



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO UNIVERSITARIO RUMIÑAHUI

ESCUELA DE POSGRADOS

**MAESTRÍA TECNOLÓGICA EN ENTORNOS DIGITALES PARA LA
EDUCACIÓN**

Tema: Implementación de un Manual de técnicas de comunicación en salud dirigido a estudiantes de la carrera de Técnicos en Enfermería del Instituto Tecnológico Superior Rumiñahui 2024

Autor/s: Ordóñez Chávez Erika Marisol

Director: PhD. Guaña Moya Edison Javier

Agosto 2024

Sangolquí – Ecuador

Autor:



Ordóñez Chávez Erika Marisol

Título a obtener: Magister en Innovación Educativa

Matriz: Sangolquí -Ecuador

Correo electrónico: erika.ordomnez@ister.edu.ec

Dirigido por:



Guaña Moya Edison Javier

Título: PhD

Matriz: Sangolquí -Ecuador

Correo electrónico: edison.guana@ister.edu.ec

Todos los derechos reservados

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la Ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra para fines comerciales, sin contar con autorización de los titulares de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual. Se permite la libre difusión de este texto con fines académicos investigativos por cualquier medio, con la debida notificación a los autores.

@2024 Tecnológico Universitario Rumiñahui

Sangolquí – Ecuador

ORDÓÑEZ CHÁVEZ ERIKA MARISOL

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO TITULACIÓN

Sangolquí, 13 de septiembre del 2024

MSc. Elizabeth Aldás
Directora de Posgrados
Instituto Superior Tecnológico Universitario Rumiñahui
Presente

De mi consideración:

Me permito comunicar que, en calidad de director del presente Trabajo de Titulación denominado: Implementación de un Manual de técnicas de comunicación en salud dirigido a estudiantes de la carrera de Técnicos en Enfermería del Instituto Tecnológico Superior Rumiñahui 2024, realizado por Erika Marisol Ordóñez Chávez ha sido orientado y revisado durante su ejecución, así mismo ha sido verificado a través de la herramienta de similitud académica institucional, y cuenta con un porcentaje de coincidencia aceptable. En virtud de ello, y por considerar que el mismo cumple con todos los parámetros establecidos por la institución, doy mi aprobación a fin de continuar con el proceso académico correspondiente.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

**EDISON
JAVIER
GUANA
MOYA**

Firmado digitalmente por EDISON
JAVIER GUANA MOYA
DN: cn=EDISON JAVIER GUANA
MOYA, o=IC, ou=SECURITY DATA
S.A., 2.5.4=JURISDICCION
CERTIFICACION DE
IMP. EDUCACION
Molina Sepulveda de
Escuela
LUSACRUM
Fecha: 2024.09.13 08:15:05-0500

Guaña Moya Edison Javier
Director del Trabajo de Titulación
C.I.: 1713265369
Correo electrónico: edison.guana@ister.edu.ec

CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Sangolquí, 13 de septiembre del 2024

MSc. Elizabeth Aldás
Directora de Posgrados
Instituto Superior Tecnológico Universitario Rumiñahui
Presente

Por medio de la presente, yo, Erika Marisol Ordóñez Chávez, declaro y acepto en forma expresa lo siguiente: ser autor del trabajo de titulación denominado " Implementación de un Manual de técnicas de comunicación en salud dirigido a estudiantes de la carrera de Técnicos en Enfermería del Instituto Tecnológico Superior Rumiñahui 2024", de la Maestría Tecnológica en Entornos Digitales Para La Educación.; manifiesto mi voluntad de ceder al Instituto Superior Tecnológico Universitario Rumiñahui los derechos de reproducción, distribución y publicación de dicho trabajo de titulación, en cualquier formato y medio, con fines académicos y de investigación.

Esta cesión se otorga de manera no exclusiva y por un periodo indeterminado. Sin embargo, conservo los derechos morales sobre mi obra.

En fe de lo cual, firmo la presente.

Atentamente,



Erika Marisol Ordóñez Chávez
CI: 1714987003

**FORMULARIO PARA ENTREGA DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN EN BIBLIOTECA DEL INSTITUTO SUPERIOR
TECNOLÓGICO UNIVERSITARIO RUMIÑAHUI**

MAESTRÍA TECNOLÓGICA: EN ENTORNOS DIGITALES PARA LA EDUCACIÓN

AUTOR /ES:

Erika Marisol Ordóñez Chávez

TUTOR:

PhD. Guaña Moya Edison Javier

CONTACTO ESTUDIANTE:

0996622937

CORREO ELECTRÓNICO:

erika.ordonez@ister.edu.ec

TEMA:

Implementación de un Manual de técnicas de comunicación en salud dirigido a estudiantes de la carrera de Técnicos en Enfermería del Instituto Tecnológico Superior Rumiñahui 2024

RESUMEN EN ESPAÑOL:

El proyecto se centró en implementar un manual digital de técnicas de educación y comunicación, con el objetivo de fortalecer las competencias comunicativas y educativas de estudiantes de enfermería. De esta manera, se mejora la calidad de atención al paciente fundamentado en la necesidad de optimizar la formación en comunicación de los futuros profesionales, ya que una comunicación efectiva es esencial para el éxito en la atención al paciente. Para lo cual, se empleó una metodología con enfoques cualitativos y cuantitativos. En primer lugar, se realizó una evaluación del manual por expertos; posteriormente, se aplicaron encuestas utilizando la escala de Likert para medir la percepción de los evaluadores y finalmente, se tabularon los resultados obtenidos, mismos que indicaron que el manual fue percibido como claro, relevante y útil. Sin embargo, es importante actualizarlo de forma constante en base a las necesidades identificadas. En

conclusión, el manual desarrollado representa una herramienta valiosa para la formación de estudiantes de enfermería, ya que aborda las diferentes técnicas de educación y comunicación en salud llevadas a cabo de forma individual, grupal y comunitarias. Por lo tanto, su implementación continua asegura su efectividad y pertinencia en la formación profesional de los técnicos en Enfermería.

PALABRAS CLAVE: Manual, técnicas de comunicación, escala de Likert, herramienta, digital.

ABSTRACT:

The project focused on implementing a digital manual of education and communication techniques, with the aim of strengthening the communication and educational skills of nursing students. In this way, the quality of patient care is improved based on the need to optimize the communication training of future professionals, since effective communication is essential for success in patient care. For this, a methodology with qualitative and quantitative approaches was used. First, an evaluation of the manual was carried out by experts; Subsequently, surveys were applied using the Likert scale to measure the perception of the evaluators and finally, the results obtained were tabulated, which indicated that the manual was perceived as clear, relevant and useful. However, it is important to constantly update it based on identified needs. In conclusion, the developed manual represents a valuable tool for the training of nursing students, since it addresses the different health education and communication techniques carried out individually, in groups and in communities. Therefore, its continuous implementation ensures its effectiveness and relevance in the professional training of nursing technicians.

PALABRAS CLAVE: Manual, communication techniques, Likert scale, tool,

digitalombre



Erika Marisol Ordóñez Chávez

CC: 1714987003

SOLICITUD DE PUBLICACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Sangolquí, 13 de septiembre del 2024

MSc. Elizabeth Aldás
Directora de Posgrados
Instituto Superior Tecnológico Universitario Rumiñahui
Presente

A través del presente me permito aceptar la publicación del trabajo de titulación denominado: Implementación de un Manual de técnicas de comunicación en salud dirigido a estudiantes de la carrera de Técnicos en Enfermería del Instituto Tecnológico Superior Rumiñahui 2024 de la Unidad de Integración Curricular en el repositorio digital “DsPace” del estudiante: Erika Marisol Ordóñez Chávez, con documento de identificación Número 1714987003, estudiante de la Maestría Tecnológica en Entornos Digitales Para La Educación.

El trabajo ha sido revisado las similitudes en el software “TURNITING” y cuenta con un porcentaje máximo de 15%; motivo por el cual, el Trabajo de titulación es publicable.

Atentamente,



Erika Marisol Ordóñez Chávez

CI: 1714987003

Dedicatoria:

A mi querido esposo,

Por su apoyo incondicional, su tiempo, cariño, paciencia y dedicación,
quién me impulsó a alcanzar esta meta.

A mi hermana,

Quién compartió conmigo esta maravillosa aventura.

A mis preciosos hijos: Kerly, Camy y Alex,

Quienes son mi fortaleza e inspiración para cumplir mis objetivos.

A mis queridos padres,

Que siempre han sido mi ejemplo de perseverancia, esfuerzo amor y trabajo.

Agradecimiento:

A Dios,

Por guiarme en este camino y permitirme alcanzar esta meta.

Al Instituto tecnológico Superior Rumiñahui, por brindarme una educación de calidad y por

formar profesionales comprometidos con la salud.

A los estudiantes de la carrera de enfermería.

Quienes cada día me brindan la oportunidad de aprender algo nuevo.

A mis padres,

Por su apoyo incondicional en cada objetivo planteado.

A mi querido esposo,

Por su constancia, empeño, cariño y dedicación en pro de sacar adelante a nuestra familia.

Resumen:

El proyecto se centró en implementar un manual digital de técnicas de educación y comunicación, con el objetivo de fortalecer las competencias comunicativas y educativas de estudiantes de enfermería. De esta manera, se mejora la calidad de atención al paciente fundamentado en la necesidad de optimizar la formación en comunicación de los futuros profesionales, ya que una comunicación efectiva es esencial para el éxito en la atención al paciente. Para lo cual, se empleó una metodología con enfoques cualitativos y cuantitativos. En primer lugar, se realizó una evaluación del manual por expertos; posteriormente, se aplicaron encuestas utilizando la escala de Likert para medir la percepción de los evaluadores y finalmente, se tabularon los resultados obtenidos, mismos que indicaron que el manual fue percibido como claro, relevante y útil. Sin embargo, es importante actualizarlo de forma constante en base a las necesidades identificadas. En conclusión, el manual desarrollado representa una herramienta valiosa para la formación de estudiantes de enfermería, ya que aborda las diferentes técnicas de educación y comunicación en salud llevadas a cabo de forma individual, grupal y comunitarias. Por lo tanto, su implementación continua asegura su efectividad y pertinencia en la formación profesional de los técnicos en Enfermería.

Palabras claves: manual, técnicas de comunicación, escala de Likert, herramienta, digital.

Abstract:

The project focused on implementing a digital manual of education and communication techniques, with the aim of strengthening the communication and educational skills of nursing students. In this way, the quality of patient care is improved based on the need to optimize the communication training of future professionals, since effective communication is essential for success in patient care. For this, a methodology with qualitative and quantitative approaches was used. First, an evaluation of the manual was carried out by experts; Subsequently, surveys were applied using the Likert scale to measure the perception of the evaluators and finally, the results obtained were tabulated, which indicated that the manual was perceived as clear, relevant and useful. However, it is important to constantly update it based on identified needs. In conclusion, the developed manual represents a valuable tool for the training of nursing students, since it addresses the different health education and communication techniques carried out individually, in groups and in communities. Therefore, its continuous implementation ensures its effectiveness and relevance in the professional training of nursing technicians.

Keywords: manual, communication techniques, Likert scale, tool, digital.

Índice de contenidos

Planteamiento del problema.....	20
Descripción de la situación problemática	20
Formulación del problema	20
Objetivos de la investigación	21
Justificación de la investigación	21
Variables	22
Idea a defender y/o Hipótesis.....	23
CAPÍTULO I	24
MARCO TEÓRICO.....	24
1.1. Antecedentes de la investigación	24
1.2. Bases teóricas.....	26
1.2.1. Teorías de Educación para la Salud	26
1.3. Paradigmas.....	27
1.4. Las TIC en salud.....	27
1.5. Definición de términos básicos.....	28
2.5.1. Encuesta	31
2.5.2. Escala de Likert.....	33
CAPÍTULO III.....	39

PROPUESTA.....	39
Fases de la propuesta	39
3.1. Fase 1: Diseño y Validación del Manual.....	39
MANUAL DE TÉCNICAS DE EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD	39
3.1.1. Introducción	39
3.1.2. Técnicas Individuales.....	41
3.1.2.1. Entrevista.....	41
3.1.2.2. Encuesta	42
3.1.2.3. Asesoramiento.....	42
3.1.2.4. Estudios de caso	43
3.1.2.5. Coaching.....	43
3.1.2.6. Mentoring (Mentoría).....	43
3.1.3. Técnicas Grupales	44
3.1.3.1. Debate.....	44
3.1.3.2. Cambio de roles.....	45
3.1.3.3. Técnica de la Rejilla.....	45
3.1.3.4. Philips 6/6.....	46
3.1.3.5. Foto-palabra	47
3.1.3.6. Demostración	47
3.1.3.7. Grupos focales.....	49

3.1.3.8.	Educación para la salud.....	50
3.1.3.9.	Visitas domiciliarias.....	50
3.1.3.10.	Trabajo en red.....	51
3.1.3.11.	Talleres prácticos.....	51
3.1.3.12.	Simulaciones	52
3.1.3.13.	Aprendizaje basado en problemas (ABP)	52
3.1.4.	Técnicas para Niños en Enfermería Comunitaria	53
3.1.4.1.	Juegos educativos.....	54
3.1.4.2.	Cuentos y narraciones	54
3.1.4.3.	Talleres creativos.....	54
3.1.4.4.	Teatro	55
3.1.4.5.	Visitas guiadas.....	55
3.1.4.6.	Canciones y bailes.....	56
3.1.5.	Técnicas para Adolescentes en Enfermería Comunitaria.....	57
3.1.5.1.	Grupos de discusión	57
3.1.5.2.	Talleres interactivos	58
3.1.5.3.	Redes sociales y plataformas digitales	58
3.1.5.4.	Eventos y campañas	58
3.1.5.5.	Mentoría	59
3.1.5.6.	Programas de voluntariado.....	59

3.1.6.	Técnicas para Adultos	61
3.1.6.1.	Talleres educativos	61
3.1.6.2.	Grupos de apoyo.....	62
3.1.6.3.	Visitas domiciliarias	62
3.1.6.4.	Ferias de salud.....	62
3.1.6.5.	Programas de ejercicio y actividad física.....	63
3.1.6.6.	Programas de prevención y detección temprana	63
3.1.6.7.	Telemedicina	64
3.1.7.	Técnicas para Adultos Mayores	65
3.1.7.1.	Visitas domiciliarias.....	65
3.1.7.2.	Grupos de promoción de la salud.....	66
3.1.7.3.	Teleasistencia	66
3.1.7.4.	Programas de ejercicio adaptado.....	67
3.1.7.5.	Programas de estimulación cognitiva.....	67
3.1.7.6.	Programas de voluntariado.....	67
3.1.8.	Redes de comunicación.....	68
3.1.8.1.	Redes para profesionales de la salud.....	68
3.1.8.2.	Redes para pacientes	69
3.1.8.3.	Redes mixtas	69
3.2.	Fase 2: Implementación.....	69

3.3. Fase 3: Evaluación.....	70
Referencias:.....	78
Referencias.....	78

Índice de tablas

Tabla 1. Escala de Likert.....	34
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre técnicas de comunicación en salud	34
Tabla 3. Experiencia en el manejo de técnicas de comunicación	35
Tabla 4. Desafíos en el manejo de técnicas de comunicación	35
Tabla 5. Expectativas de un manual de técnicas de comunicación.....	36
Tabla 6. Preferencia de presentación del manual de técnicas de comunicación.....	36
Tabla 7. Preferencia de actualización del manual de técnicas de comunicación.....	37
Tabla 8. Utilidad del manual de técnicas de comunicación	37
Tabla 9. Apoyo adicional al manual de técnicas de comunicación	38
Tabla 10. Modalidad de evaluación del contenido disponible en el manual de técnicas de comunicación	38

Índice de figuras

Figura 1. Técnica de la entrevista	41
Figura 2. Técnica de Cambio de roles	44
Figura 3. Técnica de Cambio de roles	53
Figura 4. Técnica de grupo de discusión	57
Figura 5. Técnica de grupos de apoyo	61
Figura 6. Técnica de grupos de apoyo	65
Figura 7. Redes de comunicación en salud.....	68
Figura 8. Relevancia del contenido del manual	70

INTRODUCCIÓN

Tema: Implementación de un Manual de técnicas de comunicación en salud dirigido a estudiantes de la carrera de Técnicos en Enfermería del Instituto Tecnológico Superior Rumiñahui 2024

Planteamiento del problema

Descripción de la situación problemática

La comunicación efectiva es un pilar fundamental en la práctica de enfermería. No obstante, cuando esta se ve comprometida, las repercusiones pueden ser significativas tanto para el paciente como para el profesional de la salud. Esta situación se agrava por el uso inadecuado de técnicas de comunicación en enfermería, que representa un obstáculo significativo para la prestación de cuidados de calidad.

Entre los factores que contribuyen a este problema se encuentran: la falta de formación especializada en el manejo de técnicas de comunicación, las barreras culturales, lingüísticas, el dominio de habilidades comunicacionales, la exposición a situaciones de riesgo y estrés; generando consecuencias negativas tanto para el paciente como para el profesional de la salud.

Por lo tanto, para abordar este problema, es fundamental considerar la formación de los enfermeros en habilidades comunicativas, aplicación de técnicas de comunicación asertiva, creación de entornos de trabajo que favorezcan la comunicación efectiva que promuevan el uso de la tecnología como herramienta de preparación académica.

Formulación del problema

- ¿Cómo pueden las tecnologías de la información y la comunicación contribuir en la formación de los estudiantes de enfermería en el manejo de técnicas de comunicación?
- ¿Qué estrategias se pueden implementar para mejorar la formación en habilidades comunicativas de los profesionales de enfermería, considerando las barreras culturales, religiosas y lingüísticas?

Objetivos de la investigación

General

Implementar un manual de técnicas de comunicación en salud dirigido a estudiantes de la carrera de Técnicos en Enfermería del Instituto Tecnológico Superior Rumiñahui 2024.

Específicos

- Determinar las técnicas de educación y comunicación usadas en enfermería comunitaria
- Desarrollar habilidades de comunicación efectiva y actualización continua.
- Elaborar un manual sobre técnicas de educación y comunicación de salud.

Justificación de la investigación

La comunicación efectiva en el ámbito de la salud, y en particular en la práctica de enfermería, constituye un elemento indispensable para garantizar la calidad de la atención y el bienestar de los pacientes. Sin embargo, diversas investigaciones han evidenciado una brecha significativa entre las competencias comunicativas requeridas por los profesionales de la salud y las habilidades reales que poseen. Esta problemática se ve agravada por factores como la falta de formación especializada, la diversidad cultural y lingüística de los pacientes, las crecientes demandas del sistema de salud; lo que afecta la relación interpersonal entre los pacientes y el enfermero.

En vista de la problemática mencionada es imprescindible la implementación de un manual de técnicas de comunicación en salud para estudiantes de enfermería como una estrategia pertinente, ofreciendo un recurso didáctico que desarrolle en los futuros profesionales las competencias comunicativas necesarias para establecer relaciones interpersonales sólidas, basadas en la empatía, la confianza y el respeto mutuo. Además, al fomentar el desarrollo de habilidades como la escucha activa, la comunicación asertiva y la negociación, se contribuirá a mejorar la calidad de la comunicación entre los profesionales de la salud, los pacientes y sus familias.

Variables

Variables Independientes

Intervención: La implementación del manual de técnicas de educación y comunicación con TIC

Definición operacional: La exposición de los estudiantes de enfermería al contenido del manual a través de actividades prácticas y evaluaciones.

Uso del manual: La frecuencia y la profundidad con la que los estudiantes utilizan el manual en su proceso de aprendizaje.

Definición operacional: Se medirá a través de encuestas y registros de actividad en la plataforma donde se aloja el manual.

Variables Dependientes

Competencias digitales: La capacidad de los estudiantes para utilizar las TIC en la práctica profesional y en la educación para la salud.

Definición operacional: Se evaluará a través de pruebas prácticas, como la creación de materiales educativos digitales y la realización de teleconsultas simuladas.

Satisfacción del estudiante: El grado de satisfacción de los estudiantes con el manual y su utilidad para su formación.

Definición operacional: Se medirá a través de encuestas que evalúen diferentes aspectos de la experiencia de aprendizaje, como la claridad del contenido, la utilidad de las actividades y la satisfacción general.

Satisfacción del paciente: El grado de satisfacción del paciente con la atención recibida por los enfermeros que han utilizado el manual.

Definición operacional: Se medirá a través de encuestas aplicadas a los pacientes después de una consulta con un enfermero que haya utilizado el manual.

Adherencia al tratamiento: El cumplimiento por parte del paciente de las recomendaciones médicas.

Definición operacional: Se medirá a través de registros médicos y encuestas de seguimiento.

Otras Variables

Contexto: El entorno en el que se desarrolla la investigación (institución educativa).

Definición operacional: Se describirá en detalle las características del contexto, como tamaño de la institución, recursos disponibles, etc.

Características de los estudiantes: Edad, género, nivel de estudios, experiencia previa con las TIC

Definición operacional: Se recopilará información a través de encuestas.

Idea a defender y/o Hipótesis

- ¿La implementación de un manual de técnicas de educación y comunicación con TIC en la formación de enfermeros incrementará significativamente su capacidad para integrar estas herramientas en su práctica profesional, mejorando la calidad de la atención al paciente y la promoción de la salud?
- ¿La utilización del manual de técnicas de educación y comunicación con TIC generará una mayor satisfacción entre los estudiantes de enfermería, al percibir que la herramienta les proporciona los conocimientos y habilidades necesarias para enfrentar los desafíos de la práctica profesional?
- ¿Los estudiantes de enfermería que utilicen el manual de manera regular demostrarán un mayor nivel de competencia en la creación de materiales educativos

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de la investigación

Las técnicas de educación y comunicación en salud tienen una larga historia que se remonta a las primeras civilizaciones. Sin embargo, es en los últimos siglos que han adquirido una mayor relevancia y sofisticación, impulsadas por los avances científicos y sociales. A continuación, se mencionan algunos estudios:

En el estudio sobre comunicación efectiva se resalta la importancia de mantener la comunicación en la práctica de enfermería, en donde se realizó una revisión bibliográfica exhaustiva para analizar cómo la comunicación influye en la relación entre el enfermero y el paciente, y cómo las nuevas tecnologías, como las TIC, están transformando esta interacción. Los resultados muestran que una comunicación clara y empática es esencial para establecer relaciones terapéuticas sólidas, mejorar la calidad de la atención y promover la autonomía del paciente. Además, se evidencia que las TIC ofrecen nuevas herramientas para facilitar la comunicación y personalizar los cuidados. En conclusión, la comunicación efectiva es una habilidad indispensable para los enfermeros y su desarrollo debe ser una prioridad en la formación profesional. (Ruiz, 2020)

En el documento Estrategias de comunicación enfermero-paciente, Pereira JF (2023) propone un video educativo para estudiantes de enfermería en donde se detalla el proceso de creación, validación y evaluación de un video educativo diseñado para enseñar a estudiantes de enfermería diversas estrategias de comunicación con pacientes. Se siguió un diseño metodológico longitudinal, involucrando a enfermeras expertas y estudiantes en las diferentes etapas de producción. Los resultados muestran que tanto los expertos como los estudiantes valoraron positivamente el contenido, la calidad técnica y la eficacia del video para enseñar las estrategias de comunicación propuestas, como NURSE, Tell me more y la comunicación de malas noticias. En conclusión, el video se presenta como una herramienta educativa valiosa y efectiva para la enseñanza de habilidades comunicativas esenciales en la formación de enfermeros. (Pereira, 2023)

En el estudio de habilidades de comunicación de los profesionales de enfermería cuyo objetivo principal fue evaluar las habilidades de comunicación y relación interpersonal de los profesionales de enfermería que trabajan en Atención Primaria en Tenerife. En donde, se empleó un diseño de investigación descriptivo y transversal, utilizando un instrumento de medición validado llamado GATHA-ENFERMERÍA, se encontró que los enfermeros autoevalúan sus propias competencias comunicativas y relacionales, identificando tanto sus fortalezas como las áreas donde podrían mejorar en su interacción con los pacientes. (Rodríguez, 2019)

En el estudio Análisis de la percepción de la calidad de la atención medica al cliente se buscó evaluar la percepción de la calidad de la atención médica que reciben los pacientes en hospitales públicos de Guayaquil. A través de encuestas aplicadas a 400 usuarios, se encontró que, en general, la percepción de la calidad es buena, con un porcentaje significativo de usuarios calificándola como muy buena. Sin embargo, también se identificaron áreas de mejora, particularmente en cuanto a la infraestructura. Los resultados sugieren que el Gobierno y las leyes existentes tienen un papel crucial en la determinación de la calidad de la atención médica. Al identificar los errores médicos más comunes y las sugerencias de los pacientes, este estudio proporciona una base sólida para proponer mejoras y garantizar una atención de mayor calidad en los hospitales públicos de Guayaquil. (Hernández, 2019)

En la investigación sobre técnicas educativas en la formación de enfermeros profesionales se exploró las técnicas educativas utilizadas en la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Machala, con un enfoque particular en el método del estudio de caso. A través de encuestas y entrevistas a estudiantes, se encontró que, aunque el estudio de caso es una técnica conocida por casi todos los estudiantes, su uso por parte de los docentes es limitado (20%). A pesar de su potencial para fomentar el aprendizaje significativo y el desarrollo de habilidades críticas, muchos estudiantes expresaron dificultades para dominar esta metodología. Los resultados sugieren la necesidad de implementar estrategias pedagógicas más efectivas para integrar el estudio de caso en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la enfermería, aprovechando así sus beneficios para la formación profesional. (Aguirre, 2023)

En el artículo “El papel del personal de enfermería en la educación para la salud” se buscó analizar la evidencia científica sobre el papel de los enfermeros en la Educación para la Salud a

través de una revisión exhaustiva de diversas bases de datos, se encontró que la enfermería juega un rol fundamental en la promoción de la salud y el empoderamiento de las personas. Los enfermeros no solo brindan cuidados asistenciales, sino que también educan a pacientes y familiares para que puedan tomar decisiones informadas sobre su salud y mejorar su calidad de vida. Los resultados de la revisión muestran que la educación para la salud es una parte integral de la práctica de enfermería y que los profesionales de enfermería están bien posicionados para llevar a cabo esta función crucial. (García, 2019)

1.2. Bases teóricas

1.2.1. Teorías de Educación para la Salud

Teoría del Aprendizaje Social: Esta teoría, propuesta por Albert Bandura, enfatiza la importancia de la observación y la imitación en el aprendizaje. En el contexto de la salud, sugiere que las personas aprenden comportamientos saludables al observar a otros, lo que resalta la necesidad de modelos a seguir en la promoción de la salud. (Triglia, 2024)

Teoría de la Difusión de Innovaciones: esta teoría se centra en cómo las nuevas ideas y prácticas se difunden en una comunidad. En educación para la salud, se utiliza para entender cómo las innovaciones en salud (como nuevas prácticas de prevención) son adoptadas por diferentes grupos sociales. (Sydle, 2023)

Modelo de Creencias en Salud: Este modelo se basa en la premisa de que las creencias de las personas sobre la salud influyen en su comportamiento. Se centra en factores como la percepción de la susceptibilidad a una enfermedad, la gravedad de la enfermedad, los beneficios de la acción y las barreras para la acción. (Mitjana, 2019)

Teoría del Comportamiento Planificado: Propuesta por Icek Ajzen, esta teoría sugiere que el comportamiento humano es el resultado de intenciones, que a su vez son influenciadas por actitudes, normas subjetivas y el control percibido sobre el comportamiento. Es útil para diseñar intervenciones que fomenten comportamientos saludables. (Ramirez, 2022)

Modelo de Cambio de Comportamiento: Este modelo se basa en la idea de que el cambio de comportamiento es un proceso que ocurre en etapas. Incluye etapas como la pre contemplación,

contemplación, preparación, acción y mantenimiento, lo que permite a los educadores en salud diseñar programas que se adapten a la etapa en la que se encuentra cada individuo.

1.3. Paradigmas

En el campo de la Educación en Salud (ES), se identifican principalmente dos paradigmas en disputa: el paradigma hegemónico, que se caracteriza por enfoques verticalistas y moralistas, y el paradigma democrático, que promueve la participación activa de los estudiantes. El paradigma hegemónico según Di Leo (2009), se basa en la imposición de normas y saberes científicos, donde la relación docente-estudiante es pasiva y se enfoca en la transmisión de información. Este enfoque reproduce desigualdades en el acceso a la salud y limita la comprensión de la salud a un problema individual, ignorando las dimensiones sociopolíticas y estructurales que la afectan.

Por otro lado, el paradigma democrático destaca la importancia del compromiso activo de los estudiantes en la construcción del conocimiento y el fomento del pensamiento crítico. Este enfoque busca romper el vínculo de poder entre especialistas y la población, promoviendo una educación que considere las experiencias y reflexiones de los sujetos implicados. En este sentido, se reconoce la necesidad de transformar el paradigma hegemónico hacia perspectivas más justas, democráticas y emancipadoras, especialmente en el contexto actual marcado por la pandemia, donde se hace urgente repensar las prácticas educativas en salud. (Garelli, 2021)

1.4. Las TIC en salud

Sistemas para infraestructuras corporativas, como los historiales médicos electrónicos, que digitalizan y facilitan la gestión de la información clínica.

Aplicaciones de servicios de información, como las comunidades virtuales, que permiten a profesionales y pacientes compartir conocimientos y experiencias.

Aplicaciones orientadas a la comunicación, Como la telemedicina, que facilita la prestación de servicios de salud a distancia, incluyendo teleconsultas, telediagnóstico y teleasistencia.

1.5. Definición de términos básicos

- **TIC en Salud:** Tecnologías de la Información y la Comunicación aplicadas al ámbito sanitario.
- **e-Salud:** Concepto amplio que abarca el uso de las TIC en todos los aspectos de la salud.
- Herramientas y Plataformas
- **Salud Digital:** Transformación digital del sector sanitario, incluyendo el uso de datos y análisis.
- **Gamificación:** Aplicación de elementos de juego en contextos educativos y sanitarios.
- **Aprendizaje Basado en Problemas (ABP):** Metodología de aprendizaje centrada en la resolución de problemas reales.
- **Alfabetización Digital:** Capacidad para utilizar las TIC de manera efectiva.
- **Competencias Digitales:** Conjunto de habilidades necesarias para vivir y trabajar en la sociedad digital.
- **Educación para la salud:** Proceso de enseñanza-aprendizaje sobre temas de salud.
- **Promoción de la salud:** Conjunto de acciones para mejorar la salud de la población.
- **Comunicación efectiva:** Intercambio claro y conciso de información.
- **Habilidades comunicativas:** Conjunto de destrezas para interactuar con otros.
- **Barreras de comunicación:** Obstáculos que impiden una comunicación efectiva.
- **Canales de comunicación:** Medios por los cuales se transmite un mensaje.
- **Retroalimentación:** Respuesta a un mensaje enviado.
- **Empatía:** Capacidad de ponerse en el lugar de otro.
- **Asertividad:** Capacidad de expresar opiniones y sentimientos de manera respetuosa.

CAPITULO II

MARCO METODOLÓGICO

Este capítulo detalla el enfoque metodológico utilizado para la implementación de un Manual de técnicas de comunicación en salud dirigido a estudiantes de primer nivel de la carrera de Técnicos en Enfermería mediante las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC). La investigación se basó en un diseño no experimental con enfoque mixto; cuantitativa para recolectar y analizar datos pertinentes con la ayuda de una encuesta y cualitativo porque se efectuó una entrevista dirigida a un experto de la rama.

A continuación, se describen los componentes clave del diseño de la investigación, la población y muestra seleccionada, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, el procedimiento de recolección de datos y el análisis de los datos obtenidos.

2.1. Diseño de Investigación: Estudio de factibilidad con enfoque mixto

El diseño de la investigación fue no experimental con un enfoque mixto combinando métodos cualitativos y cuantitativos para obtener una visión más completa del potencial del manual, lo que permitió aprovechar las fortalezas de ambos métodos con una visión holística del potencial del manual.

Los datos cualitativos proporcionaron una comprensión de las percepciones y experiencias de los usuarios, mientras que los datos cuantitativos permitieron generalizar los hallazgos y cuantificar el impacto del manual.

2.2. Fases de la Investigación

2.2.1. Diseño del Manual

Participación de Expertos: Involucrar a expertos en educación en enfermería, comunicación y tecnología para asegurar que el contenido sea relevante y actualizado.

2.2.2. Evaluación del Manual

Evaluación Heurística: Evaluar el manual en función de criterios de usabilidad, como claridad, coherencia, atractivo visual y facilidad de navegación.

Evaluación de Expertos: Solicitar a expertos en el tema que evalúen el contenido, la estructura y la pertinencia del manual.

2.3. Análisis de Datos

Análisis Cualitativo: Utilizar técnicas como el análisis de contenido para identificar temas recurrentes, fortalezas, debilidades y sugerencias de mejora en los comentarios de los expertos y estudiantes. Para lo cual se efectúa una entrevista en profundidad que permita realizar una revisión exhaustiva del manual.

Análisis Cuantitativo: Con ayuda de la escala de Likert se mide la percepción de los evaluadores sobre diferentes aspectos del manual (claridad, relevancia, etc.), además de un análisis estadístico descriptivo.

2.4. Diseño muestral

Población: La población estudiantil de la carrera de Técnico Superior en Enfermería del Instituto Tecnológico Superior Rumiñahui ubicado en la parroquia de Sangolquí, cantón Rumiñahui, está conformada por 541 estudiantes, que en su mayoría son mujeres provenientes de las provincias de Pichincha, Cotopaxi y en menor proporción de la costa y oriente ecuatoriano.

Muestra: La muestra es probabilística aleatoria simple por conglomerado, formada por 30 estudiantes de un curso tomado al azar para la aplicación del instrumento. La muestra se considera finita porque el número total de cursos es limitado. Es decir, existe un número determinado y contable de cursos que conforman la población de estudio.

2.5. Técnicas de recolección de datos

2.5.1. Encuesta

Para recolectar datos sociodemográficos, conocimientos previos sobre técnicas de comunicación, preferencias de uso actitudes hacia la comunicación en salud se planteas las siguientes preguntas:

Pregunta 1. ¿Cuál es tu nivel de conocimiento actual sobre técnicas de comunicación efectivas en el ámbito de la salud?

- a. Muy bajo
- b. Bajo
- c. Medio
- d. Alto

Pregunta 2. ¿Has tenido la oportunidad de aplicar técnicas de comunicación durante tus prácticas clínicas?

- a. Sí, frecuentemente
- b. Sí, ocasionalmente
- c. No, nunca
- d. No estoy seguro/a

Pregunta 3. ¿Cuál consideras que es el mayor desafío en la comunicación con pacientes y familiares?

- a. La barrera del lenguaje
- b. La falta de tiempo
- c. La gestión de emociones
- d. La diversidad cultural

Pregunta 4 ¿Qué esperas aprender de un manual de técnicas de comunicación?

- a. Técnicas para establecer una buena relación médico-paciente

- b. Cómo comunicar diagnósticos difíciles
- c. Cómo manejar conflictos
- d. Cómo mejorar la relación con la familia

Pregunta 5. ¿Qué tipo de ejemplos o casos prácticos te gustaría encontrar en el manual?

- a. Escenarios simulados de comunicación
- b. Estudios de casos reales
- c. Uso de técnicas a nivel grupal
- d. Técnicas comunitarias

Pregunta 6 ¿Qué formato prefieres para el manual?

- a. Impreso
- b. Digital (e-book, plataforma en línea)
- c. Ambos formatos
- d. No tengo preferencia

Pregunta 7. ¿Con qué frecuencia te gustaría que se actualice el manual?

- a. Anualmente
- b. Cada dos años
- c. Según sea necesario
- d. No es necesario actualizarlo

Pregunta 8. ¿Cómo crees que ayudan las técnicas de comunicación aprendidas en tu práctica profesional?

- a. Mejorando la relación con los pacientes y sus familias
- b. Reducir el estrés laboral
- c. Aumentar la satisfacción laboral
- d. Mayor adherencia a los tratamientos

Pregunta 9. ¿Qué tipo de apoyo adicional necesitarías para implementar las técnicas de comunicación en tu día a día?

- a. Talleres prácticos
- b. Mentoría individual
- c. Grupos de estudio
- d. Con uso de TIC

Pregunta 10. ¿Cómo te gustaría que se evalúe tu aprendizaje y aplicación de las técnicas de comunicación?

- a. A través de exámenes escritos
- b. Mediante la realización de role-playing
- c. A través de la observación de tu práctica clínica
- d. Mediante TIC

2.5.2. Escala de Likert

La escala de Likert es una herramienta ideal para medir la satisfacción de los estudiantes de enfermería con un manual de técnicas de comunicación. Al presentar una serie de afirmaciones relacionadas con el contenido, claridad y utilidad del manual, los alumnos pueden expresar su nivel de acuerdo o desacuerdo en una escala graduada. Esto permite obtener datos cuantitativos que pueden ser analizados estadísticamente para identificar los aspectos del manual que son más valorados y aquellos que requieren mejoras. Los resultados de esta evaluación son fundamentales para optimizar el manual y garantizar que cumpla con las necesidades y expectativas de los profesionales de la enfermería.

Para la validación del manual se tomó en cuenta una escala de 1 a 5 para la valoración en base a las siguientes preguntas.

Pregunta 1. ¿El contenido es relevante para las necesidades de los estudiantes de enfermería?

Pregunta 2 ¿El lenguaje es claro y conciso? ¿La estructura es lógica y fácil de seguir?

Pregunta 3 ¿Cubre todos los aspectos importantes de la comunicación con TIC en enfermería?

Pregunta 4 ¿Es fácil de navegar y utilizar?

Pregunta 5 ¿La información está actualizada y refleja las últimas tendencias en el campo?

A continuación, en la tabla se observan los criterios y escala de calificación para evaluar el Manual.

Tabla 1. Escala de Likert

Criterio	5: Totalmente de acuerdo	4: De acuerdo	3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2: Desacuerdo	En	1: Totalmente en desacuerdo
Relevancia						
Claridad						
Complejidad						
Usabilidad						
Actualidad						

2.6. Análisis de datos

Análisis cuantitativo de la encuesta

En la tabla se observa el nivel de conocimiento sobre técnicas de comunicación en el ámbito de la salud.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre técnicas de comunicación en salud

Nivel de conocimiento	Número	Porcentaje
Muy bajo	5	16,67
Bajo	8	26,67
Medio	15	50,00
Alto	2	6,67
Total	30	100,00

Interpretación:

El 50% de los estudiantes poseen un nivel de conocimiento medio, mientras que el 16.66% corresponde a nivel muy bajo, por cuanto se vuelve imprescindible fortalecer los conocimientos lo que conlleva a mejorar habilidades comunicacionales en el ámbito de la enfermería.

En la tabla 3 se determina si los estudiantes tuvieron oportunidad previa de aplicar técnicas de comunicación durante prácticas clínicas.

Tabla 3. *Experiencia en el manejo de técnicas de comunicación*

Experiencia	Número	Porcentaje
Sí, frecuentemente	5	16,67
Sí, ocasionalmente	12	40,00
No, nunca	6	20,00
No estoy seguro/a	7	23,33
Total	30	100,00

Interpretación:

El 40% de los estudiantes manifiestan que ha puesto en práctica las técnicas de comunicación de forma ocasional, mientras que el 16.66% lo ha hecho de frecuentemente, lo que deja una brecha entre lo teórico y lo práctico.

En la siguiente tabla se considera los desafíos que se presentan en la comunicación con pacientes y familiares.

Tabla 4. *Desafíos en el manejo de técnicas de comunicación*

Desafíos	Número	Porcentaje
La barrera del lenguaje	8	26,67
La falta de tiempo	6	20,00
La gestión de emociones	7	23,33
La diversidad cultural	9	30,00
Total	30	100,00

Interpretación:

El 30% de los estudiantes manifiestan que el mayor desafío que se enfrenta al comunicarse con el paciente es la diversidad cultural, dentro de los que se puede mencionar: creencias, lenguaje, vestimenta, entre otros, mientras que el 20% manifiesta que la barrera más fuerte es la falta de tiempo.

En la tabla 5 se considera las expectativas frente a un manual que contiene técnicas de comunicación de enfermería.

Tabla 5. *Expectativas de un manual de técnicas de comunicación*

Expectativas	Número	Porcentaje
Técnicas relación con paciente	15	50,00
Comunicar diagnósticos	5	16,67
Manejo conflictos	7	23,33
Relación con la familia	3	10,00
Total	30	100,00

Interpretación:

El 50% de los estudiantes manifiestan que les gustaría que el manual contenga técnicas que les permita mejorar la relación con los pacientes, mientras que un 10% prefiere que se enfoque en la relación con la familia.

A continuación, se puede observar la preferencia de los usuarios por la forma de presentación del manual de técnicas de comunicación.

Tabla 6. *Preferencia de presentación del manual de técnicas de comunicación*

Presentación	Número	Porcentaje
Impreso	5	16,67
Digital (e-book, plataforma en línea)	15	50,00
Ambos formatos	6	20,00
No tengo preferencia	4	13,33
Total	30	100,00

Interpretación:

El 50% de los encuestados manifiestan que prefieren un manual en formato digital, lo que facilita su acceso, mientras que el 20% lo prefiere tanto físico como digital.

En la tabla 7 se puede observar la preferencia de actualización del manual

Tabla 7. *Preferencia de actualización del manual de técnicas de comunicación*

Presentación	Número	Porcentaje
Anualmente	18	60,00
Cada dos años	5	16,67
Según sea necesario	4	13,33
No es necesario actualizarlo	3	10,00
Total	30	100,00

Interpretación:

El 60% de los encuestados manifiestan que prefieren que el manual sea actualizado cada año tomando en cuenta las necesidades de los estudiantes, mientras que el 16.6% lo prefiere tanto físico como digital.

En la siguiente tabla se puede apreciar la percepción de utilidad manual por parte de los estudiantes.

Tabla 8. *Utilidad del manual de técnicas de comunicación*

Presentación	Número	Porcentaje
Mejorando la relación con los pacientes y sus familias	18	60,00
Reducir el estrés laboral	5	16,67
Aumentar la satisfacción laboral	4	13,33
Mayor adherencia a los tratamientos	3	10,00
Total	30	100,00

Interpretación:

El 60% de los encuestados manifiestan que la aplicación de técnicas de comunicación mejora la relación con los pacientes y sus familias, mientras que el 16.6% indica que se logra reducir el estrés laboral.

En la tabla 9 se identifica el medio por el cual se fortalece el contenido del manual para la aplicación de técnicas de comunicación.

Tabla 9. *Apoyo adicional al manual de técnicas de comunicación*

Presentación	Número	Porcentaje
Talleres prácticos	9	30,00
Mentoría individual	6	20,00
Grupos de estudio	5	16,67
Con uso de TIC	10	33,33
Total	30	100,00

Interpretación:

El 30% de los estudiantes indican que se requiere un apoyo adicional con la aplicación de talleres prácticos, mientras que el 20% prefiere el apoyo a través de mentorías individuales.

En la siguiente tabla se puede observar la preferencia de actualización del manual

Tabla 10. *Modalidad de evaluación del contenido disponible en el manual de técnicas de comunicación*

Presentación	Número	Porcentaje
A través de exámenes escritos	1	3,33
Mediante la realización de role-playing	9	30,00
A través de la observación de tu práctica clínica	8	26,67
Mediante TIC	12	40,00
Total	30	100,00

Interpretación:

El 40% de los estudiantes prefiere que la evaluación sobre técnicas de comunicación sea con el uso de TIC, mientras que el 30% prefiere que se aplique el juego de roles en donde se pueda demostrar lo aprendido.

CAPÍTULO III

PROPUESTA

Esta propuesta detalla un plan estratégico para desarrollar e implementar un manual digital de técnicas de educación y comunicación dirigido a estudiantes de enfermería, aprovechando las ventajas que ofrecen las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC). El manual busca fortalecer las competencias comunicativas y educativas de los futuros profesionales de la salud, mejorando así la calidad de la atención al paciente.

Fases de la propuesta

3.1. Fase 1: Diseño y Validación del Manual

- a. **Definición de objetivos:** Establecer claramente los objetivos de aprendizaje que se desean alcanzar con el manual.
- b. **Selección de contenidos:** Identificar los temas clave de comunicación y educación para la salud que deben incluirse, considerando el plan de estudios y las necesidades de los estudiantes.
- c. **Diseño instruccional:** Elaborar una estructura clara y lógica del contenido, utilizando un lenguaje sencillo y accesible.

A continuación, se detalla el contenido del manual distribuido en: cuatro secciones, la primera es introductoria, seguida de las técnicas individuales, técnicas grupales y para finalizar técnicas por grupos específicos.

MANUAL DE TÉCNICAS DE EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD

3.1.1. Introducción

La comunicación en enfermería ha evolucionado de manera significativa a lo largo del tiempo, pasando de un modelo tradicional a uno enfocado en el paciente, tomando en cuenta que,

la relación terapéutica se construye sobre la base de una comunicación clara, empática y efectiva. Sin embargo, el avance de las tecnologías de la información y la comunicación ha transformado radicalmente la forma en que nos comunicamos.

En el ámbito sanitario, las TIC han abierto nuevas posibilidades para mejorar la calidad de la atención y fortalecer la relación entre el profesional de enfermería, el paciente y la familia; los profesionales de enfermería cuentan con un amplio abanico de herramientas digitales para establecer relaciones terapéuticas más sólidas y personalizadas con sus pacientes. Sin embargo, es fundamental recordar que la tecnología es un complemento y no un sustituto de la comunicación humana, ya que, la comunicación efectiva, basada en la empatía, la escucha activa y el respeto por la diversidad, sigue siendo el pilar fundamental de la práctica enfermera.

En este contexto, las técnicas de comunicación tradicionales se complementan con herramientas digitales que facilitan la interacción y el acceso a la información; desde la historia clínica electrónica hasta las aplicaciones móviles para el seguimiento de pacientes, las TIC han revolucionado la práctica enfermera. Además, las redes sociales y los foros online han surgido como espacios de interacción y apoyo para pacientes y profesionales de la salud.

Sin embargo, el uso de las TIC también plantea nuevos desafíos. La sobrecarga de información, la brecha digital y la protección de datos son algunos de los aspectos que deben considerarse al implementar estas tecnologías en la práctica clínica. Por cuanto es fundamental que los profesionales de enfermería estén capacitados para utilizar las TIC de manera segura y ética, garantizando siempre la privacidad y confidencialidad de los pacientes.

En esta presentación, se explora cómo las técnicas de comunicación tradicionales se combinan con las TIC para mejorar la calidad de la atención al paciente. Además, se analiza el impacto de las tecnologías digitales en la relación enfermera-paciente, los beneficios y desafíos del uso de las TIC en la práctica clínica, y las estrategias para una comunicación efectiva en la era digital.

3.1.2. Técnicas Individuales

Figura 1. Técnica de la entrevista



3.1.2.1. Entrevista

Objetivo: Obtener información detallada sobre las necesidades, experiencias y perspectivas del paciente.

- **Pasos:**

- **Preparación:** Definir los objetivos de la entrevista, elaborar un guion con preguntas abiertas y cerradas, y crear un ambiente cómodo y confidencial.
- **Inicio:** Presentarse, explicar el propósito de la entrevista y obtener el consentimiento informado del paciente.
- **Desarrollo:** Realizar las preguntas siguiendo la guía, escuchando activamente las respuestas y haciendo preguntas de seguimiento cuando sea necesario.

- **Cierre:** Resumir los puntos clave, agradecer al paciente su participación y responder a cualquier pregunta final.

3.1.2.2. Encuesta

Objetivo: Recopilar datos cuantitativos de una muestra de la población para identificar patrones y tendencias.

- **Pasos:**

- **Diseño:** Elaborar un cuestionario con preguntas claras y concisas, utilizando una escala de Likert o preguntas abiertas.
- **Aplicación:** Distribuir la encuesta a la muestra seleccionada y recopilar los datos.
- **Análisis:** Analizar los datos utilizando software estadístico para identificar patrones y tendencias.

3.1.2.3. Asesoramiento

El asesoramiento brinda orientación y apoyo individualizado a las personas para ayudarles a tomar decisiones informadas sobre su salud.

Pasos para brindar asesoramiento:

- **Escucha activa:** Escuchar atentamente las preocupaciones y necesidades del paciente.
- **Información:** Proporcionar información clara y objetiva sobre las opciones disponibles.
- **Clarificación de valores:** Ayudar al paciente a identificar sus valores y prioridades.
- **Toma de decisiones:** Apoyar al paciente en la toma de decisiones informadas.
- **Seguimiento:** Realizar un seguimiento para evaluar el progreso y brindar apoyo continuo.

3.1.2.4. Estudios de caso

Objetivo: Analizar situaciones reales y aplicar conceptos teóricos.

- **Pasos:**

- **Selección del caso:** Elegir un caso que represente un desafío común en la práctica de la enfermería comunitaria.
- **Análisis del caso:** Los participantes analizan el caso en grupos o individualmente, identificando los problemas, las posibles soluciones y las implicaciones.
- **Discusión:** Discutir las diferentes perspectivas y llegar a un consenso sobre la mejor manera de abordar el caso.

3.1.2.5. Coaching

Objetivo: Potenciar las habilidades y el desempeño de los enfermeros a través de un proceso de acompañamiento personalizado.

- **Pasos:**

- **Evaluación de necesidades:** Identificar las áreas en las que el enfermero desea mejorar.
- **Establecimiento de un plan de acción:** Desarrollar un plan de acción personalizado para alcanzar las metas.
- **Sesiones de coaching:** Realizar sesiones individuales o grupales para brindar orientación, apoyo y retroalimentación.

3.1.2.6. Mentoring (Mentoría)

Objetivo: Facilitar el desarrollo profesional de los enfermeros a través de la relación con un mentor.

- **Pasos:**

- **Emparejamiento:** Emparejar a mentores y mentees con intereses y experiencias similares.
- **Establecimiento de metas:** Establecer metas claras y realistas para el proceso de mentoring.
- **Reuniones regulares:** Realizar reuniones regulares para discutir el progreso, compartir experiencias y recibir orientación.

3.1.3. Técnicas Grupales

Figura 2. Técnica de Cambio de roles



3.1.3.1. Debate

Objetivo: Fomentar la discusión y el intercambio de ideas sobre un tema en particular.

- **Pasos:**

- **Preparación:** Definir el tema del debate, establecer las reglas de participación y asignar roles (moderador, participantes, observadores).
- **Desarrollo:** Presentar el tema, permitir que los participantes expresen sus puntos de vista y fomentar la discusión.
- **Cierre:** Resumir los principales argumentos a favor y en contra, y llegar a una conclusión consensuada si es posible.

3.1.3.2. Cambio de roles

Objetivo: Permitir a los participantes experimentar diferentes perspectivas y comprender mejor las situaciones de otras personas.

- **Pasos:**

- **Preparación:** Definir los roles que asumirán los participantes y proporcionarles la información necesaria.
- **Desarrollo:** Los participantes actúan sus roles en una situación simulada, explorando diferentes puntos de vista.
- **Cierre:** Reflexionar sobre la experiencia y discutir las lecciones aprendidas.

3.1.3.3. Técnica de la Rejilla

Objetivo. explorar y comprender la forma en que las personas construyen su realidad. Es decir, busca entender cómo los individuos organizan, interpretan y da significado a sus experiencias, tanto a nivel cognitivo como afectivo.

- **Pasos**

- Definir el objetivo e identificar las dimensiones o variables
- Construir la matriz en donde se recopila datos cualitativos o cuantitativos
- Llenar la matriz

- Analizar los datos e interpretar los resultados

Ejemplo: Un enfermero quiere analizar los factores que influyen en la adherencia al tratamiento de un paciente con diabetes.

Perspectivas: Biológicas (condiciones médicas), psicológicas (motivación, creencias), sociales (apoyo familiar, económico), y ambientales (acceso a servicios de salud).

Utilidad: Permite identificar barreras y facilitadores para diseñar un plan de cuidados individualizado.

3.1.3.4. Philips 6/6

Objetivo. fomentar la creatividad y la colaboración entre los miembros de un grupo, al tiempo que se garantiza que todos tengan la oportunidad de expresar sus opiniones.

- **Pasos**

- **Formación de grupos:** Se divide al grupo grande en subgrupos de 6 personas cada uno.
- **Presentación del tema:** Se presenta el tema o pregunta a todos los participantes de manera clara y concisa.
- **Generación de ideas:** Cada subgrupo dedica 6 minutos a generar el mayor número posible de ideas relacionadas con el tema.
- **Selección de un portavoz:** Cada subgrupo elige un portavoz que será el encargado de presentar las ideas del grupo al grupo grande.
- **Presentación de las ideas:** Cada portavoz presenta las ideas más relevantes o interesantes generadas por su subgrupo.
- **Debate y síntesis:** Se abre un espacio para el debate y la discusión de todas las ideas presentadas.

3.1.3.5. Foto-palabra

Objetivo: facilitar la expresión, la reflexión y la comunicación sobre un tema determinado.

- **Pasos**

- **Selección de la imagen:** La imagen debe estar relacionada con el tema que se quiere trabajar. Puede ser una fotografía, un dibujo, un símbolo o cualquier otra representación visual.
- **Elección de la palabra:** La palabra debe estar relacionada con la imagen de forma directa o metafórica.
- **Asociación imagen-palabra:** Cada persona debe reflexionar sobre la relación entre la imagen y la palabra, buscando conexiones personales y significados profundos.
- **Análisis y discusión:** Identificar emociones: Se analizan las emociones que la imagen y la palabra evocan en cada persona.

Ejemplo: Se presenta una imagen de un paciente aislado en una habitación de hospital.

- **Palabras asociadas:** Soledad, miedo, esperanza, recuperación, cuidado.
- **Frases:** "La soledad puede ser un gran enemigo durante la recuperación", "La esperanza es la mejor medicina".
- **Utilidad:** Permite explorar las emociones y experiencias de los pacientes, y generar empatía entre los profesionales de la salud.

3.1.3.6. Demostración

Objetivo: La demostración es una técnica que tiene como objetivo principal evidenciar, aclarar o justificar una afirmación, un concepto o un proceso.

- **Pasos**

- a. **Preparación:**

- **Definir el objetivo:** Clarificar qué habilidad o procedimiento se va a demostrar.
- **Seleccionar el material:** Reunir todos los equipos y suministros necesarios para la demostración.
- **Preparar el espacio:** Asegurarse de que el área de trabajo esté limpia, organizada y bien iluminada.
- **Planificar los pasos:** Establecer una secuencia lógica de los pasos a seguir.

b. Explicación Teórica:

- **Introducción:** Explicar la importancia de la habilidad y su relación con los cuidados de enfermería.
- **Fundamentos teóricos:** Detallar los principios científicos que sustentan la técnica.
- **Precauciones:** Mencionar las precauciones y posibles complicaciones.

c. Práctica Supervisada:

- **Supervisión individualizada:** Supervisar al aprendiz mientras practica la habilidad.
- **Corrección de errores:** Identificar y corregir los errores de forma clara y amable.
- **Refuerzo positivo:** Reconocer los logros del aprendiz.

d. Evaluación:

- **Observación directa:** Evaluar el desempeño del aprendiz durante la práctica.
- **Utilización de listas de verificación:** Utilizar listas de verificación para evaluar si el aprendiz ha adquirido las competencias necesarias.
- **Retroalimentación final:** Proporcionar una retroalimentación completa sobre el desempeño del aprendiz.

3.1.3.7. Grupos focales

Objetivo: Los grupos focales son una herramienta invaluable para obtener información cualitativa rica y detallada sobre las percepciones, actitudes y experiencias de un grupo de personas en relación a un tema específico.

Pasos para realizar un grupo focal:

- a. **Definición del objetivo:** Clarificar qué se quiere conocer a través del grupo focal.
- b. **Selección de participantes:** Identificar a las personas que tienen experiencia o conocimiento sobre el tema y que pueden aportar información relevante.
- c. **Diseño de la guía:** Elaborar una guía de discusión con preguntas abiertas y cerradas que guíen la conversación.
- d. **Selección del moderador:** Elegir a una persona con habilidades de comunicación y facilitación para dirigir el grupo.
- e. **Preparación del ambiente:** Crear un espacio físico cómodo y confidencial donde los participantes se sientan seguros para expresar sus opiniones.
- f. **Desarrollo del grupo focal:**
 - o **Bienvenida y presentación:** Dar la bienvenida a los participantes, explicar el objetivo del grupo focal y las reglas de participación.
 - o **Desarrollo de la guía:** Realizar las preguntas siguiendo la guía, fomentando la participación de todos y profundizando en las respuestas.
 - o **Observación:** Tomar notas detalladas de las respuestas y las interacciones entre los participantes.
- g. **Análisis de los datos:** Transcribir las grabaciones, codificar los datos y analizarlos para identificar temas y patrones.

3.1.3.8. Educación para la salud

Objetivo: La educación para la salud es fundamental para empoderar a las personas y mejorar su calidad de vida. Permite proporcionar información precisa y actualizada sobre temas de salud, utilizando diversos métodos como charlas, talleres, materiales impresos y audiovisuales.

Pasos para implementar programas de educación para la salud:

- a. **Necesidades de la comunidad:** Identificar las principales necesidades de salud de la comunidad a través de encuestas, entrevistas o datos existentes.
- b. **Diseño del programa:** Elaborar un plan de educación que incluya objetivos claros, contenidos relevantes, métodos de enseñanza y evaluación.
- c. **Selección de los métodos:** Elegir los métodos más adecuados según la audiencia y el tema (charlas, talleres, materiales impresos, audiovisuales, etc.).
- d. **Implementación:** Realizar las actividades de educación para la salud, utilizando materiales didácticos atractivos y participativos.
- e. **Evaluación:** Evaluar el impacto del programa a través de encuestas, entrevistas o pruebas de conocimiento.

3.1.3.9. Visitas domiciliarias

Objetivo: Las visitas domiciliarias permiten brindar atención personalizada y evaluar las condiciones de vida de los pacientes en su entorno natural.

Pasos para realizar una visita domiciliaria:

- a. **Planificación:** Establecer el objetivo de la visita, programar una cita con el paciente y preparar los materiales necesarios.
- b. **Realización de la visita:**
 - o **Bienvenida:** Presentarse al paciente y explicar el motivo de la visita.

- **Evaluación:** Realizar una evaluación de las condiciones de vida, el estado de salud del paciente y sus necesidades.
 - **Educación:** Proporcionar información y orientación sobre temas de salud relevantes.
 - **Apoyo:** Brindar apoyo emocional y práctico al paciente y su familia.
- c. **Documentación:** Registrar los hallazgos de la visita en la historia clínica del paciente.

3.1.3.10. Trabajo en red

Objetivo: El trabajo en red es esencial para abordar los problemas de salud de la comunidad de manera integral.

Pasos para establecer una red:

- a. **Identificar a los actores clave:** Mapear los recursos y las organizaciones que trabajan en la comunidad.
- b. **Establecer contactos:** Iniciar el contacto con los actores clave y establecer relaciones de confianza.
- c. **Definir objetivos comunes:** Establecer objetivos compartidos y desarrollar un plan de acción conjunto.
- d. **Coordinar acciones:** Coordinar las actividades de los diferentes actores para lograr los objetivos establecidos.
- e. **Evaluar los resultados:** Evaluar el impacto de la red en la salud de la comunidad.

3.1.3.11. Talleres prácticos

Objetivo: Los talleres prácticos permiten a los participantes adquirir habilidades concretas relacionadas con la salud.

Pasos para organizar un taller práctico:

- a. **Definición del tema:** Elegir un tema relevante y práctico para la comunidad.
- b. **Diseño del taller:** Elaborar un programa con actividades prácticas y participativas.
- c. **Selección de los materiales:** Preparar los materiales necesarios para el taller.
- d. **Facilitación:** Facilitar el taller de manera dinámica y participativa, fomentando la interacción entre los participantes.
- e. **Evaluación:** Evaluar los conocimientos y habilidades adquiridos por los participantes.

3.1.3.12. Simulaciones

Objetivo: Practicar habilidades y tomar decisiones en un entorno seguro y controlado.

- **Pasos:**
 - a. **Diseño del escenario:** Crear un escenario realista que simule una situación de la vida real.
 - b. **Asignación de roles:** Asignar roles a los participantes para que actúen como pacientes, familiares, personal de salud, etc.
 - c. **Desarrollo de la simulación:** Los participantes interactúan en el escenario, tomando decisiones y resolviendo problemas.
 - d. **Debriefing:** Analizar la simulación, identificar las fortalezas y debilidades, y aprender de la experiencia.

3.1.3.13. Aprendizaje basado en problemas (ABP)

Desarrollar habilidades de pensamiento crítico y resolución de problemas.

- **Pasos:**

- a. **Presentación de un problema:** Presentar a los participantes un problema real y complejo relacionado con la salud comunitaria.
- b. **Trabajo en grupo:** Los participantes trabajan en grupos para analizar el problema, identificar las posibles causas y soluciones.
- c. **Investigación:** Los participantes investigan y recopilan información relevante para resolver el problema.
- d. **Presentación de soluciones:** Los grupos presentan sus soluciones y las discuten con el resto del grupo.

3.1.4. Técnicas para Niños en Enfermería Comunitaria

Figura 3. Técnica de Cambio de roles



3.1.4.1. Juegos educativos

Objetivo: Transmitir conocimientos sobre salud de forma lúdica.

- **Pasos:**

- a. **Identificar el tema:** Definir el concepto de salud que se quiere enseñar (higiene, nutrición, etc.).
- b. **Crear el juego:** Diseñar un juego que involucre a los niños, como un tablero, cartas o una actividad física.
- c. **Facilitar el juego:** Explicar las reglas del juego y asegurarse de que todos los niños participen.
- d. **Reforzar el aprendizaje:** Al finalizar, hacer una breve recapitulación de los conceptos aprendidos.

3.1.4.2. Cuentos y narraciones

Objetivo: Transmitir mensajes de salud a través de historias.

- **Pasos:**

- a. **Crear una historia:** Elaborar un cuento que incluya personajes que los niños puedan identificar y una trama relacionada con la salud.
- b. **Narrar la historia:** Contar el cuento de forma clara y atractiva, utilizando diferentes tonos de voz y expresiones faciales.
- c. **Hacer preguntas:** Al finalizar, hacer preguntas para fomentar la reflexión y la discusión.

3.1.4.3. Talleres creativos

Objetivo: Fomentar la creatividad y el aprendizaje a través de actividades manuales.

- **Pasos:**

- a. **Elegir una temática:** Seleccionar un tema relacionado con la salud que se pueda representar de forma creativa (e.g., dibujar un plato saludable).
- b. **Proporcionar materiales:** Ofrecer a los niños los materiales necesarios para realizar la actividad (lápices, pinturas, plastilina, etc.).
- c. **Guiar el proceso:** Facilitar la actividad, respondiendo a las preguntas y ofreciendo sugerencias.

3.1.4.4. Teatro

Objetivo: Representar situaciones relacionadas con la salud de forma divertida y memorable.

- **Pasos:**

- a. **Escribir un guion:** Crear un guion sencillo con personajes y diálogos que los niños puedan entender.
- b. **Asignar roles:** Asignar a cada niño un personaje y practicar las líneas.
- c. **Representar la obra:** Realizar la representación teatral, utilizando disfraces y accesorios si es posible.

3.1.4.5. Visitas guiadas

Objetivo: Mostrar a los niños lugares relacionados con la salud y explicar su funcionamiento.

- **Pasos:**

- a. **Elegir un lugar:** Seleccionar un lugar interesante para los niños, como un hospital, un centro de salud o un huerto comunitario.
- b. **Preparar la visita:** Informar a los niños sobre el lugar que van a visitar y lo que van a aprender.

- c. **Realizar la visita:** Guiar a los niños durante la visita, explicando las diferentes áreas y funciones.

3.1.4.6. Canciones y bailes

Objetivo: Transmitir mensajes de salud de forma divertida y memorable.

- **Pasos:**
 - a. **Crear una canción:** Escribir una canción sencilla con una letra relacionada con la salud.
 - b. **Aprender la coreografía:** Crear una coreografía simple y divertida para acompañar la canción.
 - c. **Practicar y cantar:** Practicar la canción y la coreografía varias veces hasta que los niños se la sepan.

Consideraciones importantes al trabajar con niños:

- **Adaptación a la edad:** Ajustar las actividades y el lenguaje a la edad de los niños.
- **Participación activa:** Fomentar la participación de todos los niños.
- **Repetición:** Repetir los conceptos clave varias veces para reforzar el aprendizaje.
- **Evaluación:** Evaluar el aprendizaje de los niños de forma lúdica, utilizando preguntas abiertas y observación.

Ejemplo: Para enseñar hábitos de higiene bucal, se puede realizar un taller creativo donde los niños diseñen sus propios cepillos de dientes con materiales reciclados, seguidamente de un juego de simulación donde practiquen la técnica correcta de cepillado.

3.1.5. Técnicas para Adolescentes en Enfermería Comunitaria

Figura 4. Técnica de grupo de discusión



3.1.5.1. Grupos de discusión

Objetivo: Fomentar la participación, el intercambio de experiencias y la toma de decisiones grupal.

- **Pasos:**
 - a. **Elegir un tema:** Seleccionar un tema relevante para los adolescentes, como salud sexual, nutrición o prevención de sustancias.
 - b. **Crear un ambiente seguro:** Establecer un espacio donde los adolescentes se sientan cómodos para expresar sus opiniones.
 - c. **Facilitar la discusión:** Hacer preguntas abiertas y fomentar la participación de todos.

- d. **Resumir y concluir:** Al finalizar, resumir los puntos clave y las conclusiones del grupo.

3.1.5.2. Talleres interactivos

Objetivo: Transmitir conocimientos de forma dinámica y participativa.

- **Pasos:**

- a. **Planificar actividades:** Diseñar actividades que combinen teoría y práctica, como juegos de rol, debates o resolución de problemas.
- b. **Utilizar materiales audiovisuales:** Emplear presentaciones, videos o infografías para captar la atención de los adolescentes.
- c. **Fomentar la participación:** Involucrar a los adolescentes en actividades prácticas y ejercicios grupales.

3.1.5.3. Redes sociales y plataformas digitales

Objetivo: Llegar a los adolescentes en su entorno digital y promover hábitos saludables.

- **Pasos:**

- a. **Crear contenido atractivo:** Desarrollar contenido relevante y atractivo, como infografías, videos cortos o memes.
- b. **Utilizar plataformas populares:** Utilizar redes sociales como Instagram, TikTok o Snapchat para difundir el contenido.
- c. **Interactuar con la audiencia:** Responder a comentarios y mensajes, creando una comunidad en línea.

3.1.5.4. Eventos y campañas

Objetivo: Sensibilizar y movilizar a los adolescentes sobre temas de salud.

- **Pasos:**

- a. **Planificar el evento:** Definir el objetivo, la temática y el público objetivo del evento.
- b. **Promocionar el evento:** Utilizar diferentes canales de comunicación para difundir el evento (redes sociales, volantes, etc.).
- c. **Organizar actividades:** Planificar actividades divertidas y atractivas, como concursos, presentaciones musicales o talleres.

3.1.5.5. Mentoría

Objetivo: Brindar apoyo y orientación individualizada a los adolescentes.

- **Pasos:**

- a. **Emparejamiento:** Emparejar a cada adolescente con un mentor que tenga intereses y experiencias similares.
- b. **Establecer metas:** Definir objetivos claros y realistas para la relación de mentoría.
- c. **Reuniones regulares:** Realizar reuniones regulares para brindar apoyo, orientación y seguimiento.

3.1.5.6. Programas de voluntariado

Objetivo: Fomentar el compromiso social y el desarrollo de habilidades.

- **Pasos:**

- a. **Identificar proyectos:** Buscar proyectos que sean relevantes para los intereses de los adolescentes y que tengan un impacto positivo en la comunidad.
- b. **Reclutar voluntarios:** Convocar a adolescentes interesados en participar en el proyecto.

- c. **Brindar capacitación:** Proporcionar la capacitación necesaria para que los adolescentes puedan realizar las tareas del voluntariado.

Consideraciones importantes al trabajar con adolescentes:

- **Respeto y empatía:** Tratar a los adolescentes con respeto y comprender sus necesidades y preocupaciones.
- **Lenguaje claro y directo:** Utilizar un lenguaje sencillo y directo, evitando tecnicismos.
- **Participación activa:** Fomentar la participación activa de los adolescentes en la toma de decisiones.
- **Confidencialidad:** Garantizar la confidencialidad de la información personal de los adolescentes.
- **Evaluación:** Evaluar el impacto de las intervenciones para realizar ajustes y mejoras.

Ejemplo: Para abordar el tema de la salud mental en adolescentes, se puede organizar un taller interactivo sobre manejo del estrés, donde los participantes aprendan técnicas de relajación y mindfulness.

3.1.6. Técnicas para Adultos

Figura 5. Técnica de grupos de apoyo



3.1.6.1. Talleres educativos

Objetivo: Transmitir conocimientos sobre temas de salud relevantes para adultos.

- **Pasos:**
 - a. **Identificación de necesidades:** Realizar una evaluación de las necesidades de salud de la comunidad.
 - b. **Diseño del taller:** Elaborar un plan detallado con objetivos claros, contenidos y actividades prácticas.
 - c. **Selección de recursos:** Utilizar materiales audiovisuales, presentaciones y ejemplos de la vida real para hacer el taller más atractivo.
 - d. **Facilitación:** Crear un ambiente de aprendizaje activo, fomentando la participación y el intercambio de experiencias.

3.1.6.2. Grupos de apoyo

Objetivo: Brindar un espacio seguro para que los adultos compartan experiencias, obtengan apoyo emocional y adquieran herramientas para afrontar desafíos de salud.

- **Pasos:**

- a. **Formación del grupo:** Reclutar participantes con intereses comunes y establecer reglas claras para el grupo.
- b. **Facilitación:** Guiar las discusiones, fomentando la escucha activa y el respeto por las diferentes opiniones.
- c. **Actividades:** Planificar actividades que promuevan la cohesión del grupo y el desarrollo de habilidades.

3.1.6.3. Visitas domiciliarias

Objetivo: Brindar atención personalizada a los adultos en su entorno familiar.

- **Pasos:**

- a. **Planificación de la visita:** Establecer el objetivo de la visita y preparar los materiales necesarios.
- b. **Realización de la visita:** Evaluar el estado de salud del adulto, brindar educación sanitaria y apoyo emocional.
- c. **Documentación:** Registrar la información relevante en la historia clínica del paciente.

3.1.6.4. Ferias de salud

Objetivo: Promover la salud y prevenir enfermedades a través de actividades lúdicas y educativas.

- **Pasos:**
 - a. **Planificación de la feria:** Definir el tema central de la feria y seleccionar los servicios que se ofrecerán.
 - b. **Organización de stands:** Diseñar stands informativos y atractivos para cada tema.
 - c. **Difusión:** Promocionar la feria a través de diferentes canales de comunicación.

3.1.6.5. Programas de ejercicio y actividad física

Objetivo: Promover hábitos de vida saludables y mejorar la calidad de vida de los adultos.

- **Pasos:**
 - a. **Evaluación de las necesidades:** Identificar las preferencias y limitaciones físicas de los participantes.
 - b. **Diseño del programa:** Elaborar un programa de ejercicios adaptado a las características del grupo.
 - c. **Monitoreo:** Realizar un seguimiento del progreso de los participantes y realizar ajustes si es necesario.

3.1.6.6. Programas de prevención y detección temprana

Objetivo: Identificar y prevenir enfermedades crónicas en adultos.

- **Pasos:**
 - a. **Selección de enfermedades:** Priorizar las enfermedades más prevalentes en la comunidad.
 - b. **Diseño de estrategias:** Elaborar estrategias de detección temprana y prevención.

- c. **Implementación:** Realizar campañas de screening y ofrecer asesoramiento personalizado.

3.1.6.7. Telemedicina

Objetivo: Facilitar el acceso a servicios de salud a través de tecnologías de la información y la comunicación.

- **Pasos:**
 - a. **Plataforma tecnológica:** Seleccionar una plataforma segura y confiable para realizar las consultas.
 - b. **Capacitación:** Capacitar a los profesionales de la salud y a los pacientes en el uso de la plataforma.
 - c. **Consultas:** Realizar consultas virtuales para brindar atención médica a distancia.

Consideraciones importantes al trabajar con adultos:

- **Flexibilidad:** Adaptar las actividades a las necesidades y preferencias individuales.
- **Participación activa:** Fomentar la participación de los adultos en la toma de decisiones.
- **Confidencialidad:** Respetar la privacidad y confidencialidad de la información personal.
- **Evaluación:** Evaluar el impacto de las intervenciones para realizar ajustes y mejoras.

Ejemplo: Para promover la prevención de la diabetes en adultos mayores, se puede organizar un taller educativo sobre alimentación saludable y actividad física, seguido de una caminata grupal.

3.1.7. Técnicas para Adultos Mayores

Figura 6. Técnica de grupos de apoyo



3.1.7.1. Visitas domiciliarias

Objetivo: Brindar atención personalizada y evaluar las condiciones de vida de los adultos mayores en su hogar.

- **Pasos:**
 - a. **Evaluación inicial:** Realizar una evaluación integral del estado de salud, funcionalidad y entorno del adulto mayor.
 - b. **Planificación de la visita:** Establecer los objetivos de cada visita y elaborar un plan de cuidados individualizado.
 - c. **Ejecución de la visita:** Realizar procedimientos de enfermería, brindar educación sanitaria, apoyar en actividades de la vida diaria y fomentar la autonomía.
 - d. **Seguimiento:** Realizar visitas periódicas para evaluar el progreso y ajustar el plan de cuidados según sea necesario.

3.1.7.2. Grupos de promoción de la salud

Objetivo: Fomentar hábitos de vida saludables y prevenir enfermedades.

- **Pasos:**

- a. **Selección de temas:** Elegir temas relevantes para los adultos mayores, como nutrición, ejercicio, prevención de caídas y manejo del estrés.
- b. **Creación de un ambiente seguro:** Establecer un espacio cómodo y acogedor donde los participantes se sientan a gusto.
- c. **Actividades interactivas:** Planificar actividades que promuevan la participación y el aprendizaje, como talleres, charlas y demostraciones.
- d. **Evaluación:** Evaluar el impacto de las actividades y realizar ajustes según sea necesario.

3.1.7.3. Teleasistencia

Objetivo: Brindar atención a distancia a los adultos mayores a través de dispositivos tecnológicos.

- **Pasos:**

- a. **Instalación del equipo:** Instalar dispositivos de teleasistencia en el hogar del adulto mayor.
- b. **Capacitación:** Capacitar al adulto mayor y a sus cuidadores en el uso del equipo.
- c. **Monitoreo:** Realizar un seguimiento continuo de los signos vitales y actividades del adulto mayor.

- d. **Respuesta a alertas:** Responder de manera rápida y efectiva a las alertas emitidas por el dispositivo.

3.1.7.4. Programas de ejercicio adaptado

Objetivo: Mejorar la fuerza, la flexibilidad y el equilibrio de los adultos mayores, reduciendo el riesgo de caídas y mejorando su calidad de vida.

- **Pasos:**

- a. **Evaluación física:** Realizar una evaluación física para determinar las capacidades y limitaciones de cada participante.
- b. **Diseño del programa:** Elaborar un programa de ejercicios adaptado a las necesidades y preferencias de los adultos mayores.
- c. **Supervisión:** Supervisar la realización de los ejercicios para garantizar la seguridad y la eficacia del programa.

3.1.7.5. Programas de estimulación cognitiva

Objetivo: Mantener y mejorar las funciones cognitivas de los adultos mayores.

- **Pasos:**

- a. **Evaluación cognitiva:** Evaluar las habilidades cognitivas de los participantes.
- b. **Diseño de actividades:** Elaborar actividades que estimulen la memoria, la atención, el lenguaje y el razonamiento.
- c. **Realización de las actividades:** Facilitar la realización de las actividades en un ambiente agradable y estimulante.

3.1.7.6. Programas de voluntariado

Objetivo: Fomentar la participación social y mejorar el bienestar emocional de los adultos mayores.

- **Pasos:**

- a. **Identificación de intereses:** Conocer los intereses y habilidades de los adultos mayores.
- b. **Búsqueda de oportunidades:** Identificar organizaciones que necesiten voluntarios y que se adapten a las capacidades de los adultos mayores.
- c. **Acompañamiento:** Brindar apoyo y orientación durante el proceso de voluntariado.

3.1.8. Redes de comunicación

Figura 7. Redes de comunicación en salud



3.1.8.1. Redes para profesionales de la salud

Espacios dedicados al intercambio de conocimientos, experiencias y debates entre médicos, enfermeros y otros profesionales del sector. Plataformas como Esanum, Spanamed y Neurosurgic ofrecen foros, artículos y herramientas para la actualización profesional.

3.1.8.2. Redes para pacientes

Diseñadas para conectar a pacientes con enfermedades específicas, estas redes brindan un espacio seguro para compartir experiencias, buscar apoyo emocional y obtener información relevante. Ejemplos incluyen Forumclinic, I'm too young for this y SomosPacientes.com.

3.1.8.3. Redes mixtas

Estas plataformas combinan lo mejor de ambos mundos, permitiendo la interacción entre profesionales y pacientes. Vivu, Onsalus y Qoolife son ejemplos de redes que facilitan la comunicación, el acceso a información y la gestión de la salud. (Fernández, 2019)

Desarrollo de recursos digitales:

- **Contenidos interactivos:** Crear presentaciones, videos, simulaciones y ejercicios prácticos que permitan a los estudiantes aplicar los conocimientos adquiridos.
- **Plataforma digital:** Seleccionar o desarrollar una plataforma educativa en línea (LMS) para alojar el manual y facilitar el acceso y la interacción de los estudiantes.
- **Recursos multimedia:** Incorporar imágenes, gráficos, audios y videos para hacer el contenido más atractivo y comprensible.

3.2.Fase 2: Implementación

- a. **Integración del manual en la planificación:** Incorporar el manual como recurso en las asignaturas relacionadas con la comunicación y la educación para la salud.
- b. **Asignación de tareas:** Crea tareas y actividades que obliguen a los estudiantes a consultar y aplicar los conocimientos del manual. Por ejemplo, pueden elaborar presentaciones sobre diferentes técnicas de comunicación o realizar role-playing basados en los casos clínicos presentados.

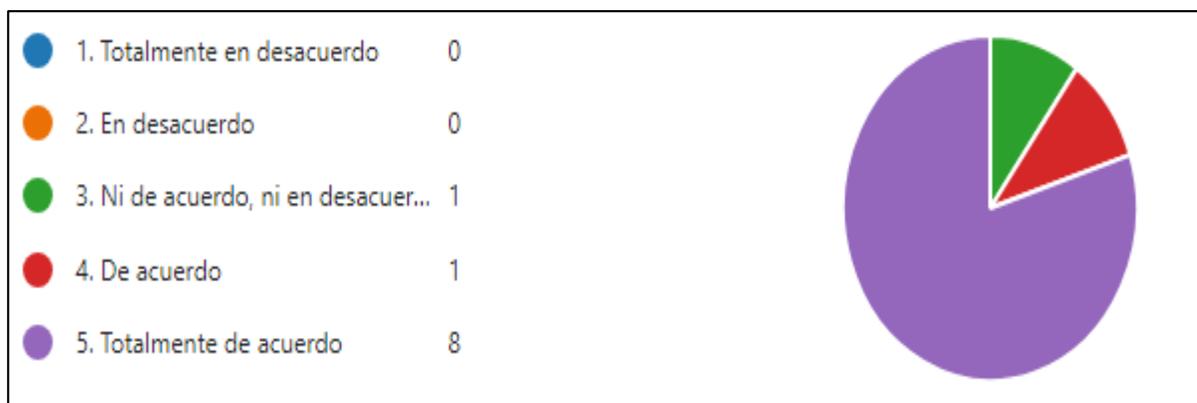
- c. **Proyectos grupales:** Divide a los estudiantes en grupos y asigna proyectos que requieran la utilización de las técnicas descritas en el manual, como la creación de materiales educativos para pacientes o la elaboración de un plan de comunicación para un escenario específico.
- a. **Acceso y uso:** Facilitar el acceso al manual a través de dispositivos móviles y computadoras, permitiendo a los estudiantes estudiarlo en cualquier momento y lugar.

3.3. Fase 3: Evaluación

3.3.1. **Escala de Likert y análisis de datos:** Aplicar el instrumento a los docentes y/o profesionales para conocer su percepción sobre la utilidad del manual y su impacto en el desarrollo de las competencias comunicativas, según la escala de Likert, lo que permite identificar las fortalezas y debilidades del manual y proponer mejoras.

La ilustración indica la relevancia del manual en la aplicación de técnicas de educación y comunicación.

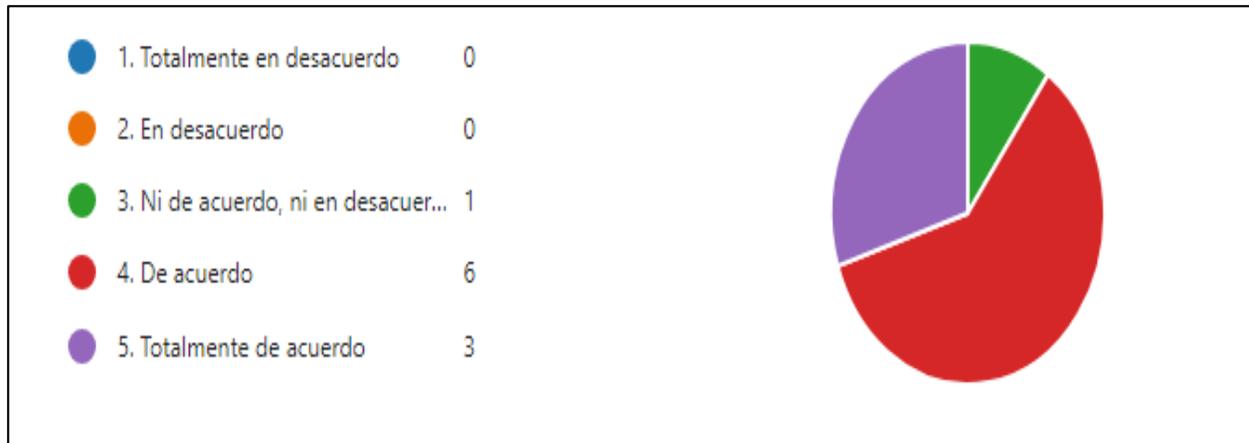
Figura 8. Relevancia del contenido del manual



Una vez aplicada la escala de Likert se puede observar que el 80% de los profesionales de la salud, indican estar totalmente de acuerdo con la relevancia del manual para la formación de los futuros profesionales, mientras que el 10% indica estar de acuerdo.

En la siguiente figura se determina la claridad del contenido disponible en el manual

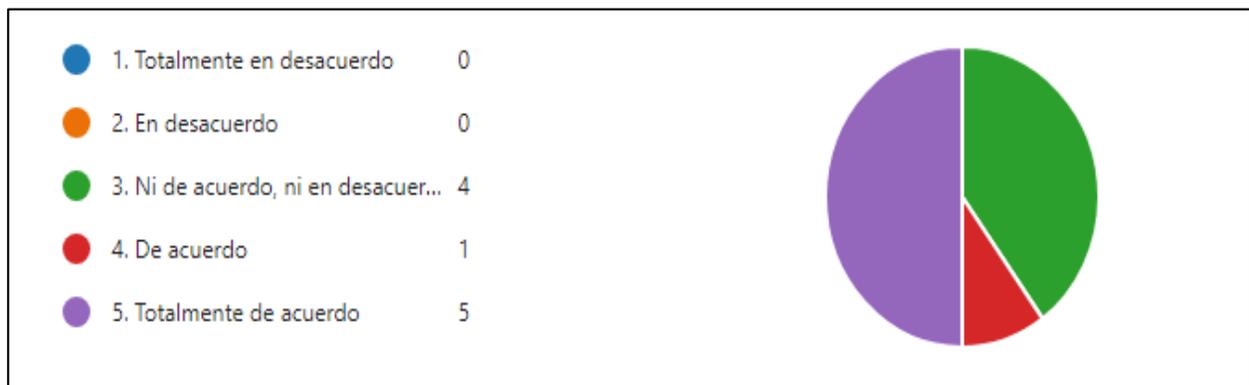
Figura 9. Claridad del contenido del manual



En cuanto a la claridad de manual, el 30% de los encuestados manifiestan estar totalmente de acuerdo, mientras que el 60% esta de acuerdo con la claridad del contenido que ofrece el manual.

A continuación, se cuenta con una figura sobre la completitud de la información que ofrece el manual de técnicas de comunicación.

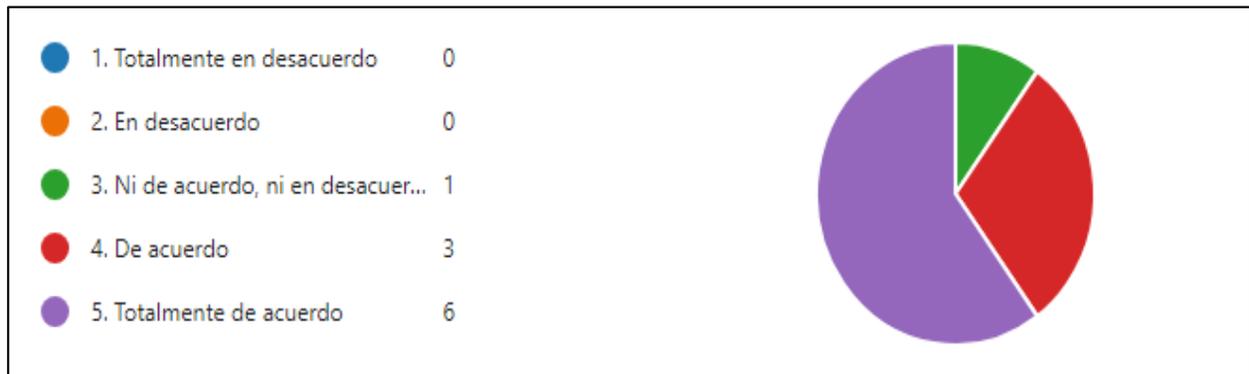
Figura 10. Completitud del contenido del manual



En la figura 10 se observa que el 50% de los profesionales manifiestan estar totalmente de acuerdo con la completitud de la información sobre las técnicas de educación y comunicación en salud, mientras que el 10% manifiesta estar de acuerdo.

En la figura 11 se detalla el criterio de usabilidad del manual en el ámbito profesional del técnico en enfermería.

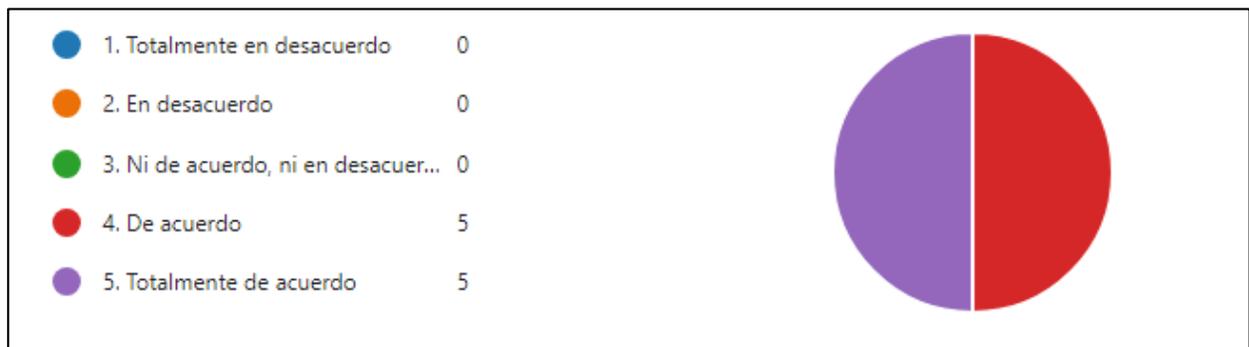
Figura 11. Usabilidad del contenido del manual



En la ilustración se observa que el 60% de los encuestados están totalmente de acuerdo con el criterio de usabilidad de las técnicas expuestas en el manual, mientras que el 30% está de acuerdo.

A continuación, se ofrece una figura que demuestra el criterio de actualidad de la información sobre técnicas de comunicación en la salud.

Figura 12. Información actualizada del manual



En cuanto a la disponibilidad de información actualizada, el 50% de los profesionales manifiestan estar totalmente de acuerdo con respecto al criterio, mientras que el 50% indica estar de acuerdo.

3.1.1. Técnicas de educación y comunicación en enfermería: Aplicar técnicas expuestas en el manual durante la formación académica de los estudiantes de la carrera de Técnico en Enfermería del Instituto Tecnológico Superior Rumiñahui.

Durante la ejecución de la investigación se aplicaron las siguientes técnicas:

- Entrevista simulada para recolectar datos informativos, socioeconómicos, antecedentes personales, familiares de los pacientes; lo que fortalece habilidades comunicacionales y brinda seguridad para su posterior aplicación en el ámbito profesional.

En la figura 12 se puede apreciar la aplicación de la técnica de la entrevista entre los estudiantes.

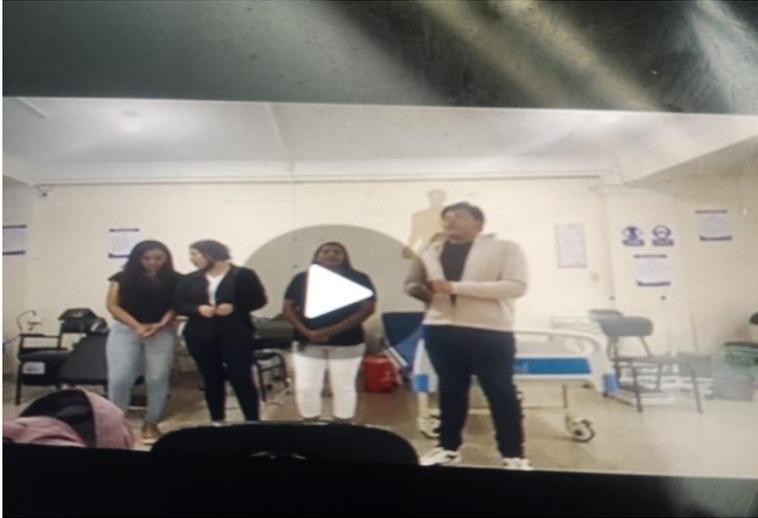
Figura 12. Entrevista



- Promoción de salud mediante el uso de la técnica de exposición, cabe señalar que previa su aplicación, se efectuó la simulación en donde se observó las fortalezas y debilidades de los estudiantes, para su posterior corrección. Para llevar a cabo esta técnica los estudiantes escogieron un tema, grupo etario y lugar; dentro de los que se puede mencionar: la alimentación saludable dirigida a los niños en etapa escolar.

En la siguiente figura se puede observar la preparación de los estudiantes para efectuar actividades de promoción para la salud mediante la técnica de la simulación.

Figura 13. Entrevista



A continuación, se puede observar a los estudiantes en entornos reales aplicando, la técnica de la exposición, la demostración, juegos y dinámicas de ambientación, dirigido a niños en etapa escolar.

Figura 14. Promoción de la salud



- Juego de roles, una vez explicada la técnica con ayuda de la información disponible en el manual, se prosiguió a realizar simulaciones con los estudiantes tomando en cuenta los diferentes grupos etarios, es decir niños, adolescentes, adultos y adultos mayores; para luego ser aplicados. Para su ejecución los estudiantes tomaron por un día la labor

de los niños en condición de trabajo infantil del cantón, en donde pudieron fortalecer la empatía hacia los demás.

En la figura se puede apreciar a los estudiantes llevando a cabo la venta de productos asignados a los niños en condición de trabajo infantil, es decir un cambio de roles para que los niños puedan disfrutar un día sin trabajar.

Figura 15. Cambio de roles



En las tres técnicas que se destacaron es importante señalar que previa su aplicación en la realidad se contó con su programación y coordinación, tomando en cuenta los posibles obstáculos que se puedan presentar para tomar las previsiones necesarias.

CONCLUSIONES

- Se ha evidenciado una amplia gama de técnicas de educación y comunicación utilizadas en enfermería comunitaria, abarcando desde métodos tradicionales como charlas y demostraciones hasta enfoques más innovadores como el uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC), mismas que permiten la difusión de la información y el acceso en cualquier hora y momento.
- En un mundo cada vez más conectado, es fundamental desarrollar habilidades de comunicación efectiva. En primer lugar, la capacidad de comunicarse de manera clara, concisa y empática es esencial para construir relaciones sólidas, más aún en el ámbito de la enfermería en donde hay interacción constante con los pacientes, familiares, personal de salud, lo que contribuye de forma directa en establecer relaciones positivas que garanticen la recuperación y el bienestar de la comunidad.
- La elaboración de un manual sobre técnicas de educación y comunicación de salud representa un avance significativo en la promoción de la salud. Esta herramienta innovadora permitió a los estudiantes de la carrera de Técnicos en Enfermería contar con un recurso dinámico y accesible para desarrollar sus habilidades comunicativas y, en consecuencia, mejorar la comprensión y la adherencia de los pacientes a los tratamientos y recomendaciones.
- La implementación efectiva de las técnicas de educación y comunicación en salud, facilitada por un manual, contribuye significativamente a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades ya que, al empoderar a las personas con el conocimiento necesario para tomar decisiones informadas sobre su salud, se favorece un cambio positivo en los comportamientos y estilos de vida.

RECOMENDACIONES

- Para garantizar una implementación efectiva de las técnicas de educación y comunicación en salud, es fundamental invertir en la formación continua de los profesionales. Se recomienda la formación continua en donde se incluyan tanto aspectos teóricos como prácticos, con énfasis en el uso de las TIC y en la adaptación de las estrategias a diferentes contextos.
- Para los futuros profesionales de la salud, la comunicación interpersonal es una herramienta fundamental, por tanto, es imprescindible dedicar tiempo a practicar la escucha activa, mostrando empatía y respeto hacia tus pacientes; desarrollando habilidades de comunicación no verbal, como el contacto visual y el lenguaje corporal, para transmitir confianza y cercanía. Además, aprende a adaptar tu lenguaje a diferentes públicos, considerando sus niveles educativos y culturales.
- Previa la aplicación de técnicas de educación y comunicación en enfermería comunitaria, se debe considerar que no hay técnica perfecta, ya que su uso y adaptación depende de los objetivos planteados, el contexto, el grupo etario al que va dirigido, lo que garantizará su aplicabilidad.

REFERENCIAS

Aguirre, E. N. (2023). *Técnicas educativas en la formación de enfermeros profesionales* .

Obtenido de

<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/download/2113/2517>

Bueno Díaz, M. V. (2021). Las TIC como mediadoras didácticas en los procesos de enseñanza aprendizaje del área de matemáticas en la básica primaria de la Institución Educativa la Laguna del Municipio de los Santos.

Cedeño Romero, E. L. (2019). Entornos virtuales de aprendizaje y su rol innovador en el proceso de enseñanza. . *Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales* , 138-148.

Fernández, L. (2019). *Enfermería y Salud 2.0: Recursos TICs en el ámbito sanitario*.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100012.

García, C. (2019). El papel del personal de enfermería en la educación. págs.

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223572/271-285.pdf>.

Garelli, F. (2021). *Una mirada al campo de la educación en salud*. Obtenido de

https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/180894/CONICET_Digital_Nro.7358dd25-1181-4f12-b407-5a24c8e72c68_B.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Granda, A. (2019). Las TICs como herramientas didácticas del proceso de enseñanza-aprendizaje. *Conrado*, 104-110.

Hernández, M. (2019). *Análisis de la percepción de la calidad de la atención médica al cliente.*

Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/632/1/T-UCSG-PRE-MED-50.pdf>

López, D. (2020). Las TIC en los procesos de enseñanza-aprendizaje desarrollados por maestros tutores de Educación Primaria en la Región de Murcia. *RIITE Revista Interuniversitaria de Investigación en Tecnología Educativa.*

Mendoza, L. &. (2020). TIC y neuroeducación como recurso de innovación en el proceso de enseñanza y aprendizaje. *Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales*, 85-96.

Mitjana, L. (2019). *¿Qué es el Modelo de Creencias sobre la Salud?* Obtenido de

<https://psicologiaymente.com/psicologia/modelo-creencias-salud>

Ojeda, C. (2020). *Universo, población y muestra.* Obtenido de

<https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>

Pereira, J. (2023). *Estrategias de comunicación enfermero-paciente.* Obtenido de

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/vb765fGtRF6nLdPpLz4LscL/?format=pdf&lang=es>

Ramirez, M. (2022). *Teoría del comportamiento planificado aplicada a prácticas de compra de alimentos en supermercados.* Obtenido de

<https://www.redalyc.org/journal/6731/673171240001/html/>

Rodríguez, O. (2019). *Habilidades de comunicación en profesionales de enfermería.* Obtenido de

<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/15132/Habilidades%20de%20comunicacion%20de%20los%20profesionales%20de%20enfermeria%20en%20Atencion%20Primaria%20de%20Tenerife.pdf?sequence=1>

Ruiz, M. (2020). *La comunicación como herramienta básica de enfermería*. Obtenido de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/13605/TFG-O%20567.pdf?sequence=1>

Sydle. (2023). *Ley de difusión de la innovación*. Obtenido de <https://www.sydle.com/es/blog/ley-de-difusion-de-la-innovacion-61829eca3885651fa294b9e6>

Triglia, A. (2024). *La Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura*. Obtenido de <https://psicologiyamente.com/social/bandura-teoria-aprendizaje-cognitivo-social>