejorar la calidad de atención dentro de los servicios de salud. McGowan et al. (2020) sostienen que el uso de metodologías rigurosas permite desarrollar investigaciones organizadas y confiables orientadas a responder problemáticas presentes en los escenarios asistenciales. En consonancia con lo expuesto, la investigación clínica favorece la identificación de necesidades sanitarias y la implementación de estrategias basadas en evidencia científica (Quispe et al., 2021).

En relación con este planteamiento, las metodologías aplicadas al ámbito clínico permiten integrar teoría, investigación y práctica profesional dentro de los procesos de atención sanitaria. Cifuentes y Orjuela (2026) explican que el aprendizaje basado en investigación fortalece la capacidad del estudiante para analizar situaciones reales y proponer soluciones fundamentadas en evidencia científica. De igual manera, la articulación entre experiencias clínicas y actividades investigativas favorece aprendizajes significativos orientados al cuidado integral del paciente (Bautista et al., 2024).

Bajo este enfoque conceptual, las metodologías de investigación clínica contribuyen al fortalecimiento del pensamiento crítico y de la toma de decisiones profesionales. Bailón et al. (2024) consideran que las estrategias investigativas permiten desarrollar habilidades relacionadas con el análisis científico y la resolución de problemas clínicos complejos. En concordancia con la evidencia científica, el razonamiento crítico favorece intervenciones más seguras y eficientes dentro de los escenarios hospitalarios (Dutary,

2024). Esto evidencia que la investigación clínica constituye un componente indispensable dentro de la formación sanitaria.

Cabe destacar que la investigación aplicada al contexto clínico también fortalece la calidad y humanización del cuidado. Esquivel et al. (2022) sostienen que la integración entre investigación y práctica asistencial favorece una atención centrada en las necesidades físicas, emocionales y sociales del paciente. Aunado a ello, las prácticas fundamentadas en evidencia científica contribuyen significativamente a mejorar la seguridad del paciente y optimizar los procesos asistenciales dentro de unidades hospitalarias complejas (Collins et al., 2021).

Figura 6
Jerarquía de la investigación clínica



Nota: La figura representa los niveles que sustentan la investigación clínica y su contribución al cuidado integral.

En el marco de esta problemática, resulta relevante mencionar que las metodologías investigativas permiten analizar factores relacionados con el bienestar del personal sanitario y las dinámicas organizacionales presentes en los hospitales. Moreno et al. (2021) explican que las investigaciones desarrolladas en unidades críticas favorecen la comprensión de situaciones vinculadas con el estrés laboral y el agotamiento emocional. En contraste con ello, la ausencia de procesos investigativos limita la posibilidad de

implementar estrategias orientadas al mejoramiento de las condiciones laborales y asistenciales (Papazian et al., 2023).

En términos generales, las metodologías de investigación aplicadas al contexto clínico fortalecen la producción científica, la calidad de atención y la innovación dentro de los sistemas de salud contemporáneos. La integración de investigación y práctica clínica permite desarrollar intervenciones más eficientes, humanizadas y fundamentadas en evidencia científica. Además, favorece el desarrollo de competencias analíticas y reflexivas indispensables para afrontar problemáticas sanitarias complejas. En virtud de lo mencionado, resulta necesario profundizar en la ética de la investigación dentro de los procesos de atención en salud.

4.5 Ética de la investigación en los procesos de atención en salud

La ética de la investigación en los procesos de atención en salud constituye un componente esencial para garantizar prácticas científicas responsables y respetuosas de la dignidad humana. Alejo y Vargas (2023) sostienen que la bioética orienta las decisiones relacionadas con la investigación y el cuidado sanitario mediante principios fundamentados en el respeto, la justicia y la autonomía del paciente. En consecuencia, la formación ética dentro de las ciencias de la salud permite fortalecer la responsabilidad profesional y el compromiso con el bienestar de las personas involucradas en los procesos investigativos (Esquivel et al., 2022).

La investigación desarrollada en escenarios clínicos implica desafíos éticos vinculados con la confidencialidad, el consentimiento informado y la protección de los derechos del paciente. McGowan et al. (2020) explican que las metodologías científicas rigurosas deben garantizar transparencia y seguridad durante la recopilación y análisis de información clínica. Del mismo modo, la práctica basada en evidencia requiere procesos investigativos que respeten los principios éticos y minimicen riesgos para los participantes (Quispe et al., 2021). Esto evidencia que la ética representa un elemento inseparable de la investigación sanitaria.

En el contexto asistencial, la ética investigativa también se relaciona con la calidad y humanización del cuidado brindado al paciente. Peralvo y Ramírez (2023) consideran que las intervenciones clínicas fundamentadas en principios éticos favorecen relaciones terapéuticas más humanas y respetuosas. Desde esta mirada, el cuidado integral exige profesionales capaces de integrar conocimientos científicos con sensibilidad emocional y

responsabilidad moral frente a situaciones de sufrimiento y vulnerabilidad (Rojas, 2024). Situación que permite comprender la importancia de fortalecer la reflexión ética durante la formación universitaria.

A nivel hospitalario, los procesos investigativos deben orientarse hacia la mejora continua de la atención sanitaria y del bienestar de los pacientes. Collins et al. (2021) afirman que la implementación de prácticas sustentadas en evidencia científica contribuye significativamente a fortalecer la seguridad del paciente y la calidad asistencial. De manera complementaria, las intervenciones investigativas orientadas a prevenir riesgos clínicos permiten optimizar los cuidados brindados dentro de unidades hospitalarias complejas (Fradinho et al., 2024). Esto demuestra que la ética de la investigación también implica responsabilidad frente a los resultados y consecuencias de las intervenciones sanitarias.

Resulta pertinente destacar que la investigación ética no solo involucra a los pacientes, sino también al personal sanitario y a los estudiantes en formación. Moreno et al. (2021) señalan que los entornos hospitalarios pueden generar desgaste emocional y presión psicológica en quienes participan de procesos clínicos complejos. A diferencia de enfoques centrados únicamente en resultados científicos, la ética investigativa reconoce la importancia de proteger el bienestar emocional y profesional de todos los actores involucrados en la atención sanitaria (Papazian et al., 2023).

Desde una perspectiva académica, la formación ética fortalece la capacidad crítica y reflexiva de los futuros profesionales de salud. Reyes y Concepción (2022) consideran que los procesos educativos deben promover espacios orientados al análisis de dilemas éticos presentes en la práctica clínica y en la investigación científica. De igual forma, la integración de bioética e investigación favorece decisiones más responsables y fundamentadas en principios humanísticos dentro del cuidado integral (Díaz Consuegra y Santana López, 2023). Esto contribuye al fortalecimiento de profesionales comprometidos con una atención segura, digna y humanizada.

En términos generales, la ética de la investigación constituye una base indispensable para el desarrollo de prácticas científicas responsables dentro de los procesos de atención en salud. La incorporación de principios bioéticos en la investigación clínica favorece el respeto por la dignidad humana, la calidad del cuidado y la protección de los derechos del paciente. Además, fortalece la reflexión crítica y el compromiso profesional frente a las

necesidades sanitarias contemporáneas. Bajo esta línea de análisis, resulta necesario profundizar en la innovación y resolución de problemas mediante investigación aplicada dentro de los escenarios clínicos.

4.6 Innovación y resolución de problemas mediante investigación aplicada

La innovación y resolución de problemas mediante investigación aplicada representan elementos fundamentales dentro de las ciencias de la salud, debido a que permiten generar soluciones orientadas a mejorar la calidad de atención y optimizar los procesos asistenciales. Castro et al. (2023) sostienen que la investigación aplicada fortalece la capacidad de responder a problemáticas contemporáneas mediante el desarrollo de estrategias innovadoras fundamentadas en evidencia científica. En este sentido, la innovación no solo implica avances tecnológicos, sino también transformaciones relacionadas con la organización, gestión y humanización del cuidado sanitario (Rashid et al., 2022).

La investigación aplicada permite identificar necesidades presentes en los contextos clínicos y desarrollar intervenciones más eficientes y contextualizadas. Wang et al. (2022) explican que los cuidados individualizados sustentados en evidencia científica favorecen mejores resultados clínicos y fortalecen la recuperación del paciente. En consonancia con ello, los sistemas predictivos y herramientas de análisis clínico contribuyen significativamente a prevenir complicaciones y optimizar la toma de decisiones dentro de unidades hospitalarias complejas (Pan y Zhang, 2024). Esto demuestra que la innovación científica fortalece la capacidad de respuesta frente a situaciones sanitarias críticas.

Desde un enfoque formativo, la innovación mediante investigación aplicada favorece el desarrollo de competencias relacionadas con el pensamiento crítico y la resolución de problemas. Cifuentes y Orjuela (2026) consideran que el aprendizaje basado en investigación impulsa procesos de análisis y reflexión orientados a comprender situaciones reales presentes en los servicios de salud. Asimismo, la integración entre teoría, práctica e investigación fortalece la capacidad del estudiante para proponer soluciones creativas y fundamentadas en evidencia científica (Bautista et al., 2024; Rivera, 2024).

En los escenarios hospitalarios contemporáneos, la investigación aplicada también contribuye al fortalecimiento de la seguridad del paciente y de la calidad asistencial. Collins et al. (2021) señalan que la implementación de protocolos clínicos sustentados en

evidencia científica mejora significativamente los procesos de atención y disminuye riesgos asociados al cuidado hospitalario. De igual manera, las intervenciones especializadas de enfermería favorecen prácticas más eficientes y seguras dentro de las unidades críticas (Fradinho et al., 2024). Situación que evidencia el impacto positivo de la innovación sobre los servicios sanitarios.

Conviene señalar que la innovación en salud no puede desvincularse de los principios éticos y humanísticos presentes en el cuidado integral. Peralvo y Ramírez (2023) sostienen que las transformaciones en los procesos asistenciales deben orientarse hacia el bienestar físico, emocional y social del paciente. En contraste con enfoques centrados exclusivamente en la tecnología, la investigación aplicada en salud requiere integrar sensibilidad humana y responsabilidad ética dentro de cada intervención clínica (Esquivel et al., 2022). Esto contribuye a consolidar modelos de atención más integrales y centrados en la persona.

En síntesis, la innovación y resolución de problemas mediante investigación aplicada fortalecen significativamente la calidad del cuidado y la capacidad de respuesta frente a las demandas de los sistemas sanitarios contemporáneos. La integración de evidencia científica, pensamiento crítico y estrategias innovadoras favorece intervenciones más eficientes, seguras y humanizadas dentro de los escenarios clínicos. Además, permite formar profesionales capaces de adaptarse a contextos complejos y de participar activamente en procesos de mejora continua en salud. En virtud de lo mencionado, resulta pertinente profundizar en el impacto de las competencias investigativas sobre la calidad del cuidado y la atención al paciente.

4.7 Impacto de las competencias investigativas en la calidad del cuidado y la atención al paciente

El impacto de las competencias investigativas en la calidad del cuidado y la atención al paciente constituye un aspecto fundamental dentro de las ciencias de la salud, debido a que fortalece la capacidad del profesional para tomar decisiones clínicas sustentadas en evidencia científica. González (2025) sostiene que la investigación formativa permite desarrollar habilidades relacionadas con el análisis crítico, la resolución de problemas y la aplicación de conocimientos científicos dentro de los escenarios asistenciales. En consonancia con ello, las competencias investigativas favorecen prácticas más seguras,

reflexivas y orientadas a responder adecuadamente a las necesidades del paciente (Santana, 2022).

La calidad del cuidado sanitario depende en gran medida de la capacidad del profesional para interpretar información científica y aplicarla correctamente en la práctica clínica. McGowan et al. (2020) explican que el manejo adecuado de metodologías investigativas fortalece la confiabilidad de las intervenciones sanitarias y contribuye a mejorar los procesos asistenciales. Del mismo modo, las revisiones sistemáticas representan herramientas indispensables para consolidar evidencia científica útil dentro de la atención clínica y de enfermería (Quispe et al., 2021). Esto evidencia que las competencias investigativas permiten optimizar la toma de decisiones y reducir riesgos asociados al cuidado hospitalario.

En el contexto sanitario contemporáneo, las competencias investigativas también favorecen la implementación de prácticas innovadoras orientadas al bienestar integral del paciente. Wang et al. (2022) sostienen que los cuidados individualizados fundamentados en evidencia científica contribuyen significativamente a mejorar la recuperación y estabilidad clínica de pacientes hospitalizados. Aunado a ello, las estrategias predictivas y preventivas desarrolladas mediante investigación aplicada fortalecen la seguridad del paciente y optimizan la calidad de atención en unidades críticas (Pan y Zhang, 2024). Situación que demuestra la relevancia de formar profesionales con capacidades científicas y analíticas sólidas.

Desde un enfoque humanístico, las competencias investigativas fortalecen la capacidad de brindar cuidados integrales centrados en las necesidades físicas, emocionales y sociales del paciente. Esquivel et al. (2022) consideran que la investigación orientada al cuidado humanizado favorece intervenciones más sensibles y respetuosas de la dignidad humana. En contraste con modelos asistenciales centrados exclusivamente en procedimientos técnicos, la integración entre investigación y práctica clínica permite desarrollar una atención más ética y personalizada (Peralvo y Ramírez, 2023). Esto contribuye significativamente a mejorar la experiencia del paciente dentro de los servicios sanitarios.

Conviene señalar que las competencias investigativas también influyen en el fortalecimiento del pensamiento crítico y de la capacidad de adaptación frente a escenarios clínicos complejos. Bailón et al. (2024) afirman que el análisis científico

favorece habilidades relacionadas con la argumentación, interpretación de datos y resolución de problemas asistenciales. En correspondencia con ello, la investigación aplicada impulsa procesos de innovación y mejora continua orientados a responder a los desafíos presentes en los sistemas de salud contemporáneos (Castro et al., 2023). Esto permite consolidar profesionales más preparados para afrontar contextos sanitarios dinámicos y cambiantes.

Resulta pertinente destacar que el fortalecimiento de competencias investigativas también posee implicaciones relacionadas con la calidad organizacional y el desempeño del personal sanitario. Moreno et al. (2021) señalan que los entornos hospitalarios complejos requieren profesionales capaces de analizar críticamente situaciones relacionadas con la seguridad, el estrés laboral y la atención integral del paciente. De igual forma, las prácticas sustentadas en evidencia científica favorecen procesos asistenciales más eficientes y contribuyen a disminuir complicaciones clínicas dentro de los hospitales (Collins et al., 2021). Esto demuestra que la investigación fortalece tanto la atención individual como la gestión de los servicios sanitarios.

En síntesis, las competencias investigativas representan un elemento indispensable para fortalecer la calidad del cuidado y mejorar la atención brindada al paciente dentro de las ciencias de la salud. La capacidad de interpretar evidencia científica, desarrollar pensamiento crítico y aplicar metodologías investigativas favorece intervenciones más seguras, humanizadas y eficientes. Además, contribuye a consolidar profesionales capaces de responder éticamente a las necesidades sanitarias contemporáneas y participar activamente en procesos de innovación y mejora continua. En función de estos argumentos, resulta necesario profundizar en la humanización y calidad de atención dentro de los escenarios clínicos contemporáneos.

Capítulo

V

Humanización y calidad de atención en los escenarios clínicos



Autor.

Narcisa Elizabeth López Abad

5.1 Principios de humanización en el cuidado de la salud

Los principios de humanización en el cuidado de la salud constituyen una base fundamental para garantizar una atención centrada en la dignidad, bienestar y necesidades integrales del paciente. Esquivel et al. (2022) sostienen que la humanización implica reconocer a la persona como un ser biopsicosocial que requiere atención sensible y respetuosa dentro de los escenarios clínicos. En consonancia con ello, la práctica humanizada favorece relaciones terapéuticas más cercanas y fortalece la confianza entre el profesional sanitario, el paciente y la familia (Peralvo y Ramírez, 2023).

En relación con este planteamiento, la humanización del cuidado también se vincula con la empatía, la comunicación efectiva y el acompañamiento emocional durante los procesos de atención sanitaria. Acosta et al. (2025) explican que el apoyo brindado a pacientes y familiares permite disminuir la ansiedad y fortalecer el bienestar emocional dentro de los contextos hospitalarios. Aunado a ello, la escucha activa y el respeto por las necesidades individuales favorecen experiencias asistenciales más satisfactorias y humanizadas (Moreta y Quenorán, 2022). Esto evidencia que el cuidado integral no puede limitarse únicamente a intervenciones técnicas.

Desde una mirada ética, la humanización representa un compromiso profesional orientado al respeto de los derechos y de la dignidad humana. Alejo y Vargas (2023) consideran que la bioética constituye un componente esencial dentro de la atención sanitaria, especialmente en situaciones relacionadas con el sufrimiento y la vulnerabilidad del paciente. En contraste con modelos asistenciales centrados exclusivamente en la enfermedad, la atención humanizada prioriza la comprensión emocional y social de la persona (Rojas, 2024). Situación que contribuye a fortalecer prácticas más sensibles y respetuosas dentro de los servicios de salud.

Resulta pertinente destacar que la humanización del cuidado también influye significativamente en la calidad de atención y en la satisfacción del paciente. Soto y Ramírez (2022) afirman que las prácticas centradas en la persona mejoran la percepción de calidad asistencial y fortalecen la relación terapéutica dentro de los escenarios clínicos. De igual manera, la implementación de cuidados fundamentados en principios humanísticos favorece procesos asistenciales más seguros y eficaces (Collins et al., 2021). Esto demuestra que la humanización no solo posee implicaciones emocionales, sino también efectos positivos sobre los resultados clínicos.

En el ámbito hospitalario contemporáneo, la humanización enfrenta desafíos relacionados con la sobrecarga laboral, la presión asistencial y el desgaste emocional del personal sanitario. Moreno et al. (2021) señalan que las condiciones laborales complejas pueden afectar la estabilidad emocional de los profesionales y disminuir la calidad de las relaciones terapéuticas. En concordancia con la evidencia científica, el agotamiento profesional influye negativamente en la comunicación y en la sensibilidad frente a las necesidades del paciente (Papazian et al., 2023). Esto evidencia la necesidad de fortalecer estrategias institucionales orientadas al bienestar del personal de salud.

Bajo este enfoque conceptual, la formación universitaria desempeña un papel esencial en el fortalecimiento de prácticas humanizadas dentro de las ciencias de la salud. González (2025) sostiene que la investigación formativa favorece procesos reflexivos orientados a comprender la importancia del cuidado integral y del compromiso ético profesional. Del mismo modo, las experiencias clínicas permiten desarrollar competencias relacionadas con la empatía, la sensibilidad y el acompañamiento terapéutico (Bergman et al., 2021). Aspecto que contribuye a consolidar profesionales más conscientes de las dimensiones humanas presentes en la atención sanitaria.

Figura 7

El poder de la humanización en la atención sanitaria



Nota: La figura sintetiza los beneficios de la humanización en la atención sanitaria.

En síntesis, los principios de humanización en el cuidado de la salud representan elementos indispensables para garantizar una atención integral, ética y centrada en la

dignidad humana. La empatía, la comunicación efectiva y el respeto por las necesidades emocionales y sociales del paciente fortalecen significativamente la calidad del cuidado y la experiencia asistencial. Además, la humanización favorece relaciones terapéuticas más sólidas y procesos de atención más sensibles y seguros. En función de estos argumentos, resulta pertinente profundizar en la relación terapéutica entre el profesional de enfermería, el paciente y la familia dentro de los escenarios clínicos.

5.2 Relación terapéutica entre el profesional de enfermería, el paciente y la familia

La relación terapéutica entre el profesional de enfermería, el paciente y la familia constituye un elemento esencial dentro del cuidado integral, debido a que favorece procesos de atención más humanos, seguros y centrados en las necesidades individuales de las personas. Acosta et al. (2025) sostienen que la interacción constante entre enfermería, pacientes y familiares fortalece la confianza y mejora el acompañamiento emocional durante la hospitalización. En consonancia con ello, la relación terapéutica permite construir vínculos basados en la empatía, el respeto y la comunicación efectiva (Peralvo y Ramírez, 2023).

En relación con este planteamiento, la comunicación terapéutica representa una herramienta indispensable para fortalecer la calidad de atención y el bienestar emocional del paciente. Cárdenas et al. (2025) explican que la escucha activa y la interacción respetuosa favorecen procesos asistenciales más humanizados y disminuyen situaciones de ansiedad o temor dentro de los escenarios clínicos. De igual manera, la participación de la familia en el proceso de cuidado contribuye significativamente al fortalecimiento del apoyo emocional y de la recuperación del paciente (Salcido et al., 2021). Esto evidencia la importancia de consolidar relaciones interpersonales sólidas dentro de la práctica de enfermería.

Desde una perspectiva ética, la relación terapéutica requiere profesionales capaces de actuar con sensibilidad y compromiso frente a las necesidades humanas presentes en la atención sanitaria. Alejo y Vargas (2023) consideran que la bioética orienta las prácticas asistenciales hacia el respeto por la dignidad y autonomía del paciente. En contraste con modelos de atención centrados exclusivamente en procedimientos técnicos, la relación terapéutica favorece una visión más integral y personalizada del cuidado (Esquivel et al., 2022). Situación que contribuye a mejorar significativamente la experiencia asistencial del usuario y su familia.

Conviene señalar que las experiencias clínicas permiten fortalecer habilidades comunicativas y emocionales esenciales para el establecimiento de relaciones terapéuticas efectivas. Bergman et al. (2021) afirman que la interacción con pacientes en contextos hospitalarios complejos favorece el desarrollo de empatía y sensibilidad profesional en estudiantes y trabajadores sanitarios. En concordancia con la evidencia científica, el acompañamiento continuo fortalece la capacidad de comprender las dimensiones emocionales y sociales presentes en los procesos de enfermedad (Rojas, 2024). Esto demuestra que la relación terapéutica requiere preparación tanto científica como humana.

En el contexto hospitalario contemporáneo, la calidad de la relación terapéutica también puede verse afectada por factores relacionados con el estrés laboral y la sobrecarga asistencial. Moreno et al. (2021) señalan que las condiciones laborales complejas influyen directamente en la estabilidad emocional y desempeño del personal sanitario. Aunado a ello, el agotamiento profesional puede dificultar la comunicación efectiva y disminuir la sensibilidad frente a las necesidades emocionales del paciente (Papazian et al., 2023). Esto evidencia la importancia de fortalecer entornos laborales saludables que favorezcan relaciones terapéuticas más humanizadas.

En términos generales, la relación terapéutica entre el profesional de enfermería, el paciente y la familia constituye una dimensión esencial del cuidado integral y de la calidad de atención sanitaria. La empatía, la comunicación efectiva y el acompañamiento emocional fortalecen significativamente la confianza y el bienestar de quienes participan en el proceso asistencial. Además, permiten consolidar prácticas más humanizadas y centradas en la dignidad humana dentro de los escenarios clínicos contemporáneos. En virtud de lo mencionado, resulta necesario profundizar en la comunicación empática y el acompañamiento emocional dentro de los servicios de salud.

5.3 Comunicación empática y acompañamiento emocional en escenarios clínicos

La comunicación empática y el acompañamiento emocional en escenarios clínicos constituyen elementos esenciales dentro del cuidado integral, debido a que permiten fortalecer el bienestar emocional del paciente y mejorar la calidad de la atención sanitaria. Acosta et al. (2025) sostienen que la interacción cercana entre el profesional de salud, el paciente y la familia favorece relaciones terapéuticas más humanas y comprensivas. En consonancia con ello, la empatía facilita la comprensión de las necesidades emocionales

y sociales presentes durante los procesos de enfermedad y hospitalización (Peralvo y Ramírez, 2023).

La comunicación empática también contribuye significativamente a disminuir sentimientos de ansiedad, miedo e incertidumbre en pacientes hospitalizados. Cárdenas et al. (2025) explican que la escucha activa y el diálogo respetuoso fortalecen la confianza del paciente hacia el equipo sanitario y favorecen un ambiente asistencial más seguro y humanizado. De igual manera, el acompañamiento emocional permite que los familiares participen activamente en el proceso de atención y afronten de mejor manera situaciones relacionadas con el sufrimiento o la enfermedad compleja (Moreta y Quenorán, 2022). Esto evidencia la importancia de consolidar habilidades comunicativas dentro de la práctica clínica.

Desde un enfoque humanístico, la empatía representa una competencia indispensable para brindar cuidados centrados en la dignidad y bienestar de la persona. Esquivel et al. (2022) consideran que la humanización del cuidado requiere profesionales capaces de reconocer las emociones, preocupaciones y expectativas del paciente durante la atención sanitaria. En contraste con modelos asistenciales basados únicamente en procedimientos técnicos, la comunicación terapéutica favorece una relación más cercana y personalizada entre enfermería y el usuario (Rojas, 2024). Situación que contribuye significativamente a fortalecer la satisfacción y calidad de atención.

Resulta pertinente destacar que el acompañamiento emocional posee especial relevancia dentro de escenarios clínicos complejos como cuidados paliativos y unidades críticas. Broden et al. (2022) sostienen que los pacientes en estado crítico requieren apoyo emocional constante debido a la vulnerabilidad física y psicológica asociada a sus condiciones de salud. Aunado a ello, la presencia activa y comprensiva del profesional sanitario fortalece el afrontamiento emocional tanto del paciente como de su familia (Paz et al., 2025). Esto demuestra que la comunicación empática representa un componente fundamental del cuidado integral.

En el contexto hospitalario contemporáneo, la comunicación terapéutica también se relaciona con la seguridad del paciente y con la prevención de errores asistenciales. Soto y Ramírez (2022) afirman que las relaciones interpersonales efectivas dentro de los servicios de salud favorecen procesos asistenciales más organizados y centrados en las necesidades del usuario. En concordancia con la evidencia científica, la comunicación

clara y respetuosa fortalece la coordinación entre profesionales, pacientes y familiares, contribuyendo a mejorar los resultados clínicos (Collins et al., 2021; Tomaszewska et al., 2024).

No obstante, la comunicación empática puede verse afectada por factores relacionados con el estrés laboral y la sobrecarga asistencial presentes en los hospitales. Moreno et al. (2021) señalan que las condiciones emocionales y organizacionales influyen directamente en la capacidad del personal sanitario para mantener relaciones terapéuticas efectivas. De manera semejante, el agotamiento profesional puede disminuir la sensibilidad emocional y afectar la calidad del acompañamiento brindado al paciente (Papazian et al., 2023). Esto evidencia la necesidad de fortalecer estrategias institucionales orientadas al bienestar del equipo de salud.

En síntesis, la comunicación empática y el acompañamiento emocional representan componentes indispensables para fortalecer el cuidado integral y la humanización de la atención sanitaria. La capacidad de escuchar, comprender y acompañar emocionalmente al paciente y su familia favorece relaciones terapéuticas más sólidas y procesos asistenciales centrados en la dignidad humana. Además, contribuye a mejorar la calidad de atención y el bienestar emocional de quienes participan en el proceso de cuidado. En virtud de lo mencionado, resulta pertinente profundizar en la calidad de atención y la seguridad del paciente dentro de los servicios de salud.

5.4 Calidad de atención y seguridad del paciente en los servicios de salud

La calidad de atención y la seguridad del paciente constituyen pilares fundamentales dentro de los servicios de salud, debido a que garantizan procesos asistenciales orientados al bienestar, recuperación y protección integral de las personas. Collins et al. (2021) sostienen que la implementación de prácticas basadas en evidencia científica contribuye significativamente a disminuir riesgos clínicos y fortalecer la seguridad del paciente en unidades hospitalarias. En consonancia con ello, la calidad asistencial requiere profesionales capaces de aplicar conocimientos científicos, habilidades técnicas y principios éticos dentro de los escenarios clínicos (Soto y Ramírez, 2022).

La seguridad del paciente implica la prevención de errores y eventos adversos relacionados con la atención sanitaria. Fradinho et al. (2024) explican que las intervenciones especializadas de enfermería favorecen procesos asistenciales más seguros y eficientes dentro de contextos hospitalarios complejos. De igual manera, la utilización

de protocolos clínicos y listas de verificación permite fortalecer la organización del cuidado y optimizar los resultados asistenciales (Raurell et al., 2024). Esto demuestra que la calidad de atención depende en gran medida de prácticas fundamentadas en evidencia científica.

Desde un enfoque humanístico, la calidad del cuidado también involucra dimensiones emocionales, éticas y comunicativas relacionadas con la experiencia del paciente. Esquivel et al. (2022) consideran que la humanización constituye un componente esencial para brindar una atención centrada en la dignidad y necesidades integrales de la persona. En contraste con modelos asistenciales enfocados únicamente en aspectos técnicos, la atención humanizada favorece relaciones terapéuticas más cercanas y satisfactorias para pacientes y familiares (Torrico, 2022). Situación que contribuye significativamente a fortalecer la percepción de calidad dentro de los servicios sanitarios.

Tabla 2
Relación entre calidad de atención y seguridad del paciente.

Dimensión	Indicador	Impacto en el paciente
Seguridad clínica	Prevención de eventos adversos	Disminución de riesgos
Atención oportuna	Reducción de tiempos de espera	Mayor satisfacción
Atención centrada en el paciente	Participación en decisiones	Mejor adherencia al tratamiento
Comunicación efectiva	Intercambio adecuado de información	Menos errores asistenciales
Humanización	Respeto y empatía	Bienestar emocional

Nota: La tabla muestra cómo diferentes dimensiones de la atención impactan en el bienestar del paciente.

Resulta pertinente destacar que la investigación aplicada desempeña un papel importante en el fortalecimiento de la calidad y seguridad del paciente. McGowan et al. (2020) sostienen que las metodologías científicas rigurosas permiten identificar problemáticas asistenciales y desarrollar estrategias orientadas a mejorar los procesos clínicos. Aunado a ello, las revisiones sistemáticas favorecen la integración de evidencia científica útil para

la toma de decisiones dentro de los servicios hospitalarios (Quispe et al., 2021). Esto evidencia la necesidad de consolidar competencias investigativas en los profesionales de salud.

En el marco de esta problemática, las condiciones laborales y organizacionales influyen directamente en la calidad del cuidado brindado al paciente. Moreno et al. (2021) señalan que la sobrecarga laboral y el agotamiento emocional pueden afectar negativamente el desempeño del personal sanitario y aumentar riesgos relacionados con la atención clínica. En concordancia con la evidencia científica, los entornos hospitalarios caracterizados por altos niveles de estrés dificultan la comunicación efectiva y disminuyen la seguridad asistencial (Papazian et al., 2023). Esto demuestra la importancia de fortalecer ambientes laborales saludables dentro de los sistemas sanitarios.

Desde una perspectiva formativa, la educación universitaria cumple un papel esencial en el fortalecimiento de prácticas orientadas a la calidad y seguridad del paciente. González (2025) considera que la investigación formativa favorece el desarrollo de competencias críticas y científicas necesarias para mejorar los procesos asistenciales. Del mismo modo, la integración entre teoría, investigación y práctica clínica fortalece la capacidad del estudiante para responder adecuadamente a situaciones complejas presentes en los servicios de salud (Bautista et al., 2024; Vargas et al., 2024).

En términos generales, la calidad de atención y la seguridad del paciente representan componentes indispensables para garantizar cuidados integrales, eficientes y humanizados dentro de los sistemas sanitarios contemporáneos. La incorporación de evidencia científica, principios éticos y estrategias de prevención favorece procesos asistenciales más seguros y centrados en las necesidades del usuario. Además, el fortalecimiento de competencias investigativas y humanísticas contribuye significativamente a mejorar la experiencia del paciente y la efectividad del cuidado. En función de estos argumentos, resulta necesario profundizar en los factores laborales que influyen en la humanización del cuidado dentro de los escenarios clínicos.

5.5 Factores laborales que influyen en la humanización del cuidado

Los factores laborales que influyen en la humanización del cuidado representan una dimensión fundamental dentro de los servicios de salud, debido a que las condiciones organizacionales y emocionales del personal sanitario repercuten directamente en la calidad de atención brindada al paciente. Moreno et al. (2021) sostienen que la sobrecarga

laboral y la presión asistencial presentes en contextos hospitalarios complejos generan desgaste emocional y afectan el desempeño profesional. En consonancia con ello, las jornadas extensas y la insuficiencia de recursos humanos pueden dificultar el establecimiento de relaciones terapéuticas empáticas y humanizadas (Papazian et al., 2023).

El agotamiento físico y emocional del personal de enfermería constituye uno de los factores más relevantes que limitan la humanización del cuidado dentro de los escenarios clínicos. Sok et al. (2020) explican que el contacto constante con situaciones de sufrimiento, dolor y muerte favorece altos niveles de estrés y fatiga emocional en los profesionales sanitarios. De igual manera, las condiciones laborales adversas pueden disminuir la capacidad de escucha activa y acompañamiento emocional hacia el paciente y su familia (López, 2023). Esto evidencia la necesidad de fortalecer ambientes laborales más saludables y equilibrados.

Desde una perspectiva organizacional, la calidad del clima laboral influye significativamente en las prácticas humanizadas dentro de los servicios hospitalarios. Collins et al. (2021) consideran que los entornos asistenciales caracterizados por trabajo colaborativo y adecuada coordinación favorecen procesos de atención más seguros y eficientes. En contraste con instituciones marcadas por conflictos organizacionales o sobrecarga administrativa, los equipos de salud con mayor estabilidad emocional y apoyo institucional desarrollan relaciones más empáticas con los pacientes (Zixin et al., 2024). Situación que contribuye a mejorar la experiencia asistencial y el bienestar del usuario.

Resulta pertinente destacar que la formación profesional también desempeña un papel importante en la humanización del cuidado. González (2025) sostiene que la investigación formativa favorece procesos reflexivos relacionados con la ética, la sensibilidad y el compromiso profesional frente al paciente. Aunado a ello, las experiencias clínicas permiten fortalecer competencias emocionales y comunicativas necesarias para brindar una atención centrada en la dignidad humana (Esquivel et al., 2022). Esto demuestra que la preparación académica debe integrar tanto conocimientos científicos como habilidades humanísticas.

En el ámbito hospitalario contemporáneo, la disponibilidad de recursos y el soporte institucional influyen directamente en la calidad del cuidado brindado al paciente. Fradinho et al. (2024) explican que la organización adecuada de los servicios y la

implementación de protocolos clínicos favorecen prácticas asistenciales más seguras y eficientes. En concordancia con la evidencia científica, los contextos laborales donde existe acompañamiento institucional y reconocimiento profesional fortalecen la motivación y satisfacción del personal sanitario (Acosta et al., 2025). Esto permite consolidar ambientes más favorables para el desarrollo de cuidados humanizados.

Desde un enfoque ético, la humanización del cuidado exige reconocer las necesidades emocionales y laborales del personal sanitario como parte integral de la calidad asistencial. Alejo y Vargas (2023) consideran que la bioética no solo debe orientarse al paciente, sino también al bienestar de quienes participan en los procesos de atención sanitaria. En consecuencia, el fortalecimiento de políticas institucionales relacionadas con salud mental, apoyo emocional y bienestar laboral resulta indispensable para garantizar prácticas humanizadas y sostenibles dentro de los sistemas de salud (Díaz Consuegra y Santana López, 2023).

En síntesis, los factores laborales influyen significativamente en la humanización del cuidado, debido a que condicionan el bienestar emocional, la motivación y la capacidad del personal sanitario para establecer relaciones terapéuticas empáticas y seguras. La sobrecarga laboral, el agotamiento emocional y las limitaciones organizacionales pueden afectar negativamente la calidad de atención y el acompañamiento brindado al paciente. No obstante, el fortalecimiento del clima laboral, la formación ética y el apoyo institucional favorecen prácticas más humanas y centradas en la dignidad de las personas. En virtud de lo mencionado, resulta pertinente profundizar en las estrategias orientadas al fortalecimiento del cuidado integral y de la atención humanizada.

5.6 Estrategias para fortalecer el cuidado integral y la atención humanizada

Las estrategias para fortalecer el cuidado integral y la atención humanizada constituyen una prioridad dentro de los sistemas de salud contemporáneos, debido a que permiten mejorar la calidad asistencial y responder de manera más adecuada a las necesidades físicas, emocionales y sociales del paciente. Esquivel et al. (2022) sostienen que la humanización del cuidado requiere prácticas centradas en la dignidad humana, la empatía y el respeto por las experiencias individuales de cada persona. En consonancia con ello, la implementación de modelos asistenciales integrales favorece relaciones terapéuticas más cercanas y satisfactorias para pacientes y familiares (Peralvo y Ramírez, 2023).

Una de las principales estrategias para fortalecer la atención humanizada consiste en promover la comunicación empática dentro de los escenarios clínicos. Acosta et al. (2025) explican que la escucha activa y el acompañamiento emocional permiten disminuir sentimientos de ansiedad y fortalecer la confianza del paciente hacia el equipo sanitario. Del mismo modo, la participación de la familia en los procesos de cuidado contribuye significativamente al bienestar emocional y a la recuperación integral del usuario (Cárdenas et al., 2025). Esto demuestra que la comunicación terapéutica constituye un elemento esencial dentro del cuidado humanizado.

La formación ética y humanística del personal sanitario también representa una estrategia clave para mejorar la calidad de atención. Alejo y Vargas (2023) consideran que la bioética fortalece la responsabilidad profesional y orienta las decisiones clínicas hacia el respeto de la dignidad humana. En contraste con modelos centrados exclusivamente en la dimensión biomédica, la integración de principios éticos favorece prácticas asistenciales más sensibles y comprometidas con el bienestar del paciente (Rojas, 2024). Situación que contribuye a consolidar una cultura de cuidado más humana dentro de los servicios sanitarios.

Desde el ámbito académico, la investigación formativa y las experiencias clínicas permiten fortalecer competencias relacionadas con la empatía, el pensamiento crítico y la atención integral. González (2025) sostiene que la formación universitaria debe promover procesos reflexivos orientados a comprender las necesidades emocionales y sociales presentes en el cuidado sanitario. Aunado a ello, las prácticas clínicas favorecen el desarrollo de habilidades comunicativas y humanísticas indispensables para brindar acompañamiento terapéutico efectivo (Bergman et al., 2021).

En el contexto hospitalario, el fortalecimiento del trabajo interdisciplinario y de la organización institucional también influye positivamente en la humanización del cuidado. Collins et al. (2021) explican que los entornos asistenciales organizados y colaborativos favorecen procesos de atención más seguros y eficientes. En concordancia con la evidencia científica, la implementación de protocolos basados en evidencia fortalece la calidad asistencial y contribuye a disminuir riesgos asociados a la atención sanitaria (Fradinho et al., 2024). Esto evidencia que la humanización también depende de factores estructurales y organizacionales presentes en los servicios de salud.

El bienestar emocional y laboral del personal sanitario representa otra estrategia indispensable para fortalecer el cuidado integral. Moreno et al. (2021) señalan que la sobrecarga laboral y el agotamiento emocional afectan la calidad de las relaciones terapéuticas y la seguridad del paciente. De manera semejante, los programas institucionales orientados al apoyo psicológico y al fortalecimiento del clima laboral favorecen una atención más empática y humanizada (Papazian et al., 2023). Esto permite comprender la importancia de cuidar también a quienes participan directamente en los procesos asistenciales.

En términos generales, las estrategias orientadas al fortalecimiento del cuidado integral y de la atención humanizada requieren la integración de comunicación empática, formación ética, investigación, bienestar laboral y organización institucional. La implementación de estas acciones favorece procesos asistenciales más seguros, sensibles y centrados en las necesidades del paciente y su familia. Además, contribuye al desarrollo de profesionales capaces de combinar conocimientos científicos con sensibilidad humana dentro de los escenarios clínicos contemporáneos. En función de estos argumentos, resulta necesario profundizar en los retos y perspectivas futuras de la investigación formativa en ciencias de la salud.

Capítulo

VI

**Retos y perspectivas de la investigación
formativa en ciencias de la salud**



Autor.

Maxima del Rocio Campoverde Ponce

6.1 Desafíos actuales de la investigación formativa en educación superior

Los desafíos actuales de la investigación formativa en educación superior constituyen una preocupación relevante dentro de las ciencias de la salud, debido a que las instituciones universitarias enfrentan la necesidad de fortalecer competencias científicas en contextos caracterizados por cambios tecnológicos, sociales y académicos constantes. González (2025) sostiene que la investigación formativa requiere procesos pedagógicos innovadores que permitan integrar teoría, práctica y producción científica dentro de la formación universitaria. En consonancia con ello, las universidades deben responder a las nuevas exigencias relacionadas con la generación de conocimiento y la solución de problemáticas sanitarias contemporáneas (Santana, 2022).

Uno de los principales desafíos radica en la persistencia de modelos educativos centrados en la memorización y transmisión pasiva de contenidos. Bailón et al. (2024) explican que muchos estudiantes presentan dificultades para desarrollar pensamiento crítico y habilidades analíticas debido a metodologías tradicionales de enseñanza. En contraste con enfoques pedagógicos basados en investigación y participación activa, los modelos convencionales limitan la capacidad reflexiva y la autonomía académica del estudiante (Dutary, 2024). Esto evidencia la necesidad de transformar las estrategias formativas dentro de la educación superior.

En el contexto de las ciencias de la salud, otro desafío importante corresponde a la integración efectiva entre investigación y práctica clínica. Bautista et al. (2024) consideran que la formación universitaria debe articular experiencias académicas con escenarios asistenciales reales para fortalecer aprendizajes significativos. De igual manera, el aprendizaje basado en investigación favorece la resolución de problemas clínicos y la aplicación de evidencia científica dentro de los servicios sanitarios (Cifuentes y Orjuela, 2026). Situación que permite comprender que la investigación formativa no puede desvincularse de las necesidades del contexto profesional.

Resulta pertinente destacar que las limitaciones relacionadas con el acceso y manejo de evidencia científica representan otra dificultad presente en la educación superior. McGowan et al. (2020) sostienen que el uso adecuado de metodologías investigativas requiere habilidades relacionadas con la búsqueda, selección y análisis crítico de literatura científica. Aunado a ello, las revisiones sistemáticas demandan competencias metodológicas avanzadas que muchos estudiantes aún no logran consolidar durante su

formación universitaria (Quispe et al., 2021). Esto demuestra la importancia de fortalecer procesos formativos orientados al desarrollo de competencias investigativas.

En el ámbito institucional, la escasa disponibilidad de recursos y espacios destinados a la investigación también limita el fortalecimiento de la cultura científica universitaria. Reyes y Concepción (2022) afirman que el desarrollo investigativo requiere acompañamiento docente, financiamiento y programas académicos orientados a promover la participación estudiantil en proyectos científicos. En concordancia con la evidencia científica, las instituciones que priorizan la investigación generan mayores oportunidades para fortalecer la innovación y la producción académica (Torres et al., 2024). Esto evidencia que el compromiso institucional resulta indispensable para consolidar procesos investigativos sostenibles.

Otro desafío relevante corresponde al impacto emocional y académico que enfrentan los estudiantes dentro de los contextos clínicos y universitarios. Canova et al. (2023) explican que las exigencias académicas y asistenciales pueden afectar significativamente la calidad de vida y el desempeño de los estudiantes de enfermería. Del mismo modo, la presión académica y el estrés asociado a la investigación pueden disminuir la motivación y participación estudiantil en actividades científicas (Hernandez et al., 2023). Esto demuestra la necesidad de implementar estrategias de apoyo emocional y acompañamiento académico.

En términos formativos, la incorporación de tecnologías y herramientas digitales también representa un reto importante para la investigación formativa contemporánea. Vojvodic (2024) sostiene que las ciencias de la salud requieren profesionales capaces de adaptarse a contextos tecnológicos y científicos en constante transformación. En contraste con generaciones académicas anteriores, los estudiantes actuales necesitan competencias digitales orientadas al manejo de bases de datos, análisis de información y utilización de recursos tecnológicos aplicados a la investigación (Castro et al., 2023). Situación que contribuye a replantear las metodologías de enseñanza universitaria.

Conviene señalar que la ética y la humanización representan dimensiones esenciales dentro de los desafíos actuales de la investigación formativa. Alejo y Vargas (2023) consideran que los procesos investigativos deben orientarse hacia el respeto de la dignidad humana y el bienestar de las personas involucradas en la atención sanitaria. De igual manera, la investigación en ciencias de la salud requiere integrar sensibilidad ética

y responsabilidad social dentro de la formación profesional (Esquivel et al., 2022). Esto evidencia que la producción científica debe mantener una orientación humanística y socialmente responsable.

En síntesis, los desafíos actuales de la investigación formativa en educación superior involucran aspectos pedagógicos, metodológicos, tecnológicos, emocionales y éticos que influyen directamente en la formación de futuros profesionales de salud. La transformación de los modelos educativos, el fortalecimiento institucional y la integración entre investigación y práctica clínica representan elementos indispensables para consolidar procesos investigativos más eficientes y contextualizados. Además, resulta necesario promover una formación científica orientada al pensamiento crítico, la innovación y la humanización del cuidado. En virtud de lo mencionado, resulta pertinente profundizar en las barreras académicas y clínicas que limitan el desarrollo investigativo estudiantil.

6.2 Barreras académicas y clínicas para el desarrollo investigativo estudiantil

Las barreras académicas y clínicas para el desarrollo investigativo estudiantil representan una problemática relevante dentro de las ciencias de la salud, debido a que limitan la participación activa de los estudiantes en procesos científicos y de producción de conocimiento. Reyes y Concepción (2022) sostienen que muchos estudiantes enfrentan dificultades metodológicas relacionadas con la formulación de problemas, análisis de información y elaboración de investigaciones académicas. En consonancia con ello, las limitaciones en la formación investigativa afectan la capacidad de desarrollar pensamiento crítico y resolver problemáticas presentes en los escenarios clínicos (Santana, 2022).

Uno de los principales obstáculos corresponde a las metodologías tradicionales de enseñanza aún presentes en algunos contextos universitarios. Bailón et al. (2024) explican que los modelos educativos centrados en la memorización dificultan la participación activa y la construcción autónoma del conocimiento científico. En contraste con metodologías orientadas a la investigación y resolución de problemas, los enfoques convencionales reducen el interés estudiantil hacia las actividades científicas (Dutary, 2024). Esto evidencia la necesidad de fortalecer estrategias pedagógicas más dinámicas y participativas.

En el ámbito clínico, la sobrecarga asistencial y las exigencias hospitalarias también limitan el desarrollo investigativo de los estudiantes. Moreno et al. (2021) señalan que los contextos sanitarios complejos generan altos niveles de estrés emocional y académico, afectando el desempeño y bienestar del estudiante durante las prácticas clínicas. De igual manera, la presión asistencial y el agotamiento dificultan la participación en proyectos científicos y procesos de reflexión académica (Papazian et al., 2023). Situación que contribuye a disminuir las oportunidades de aprendizaje investigativo dentro de los hospitales.

Resulta pertinente destacar que las limitaciones relacionadas con el acceso y manejo de evidencia científica representan otra barrera significativa para el desarrollo investigativo estudiantil. McGowan et al. (2020) consideran que la búsqueda y análisis de literatura científica requieren competencias metodológicas que muchos estudiantes aún no dominan completamente. Aunado a ello, la interpretación crítica de revisiones sistemáticas y artículos científicos demanda habilidades analíticas avanzadas que deben fortalecerse desde etapas tempranas de la formación universitaria (Quispe et al., 2021).

En relación con este planteamiento, las barreras emocionales también influyen significativamente en la participación estudiantil dentro de procesos investigativos y escenarios clínicos complejos. Canova et al. (2023) explican que el estrés académico y las exigencias emocionales presentes en las carreras de salud afectan la motivación y estabilidad psicológica de los estudiantes. En concordancia con la evidencia científica, las experiencias relacionadas con sufrimiento, dolor y muerte del paciente pueden generar inseguridad y ansiedad durante las prácticas clínicas (López, 2023). Esto demuestra la importancia de fortalecer mecanismos de acompañamiento emocional y académico.

Desde una perspectiva institucional, la falta de recursos, financiamiento y espacios de investigación constituye otra limitación importante dentro de la educación superior. Torres et al. (2024) sostienen que las universidades requieren fortalecer programas de investigación formativa y acompañamiento docente para promover una cultura científica más sólida. En contraste con instituciones que fomentan activamente la producción académica, algunos contextos educativos presentan limitadas oportunidades para la participación estudiantil en proyectos científicos (Vojvodic, 2024). Situación que restringe el desarrollo de competencias investigativas y de innovación profesional.

Tabla 3
Principales barreras y posibles estrategias de solución

Tipo de barrera	Manifestación	Estrategia de fortalecimiento
Académica	Escasas competencias metodológicas	Capacitación en investigación
Académica	Limitado acceso a bases de datos	Fortalecer bibliotecas virtuales
Clínica	Sobrecarga asistencial	Planificación de tiempos de investigación
Clínica	Escasas oportunidades de participación	Vinculación a proyectos institucionales
Personal	Falta de motivación investigativa	Programas de mentoría y acompañamiento

Nota: La tabla presenta las principales barreras para el desarrollo investigativo y las estrategias propuestas para su fortalecimiento.

En términos generales, las barreras académicas y clínicas que afectan el desarrollo investigativo estudiantil involucran factores pedagógicos, metodológicos, emocionales e institucionales que condicionan la formación científica dentro de las ciencias de la salud. La transformación de los modelos educativos, el fortalecimiento del acompañamiento docente y la creación de espacios investigativos representan acciones fundamentales para superar estas limitaciones. Además, resulta indispensable promover estrategias orientadas al bienestar emocional y al fortalecimiento del pensamiento crítico en los estudiantes universitarios. En función de estos argumentos, resulta necesario profundizar en la integración de investigación, innovación y práctica asistencial dentro de los sistemas de salud contemporáneos.

6.3 Integración de la investigación, innovación y práctica asistencial

La integración de la investigación, innovación y práctica asistencial constituye un eje fundamental dentro de las ciencias de la salud, debido a que permite fortalecer la calidad del cuidado y responder de manera más eficiente a las necesidades sanitarias contemporáneas. Castro et al. (2023) sostienen que la investigación aplicada favorece el desarrollo de estrategias innovadoras orientadas a mejorar los procesos clínicos y

organizacionales en los servicios de salud. En concordancia con ello, la articulación entre conocimiento científico y práctica profesional fortalece la capacidad de generar soluciones contextualizadas frente a problemáticas asistenciales complejas (Vojvodic, 2024).

La investigación formativa desempeña un papel esencial dentro de este proceso de integración, ya que promueve el desarrollo de competencias científicas y reflexivas en estudiantes y profesionales sanitarios. González (2025) explica que la participación activa en actividades investigativas favorece la construcción de conocimientos orientados a la resolución de problemas clínicos reales. Del mismo modo, la incorporación de metodologías basadas en investigación fortalece la capacidad de análisis y toma de decisiones fundamentadas en evidencia científica (Yue et al., 2024). Esto evidencia que la innovación en salud requiere profesionales con formación investigativa sólida.

En el ámbito clínico, la integración entre investigación y práctica asistencial favorece la implementación de cuidados más seguros, eficientes y humanizados. Collins et al. (2021) consideran que las intervenciones sustentadas en evidencia científica contribuyen significativamente a mejorar la seguridad del paciente y la calidad de atención dentro de los hospitales. Aunado a ello, las estrategias innovadoras aplicadas en enfermería permiten optimizar procedimientos clínicos y fortalecer los resultados asistenciales (Fradinho et al., 2024). Situación que contribuye a consolidar modelos de atención más integrales y efectivos.

Resulta pertinente destacar que la innovación sanitaria también implica la capacidad de adaptarse a los cambios científicos y tecnológicos presentes en los sistemas de salud contemporáneos. Wang et al. (2022) sostienen que la implementación de cuidados individualizados basados en investigación favorece mejores resultados clínicos y optimiza los procesos de recuperación del paciente. En contraste con prácticas tradicionales centradas únicamente en rutinas asistenciales, la integración de innovación e investigación permite desarrollar intervenciones más dinámicas y contextualizadas (Pan y Zhang, 2024). Esto demuestra que la actualización científica permanente resulta indispensable para el ejercicio profesional.

Desde una perspectiva educativa, la relación entre investigación, innovación y práctica clínica fortalece el aprendizaje significativo y el pensamiento crítico en estudiantes de ciencias de la salud. Cifuentes y Orjuela (2026) explican que el aprendizaje basado en

investigación favorece la participación activa del estudiante en procesos de análisis y resolución de problemas clínicos. En concordancia con la evidencia científica, la articulación entre teoría y experiencia asistencial fortalece competencias relacionadas con la autonomía profesional y el razonamiento clínico (Bautista et al., 2024).

La integración de estos elementos también posee implicaciones relacionadas con la humanización del cuidado y el bienestar del paciente. Esquivel et al. (2022) consideran que la investigación aplicada debe orientarse hacia la comprensión integral de las necesidades físicas, emocionales y sociales presentes en la atención sanitaria. De igual manera, las innovaciones implementadas en los servicios de salud deben priorizar la dignidad humana y fortalecer las relaciones terapéuticas entre profesionales, pacientes y familiares (Peralvo y Ramírez, 2023). Esto evidencia que la innovación no puede desvincularse de la sensibilidad ética y humanística.

En los escenarios hospitalarios contemporáneos, la integración entre investigación e innovación también permite identificar factores que afectan la calidad asistencial y el bienestar del personal sanitario. Moreno et al. (2021) señalan que las investigaciones desarrolladas en unidades clínicas favorecen la comprensión de problemáticas relacionadas con estrés laboral, agotamiento emocional y seguridad del paciente. De manera semejante, la implementación de estrategias organizacionales innovadoras contribuye a mejorar el clima laboral y fortalecer el desempeño profesional dentro de los hospitales (Papazian et al., 2023).

Conviene señalar que el fortalecimiento de la investigación e innovación en salud requiere apoyo institucional y formación continua dentro de las universidades y centros asistenciales. Reyes y Concepción (2022) afirman que las instituciones educativas deben promover espacios orientados al desarrollo científico y a la participación estudiantil en proyectos de investigación aplicada. En concordancia con ello, las alianzas entre universidades y hospitales favorecen procesos de aprendizaje colaborativo y generación de conocimiento útil para los sistemas sanitarios (Torres et al., 2024).

La integración de investigación, innovación y práctica asistencial representa una estrategia indispensable para fortalecer la calidad de atención y responder a los desafíos presentes en los sistemas de salud contemporáneos. La articulación entre conocimiento científico, pensamiento crítico y experiencia clínica favorece procesos asistenciales más seguros, humanizados y eficientes. Además, permite consolidar profesionales capaces de

generar soluciones innovadoras y participar activamente en la transformación de los servicios sanitarios. En virtud de lo mencionado, resulta pertinente profundizar en el uso de tecnologías y herramientas digitales aplicadas a la investigación en salud.

6.4 Uso de tecnologías y herramientas digitales en la investigación en salud

El uso de tecnologías y herramientas digitales en la investigación en salud constituye un recurso fundamental dentro de las ciencias sanitarias contemporáneas, debido a que facilita el acceso a información científica, optimiza procesos investigativos y fortalece la toma de decisiones clínicas basadas en evidencia. Vojvodic (2024) sostiene que los avances tecnológicos han transformado significativamente los procesos de enseñanza, investigación y atención sanitaria dentro de las universidades y hospitales. En consonancia con ello, las herramientas digitales permiten mejorar la recopilación, organización y análisis de información científica aplicada al cuidado integral (Castro et al., 2023).

La digitalización de los procesos investigativos ha favorecido el acceso rápido y sistemático a literatura científica relevante para la práctica clínica. McGowan et al. (2020) explican que las plataformas digitales y bases de datos académicas permiten desarrollar búsquedas más organizadas y rigurosas dentro de los procesos de investigación sanitaria. Aunado a ello, las revisiones sistemáticas y herramientas de análisis bibliográfico fortalecen la interpretación crítica de evidencia científica útil para la toma de decisiones clínicas (Quispe et al., 2021). Esto evidencia que las competencias digitales representan un componente esencial dentro de la formación investigativa.

En el ámbito clínico, las tecnologías digitales también favorecen la implementación de estrategias innovadoras orientadas a mejorar la calidad y seguridad del paciente. Wang et al. (2022) consideran que las herramientas tecnológicas aplicadas al monitoreo y seguimiento clínico contribuyen significativamente a optimizar la recuperación y estabilidad del paciente hospitalizado. En contraste con modelos asistenciales tradicionales, la integración de recursos digitales permite fortalecer la precisión diagnóstica y mejorar la eficiencia de las intervenciones sanitarias (Pan y Zhang, 2024). Situación que contribuye a consolidar procesos asistenciales más organizados y seguros.

Desde una perspectiva educativa, las tecnologías digitales favorecen el fortalecimiento de competencias investigativas y del aprendizaje autónomo en estudiantes de ciencias de la salud. González (2025) sostiene que las herramientas tecnológicas facilitan la

participación activa del estudiante en actividades relacionadas con búsqueda de información, análisis científico y producción académica. De igual manera, las plataformas virtuales y entornos digitales favorecen procesos de aprendizaje colaborativo orientados al fortalecimiento del pensamiento crítico y la investigación aplicada (Santana, 2022).

Resulta pertinente destacar que la incorporación de herramientas digitales también contribuye a mejorar la comunicación interdisciplinaria y la organización de los servicios sanitarios. Collins et al. (2021) explican que los sistemas tecnológicos aplicados al contexto hospitalario favorecen la coordinación asistencial y fortalecen la seguridad del paciente. En concordancia con la evidencia científica, la implementación de recursos digitales en enfermería optimiza el registro clínico, la planificación de cuidados y el seguimiento terapéutico (Fradinho et al., 2024). Esto demuestra que la tecnología representa un apoyo importante dentro de los procesos asistenciales contemporáneos.

Figura 8

Impacto de la tecnología en la investigación y atención sanitaria



Nota: La figura sintetiza el impacto de la tecnología en la investigación y la atención sanitaria.

No obstante, el uso de tecnologías en investigación sanitaria también enfrenta desafíos relacionados con la capacitación profesional y las brechas digitales presentes en algunos contextos educativos y clínicos. Torres et al. (2024) señalan que las instituciones de educación superior deben fortalecer competencias digitales orientadas al manejo ético y responsable de información científica. De manera semejante, el uso inadecuado de herramientas tecnológicas puede generar dificultades relacionadas con confidencialidad,

manejo de datos y calidad de la información investigativa (Alejo y Vargas, 2023). Esto evidencia la necesidad de integrar formación tecnológica y ética dentro de las ciencias de la salud.

La incorporación de tecnologías y herramientas digitales en la investigación en salud representa una oportunidad significativa para fortalecer la innovación, la producción científica y la calidad de atención dentro de los sistemas sanitarios contemporáneos. El acceso a información científica, el análisis de datos y la implementación de recursos tecnológicos favorecen procesos investigativos más eficientes y contextualizados. Además, permiten consolidar profesionales con mayores capacidades para adaptarse a los cambios científicos y tecnológicos presentes en el ámbito sanitario. En función de estos argumentos, resulta necesario profundizar en las perspectivas futuras de la investigación formativa dentro de las ciencias de la salud.

6.5 Perspectivas futuras de la formación investigativa en el cuidado integral

Las perspectivas futuras de la formación investigativa en el cuidado integral se orientan hacia la consolidación de modelos educativos más dinámicos, interdisciplinarios y centrados en las necesidades reales de los sistemas sanitarios contemporáneos. González (2025) sostiene que la investigación formativa debe fortalecer la capacidad de los estudiantes para interpretar críticamente los problemas de salud y generar soluciones sustentadas en evidencia científica. En consonancia con ello, las instituciones de educación superior enfrentan el desafío de transformar sus procesos pedagógicos para responder a contextos clínicos cada vez más complejos y cambiantes (Santana, 2022).

La evolución de las ciencias de la salud exige profesionales con competencias investigativas capaces de integrar conocimiento científico, innovación y sensibilidad humanística dentro de la práctica asistencial. Vojvodic (2024) explica que la formación universitaria debe adaptarse a las transformaciones tecnológicas y sociales que influyen en los procesos de atención sanitaria. Aunado a ello, la investigación aplicada permitirá fortalecer estrategias orientadas a mejorar la calidad del cuidado y la seguridad del paciente en distintos escenarios clínicos (Castro et al., 2023). Esto evidencia que la investigación continuará desempeñando un papel central dentro del cuidado integral.

En el ámbito académico, el fortalecimiento del aprendizaje basado en investigación representa una de las principales proyecciones para la educación superior en salud. Cifuentes y Orjuela (2026) consideran que las metodologías activas favorecen la

autonomía, el pensamiento crítico y la participación estudiantil en la construcción del conocimiento científico. En contraste con modelos tradicionales centrados exclusivamente en contenidos teóricos, las perspectivas futuras apuntan hacia procesos formativos más reflexivos, participativos y vinculados con la resolución de problemas clínicos reales (Bautista et al., 2024).

El desarrollo tecnológico también transformará significativamente la formación investigativa dentro de las ciencias de la salud. McGowan et al. (2020) sostienen que las herramientas digitales y las plataformas científicas fortalecen el acceso a información actualizada y facilitan el análisis de evidencia científica. Del mismo modo, la incorporación de recursos tecnológicos permitirá optimizar procesos relacionados con investigación clínica, monitoreo sanitario y toma de decisiones basadas en evidencia (Quispe et al., 2021). Situación que contribuye a consolidar profesionales con mayores competencias digitales y científicas.

Resulta pertinente destacar que las perspectivas futuras de la investigación en salud también se orientan hacia la humanización y ética del cuidado. Esquivel et al. (2022) afirman que la formación investigativa debe integrar sensibilidad humana y compromiso social dentro de los procesos científicos y asistenciales. De igual manera, la bioética continuará desempeñando un papel esencial en la orientación de investigaciones responsables y centradas en la dignidad humana (Alejo y Vargas, 2023). Esto demuestra que el avance científico debe mantenerse vinculado al bienestar integral de las personas y comunidades.

En relación con este planteamiento, el fortalecimiento del pensamiento crítico y de la capacidad de innovación constituirá una prioridad dentro de la formación universitaria en salud. Bailón et al. (2024) explican que las competencias analíticas permiten interpretar fenómenos complejos y generar soluciones orientadas a mejorar los servicios sanitarios. En concordancia con la evidencia científica, los futuros profesionales deberán desarrollar habilidades relacionadas con liderazgo, adaptación y resolución de problemas clínicos en contextos caracterizados por cambios constantes (Dutary, 2024). Esto evidencia la necesidad de consolidar modelos educativos más flexibles y orientados a la innovación.

Las futuras perspectivas de la investigación formativa también implican fortalecer la integración entre universidades, hospitales y comunidades. Torres et al. (2024) consideran que las alianzas académicas y asistenciales favorecen la producción de conocimiento

científico contextualizado y útil para responder a problemáticas sanitarias reales. De manera semejante, la participación activa de estudiantes y profesionales en proyectos de investigación aplicada permitirá fortalecer la calidad de atención y la transformación de los sistemas de salud (Reyes y Concepción, 2022). Situación que contribuye a consolidar procesos formativos más pertinentes y socialmente responsables.

En el contexto sanitario contemporáneo, el bienestar emocional y laboral del personal de salud también formará parte de las prioridades investigativas futuras. Moreno et al. (2021) sostienen que las condiciones organizacionales y emocionales influyen directamente en la calidad del cuidado y en la seguridad del paciente. Aunado a ello, la investigación aplicada permitirá desarrollar estrategias orientadas al fortalecimiento de ambientes laborales saludables y al acompañamiento emocional de profesionales y estudiantes en formación (Papazian et al., 2023). Esto demuestra que el cuidado integral también implica atender las necesidades humanas del personal sanitario.

Las perspectivas futuras de la formación investigativa en el cuidado integral apuntan hacia una educación superior más científica, humanizada, tecnológica e interdisciplinaria, capaz de responder a los desafíos emergentes de los sistemas de salud contemporáneos. La integración entre investigación, innovación, ética y práctica clínica favorecerá el desarrollo de profesionales comprometidos con la calidad de atención y el bienestar integral de los pacientes. Además, el fortalecimiento de competencias críticas, digitales y humanísticas permitirá consolidar procesos asistenciales más seguros, reflexivos y contextualizados. En virtud de lo mencionado, la investigación formativa continuará representando un eje estratégico para la transformación de la educación y del cuidado en ciencias de la salud.

Bibliografía

- Acosta, J., Dueñas, F., Aristega, A., Baque, W., y Suárez, K. (2025). Acompañamiento enfermero a familiares de pacientes pediátricos hospitalizados: revisión de literatura. *Latam: revista latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 6(3), 1456-1465. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.4050>
- Albornoz, E., Guzmán, M., Sidel, K., Chuga, J., González, J., Herrera, J., . . . Arteaga, R. (2023). *Metodología de la investigación aplicada a las ciencias de la salud y la educación*. Mawil Publicaciones de Ecuador. <https://doi.org/10.26820/978-9942-622-56-3>
- Alejo, M., y Vargas, E. (2023). Bioética y su aplicación en la investigación en enfermería; una visión reflexiva. *Salud, Arte y Cuidado: SAC*, 16(1), 35-38. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7579431>
- Alvarez, R., Cabrera, L., y Mena, S. (2022). Competencias investigativas en estudiantes de Educación Superior: aproximaciones desde estudiantes de Medicina. 593 *Digital Publisher CEIT*, 7(4), 312-327. <https://doi.org/10.33386/593dp.2022.4-2.1425>
- Arias, J., Mantovani, M., Paes, R., Oliveira, V., Paz, V., y Santo, A. (2021). Nursing Care for People with Chronic Diseases and Pulmonary Infection by Coronavirus: An Integrative Review. *Aquichan*, 21(2), 16. <https://doi.org/10.5294/aqui.2021.21.2.2>
- Bailón, J., Zambrano, P., Mendoza, J., y García, A. (2024). Estrategias metodológicas para el fomento del pensamiento crítico en estudiantes de ciencias de la salud: revisión sistemática. *Latam: revista latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(3), 52-69. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i3.2015>
- Bakker, A., Demerouti, E., Sanz, A., y Rodríguez, A. (2024). La teoría de las demandas y recursos laborales: nuevos desarrollos en la última década. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 39(3). <https://doi.org/10.5093/jwop2023a17>
- Bautista, B., Freire, D., Medina, G., y Rodríguez, A. (2024). La integración en la formación del profesional de enfermería en la teoría y práctica para el desarrollo

- profesional. *Revista Información Científica*, 103(1), 1-10.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.10966205>
- Bergman, L., Charlotte, A., Wolf, A., y Larsson, M. (2021). Registered nurses' experiences of working in the intensive care unit during the COVID-19 pandemic. *Nursing in Critical Care*, 26(6), 467–475.
<https://doi.org/10.1111/nicc.12649>
- Broden, E., Hinds, P., Werner, A., Quinn, R., Asaro, L., y Curley, M. (2022). Nursing Care at End of Life in Pediatric Intensive Care Unit Patients Requiring Mechanical Ventilation. *American journal of critical care*, 31(3), 230-239.
<https://doi.org/10.4037/ajcc2022294>
- Calapaqui, J., y Campos, N. (2025). Impacto de la sobrecarga laboral en la salud física y psicológica del personal sanitario: una revisión sistemática. *MQRInvestigar*, 9(1). <https://doi.org/10.56048/MQR20225.9.1.2025.e331>
- Canova, C., Almeida, J., Condori, E., Mansilla, M., y Noe, D. (2023). Calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes de tecnicatura en enfermería. *Revista Chilena De Enfermería*, 5(2), 44–56. <https://doi.org/10.5354/2452-5839.2023.72003>
- Cárdenas, V., Ulloa, M., Mora, C., y Villa, J. (2025). Percepción de profesionales de enfermería sobre la relación terapéutica con la familia del paciente con complejidad médica permanente en Unidades de Cuidados Intensivos. *Andes pediátrica*, 96(2), 235-242. <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v96i2.5420>
- Castro, J., Gómez, L., y Camargo, E. (2023). La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. *Tecnura*, 27(5), 140-174. <https://doi.org/10.14483/22487638.19171>
- Cifuentes, J., y Orjuela, M. (2026). Cifuentes Garzón, JE, & OrjuImplementación del aprendizaje basado en investigación en la consolidación de la enseñanza de la investigación. *Runae*(14), 6-25. <https://doi.org/10.70141/run.14.1209>
- Collins, T., Plowright, C., Gibson, V., Stayt, L., Clarke, S., Caisley, J., . . . Wilcox, G. (2021). British Association of Critical Care Nurses: Evidence-based consensus paper for oral care within adult critical care units. *Nursing in Critical Care*,

- 26(4), 2021. https://www.baccn.org/static/uploads/resources/BACCN_-_Oral_Consensus_Paper_FINAL_fDXdpdX.pdf
- Cortés, O., Paipa, M., Mojica, C., Rojas, Y., Pulido, S., Arias, M., . . . Arevalo, I. (2022). Characteristics, treatment, and nursing care of patients infected by Sars-CoV-2 hospitalized in intensive care units: multicenter study of colombian hospitals. *Invest Educ Enferm*, 40(1). <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v40n1e08>
- Díaz Consuegra, L., y Santana López, Y. (2023). La salud mental, la ética y los cuidados de enfermería. *MediSur*, 21(1), 261-263. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2023000100261&script=sci_arttext
- Dutary, A. (2024). Refinamiento y Construcción de Pensamiento Crítico en Estudiantes de Ciencias de la Salud. *Portal de Revista| Visión 360*, 3(3), 18-19. <https://portalrevista360escueladeenfermeria.com/index.php/vision360/issue/view/7>
- Esquivel, N., Olivella, M., y Bastidas, C. (2022). Conectarnos con la compasión para preservar el cuidado humanizado. Una reflexión acerca del cuidado que brinda la enfermería. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 22(2), 39-49. <https://doi.org/10.18359/rlbi.5339>
- Ferrero, D., Rabanillo, D., Cruz, S., Castro, M., Rodríguez, V., Poza, J., y Martín, F. (2025). Investigación Clínica. *Clínica*, 30, 16-24. <https://doi.org/10.24197/cl.30.2025.16-24>
- Fradinho, D., Pinto, M., Candida, M., Henriques, H., y Ferreira, J. (2024). Intervención de enfermería especializada en el paciente crítico en la prevención de la neumonía asociada a la intubación: una revisión integradora de la literatura. *Acute and Critical Care*, 39 (3), 341–349. <https://doi.org/10.4266/acc.2024.00528>
- González, S. (2025). Investigación formativa en educación superior: revisión sistemática de dimensiones pedagógicas, profesionales e investigativas. *Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 9(40), 683-701. <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v9i40.1169>

- Hernandez, C., Marqués, L., Poleo, A., y Feigenblatt, O. (2023). La modalidad de trabajo remoto y la percepción de sobrecarga laboral como factores de estresores en los entornos laborales de los docentes: una revisión de la literatura. *Anales de la Real Academia de Doctores de España*, 8(2).
https://www.rade.es/imageslib/PUBLICACIONES/ARTICULOS/V8N2%20-%2005%20-%20AO%20-%20HERNANDEZ_trabajo%20remoto.pdf
- Holmberg, J., Rosendahl, I., Andersson, R., Kemani, M. K., Holmström, L., Öst, L., y Wicksell, R. K. (2024). Improving mental health among intensive care unit staff with communication skills training. *Frontiers in Psychology*, 15, 1-8.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1454702>
- López, L. (2023). Salud Mental y Burnout en Profesionales de Enfermería en Hospitales Ecuatorianos. *Revista Científica Zambos*, 2(2), 63-80.
<https://doi.org/10.69484/rcz/v2/n2/44>
- Madhuvu, A., Endacott, R., Plummer, V., y Morphet, J. (2022). Healthcare professional views on barriers to implementation of evidence-based practice in prevention of ventilator-associated events: A qualitative descriptive study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 68, 103-133. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103133>
- McGowan, J., Straus, S., Moher, D., Langlois, E. V., K. K., Horsley, T., . . . Tricco, A. C. (2020). Reporting scoping reviews-PRISMA ScR extension. *J Clin Epidemiol*, 123(177), 1-3. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2020.03.016>
- Meredith, L., Bouskill, K., CHang, J., Larkin, J., Motala, A., y Hempel, S. (2022). Predictors of burnout among US healthcare providers: a systematic review. *BMJ Open*, 12. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-054243>
- Mogyoródi, B., Skultéti, D., Mezőcsáti, M., Dunai, E., Magyar, P., Hermann, C., . . . Iványi, Z. (2023). Effect of an educational intervention on compliance with care bundle items to prevent ventilator-associated pneumonia. *Intensive and Critical Care Nursing*, 75, 103-342. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103342>
- Moreno, C., Sansó, N., Carrero, A., López, C., Galiana, L., García, P., . . . Miró, M. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on ICU healthcare professionals: A mixed methods study. *International Journal of Environmental*

- Research and Public Health*, 18(17), 1-17.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18179243>
- Moreta, S., y Quenorán, V. (2022). El profesional de enfermería y el manejo del duelo en pacientes oncológicos en fase terminal. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 3(5), 126-239. <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i5.450>
- Mukuve, P., y Nuuyoma, V. (2023). Critical Care Nursing in a Resource-Constrained Setting: A Qualitative Study of Critical Care Nurses' Experiences Caring for Patients on Mechanical Ventilation. *SAGE Open Nursing*, 9, 1–10.
<https://doi.org/10.1177/23779608231205691>
- Nausin, R., y González, D. (2024). Meta Síntesis Sobre Experiencias de Cuidados de Enfermería a Pacientes con Ventilación Mecánica en Unidades de Cuidados Intensivos en Adultos. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 8(5).
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i5.14019
- Ortiz, J., y Tejada, E. (2023). Experiencias del aprendizaje virtual de práctica clínica en estudiantes de enfermería durante el COVID-19. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*(2), 1-14.
<https://doi.org/10.46377/dilemas.v2i10.3503>
- Pachón, C., Rodríguez, L., Urzola, H., Campo, V., y Solano, Y. (2024). Factores influyentes en la deshumanización en atención a usuarios en salud. En *Gestión del Conocimiento. Perspectiva Multidisciplinaria* (pp. 111-130). Fondo Editorial de la Universidad Nacional Experimental Sur del Lago.
<https://doi.org/10.59899/Ges-cono-68-C6>
- Pan, M., y Zhang, L. (2024). Effect of predictive nursing based on risk early warning system on patients with acute respiratory failure in Intensive Care Unit. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 40(8), 1819.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11395353/pdf/PJMS-40-1819.pdf>
- Papazian, Hraiech, L., Loundou, S., Herridge, S., Herridge, M., Boyer, y L. (2023). High-level burnout in physicians and nurses working in adult ICUs: a systematic review and meta-analysis. *Intensive care medicine*, 49(4), 387- 400.
<https://doi.org/10.1007/s00134-023-07025-8>

- Paz, G., Pitto, C., Pérez, P., y García, H. (2025). Cuidados paliativos: desafíos y oportunidades. *Revista mexicana de urología*, 84(3), 1-7.
<https://doi.org/10.48193/0cm71j66>
- Peralvo, G., y Ramírez, G. (2023). Cuidado de enfermería humanizado al paciente paliativo en la estancia hospitalaria. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 2(1), 1-8.
<https://doi.org/https://doi.org/10.56294/saludcyt2022161>
- Quijada, P., Cedeño, I., y Guillermo, Á. (2021). Quality of Professional Life and Burnout of the nursing staff at an intensive care unit in Venezuela. *investigación y Educación en Enfermería*, 39(2), 1-14.
<https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n2e08>
- Quispe, A., Hinojosa, Y., Miranda, H., y Sedano, C. (2021). Serie de Redacción Científica: Revisiones Sistemáticas. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA*, 14(1).
<https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.906>
- Rashid, K., Ansar, F., Khan, Y., Rashad, N., Rehman, H., Shah, S. Z., . . . Waheed, M. (2022). Impact of staffing levels and resources of intensive care units on compliance to standard mechanical ventilator guidelines: A city-wide study in times of COVID-19 pandemic. *Nursing in Critical Care*, 28(2), 218-224.
<https://doi.org/10.1111/nicc.12768>
- Raurell, M., Aliberch, A. M., Torralba, M., Gomez, R., Farrés, M., Arrogante, O., . . . Zaragoza, I. (2024). Design and content validation of a checklist about infection-prevention performance of intensive care nurses in simulation-based scenarios. *Journal of clinical nursing*, 33(8), 3188-3198.
<https://doi.org/10.1111/jocn.17010>
- Reyes, Y., y Concepción, E. (2022). Estrategia Pedagógica para Desarrollar Competencias Investigativas en los Docentes de Ciencias Médicas. *Revista Tecnológica-Educativa Docentes 2.0*, 14(4), 15-21.
<https://doi.org/10.37843/rted.v14i2.301>
- Rivera, E. (2024). Competencias investigativas en docentes de Ciencias de la Salud. *Telos: Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales*, 26(3), 1076-1095. <https://doi.org/10.36390/telos263.18>

- Rojas, G. (2024). La humanización: la mejor opción para los cuidados paliativos. *Gaceta Médica de Caracas*, 132(1), 225-237.
<https://doi.org/10.47307/GMC.2024.132.1.23>
- Rosenthal, V., Mermish, Z., y Bearman, G. (2025). Preventing ventilator-associated pneumonia: A position paper of the International Society for Infectious Diseases, 2024 update. *International Journal of Infectious Diseases*, 151, 107305.
<https://doi.org/10.1016/j.ijid.2024.107305>
- Salcido, M., Vargas, A., Medina, N., Ramírez, F., Garcia, M., Briseño, A., y Jiménez, J. (2021). Revisión sistemática: el más alto nivel de evidencia. *Othotips*, 17(4), 217-221. <https://www.medigraphic.com/pdfs/orthotips/ot-2021/ot214g.pdf>
- Sánchez, M., Orozco, L. A., Barrios, F. A., y Suárez, O. F. (2021). Impact of an Educational Intervention Aimed at Nursing Staff on Oral Hygiene Care on the Incidence of Ventilator-Associated Pneumonia in Adults Ventilated in Intensive Care Unit. *Investigacion y educacion en enfermeria*, 39(3), 1-14.
<https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n3e06>
- Santana, A. (2022). *Investigación formativa: Herramientas para la educación superior*. Ediciones Universidad Finis Terrae. <https://hdl.handle.net/20.500.12254/3760>
- Sok, S., Sim, H., Han, B., y Park, S. J. (2020). Burnout and related factors of nurses caring for DNR patients in intensive care units, South Korea. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), 8899.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17238899>
- Soto, D., y Ramírez, L. (2022). La implementación de prácticas de cuidado centrado en el paciente y su impacto en la satisfacción del paciente y la calidad de atención. *Revista Científica De Salud Y Desarrollo Humano*, 3(2), 96-110.
<https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v3i2.38>
- Tomaszewska, K., Kowalczyk, K., y Majchrowicz, B. (2024). Relationships between job satisfaction, occupational burnout and rationing of care among intensive care unit nurses. *Frontiers in Public Health*, 12, 1-7.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1400169>
- Torres, A., Becerra, N., Gutiérrez, B., y Álvarez, C. (2024). Percepción de los académicos del Departamento de Ciencias Médicas de la Facultad de Medicina y

- Odontología de la Universidad de Antofagasta sobre la importancia de la investigación formativa en educación médica. *Revista Española de Educación Médica*, 5(3), 120-133. <https://doi.org/10.6018/edumed.617911>
- Torrico, R. (2022). Modelo de atención de enfermería para prevenir las infecciones respiratorias bajas en pacientes intubados. *Vive Revista de Salud*, 5(14), 303-313. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i14.149>
- Vargas, C. E., Muñoz, L. S., Torres, A., y Mena, F. (2024). Impacto de la sobrecarga laboral en la aplicación del cuidado humanizado de enfermería. *Polo del Conocimiento*, 9(9), 1598-1615. <https://doi.org/10.23857/pc.v9i9.8011>
- Vázquez, G., Silva, G., Rubio, Á., Figueroa, D., Flores, L., y Fermín, E. (2026). Experiencias del aprendizaje de la práctica clínica en pasantes de la licenciatura en enfermería. *Cultura de los Cuidados*(72), 57-76. <https://doi.org/10.14198/cuid.29860>
- Vojvodic, I. (2024). La investigación en las escuelas de las ciencias de la salud. *Horizonte Médico (Lima)*, 24(1), 1-11. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2024.v24n1.13>
- Wang, X., Qiu, Y., Xu, T., Chen, Y., y Ying, C. (2022). Effect observation of optimized individualized nursing care applied to ICU patients with severe pneumonia. *Emergency Medicine International*, 2022(1), 6529558. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1155/2022/6529558>
- Yue, F., Wang, S., Du, Y., Sun, F., Wang, Y., y Guo, Y. (2024). Efectos de un programa de intervención dualista enfermera-gerente (NMDI) en el compromiso laboral y la adaptación al puesto de trabajo de enfermeras con síndrome de burnout en UCI: Un estudio cuasi-experimental. *Journal of Nursing Management*, 2024(1). <https://doi.org/10.1155/2024/6828123>
- Zixin, L., Yang, P., Singer, S. J., Pfeiffer, J., Mathur, M. B., y Shanafelt, T. (2024). Agotamiento profesional de enfermeras y seguridad, satisfacción y calidad de la atención del paciente: una revisión sistemática y un metaanálisis. *JAMA Network Open*, 7(11). <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.43059>



ISBN: 978-9907-9556-8-2



CIDPROS
Centro de innovación y desarrollo profesional