ARTÍCULO ORIGINAL
ISSN: 2789-8024 (IMPRESO)
ISSN: 3005-4354 (EN LINEA)
DEP. LEGAL 4-3-95-20 P.O.

Modelo pedagógico socio-critico- humano basado en tecnología digital para la enseñanza del cuidado de enfermería

Socio-critical-human Pedagogical Model based on digital technology for Nursing Care

RESUMEN

El presente artículo tiene como objetivo principal presentar el diseño y validación de un modelo pedagógico integral basado en tecnologías digitales con enfoque socio-crítico-humanista, destinado a fortalecer la formación clínica del cuidado enfermero en la Universidad Mayor de San Andrés (UMSA), Bolivia. Se desarrolló un estudio con enfoque mixto, aplicando técnicas cualitativas y cuantitativas para diagnosticar el estado actual del proceso educativo y las necesidades formativas en estudiantes y docentes de enfermería. La muestra estuvo conformada por 106 estudiantes y 9 docentes. Se utilizaron encuestas, entrevistas, y observación de aulas virtuales. Los resultados muestran que el 61,2% de los estudiantes identifican una pedagogía tradicional combinada con elementos integrales; sin embargo, el análisis de aulas virtuales revela que el 66,7% mantiene un enfoque tradicional. Desde la dimensión tecnológica, solo el 33,3% de las aulas virtuales promovían pensamiento crítico reflexivo, a pesar de que el 88,9% de los docentes afirmaron fomentarlo. En cuanto a la enseñanza del cuidado enfermero, prevalece un enfoque biológico centrado en técnicas y procedimientos, sin un énfasis significativo en la formación ética y humanística. El modelo pedagógico propuesto articula tres dimensiones: pedagógica, didáctica-tecnológica y del cuidado enfermero integral. Se fundamenta en las teorías de Paulo Freire, Carl Rogers, Ausubel y Vygotsky, e integra plataformas como Moodle y herramientas de simulación clínica. La triangulación de los resultados refuerza la validez del modelo, que fue sometido a juicio de expertos nacionales e internacionales, alcanzando una valoración máxima en pertinencia, coherencia y aplicabilidad. Se concluye que el modelo propuesto responde a las exigencias contemporáneas de la educación superior en salud, promoviendo una enseñanza significativa, crítica, tecnológica y humanizada. Su implementación demanda formación docente, ajuste curricular y evaluación continua para asegurar una transformación educativa sostenible en el ámbito clínico enfermero.

PALABRAS CLAVE: *Modelo Pedagógico Integral, Aula Virtual, Cuidado Enfermero, Enseñanza Universitaria*

ABSTRACT

The main objective of this article is to present the design and validation of a comprehensive pedagogical model based on digital technologies with a socio-critical-humanistic approach, aimed at strengthening the clinical training of nursing care at the Universidad Mayor de San Andrés (UMSA), Bolivia. A study with a mixed-methods approach was conducted, applying both qualitative and quantitative techniques to diagnose the current state of the educational process and the training needs of nursing students and teachers. The sample consisted of 106 students and 9 teachers. Surveys, interviews, and virtual classroom observations were used. The results show that 61.2% of students identify a traditional pedagogy combined with integrative elements; however, the analysis of virtual classrooms reveals that 66.7% maintain a traditional approach. From the technological dimension, only 33.3% of the virtual classrooms promoted critical and reflective thinking, despite 88.9% of teachers claiming to foster it. Regarding the teaching of nursing care, a biological approach focused on techniques and procedures predominates, without significant emphasis on ethical and humanistic training. The proposed pedagogical model articulates three dimensions: pedagogical, didactic-technological, and integral nursing care. It is grounded in the theories of Paulo Freire, Carl Rogers, Ausubel, and Vygotsky, and integrates platforms such as Moodle and clinical simulation tools. Triangulation of results reinforces the model's validity, which was subjected to expert review by national and international specialists, achieving the highest ratings in relevance, coherence, and applicability. It is concluded that the proposed model responds to contemporary demands of higher education in health, promoting meaningful, critical, technological, and humanized teaching. Its implementation requires faculty training, curricular adjustments, and continuous evaluation to ensure sustainable educational transformation in the clinical nursing field.

KEY WORDS: *Comprehensive Pedagogical Model, Virtual Classroom, Nursing Care, University Teaching*

Peláez-Mariscal Inés Magalí*

*Enfermera Especialista, Magister en Educación Superior, Docente Emérito de la Carrera de Enfermería Facultad de Medicina-Universidad Mayor de San Andrés,
La Paz Bolivia

DOI:
https://doi.org/10.53287/avvf2161nz19o

Autor de correspondencia:
inespelaezm@gmail.com

Recibido: 05/08/2025
Aceptado: 18/10/2025

INTRODUCCIÓN

La enseñanza de la enfermería en el siglo XXI se enfrenta a transformaciones profundas derivadas de la digitalización del conocimiento, los cambios sociales y los retos sanitarios contemporáneos. La pandemia por COVID-19 aceleró la transición hacia entornos virtuales de aprendizaje, evidenciando las fortalezas y debilidades de los modelos pedagógicos vigentes. En este contexto, surge la necesidad de reestructurar los procesos educativos bajo un modelo integral que articule los avances tecnológicos con los principios éticos, críticos y humanistas propios del cuidado enfermero.

La formación académica en enfermería enfrenta desafíos significativos en un mundo cada vez más digitalizado. Las instituciones educativas deben adoptar enfoques innovadores que integren la tecnología sin descuidar la formación ética, crítica y humanista inherente al cuidado enfermero.

Este estudio surge de la necesidad de diseñar un modelo pedagógico integral basado en tecnología digital que responda a estos desafíos. El modelo se fundamenta en el constructivismo, el humanismo y la pedagogía crítica, priorizando el pensamiento crítico reflexivo (PCR), la empatía, el juicio clínico y el enfoque ético del cuidado. La investigación fue desarrollada en la Carrera de Enfermería de la Universidad Mayor de San Andrés durante el periodo 2020-2022, utilizando un enfoque mixto que permitió una comprensión integral del fenómeno.

El presente trabajo se enfoca en la elaboración y validación de un Modelo Pedagógico Digital Socio-Crítico-Humano para la enseñanza clínica de la enfermería. Este modelo busca superar la dicotomía entre tecnología y humanismo, promoviendo un aprendizaje situado, activo y reflexivo que desarrolle competencias técnicas, cognitivas, éticas y afectivas en los futuros profesionales de enfermería.

Objetivo del Modelo

Contribuir al proceso pedagógico sobre la formación integral de estudiantes de enfermería clínica, mediante un modelo basado en tecnología digital en modalidad B-learning.

Objetivos específicos:

►Fortalecer la dimensión pedagógica en el currículo de la Carrera de Enfermería, con base en fundamentos pedagógicos, epistemológicos y éticos del cuidado enfermero.

►Desarrollar estrategias didácticas tecnológicas en el enfoque del Cuidado Enfermero Integral, como el ABP, el uso de Moodle, simulaciones clínicas y aprendizaje colaborativo.

►Implementar una modalidad de enseñanza B-learning que facilite el aprendizaje significativo, socio-critico-humanizado en la Ciencia de Enfermería, que contribuya al desarrollo de profesionales reflexivos, críticos y comprometidos con el cuidado integral del ser humano.

MÉTODOS

El estudio se desarrolló bajo un enfoque mixto, se empleó una metodología mixta secuencial (cuali-cuantitativa) para una comprensión holística del problema. La fase cualitativa incluyó entrevistas a expertos y autoridades institucionales, análisis documental y observación no participante de aulas virtuales durante el proceso educativo en la formación clínica. En la fase cuantitativa, se aplicaron encuestas a 106 estudiantes y 9 docentes del área clínica, Se aplicaron encuestas estructuradas para recoger datos cuantitativos, entrevistas semiestructuradas a docentes y estudiantes, y observaciones no participantes en aulas virtuales (Moodle, Classroom). El análisis de datos permitió identificar deficiencias en la enseñanza virtualizada tradicional y la necesidad de un enfoque integral mediado por tecnología. Las dimensiones de análisis fueron: pedagógica, didáctica-tecnológica y cuidado enfermero. Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva, codificación temática y triangulación metodológica, datos que permitió identificar deficiencias en la enseñanza virtualizada tradicional y la necesidad de un enfoque integral mediado por tecnología. Instrumentos validados por expertos nacionales e internacionales, las Categorías: Dimensión pedagógica, dimensión didáctica-tecnológica, dimensión del cuidado enfermero. Análisis: Triangulación metodológica; análisis estadístico descriptivo y codificación cualitativa temática

ANÁLISIS DE RESULTADOS:

Tabla N° 1. Dimensión Pedagógica

Enfoque pedagógico	Estudiantes (%)	Docentes (%)	Observación aula virtual (%)
Tradicional	38,8	22,3	66,7
Integral	61,2	77,7	33,3

Fuente: Elaboración propia 2021

La Dimensión Pedagógica reveló que el 61,2% de los estudiantes perciben una pedagogía tradicional combinada con elementos integrales, mientras que el 77,7% de los docentes reporta aplicar una pedagogía socio-crítico-humanista. Sin embargo, las observaciones indican que el 66,7% de las prácticas en aula virtual continúan siendo tradicionales.

Tabla N° 2. Dimensión Didáctico-Tecnológica

Indicador	Estudiantes (%)	Docentes (%)	Aula virtual (%)
Pensamiento crítico reflexivo	47,2	88,9	33,3
Uso de recursos interactivos (foros, wikis)	58,5	66,7	44,4

Fuente: Elaboración propia 2021

En la Dimensión Didáctica-Tecnológica, el 47,2% de los estudiantes y el 88,9% de los docentes afirman que se fomenta el pensamiento crítico reflexivo, aunque en las observaciones solo se evidenció en el 33,3% de los casos. Los recursos más utilizados fueron videoconferencias, foros, wikis y simulaciones virtuales, aunque con baja interactividad.

Tabla N° 3. Dimensión del cuidado enfermero

Enfoque del Cuidado	Docentes aplican (%)
Biológico	88,9
Ético-humanista	55,6
Enfoque integral	44,4

Fuente: Elaboración propia 2021

En la Dimensión del Cuidado Enfermero, el 88,9% de los docentes se enfocan en contenidos biológicos y técnicos, mientras que solo el 55,6% aborda el aspecto ético-humanista. Apenas el 44,4% incorpora el desarrollo del "Ser Enfermero" en su praxis educativa.

Por lo tanto, los resultados revelaron una escasa integración entre teoría y práctica, predominio del enfoque biologicista, ausencia de estrategias colaborativas y deficiente uso de herramientas digitales. Por lo que se propone un modelo pedagógico basado en dimensiones: pedagógica, didáctico-tecnológica y del cuidado integral. Este integra Moodle como plataforma principal, uso de herramientas digitales y asistentes como las IAs para la organización didáctica, generación de contenidos, simulaciones del cuidado integral interactivo considerando al Proceso Enfermero como método y estrategia didáctica clave en el enfoque socio-critico- humanista en la formación de competencias integrales que hacen al futuro profesional enfermero.

Análisis interpretativo de las entrevistas sobre la percepción de la formación integral a través de la virtualidad es la siguiente:

1)Percepción de la formación integral en la virtualidad:

Los estudiantes muestran una tendencia marcada hacia la insatisfacción con la formación integral virtual. Las razones principales incluyen:

Inferioridad frente a la presencialidad: Resaltan la pérdida de calidad en la comunicación con docentes y personalización de las clases.

Limitaciones en la práctica clínica: Consideran que la virtualidad no prepara adecuadamente para el desempeño práctico en entornos hospitalarios.
Insatisfacción en la formación integral por medio de la virtualidad.

2)Percepción de la simulación virtual frente a la práctica clínica

Las simulaciones virtuales son percibidas como un complemento útil, pero insuficiente. Los principales puntos destacados son:

Falta de contacto con casos reales: Los estudiantes consideran que la práctica en entornos simulados no desarrolla las habilidades necesarias para aplicar los conocimientos en situaciones reales.

Necesidad de destrezas prácticas: La práctica hospitalaria es vista como un elemento imprescindible para alcanzar una formación integral. Necesidad de retornar a la práctica clínica presencial para desarrollar habilidades y procedimientos.

3)Propuestas de mejora para el aprendizaje virtual
Los estudiantes identifican diversas áreas de mejora, enfocándose en:

Participación activa: Solicitan mayor interacción entre estudiantes y docentes, y estrategias que promuevan la solución conjunta de casos clínicos. Metodologías dinámicas: Proponen la incorporación de explicaciones previas y demostraciones prácticas más claras y detalladas.

Retroalimentación constante: Valoran la devolución de procedimientos y piden más espacios para recibir comentarios que permitan mejorar sus habilidades. Solución de casos, participación activa, y refuerzo en demostraciones y devolución de procedimientos.

4)Estrategias didácticas participativas de los docentes.

Las respuestas reflejan que los estudiantes valoran las estrategias participativas, pero consideran que deben fortalecerse:

Mayor interacción: Señalan la necesidad de clases más dinámicas y colaborativas.

Clases menos monótonas: Sugieren implementar actividades que fomenten la participación activa y el diálogo entre estudiantes y docentes.

Categoría: Necesidad de estrategias educativas activas e interactivas.

5) Estrategias didácticas analíticas y reflexivas

Se evidencia una percepción negativa sobre el enfoque analítico y reflexivo en la enseñanza actual: Clases repetitivas: Critican la falta de análisis y reflexión, ya que las actividades tienden a ser mecánicas y poco estimulantes.

Falta de vinculación práctica: Recomiendan vincular los temas teóricos con casos clínicos para fomentar la capacidad de análisis.

Categoría: Estrategias docentes repetitivas, no reflexivas ni analíticas.

6)Percepción sobre el cuidado enfermero en la virtualidad

La práctica presencial se considera el núcleo de la formación del cuidado enfermero, con énfasis en:
- Centrado en procedimientos: Los estudiantes perciben que la formación en cuidado enfermero está ligada al aprendizaje de habilidades prácticas y manejo de dispositivos médicos.

- Deficiencias en la virtualidad: Reconocen que la teoría es importante, pero insuficiente para suplir las demandas del cuidado práctico.

- Categoría: Percepción del cuidado enfermero centrado en procedimientos y tecnificación.

Resultado de este análisis podemos concluir preliminarmente lo siguiente:

1) Insatisfacción general: Existe un consenso entre los estudiantes sobre la insuficiencia de la formación virtual para suplir las demandas de la carrera.

2) Necesidad de práctica clínica presencial: Las simulaciones son percibidas como útiles, pero no reemplazan la experiencia en entornos reales.

3) Deficiencias en estrategias didácticas: Las metodologías actuales son vistas como repetitivas y poco dinámicas, con una falta de enfoque analítico y reflexivo.

4) Propuestas para mejorar: Mayor participación activa, vinculación entre teoría y casos prácticos, y refuerzo en demostraciones y retroalimentación. De ambas entrevistas podemos concluir:

Insatisfacción con la virtualidad: Tanto los docentes como los estudiantes consideran que la formación virtual no cumple con los estándares de calidad requeridos en la formación integral de enfermería. Pensamos que la transición hacia modelos híbridos-B-learning, sería una alternativa que combinen lo mejor de la virtualidad con la práctica presencial, podría ser una solución viable para atender las necesidades de los estudiantes y la potencialización en la formación integral del futuro profesional de enfermería.

Triangulación de las respuestas de docentes y estudiantes

La triangulación consiste en identificar las coincidencias, divergencias y complementariedades entre las percepciones de los docentes y los estudiantes en las entrevistas realizadas. A partir de las categorías establecidas, se identifican los puntos clave que se alinean entre ambos grupos, así como las diferencias que reflejan sus perspectivas específicas.

1)Percepción de la formación integral en la virtualidad

Coincidencias:

Ambos grupos perciben insatisfacción con la virtualidad como medio para lograr una formación integral.

La virtualidad es vista como una alternativa limitada, especialmente en aspectos prácticos.

Se destaca la importancia de las clases presenciales para una formación más completa y personalizada.
Divergencias:

Los docentes enfatizan la falta de atención y compromiso de los estudiantes en las clases virtuales, mientras que los estudiantes centran su queja en la ineficiencia del entorno virtual para suplir la práctica hospitalaria.

Conclusión: Existe un consenso general en que la virtualidad no es suficiente para garantizar una formación integral de calidad, aunque las causas percibidas varían entre estudiantes y docentes.
Percepción de la simulación virtual frente a la práctica clínica

Coincidencias:
Ambos grupos coinciden en que la simulación virtual es insuficiente para desarrollar habilidades prácticas en enfermería.
Reconocen que la práctica clínica presencial es esencial para el aprendizaje, ya que permite aplicar los procedimientos en contextos reales y desarrollar competencias técnicas y humanizadas.

Divergencias:
Los docentes destacan que la simulación es útil como complemento básico, pero no como reemplazo, mientras que los estudiantes tienden a percibirla como una actividad poco productiva en comparación con la práctica presencial.

Conclusión: La práctica clínica presencial es considerada indispensable por ambos grupos, aunque los docentes ven un mayor potencial en la simulación como apoyo teórico-práctico.

2)Propuestas de mejora para la enseñanza virtual

- Coincidencias: Ambos grupos destacan la necesidad de participación activa en las clases virtuales.

Se sugiere implementar estrategias dinámicas como la resolución de casos clínicos, demostraciones y retroalimentación constante.

Ambos consideran importante la capacitación docente en el uso de herramientas tecnológicas para mejorar las metodologías de enseñanza.

Divergencias: Los estudiantes priorizan la necesidad de habilitar recursos prácticos, como simulaciones más completas o aulas virtuales mejoradas.

Los docentes insisten en reforzar el compromiso y responsabilidad estudiantil durante las actividades virtuales.

Conclusión: Las mejoras deben centrarse en metodologías participativas y prácticas, junto con el fortalecimiento de la interacción docente-estudiante.

3)Percepción de la participación de los estudiantes

Coincidencias:Ambos grupos identifican una falta de participación durante las clases virtuales.

Reconocen que la falta de interacción limita el aprendizaje y la dinámica de las sesiones.

Divergencias: Los docentes perciben esta falta de participación como una actitud conformista y pasiva de los estudiantes.

Los estudiantes atribuyen su inactividad a la poca dinamización de las clases y la falta de estrategias atractivas por parte de los docentes.

Conclusión: La baja participación es una preocupación compartida, pero con interpretaciones distintas sobre sus causas. Esto refleja la necesidad de un enfoque bidireccional para fomentar la interacción.

4) Estrategias didácticas analíticas y reflexivas

Coincidencias: Ambos grupos coinciden en que las estrategias actuales son repetitivas y poco reflexivas.

La falta de análisis crítico y vinculación con casos prácticos es un obstáculo para el aprendizaje significativo.

Divergencias: Los docentes destacan la falta de interés y disposición de los estudiantes para participar en actividades analíticas.

Los estudiantes enfatizan la necesidad de metodologías más dinámicas y aplicadas para motivarlos y mejorar la comprensión.
Conclusión: Existe un acuerdo en que las estrategias deben volverse más reflexivas y analíticas, con énfasis en casos clínicos para vincular teoría y práctica.

5) Formación del cuidado enfermero en la virtualidad

Coincidencias: Ambos grupos coinciden en que la formación del cuidado enfermero no puede lograrse completamente en la virtualidad, ya que esta depende de la interacción directa con pacientes y del desarrollo de habilidades procedimentales.
Subrayan que la práctica clínica es indispensable para adquirir competencias técnicas y ofrecer atención humanizada.

Divergencias: Los docentes tienden a enfocarse más en la necesidad de competencias humanísticas y éticas, mientras que los estudiantes priorizan el aprendizaje de procedimientos técnicos.
Conclusión: Ambos grupos consideran la práctica clínica como un componente central, pero los docentes subrayan más la formación integral en valores humanizados, mientras que los estudiantes se enfocan en la tecnificación de habilidades.

Conclusión de la Triangulación
La percepción tanto de docentes como de estudiantes converge en los desafíos de la virtualidad para garantizar una formación integral de calidad en enfermería. Ambos destacan la insuficiencia de las herramientas virtuales para suplir la práctica clínica presencial, la importancia de estrategias participativas y la necesidad de vincular teoría y práctica mediante casos analíticos. Sin embargo, las discrepancias surgen en la asignación de responsabilidades:

Los docentes enfatizan la falta de compromiso y participación de los estudiantes.

Los estudiantes critican la metodología y la escasa capacidad de la virtualidad para simular la realidad

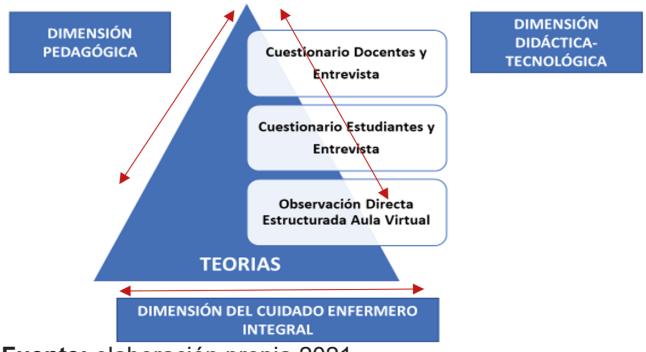
clínica.
Este análisis subraya la importancia de implementar modelos híbridos, reforzar la interacción docente-estudiante y priorizar la práctica clínica para lograr una formación integral.

Triangulación

La triangulación de resultados que presenta la investigación, combina enfoques cuantitativos y cualitativos hace un fundamento sólido en la búsqueda de una comprensión más completa y profunda del fenómeno estudiado, en este caso, la formación académica basada en tecnologías en enfermería, que en sí es un proceso complejo que involucra no solo la adquisición de conocimientos técnicos, si no también el desarrollo de habilidades interpersonales, éticas y emocionales. La combinación de métodos nos permitió captar mejor esta complejidad, especialmente cuando se estudian temas como la integración de tecnologías en la formación, que afecta tanto a aspectos técnicos como humanos. Por lo tanto, la complementariedad de los Datos en el enfoque cuantitativo; proporciona datos numéricos que nos permitió identificar tendencias generales, patrones y relaciones entre la percepción de docentes, estudiantes respecto a la formación integral del cuidado enfermero a través de la tecnología que fueron cuantificadas posterior a la ampliación de cuestionario y el análisis de eficiencia en el aprendizaje en la dimensión pedagógica- didáctica.

El enfoque cualitativo: aportó una visión más profunda y contextualizada sobre la experiencia subjetiva de los participantes; docentes, estudiantes, en la que se incluye las entrevistas que exploran las percepciones, actitudes y desafíos de los estudiantes y docentes en torno al uso de tecnologías en su formación, ampliando a la observación no participante del investigador en el desarrollo del proceso educativo en aulas virtuales de los niveles educativos del área clínica en estudio. La triangulación de las tres dimensiones Figura N°1 busco que ambos enfoques se complementan, siendo que los datos cuantitativos nos ofrecen una visión objetiva y generalizable, mientras que los cualitativos nos proporcionan un contexto, interpretaciones y comprensión de las experiencias individuales que los números por sí solos no pueden ofrecer. En ese ámbito a continuación se presentan los resultados y análisis correspondiente en la fundamentación teórica de la formación para el cuidado enfermero, lo cual refuerza la validez de los hallazgos en la convergencia de ambas metodologías:

Figura 1: Triangulación de las Dimensiones



Fuente: elaboración propia 2021

Siguiendo el orden de las dimensiones se hace la siguiente triangulación.

1)Dimensión Modelo Pedagógico Integral en aulas virtuales:

De acuerdo a los datos; los estudiantes perciben un enfoque pedagógico mixto, es decir una combinación del tradicionalismo y formación integral, los docentes aseveran practicar la pedagogía Integral; socio-crítica-constructiva y humana, sin embargo las aulas virtuales demuestran un modelo pedagógico tradicional , este último respaldada en las entrevistas donde de los estudiantes que expresan la necesidad de una didáctica participativa e interactiva en los entornos virtuales de enseñanza- aprendizaje.

Estos resultados coinciden con Taylor , quien concluye en su estudio, que estos currículos de características basados en los contenidos y en los textos deben superarse a un modelo pedagógico socio-crítico que oriente las acciones para desarrollar una práctica participativa, constructiva, interactiva entre docentes -estudiantes, estudiantes-estudiantes, a nuestro criterio también debe superarse y la tecnología no solo ser un medio repositorio de contenidos, para la trasmisión de conocimiento, en los resultados investigativos de Area Moreira sobre aulas virtuales y la visión del alumnado, los entornos o aulas virtuales responden a un modelo pedagógico de enseñanza expositiva, caracterizado por ser un repositorio de objetos digitales que empaquetan el conocimiento, espacio a través del que el alumnado entrega las tareas o trabajos que les demandan, y por existir un bajo nivel de interacción social entre los docentes y los estudiantes, así mismo para Gómez, Medina y otros estudios. La relevancia de la formación de enfermería debe contemplar un modelo pedagógico que integre la reflexión, la crítica, la participación.

2)Dimensión Didáctica Tecnológica:
Presencia del pensamiento crítico reflexivo

Según nuestros resultados, la presencia del pensamiento crítico reflexivo (P.C.R.), está presente para los estudiantes, y para los docentes en las clases teóricas, prácticas y las evaluaciones, contrariamente a los obtenidos durante la observación, refleja la práctica por el docente solo en un 33,3%. Para nosotros es importante y prioritario la presencia del P.C.R. en la enseñanza virtual de esta manera permitiría a los estudiantes: saber qué pensar o qué hacer y en qué creer; y la habilidad para evaluar, analizar y refutar argumentos tal cual refiere Herrero, siendo relevante que el docente desarrolle habilidades a través de estrategias de enseñanza teórico-prácticas que permita un análisis, pensamiento crítico y juicio clínico, aprender-aprender, Medina L. en su estudio, exige un nuevo perfil docente que pueda satisfacer las demandas, donde la capacidad de reflexionar sobre la propia práctica y la habilidad para desarrollar el pensamiento reflexivo sean considerados como aspectos clave, pero también necesario que el estudiante este dispuesto a resolver los conflictos, autoprepararse, aprender de manera significativa y continua para hacerse competente. Taborga por su parte en el 2020, plantea el pensamiento crítico como uno de los fines de la educación en Colombia, lo describe como un objetivo mayúsculo, una emergencia en los ambientes virtuales de aprendizaje, reto, y apuesta para dinamizar y establecer estrategias que hagan factible este objetivo.

3)Dimensión formación del Cuidado Enfermero.

El enfoque de la integralidad en la enseñanza del cuidado enfermero definitivamente no se avizora, se prioriza al componente biológico en la enseñanza, enfatizando en la práctica simulada lo técnico-procedimental, a la entrevista los estudiantes desean volver a la práctica clínica presencial, en su interés para perfeccionar los procedimientos. Este reduccionismo y fragmentación en la enseñanza de enfermería se ha constituido en un problema observado con preocupación hace mucho tiempo atrás en diferentes estudios.

Prácticas pedagógicas de acuerdo a los resultados obtenidos parecería una contradicción, pero en realidad muestra una fragmentación de la enseñanza del cuidado enfermero que epistemológicamente conlleva una concepción del ser humano como sujeto global, único, holístico y multidimensional, pero ese saber integral no se forma y se transmite mediante prácticas pedagógicas reductoras que influye en la formación integral del estudiante y corresponden en su mayoría a una enseñanza tradicional memorística, contrario a lo manifestó por los docentes. Finalmente, paralelamente a la enseñanza del cuidado enfermero, la frecuencia de los datos reflejan que la formación del “Ser Enfermero”; respecto a actitudes éticas, valores, empatía, trato humano, no siempre es considerada durante el proceso formativo , lo cual merece ser tratado y redireccionado en el enfoque meta paradigmático de la formación de enfermeros, puesto que para ofertar los cuidados se debe; Saber la ciencia de enfermería, Saber aplicar el conocimiento y el Saber Ser enfermero aspectos imprescindible para brindar el Cuidado integral .

Definitivamente concluimos que el estado actual de la formación académica basado en tecnologías para el cuidado enfermero contempla aún un Modelo pedagógico tradicional en aulas virtuales,

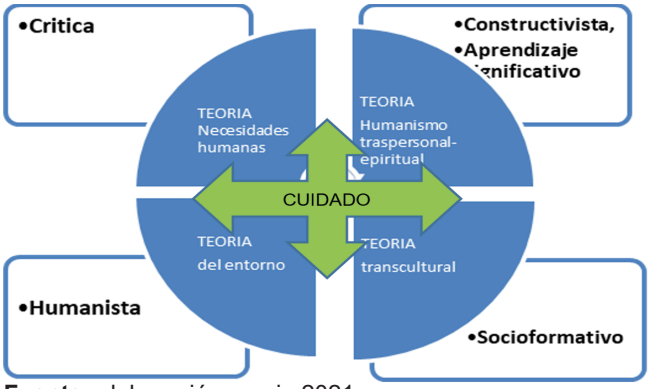
consecuentemente el proceso didáctico centrado en el docente, poco participativo, métodos y estrategias de formación teórica- práctica y evaluativa aun en este enfoque, la enseñanza basada en lo biológico que trasciende a desarrollo de habilidad técnica- procedimental, finalmente, la formación de valores, ética, humanismo está desestimada durante el proceso educativo mediado por la tecnología en ambientes educativos virtuales.

Discusión

Los hallazgos indican una discrepancia entre las intenciones pedagógicas declaradas por los docentes y la práctica educativa observada. Pese a que existe un discurso en favor de una pedagogía crítico-humanista, el modelo tradicional persiste en la estructura y metodología de las clases virtuales. Esto limita la formación integral del estudiante, especialmente en lo referente al desarrollo del pensamiento crítico, los valores y la empatía.

El modelo propuesto se fundamenta en tres pilares: el enfoque constructivista, la pedagogía humanista y la pedagogía crítico-reflexiva. Integra tecnologías digitales como medios facilitadores del aprendizaje significativo, no como fines en sí mismos. La evaluación formativa, la simulación de escenarios reales y la tutoría virtual personalizada son elementos clave de este modelo.

Figura 2: Enfoque ecléctico del Cuidado Enfermero



Fuente: elaboración propia 2021

El modelo pedagógico integral propuesto responde a las necesidades actuales de la formación en enfermería, al integrar componentes pedagógicos, tecnológicos y del cuidado humano. Este modelo supera el enfoque tradicional fragmentado, adoptando una perspectiva holística donde la persona es el centro del proceso educativo y del cuidado clínico. La modalidad B-learning se presenta como una estrategia eficaz para combinar la enseñanza presencial con el uso de tecnologías digitales, potenciando el pensamiento crítico, la reflexión ética y el juicio clínico.

Figura 3: PropuestaDimensión didáctica tecnológica B- Learning



Fuente: elaboración propia 2024

Los hallazgos coinciden con teorías como la pedagogía crítica de Freire, el aprendizaje significativo de Ausubel, el humanismo de Carl Rogers y el construccionismo de Papert, evidenciando que una formación integral requiere una base teórica sólida, el uso de tecnologías adecuadas y una práctica reflexiva orientada al ser humano.

La incorporación del Proceso Enfermero como estrategia transversal permite aplicar los conocimientos en situaciones reales o simuladas, promoviendo competencias técnicas, éticas y existenciales. Este enfoque integral es clave para la educación del enfermero del siglo XXI, capaz de enfrentar entornos complejos sin perder de vista la dimensión humana del cuidado.

Figura 4: Propuesta enseñanza del Cuidado Enfermero
Proceso enfermero Método y Estrategia de enseñanza y aprendizaje



Fuente: elaboración propia 2024

Conclusiones:

El modelo pedagógico digital socio-crítico-humano ofrece una alternativa viable y pertinente para mejorar la calidad de la enseñanza de enfermería en entornos virtuales. Promueve un aprendizaje más humano, crítico y contextualizado, y contribuye a la formación de profesionales de salud competentes y éticos. Su implementación requiere capacitación docente, rediseño curricular y compromiso institucional.

►Existe disonancia entre el enfoque pedagógico declarado y el observado en la enseñanza virtual.

►La dimensión ética y humanista del cuidado está subrepresentada en la formación clínica.

►Se requiere institucionalizar un modelo pedagógico que integre tecnología, pedagogía crítica y humanismo, inversión en infraestructura tecnológica y capacitación docente para su implementación efectiva.

►La validación del modelo propuesto demostró su pertinencia y aplicabilidad.

REFERENCIAS

1. *IESALC.UNESCO.org. El Coronavirus COVID-19 y la educación superior impacto y recomendaciones. [Internet]. 2020 2 abril [citado 2020 Ago. 6] ; Disponible en: https://www.iesalc.unesco.org/2020/04/02/el-coronavirus-covid-19-y-la-educacion-superior-impacto-y-recomendaciones/.*
2. *Vargas –Murillo G. Aprendizaje y Enseñanza Virtual en Educación Superior. En A. y. Superior, Aprendizaje y Enseñanza Virtual en Educación Superior libro. (pág. 111). La Paz: Instituto Internacional de Integración Convenio Andrés Bello.*
3. *Vargas-Murillo G. Competencias digitales y su integración con herramientas tecnológicas en educación superior. Cuad. - Hosp. Clín. [Internet]. 2019 Jun [citado 2020 Ago 11] ; 60(1): 88-94. Disponible en:http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762019000100013&lng=es*

4. *Miño-S. P. La deshumanización de la sociedad. 3 de nov 2017. [citado 2020 feb 22] ; Disponible en: http://revistas.comunicacionudlh.edu.ec/index.php/ryp*

5. *UNESCO. Repensar la educación. ¿Hacia un bien común mundial?: Una visión humanista de la educación París.p.37-38. 2015. Disponible en: http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Santiago/pdf/replantear-educacion-ESP.pdf*

6. *UNESCO. Conferencia mundial sobre la Educación Superior: La Educación Superior en el siglo XXI. (1998). Disponible en:http://sigc.uqroo.mx/Documentos%20Externos/Educacion%20Siglo%20XXI%20UNESCO.pdf*

7. *Informe Horizontes tecnológicos para los procesos de enseñanza aprendizaje I García, I Peña-López, L Johnson, R Smith, A Levine - 2010 - pesquisa.bvsalud.org. Disponible en: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/oer-1028*

8. *Islas Torres Claudia. La implicación de las TIC en la educación: Alcances, Limitaciones y Prospectiva. RIDE. Rev. Iberoam. Investig. Desarro. Educ [revista en la Internet]. 2017 Dic [citado 2020 Oct 26] ; 8(15): 861-876. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672017000200861&lng=es. https://doi.org/10.23913/ride.v8i15.324.*

9. *Roberto Carneiro,Juan Carlos Toscano,Tamara Díaz, Metas Educativas 2021 Del texto: Organización de Estados Iberoamericanos, para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI) C/ Bravo Murillo, Pg. 18-19, 38 28015 Madrid, España www.oei.es*

10. *Escontrela Mao, Ramón y Stojanovic Casas, Lily. La integración de las TIC en la educación: Apuntes para un modelo pedagógico pertinente. Rev. Ped [online]. 2004, vol.25, n.74 [citado 2020-11-12], pp. 481-502. Disponible en:<http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-*

11. *97922004000300006&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0798-9792*

12. *Arandojo Morales María Isabel, Martín Conty José Luis. Las TIC en la enfermería docente. Ene. [Internet]. 2017 [citado 2020 Nov 13]; 11(2). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2017000200010&lng=es*

13. *Pando, Víctor F. Tendencias didácticas de la educación virtual: Un enfoque interpretativo. Propósitos y Representaciones. [Internet]. 2018 Jun [citado 2020 Ago 11] 6(1), 463-505. https://dx.doi.org/10.20511/pyr2018.v6n1.167*

14. *Guillén Cadena DM, Cuevas Guajardo L. Aportaciones del humanismo en la formación de las enfermeras. Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm. [Internet]. 2012 abril [citado 2020 jun 5]: 42-5. Disponible en:https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/34/aportaciones-del-humanismo-en-la-formacion-de-las-enfermeras/*

15. *A.L. Araújo-Girãoa* et-al (Araújo-Girão, A. L., Cavalcante, M. S. N., de Oliveira, I. C. L., Freitas-Aires, S., Paz-de Oliveira, S. K., & de Carvalho, R. F. L. (2020). Tecnologías en la enseñanza en enfermería, innovación y uso de TICs: revisión integrativa. Enfermería Universitaria, 17(4), 475-489.)*

16. *Farrell MJ, Rose L. Use of mobile handheld computers in clinical nursing education. J Nurs Educ.2008; 47(1): 13-9. https://doi.org/10.3928/01484834-20080101-03*

17. *Wolf L, Rutar P, Delgado C, Niederriter J. The design process of a multimodal module that synthesized knowledge across nursing courses. Nurse Educ Today. 2017; 52: 40-2. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.02.010*

18. *Vana KD, Silva GE, Muzkaya D, Hirani LM. Effectiveness of an audience response system in teachingpharmacology to baccalaureate nursing students. Comput Inform Nurs. 2011; 29(6): 326-34. https://doi.org/10.1097/NCN.0b013e3181f9dd9c*

19. *Godbold R, Lees A. Facilitating values awareness through the education of health professionals: can web based decision making technology help? Nurse Educ Pract. 2016; 17: 193-9. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2015.11.003*

20. *Alvarez AG, Marcon-Dal Sasso GT, Iyengar MS. Persuasive technology in teaching acute pain assessment in nursing: results in learning based on pre and post-testing. Nurse Educ Today. 2017; 50: 109-14. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.12.019*

21. *Cardoso-Tavares AP, Leite BS, Andrade-Silveira I, Dias-dos Santos T, De Andrade-Pereira de Brito W, Leite- Funchal Camacho AC. Análise das publicações nacionais sobre educação a distância em enfermagem: revisão integrativa. Rev. Bras. Enferm. 2018; 71(1): 227-36. http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0454*

22. *Satoko-Mizoi C, Utiyama-Kaneko RM, Moreira-Filho CA. A simulação realística como estratégia de treinamento para profissionais da saúde. einstein: Educ Contin Saúde. 2007; 5(3 Pt 2): 100-1. https://n9.cl/w4ing*

23. *De Souza-Teixeira CR, Kusumota L, Titareli-Merizio Martins Braga F, Pirani-Gaioso V, Dos Santos CB, Libório-de Sousa e Silva V, et al. O uso de simulador no ensino de avaliação clínica em enfermagem. Texto contexto enferm. 2011; 20: 187-93. http://bit.ly/3cQ5xVx*

24. *Pleis-Neves Ferreira R, Mota-Guedes H, Willya-Douglas Oliveira D, Luiz-de Miranda J. Simulação realística como método de ensino no aprendizado de estudantes da área da saúde. Rev. Enferm. Cent.-Oeste Min. 2018; 8(2508): 1-9.*

25. *https://doi.org/10.19175/recom.v8i0.2508*

26. *Palomé-Vega Gabriela, Escudero-Nahón Alexandro, Juárez Lira Alberto. Impacto de una estrategia b-learning en las competencias digitales y estilos de aprendizaje de estudiantes de enfermería. RIDE. Rev. Iberoam. Investig. Desarro. Educ [revista en la Internet]. 2020 Dic [citado 2024 Feb 10] ; 11(21): e022. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672020000200122&lng=es. Epub 09-Mar-2021. https://doi.org/10.23913/ride.v11i21.726.*

27. *Tapia, Stefanía Johanna Cedeño, et al. "La educación de enfermería en Latinoamérica y los entornos virtuales de aprendizaje en tiempos de pandemia." CuidArte 10.20 (2021): 19-30. https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101492*

28. *Navarrete Enríquez, Roxanne Morelia, Remache Cachimuel, Joseline Tatiana, & Reyes, Víctor Manuel. (2024). Uso de herramientas digitales y rendimiento académico en estudiantes de enfermería: un estudio de caso en un Instituto Tecnológico. Prohominum. Revista de Ciencias Sociales y Humanas, 6(2), 227-242. Epub 15 de diciembre de 2024. https://doi.org/10.47606/acven/ph0245*

29. *Antamba, M. C. Y., & Jauregui, A. K. D. (2024). Innovación en métodos de enseñanza en la carrera de Enfermería. Revista Interdisciplinaria de Educación, Salud, Actividad Física y Deporte, 1(1), 63-84. https://doi.org/10.70262/riesafd.v1i1.2024.4*

30. *Padilla García CI, Jiménez Becerra I. Mediación tecnológica y humanización del cuidado de enfermería: revisión sistemática de literatura. Revista Cuidarte. 2024;15(2):e3537. https://doi.org/10.15649/cuidarte.3537*

31. *Ministerio de Presidencia. (12 de marzo de 2020). Gobierno del Estado Plurinacional de Bolivia. Coronavirus. La Paz*

32. *Vargas-Murillo G. Retos en docentes de enfermería entorno a la educación virtual. Pro Sciences Journal [Internet]. 2023 [citado 2025 Feb 1];7(2):45-56. Disponible en: https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/691*

33. *Fernández-Torrez J, Ramírez-López C. Educación virtual y su influencia en el desarrollo de la investigación. Revista Orbis [Internet]. 2021 [citado 2025 Feb 1];4(3):15-27. Disponible en:https://www.biblioteca.upal.edu.bo/htdocs/ojs/index.php/orbis/article/download/101/193/290*

34. *Gómez-Rivera M, López-Sánchez R. Estrategias de enseñanza-aprendizaje para entornos virtuales. Revista Orbis [Internet]. 2022 [citado 2025 Feb 1];5(1):22-34. Disponible en:*

35. *https://www.biblioteca.upal.edu.bo/htdocs/ojs/index.php/orbis/article/view/118*

36. *Durkheim E. Educación y sociología. Barcelona: Atalaya; 1999*

37. *Dewey J. El niño y el programa escolar. Buenos Aires: Losada; 1956.*

38. *Piaget J. La epistemología genética. Madrid: Ediciones Morata; 1970.*

39. *Freire P. Pedagogía del oprimido. México: Siglo XXI; 1970.*

40. *Touriñán JM. Pedagogía general: educación y desarrollo humano. Madrid: Síntesis; 2008.*

41. *Imbernón F. La formación y el desarrollo profesional del profesorado: hacia una nueva cultura profesional. Barcelona: Graó; 1994.*

42. *Gimeno Sacristán J. El currículum: una reflexión sobre la práctica. Madrid: Morata; 1988.*

43. *Tonucci F. La ciudad de los niños. Madrid: Fundación Germán Sánchez Ruipérez; 1996*

44. *Morin E. Los siete saberes necesarios para la educación del futuro. París: UNESCO; 1999.*

45. *Menin-Ovide. Pedagogía y universidad: curriculum, didáctica y evaluación-1ª ed. 2ª reimp-Rosario:Horno Sapiens ed,2006 ,Pg.20. Santa Fe, Argentina.*

46. *Menin-Ovide. Pedagogía y universidad: currículum, didáctica y evaluación-1ª ed. 2ª reimp-Rosario:Horno Sapiens ed,2006 ,Pg. 21-22. Santa Fe, Argentina.*

47. *Freire Paulo. La educación como práctica de la libertad. ed. orig. en portugués de 1967, Pg. 56.*

48. *Freire Paulo. La educación como práctica de la libertad. ed. orig. en portugués de 1967, Pg. 28-29.*