UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

TEMA:

"FACTORES CARITATIVOS EN EL CUIDADO ENFERMERO EN ESTUDIANTES DE PRÁCTICAS PREPROFESIONALES, UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE-2024".

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de: Licenciatura en Enfermería

Línea de investigación: Salud y bienestar integral

AUTOR:

Jholian Andrés Armijos Romero

DIRECTOR:

Msc. Silvia Lorena Acosta Balesca

Ibarra – Ecuador 2026

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

DIRECCIÓN DE BIBLIOTECA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO	
APELLIDOS Y NOMBRES:	Armijos Romero Jholian Andrés

DATOS DE LA OBRA		
TÍTULO:	"FACTORES CARITATIVOS EN EL CUIDADO ENFERMERO EN ESTUDIANTES DE PRÁCTICAS PREPROFESIONALES, UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE-2024".	
AUTOR (ES):	Jholian Andrés Armijos Romero	
FECHA: (A-M-D)	2026 – Junio - 23	
SOLO PARA TRABAJOS DE TITULACIÓN		
PROGRAMA:	■ **PREGRADO** ☐ **POSGRADO**	
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería	
ASESOR /DIRECTOR:	Msc. Lorena Acosta Balesca /Msc. Cristina Vaca Orellana	

2. CONSTANCIAS

El autor, manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es el titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 23 días del mes de Junio de 2026

EL AUTOR

Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
JHOLIAN ANDRES ARMIJOS ROMERO

(Firma)……

Jholian Andrés Armijos Romero

C.I.: 1150258117

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

En la ciudad de Ibarra, a los 23 días del mes de Junio de 2026

Msc. Silvia Lorena Acosta Balesca
DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final del trabajo de Integración Curricular, el mismo que se ajusta a las normas vigentes de la Universidad Técnica del Norte; en consecuencia, autorizo a su presentación para los fines legales pertinentes.



(f)…….
Msc, Silvia Lorena Acosta Balesca
CC: 1001578127

APROBACIÓN DEL COMITÉ CALIFICADOR

El Comité Calificador del trabajo de Integración Curricular titulado: "**Factores caritativos en el cuidado enfermero en estudiantes de prácticas preprofesionales, Universidad Técnica del Norte-2024.**" Elaborado por **Jholian Andrés Armijos Romero**, previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Universidad Técnica del Norte:

Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
SILVIA LORENA ACOSTA BALSECA

(f)…….

Msc. Silvia Lorena Acosta Balesca - **DIRECTOR**

CC: 1001578127

Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
CRISTINA FERNANDA VACA ORELLANA

(f)…….

Msc. Cristina Fernanda Vaca Orellana - **ASESOR**

CC: 1002806535

DEDICATORIA

A mis queridos abuelos, gracias a su amor incondicional, los cuales me involucraron valores tales como la honestidad, esfuerzo, constancia y perseverancia para alcanzar todos mis objetivos. Gracias a su apoyo y confianza para seguir adelante frente a todas las adversidades

A mi querida madre, por darme la motivación necesaria para cumplir todos mis objetivos y ser aliento en los momentos más difíciles, por acompañarme desde el comienzo de la carrera hasta el final.

En especial a mis docentes, que me han guiado y orientado a lo largo de este camino de aprendizaje.

A mi querida mascota, fiel compañero en esas largas noches de insomnio causadas por la intensa carga académica.

Jholian Andrés Armijos Romero

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más grato agradecimiento a todas aquellas personas que de alguna u otra manera me han ayudado a lo largo de este camino.

A mi tutora de tesis por su paciencia, confianza, orientación y sobre todo por compartir su valioso conocimiento. Conocimiento que ha sido indispensable para la realización del proyecto.

A mis queridos abuelos, quienes a lo largo de este camino me han enseñado que el esfuerzo es clave para alcanzar mis metas.

A mis amigos, quienes para mi han sido una segunda familia, brindándome apoyo y momentos de risas en los momentos más difíciles a lo largo del camino.

Jholian Andrés Armijos Romero

RESUMEN EJECUTIVO

FACTORES CARITATIVOS EN EL CUIDADO ENFERMERO EN ESTUDIANTES DE PRÁCTICAS PREPROFESIONALES, UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE-2024.

Autor: Armijos Romero Jholian Andrés
Tutor: Msc. Silvia Lorena Acosta Balseca
Asesor: Msc. Cristina Vaca Orellana
Correo: jaarmijosr@utn.edu.ec

Introducción: Los factores del cuidado son principios esenciales del enfermero para poder brindar un cuidado humanizado y centrado en la conexión con los pacientes. **Objetivo:** Determinar los factores caritativos en el cuidado enfermero en estudiantes de prácticas preprofesionales. **Metodología:** Estudio con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de alcance descriptivo y un corte transversal. Con un muestreo probabilístico por conveniencia de 136 internos de enfermería. **Resultados:** La mayoría de los internos de enfermería fueron mujeres 83.08%, la edad predominante fue de 23 años. En el factor uno, el 58.8% de los participantes reportó una gran satisfacción ayudar al paciente, mientras que el factor cinco, el 50,7% considero fundamentales las emociones del paciente en el proceso de atención. En cuanto a las correlaciones significativas, el sexo influyó en los factores de inculcación de la fe y la esperanza ($p = 0.002164$), en la promoción y aceptación de la expresión emocional ($p = 0.02863$) y en la provisión de un entorno de apoyo ($p = 0.04076$). **Conclusiones:** El grupo de estudio está compuesto principalmente por mujeres, personas solteras y residentes en Ibarra. Más del 50% de los participantes reconocen la importancia de las habilidades emocionales, la escucha activa y la valoración emocional en la atención al paciente. Aunque no se encontraron relaciones significativas entre los factores caritativos del cuidado y la ubicación de las prácticas, sí se identificaron correlaciones con el sexo. **Recomendaciones:** En coordinación con la área de Enfermería y servicio de Psicología, desarrollar talleres de inteligencia emocional, capacitar docentes sobre el cuidado humanizado, y ampliar investigaciones.

Palabras clave: Humanización de la Atención, Salud Holística, Modelos de Enfermería, Relaciones Enfermero-Paciente, Atención centrada en el paciente.

ABSTRACT

CHARITABLE FACTORS IN NURSING CARE AMONG PRE-PROFESSIONAL INTERNS, NORTHERN TECHNICAL UNIVERSITY-2024.

Introduction: Care factors are essential principles for nurses to provide humanized care centered on connecting with patients. **Objective:** To identify charitable factors in nursing care among pre-professional nursing students. **Methodology:** A quantitative study with a non-experimental design, descriptive in scope, and cross-sectional in nature. A probabilistic convenience sample of 136 nursing interns was used. **Results:** The majority of nursing interns were women (83.08%), and the predominant age was 23 years. In factor one, 58.8% of participants reported great satisfaction in helping the patient, while in factor five, 50.7% considered the patient's emotions to be fundamental in the care process. Regarding significant correlations, gender influenced the factors of instilling faith and hope ($p = 0.002164$), promoting and accepting emotional expression ($p = 0.02863$), and providing a supportive environment ($p = 0.04076$). **Conclusions:** The study group consists mainly of women, single individuals, and residents of Ibarra. More than 50% of the participants recognize the importance of emotional skills, active listening, and emotional assessment in patient care. Although no significant relationships were found between the compassionate care factors and the location of the clinical placements, correlations with gender were identified. **Recommendations:** In coordination with the Nursing Department and the Psychology Department, develop emotional intelligence workshops, train faculty on humanized care, and expand research.

Keywords: Humanization of Care, Holistic Health, Nursing Models, Nurse-Patient Relationships, Patient-Centered Care.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Identificación de la obra....2
Constancias....2
DEDICATORIA....5
AGRADECIMIENTO....6
RESUMEN EJECUTIVO....7
ABSTRACT....8
ÍNDICE DE TABLAS....11
TEMA:....12
INTRODUCCIÓN....13
El problema de Investigación....13
Justificación....14
Impacto de la Investigación....15
Objetivos....15
Preguntas de investigación....16
CAPÍTULO 1: MARCO TEÓRICO....17
1.1 Marco referencial....17
1.2 Fundamentación Teórica....19
1.3 Fundamentación de Enfermería....21
CAPÍTULO 2: MATERIALES Y MÉTODOS....26
2.1 Diseño y tipo de Investigación....26
2.2 Métodos, Técnicas e instrumentos de Investigación....27
2.3 Matriz de operacionalización de variables....30
2.4 Participantes....35
2.5 Procedimiento y análisis de datos....36
2.6 Consideraciones Éticas....36
CAPÍTULO 3: RESULTADOS Y DISCUCIÓN....38
3. Resultados....38
CONCLUSIONES....44
RECOMENDACIONES....45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS....46

ANEXOS 50
Anexo 1: Instrumento 50
Anexo 2: Consentimiento informado 52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características Sociodemográficas de la población de estudio 38
Tabla 2. Relación inteligencia emocional y factores del cuidado.....39
Tabla 3. Relación factores del cuidado y características sociodemográficas 42

TEMA:

Factores caritativos en el cuidado enfermero en estudiantes de prácticas preprofesionales, Universidad Técnica del Norte-2024.

INTRODUCCIÓN

El problema de Investigación

Los factores de cuidado son elementos esenciales que facilitan el cuidado humano en la práctica de enfermería y son indispensables para promover una adecuada atención integral del paciente (1). Sin embargo, la falta de atención de estos factores podría representar un desafío significativo para el bienestar del paciente, resultando en una disminución de la calidad del cuidado. Esto se traduce en un aumento del estrés y la ansiedad en los pacientes, así como en una reducción de la satisfacción con la atención recibida (1).

Estudios previos, como el de Nicolalde et al. (2) revela que los pacientes hospitalizados y en especial los que se encuentran en áreas críticas perciben de una manera favorable la atención humanizada brindada por el personal de enfermería, en donde se enfatiza el trato amable, la comunicación abierta y el respeto por la privacidad e integridad del paciente. Esto implica prestar atención tanto a la salud física como mental, "impulsar hábitos de vida saludables, equilibrar el trabajo con la vida personal, promover interacciones sociales, cuidar el entorno" y otros (3).

Por otro lado, Torres (2022), sostiene que el cuidado humanizado debe estar presente en cada intervención de enfermería. De lo contrario, se podría dejar de percibir al paciente como un ser integral, viéndolo en cambio un objeto sin emociones, sin sentimiento alguno (4). En la misma línea argumental, Choéz et al. (5) revela que, a nivel latinoamericano, la percepción de estudiantes de enfermería acerca de los factores que influyen en el cuidado caritativo es limitada.

En Ecuador, en un investigacion realizada en la provincia de Manabí , Álvarez et al. (6), resalta que la aplicación del modelo de cuidado humanizado de Watson mejora el bienestar físico, psicológico y emocional de los pacientes. Esto se logra a través de intervenciones de enfermería que inspiran fe y esperanza, fortaleciendo la relación de confianza entre enfermero y paciente. Además, se facilita la expresión de temores y momentos de felicidad por parte del paciente, creando un entorno psico-afectivo y armónico durante el proceso de cuidado (6).

Al indagar sobre los factores caritas del cuidado de Jean Watson, los estudiantes señalan la escasa aplicación de estos factores, lo cual podría estar afectando negativamente en el cuidado integral y holístico del paciente. La aplicación insuficiente de los factores caritas del cuidado de Jean Watson es un desafío emergente en la atención holística e integral de los pacientes. Es crucial, por tanto, disminuir esta brecha de conocimientos en el ámbito académico, específicamente en aquellos estudiantes que están comenzando a interactuar directamente con los pacientes en los diversos establecimientos de salud.

Considerando los factores caritativos del cuidado como una competencia que los estudiantes pueden desarrollar, surge la motivación de realizar una investigación cuyo propósito es determinar los factores caritativos del cuidado de enfermería en estudiantes en prácticas preprofesionales de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica del Norte. Todo ello, con el fin de desarrollar habilidades esenciales para mejorar las relaciones enfermero – paciente, la calidad y calidez del cuidado.

Justificación

Actualmente, los cuidados caritativos de enfermería implican una atención integral y humana que no solo abarca las necesidades del paciente, sino también las necesidades emocionales, psicológicas y espirituales. Sin embargo, en el ámbito estudiantil preprofesional, estos cuidados no reciben la atención adecuada. Este déficit representa un obstáculo significativo que influye en la calidad de atención que los futuros profesionales brindarán, y en consecuencia afectado la satisfacción y el bienestar del paciente.

Como se deriva de lo expuesto, la incorporación de los cuidados caritativos en la formación de los estudiantes de enfermería será crucial para desarrollar profesionales competentes y sobre todo empáticos. Con la implementación de este cuidado en la práctica no solo mejora la relación enfermero – paciente, sino también fomentará un entorno más humanizado y satisfactorio para el paciente.

De ahí, la necesidad de realizar un estudio encaminado a determinar los factores caritativos del cuidado de enfermero en estudiantes en prácticas preprofesionales de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica del Norte.

Impacto de la Investigación

Este estudio tendrá un impacto significativo en la carrera de enfermería y sus estudiantes al contribuir al cuerpo de conocimiento sobre los factores caritativos y su implementación en el cuidado. Además, socialmente mejorará la calidad de atención en salud al formar enfermeros más empáticos y comprensivos, elementos indispensables para el bienestar del paciente.

A nivel metodológico el uso de un instrumento, con propiedades psicométricas adecuadas, facilitará dentro de la práctica preprofesional a superar las limitaciones teórico-metodológicas sobre el desarrollo de los factores asistenciales del cuidado enfermero.

La investigación es viable gracias al respaldo institucional, la disponibilidad de recursos financieros y humanos, así como al acceso facilitado tanto a la población de estudio como a las fuentes de información.

Esta investigación se articula con la línea de investigación salud y bienestar integral y la sub línea enfermería en cuidado clínico y comunitario.

Objetivos

Objetivo General

Determinar los factores caritativos en el cuidado enfermero en estudiantes de prácticas preprofesionales, Universidad Técnica del Norte- 2024.

Objetivos Específicos

1. Caracterizar las variables sociodemográficas y del entorno de práctica de la población de estudio

2. Establecer la relación de la inteligencia emocional con la práctica del cuidado de las emociones en estudiantes de enfermería que realizan sus prácticas preprofesionales

3. Analizar la relación entre las dimensiones de los factores caritativos del cuidado y las variables sociodemográficas y del entorno de práctica preprofesional.

Preguntas de investigación

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas y del entorno de practica de los estudiantes de prácticas preprofesionales en la carrera de enfermería de la Universidad Técnica del Norte?

2. ¿Cómo se relaciona la inteligencia emocional con la práctica del cuidado de las emociones en estudiantes de enfermería que realizan sus prácticas preprofesionales

3. ¿Qué relación existe entre factores caritativos del cuidado y las variables sociodemográficas y del entorno de práctica preprofesional?

CAPÍTULO 1: MARCO TEÓRICO

1.1 Marco referencial

1.1.1 Factores de cuidado, experiencia a la luz de la teoría de Jean Watson, Colombia, 2023.

Un estudio realizado en la Universidad de los llanos en Cúcuta, Colombia por Valderrama et al. (7), tiene como propósito determinar el vivir de un estudiante de enfermería y su rol como receptor de cuidados. Este análisis se fundamentó en la teoría de Jean Watson, que se centra en los aspectos humanísticos y relacionales del cuidado.

Este estudio cualitativo, con un enfoque narrativo, se centró en explorar y comprender en profundidad la experiencia de un estudiante de enfermería. Utilizando un diseño de caso, se recopiló y se integró información detallada que reflejaba las vivencias, sentimientos, emociones e interacciones del estudiante. A través de este enfoque, se buscó capturar la complejidad y la riqueza de su experiencia en el contexto del cuidado.

El estudio examinó la experiencia de un estudiante de enfermería que enfrentó una condición de salud que alteró sus rutinas diarias. Los relatos se integraron para formar una narrativa general, evaluada según los diez factores de cuidado de Jean Watson. Se concluyó que la aplicación de esta teoría fortalece la identidad profesional del estudiante y promueve una práctica enfermera ética, humanística y científicamente fundamentada (7).

1.1.2 La dimensión humana en enfermería. Un enfoque según la Teoría de Watson, Argentina, 2023

La filosofía de Jean Watson enfatiza una enfermería compasiva e integral, priorizando las necesidades emocionales y espirituales de los pacientes. Este estudio realizado por Barrera, M (8). Tiene la finalidad de responder a la pregunta de cómo integrar eficazmente la teoría del cuidado de Jean Watson en el cuidado de enfermería para pacientes moribundos y sus familias.

En los métodos, se llevó a cabo una búsqueda en PubMed utilizando los términos "teoría de Watson" y Enfermería, resultando en la selección de dieciocho artículos pertinentes en inglés y español de acceso abierto que cumplían con los criterios establecidos. Los resultados destacaron que la teoría aboga por un enfoque integral de la enfermería que atiende las necesidades emocionales, espirituales y físicas de los pacientes.

El estudio concluye que, la teoría de Watson subraya la importancia del cuidado compasivo y la conexión emocional en la práctica enfermera. Este enfoque no solo se centra en las necesidades de los pacientes, sino que también abarca sus dimensiones emocionales y espirituales, promoviendo un cuidado holístico. Además, la teoría hace hincapié en la adaptación del cuidado a la diversidad cultural de los pacientes, reconociendo y respetando sus creencias y valores (8).

1.1.3 Relación Transpersonal Caritas: Un nuevo concepto desde el marco de la ciencia unitaria del cuidado de Jean Watson, Colombia, 2023.

Otro estudio llevado a cabo por Delgado et al. (9) tuvo el propósito examinar detalladamente el concepto de la relación transpersonal de cuidado, que es fundamental en la teoría de la Ciencia del Cuidado de Jean Watson. Se realizo un estudio metodológico para fundamentar el concepto central medido por el instrumento Watson Caritas paciente. Se organizó un grupo focal con cuatro estudiantes de enfermería para desarrollar el constructo "Relación Transpersonal Caritas".

En los resultados de la investigación se observa que la conciencia de Caritas contribuye la interacción enfermera-paciente, facilitando el despertar del corazón compasivo, esencial para cultivar una conciencia de cuidado. Este concepto central se evalúa en la práctica asistencial a través del uso del instrumento Watson Caritas paciente.

La investigación concluye que se ha evolucionado el concepto de relación transpersonal hacia la relación transpersonal de Caritas, la cual se posiciona como el pilar central en la enfermería centrada en el cuidado (9).

Los artículos seleccionados aportan una visión integral y actualizada de la teoría de Jean Watson y su aplicación en la práctica enfermera. Cada estudio aborda diferentes dimensiones del cuidado

humano, enfatizando su relevancia en la formación de futuros profesionales de Enfermería. Además, los instrumentos utilizados en los diferentes estudios fueron diseñados en base a la teoría de Jean Watson y enfocados en ser utilizados en profesionales de salud, lo que contribuyó significativamente a fundamentar este proyecto.

1.1.4 Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación, Chile, 2021.

Con el tiempo, la atención en salud ha decaído por prácticas éticamente cuestionables. La teoría del cuidado humanizado de Jean Watson ofrece un enfoque para abordar esta problemática. Este estudio realizado por Valencia et al. (10), tiene la finalidad analizar los factores asistenciales de Jean Watson y proponer su aplicación para mejorar la humanización del cuidado y atención en salud.

En la metodología de la investigación se realizó un artículo descriptivo-analítico organizado en dos etapas. En la primera etapa, se llevó a cabo una revisión descriptiva que incluyó libros, investigaciones científicas, entrevistas y complementada con una revisión en la base de datos Web of Science. En la segunda etapa, se presenta una propuesta teórica para implementar el cuidado humanizado.

Se concluye que los elementos fundamentales del trabajo de Jean Watson son de suma importancia, haciendo un énfasis en la propuesta de establecer normas o protocolos para estandarizar la humanización del cuidado. Esto se evaluará a través de indicadores específicos de cuidado humanizado (10).

1.2 Fundamentación Teórica

Cuidado humanizado

El cuidado humanizado se refiere a un enfoque de atención sanitaria centrado en la persona, que reconoce y valora la dignidad, la autonomía y las necesidades emocionales y espirituales del paciente. Este enfoque busca proporcionar cuidados que no solo aborden las necesidades físicas

del individuo, sino que también promuevan el bienestar integral y el respeto por sus valores y preferencias personales (11).

Valores y principios del cuidado de enfermería

Los valores en enfermería son de suma importancia en el cuidado de la salud, permite el respeto a la dignidad del paciente, fomenta la confianza y el vínculo terapéutico y mejora los resultados en salud (12). Algunos de estos valores son (13)**:**

1. **Empatía**: Capacidad de comprender y compartir los sentimientos del paciente, mostrando preocupación genuina por su bienestar emocional y físico.

2. **Respeto**: Reconocimiento y consideración por la dignidad, autonomía y derechos del paciente, independientemente de su condición o circunstancia.

3. **Integridad:** Actuar con honestidad y ética profesional, manteniendo estándares de comportamiento moral elevados en todas las interacciones con el paciente y su familia.

4. **Compasión:** Sentir empatía profundamente y actuar con comprensión y bondad hacia las necesidades y sufrimientos del paciente.

5. **Cuidado Holístico**: Considera al paciente como un todo, abordando sus necesidades físicas, emocionales, sociales, culturales y espirituales para promover su bienestar integral.

Los principios del cuidado son esenciales en la práctica profesional de personal de enfermería dado que fomenta la calidad del cuidado, la ética profesional y el bienestar del paciente (14). Los principales principios que se destacan son (15):

1. **Autonomía:** Se refiere al respeto de la capacidad del paciente para tomar decisiones informadas sobre su propia atención médica y apoyar su derecho a elegir entre diversas opciones de tratamiento.

2. **Beneficencia**: Es el actuar en beneficio del paciente, asegurando que las intervenciones y tratamientos propuestos promuevan su salud y bienestar.

3. **No maleficencia:** Evita causar daño al paciente y minimizar los riesgos asociados con los tratamientos y procedimientos médicos.

4. **Justicia:** Consiste en distribuir de manera equitativa los recursos de salud y proporcionar atención sin discriminación, asegurando que todos los pacientes reciban un trato justo y equitativo.

5. **Veracidad:** Se refiera a la capacidad de transferencia de información precisa y completa al paciente, asegurando la transparencia y la confianza en todas las interacciones relacionadas con su cuidado.

6. **Confidencialidad**: Es la protección de la privacidad del paciente y mantener la confidencialidad de la información médica y personal, conforme a las normativas éticas y legales.

1.3 Fundamentación de Enfermería

Teoría de Jean Watson

Es una teoría de enfermería que pone un fuerte énfasis en el cuidado humanizado y la conexión entre enfermera y paciente. Watson desarrolló el concepto de "Procesos Caritas", estos procesos sirven como guías para la práctica de enfermería con enfoque humanístico y espiritual (16).

Premisas teóricas y básicas de la enfermería

Premisa 1

Afirma que el cuidado y la enfermería han estado presentes en todas las sociedades, transmitiendo una actitud de asistencia que ha evolucionado a través de la cultura profesional. La oportunidad de formación avanzada ha permitido a las enfermeras analizar a un nivel más profundo los problemas de su profesión, combinando así la orientación humanística con el conocimiento científico correspondiente (16).

Premisa 2

Sostiene que la expresión clara de ayuda y sentimientos es crucial para establecer una conexión genuina entre enfermera y paciente, facilitando un nivel de comprensión que se define por la profundidad de la unión transpersonal alcanzada. Esto preserva la calidad de persona tanto de la enfermera como del paciente, junto con sus respectivos roles (16).

Premisa 3

Enfatiza que la autenticidad y sinceridad en la expresión de la enfermera son fundamentales para el éxito y la efectividad del cuidado. La combinación de sinceridad y honestidad dentro del contexto del acto de cuidado es esencial para una enfermería genuina (16).

Metaparadigmas

Persona: Desde la mirada existencialista, Watson considera la persona como "un ser en el mundo". Como una unidad de mente – cuerpo y espíritu, que experimenta y percibe conceptualmente el Gestalt. Es el Locus de la existencia humana y el sujeto de cuidado de enfermería (16).

Medio ambiente: Es la realidad objetiva y externa además del marco de referencia subjetivo del individuo. El campo fenomenológico, o realidad subjetiva, incluye la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad (pasado, presente y futuro imaginado) (16).

Salud: La salud es un estado de unidad y armonía entre mente, cuerpo, alma y espíritu. Está concepción no se limita solo a la ausencia de enfermedad, sino también abarca el bienestar integral y la coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado (16)

Enfermería: La enfermería está centrada en relaciones de cuidado transpersonales. Según Watson "La enfermería es un arte cuando la enfermera experimenta y comprende los sentimientos del otro, es capaz de detectar y sentir estos sentimientos, y a su vez, es capaz de expresarlos, de forma semejante que la otra persona los experimenta"(16).

Características del cuidado humanizado

Enfoque holístico: El cuidado humanizado aborda al ser humano en su totalidad, considerando tanto las necesidades físicas como las emocionales, espirituales y sociales del paciente (16).

Vínculo terapéutico: Se forma una relación basada en confianza, respeto y empatía entre el enfermero y el paciente, siendo esta conexión esencial para el cuidado y la recuperación (16).

Empatía y compasión: El cuidado humanizado se distingue por la actitud empática y compasiva del enfermero, quien busca entender y atender las necesidades del paciente desde su perspectiva (16).

Respeto a la dignidad: Se reconoce y valora la dignidad y el valor inherente de cada persona, sin importar su situación o condición (16).

Cuidado individualizado: El cuidado humanizado se ajusta a las necesidades particulares de cada paciente, reconociendo su individualidad y promoviendo su participación en el cuidado (16).

Promoción del bienestar: La meta del cuidado humanizado es promover el bienestar integral del paciente, no solo tratando la enfermedad, sino también incentivando la salud, la autonomía y la calidad de vida (16).

Factores Caritas del cuidado

1. **Formación de un sistema de valores humanos altruistas:**

Promueve la adopción de valores éticos y altruistas como base para la práctica de enfermería, enfocándose en el bienestar del paciente (17).

2. **Instalación de la fe y la esperanza:**

Fomenta la confianza y la esperanza en el proceso de curación, tanto en el paciente como en el profesional de enfermería (17).

3. **Cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás:**

Desarrolla la capacidad de reconocer y responder a las propias necesidades emocionales y las de los demás, fortaleciendo la empatía y la conexión humana.

4. **Desarrollo de una relación de ayuda y confianza:**

Establece una relación terapéutica basada en la confianza, el respeto mutuo y la comunicación abierta entre enfermera y paciente (17).

5. **Promoción y aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos:**

Facilita un ambiente donde los pacientes y el personal de enfermería pueden expresar libremente sus emociones, facilitando un proceso de curación más completo (17).

6. **Uso sistemático del método científico para la toma de decisiones:**

Aplica un enfoque basado en la evidencia y la investigación para mejorar la calidad y efectividad del cuidado enfermero (17).

7. Fomento de la enseñanza y el aprendizaje interpersonal:

Apoya el intercambio de conocimientos y experiencias entre enfermera y paciente, promoviendo la educación mutua y el empoderamiento del paciente en su propio cuidado (17).

8. Provisión de un entorno de apoyo, protección y corrección mental, física, sociocultural y espiritual:

Crea un entorno seguro y acogedor que aborde las necesidades integrales del paciente, incluyendo aspectos físicos, mentales, sociales, culturales y espirituales (17).

9. Asistencia con la gratificación de necesidades humanas:

Ayuda a satisfacer las necesidades básicas y complejas del paciente, reconociendo su importancia para el bienestar físico y emocional (17).

10. Aceptación de fuerzas existenciales-fenomenológicas y espirituales:

Reconoce y respeta las dimensiones espirituales y fenomenológicas de la experiencia humana, integrándolas en el proceso de cuidado para una curación integral (17).

CAPÍTULO 2: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Diseño y tipo de Investigación

El presente estudio de investigación tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental, de alcance descriptivo y transversal.

Cuantitativo: Se refiere plan metodológico donde emplean técnicas de recolección de datos como encuestas y cuestionarios y en donde se analizan estos resultados en forma de datos numéricos (18). El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, debido a que se analizará en forma de datos numéricos los factores caritativos del cuidado en los estudiantes de enfermería.

No experimental: Debido a que no se manipula directamente las variables independientes, sino solamente se observa y analiza como las variables se interrelacionan en el entorno estudiado, de este modo el objetivo central de este diseño es comprender los fenómenos tal y como se presentan en el contexto de la realidad, sin intervenir directamente en ellos (18). En la presente investigación no se realizó la manipulación de ninguna de las variables estudiadas, por lo tanto, se considera un diseño no experimental.

Descriptivo: Esta metodología de investigación tiene el fin de describir detalladamente las características, propiedades o comportamientos de una población específica (18). Esta

investigación de estudio fue de tipo descriptivo, debido a que se detalla las características de la población de estudio.

Transversal: Según Sampieri 2016 (18). "Este diseño recolecta información en un solo momento, en un punto especifico del tiempo. La finalidad es describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado". En este contexto, el presente estudio de investigación es de corte transversal en donde se realizó la toma de datos en los cortes académicos de mayo 2024 – abril 2025 y de septiembre 2024 – agosto 2025.

2.2 Métodos, Técnicas e instrumentos de Investigación

2.2.1 Método

Método descriptivo: Este tipo de método proporciona descripciones detalladas y precisas de fenómenos, eventos, situaciones o comportamientos. Este enfoque se enfoca en recopilar datos que permitan una comprensión clara de la naturaleza y las características de estos elementos, sin necesariamente buscar explicar relaciones causales entre ellos (19).

Método analítico: Este método se centra en sintetizar, descomponer o resumir un problema de investigación complejo en componentes más simples y manejable. De esta manera, se busca estudiar y comprender cada uno de estos componentes por separado, con el objetivo de analizar los aspectos fundamentales de un fenómeno y entender cómo funcionan y se relacionan entre sí (20).

2.2.2 Técnica

Encuesta

Una encuesta es una técnica de recolección de datos en la cual se presentan a los participantes un conjunto de preguntas y directrices predefinidas. En este proceso, los encuestados responden a las

preguntas de manera autónoma, sin la intervención activa del investigador. A diferencia de otros métodos que pueden implicar una interacción más profunda o una conversación detallada, las encuestas están diseñadas para obtener respuestas de una forma estructurada y estandarizada (21).

En este estudio se utilizó una encuesta en línea, desarrollada a través de la plataforma Jotform, la encuesta fue enviada a los estudiantes internos rotativos de enfermería de la Universidad Técnica del Norte en los diversos establecimientos de salud.

2.2.3 Instrumento

En el marco del proyecto de investigación, se desarrolló una encuesta enfocada en los factores Caritativos según la teoría de Jean Watson, específicamente adaptada para estudiantes. La teoría de Watson pone un fuerte énfasis en la importancia de la atención y el cuidado compasivo en las relaciones interpersonales, valores que son esenciales no solo en la práctica docente, sino también en la experiencia preprofesional de los estudiantes.

Para captar las percepciones de los factores de manera efectiva, se utilizó una escala de Likert de 5 puntos. Esta escala permite a los estudiantes expresar su grado de acuerdo o desacuerdo con cada afirmación presentada. Las opciones de respuesta van desde "Totalmente en desacuerdo" hasta "Totalmente de acuerdo", incluyendo también "En desacuerdo", "Indiferente" y "De acuerdo". Este formato facilita que los participantes comuniquen sus opiniones de manera clara y matizada.

El cuestionario consta de 11 preguntas, las primeras 10 preguntas analizan cada uno de los factores caritativo del cuidado según Jean Watson. Además, las preguntas de los ítems 3 al 8 también abordan, el nivel, manejo y apoyo emocional. La última pregunta es complementaria y está enfocada en la percepción de los estudiantes sobre la importancia de implementar programas de valoración emocional para mejorar la calidad de atención de los pacientes.

Este instrumento fue validado con la ayuda de un juicio de expertos de la Universidad Técnica del Norte y mediante el coeficiente de fiabilidad de Alpha de Cronbach obteniéndose un valor de 0.98.

Lo que significa que los ítems del instrumento están altamente correlacionados entre sí y mide de manera coherente los mismos conceptos.

Factores caritativos del cuidado

- La primera pregunta analiza el factor 1: La formación de un sistema humanístico altruista de valores.
- La segunda pregunta analiza el factor 2: Inculcación de la fe-esperanza.
- La tercera pregunta analiza el factor 3: El cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás.
- La cuarta pregunta analiza el factor 4: Desarrollo de una relación de ayuda-confianza.
- La quinta pregunta analiza el factor 5: La promoción y la aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos
- La sexta pregunta analiza el factor 6: Uso sistemático de un proceso de cuidado de resolución de problemas creativo
- La séptima pregunta analiza el factor 7: Promoción de la enseñanza-aprendizaje transpersonal.
- La octava pregunta analiza el factor 8: Promoción de la enseñanza-aprendizaje transpersonal.
- La novena pregunta analiza el factor 9: La asistencia en la gratificación de necesidades humanas.
- La décima pregunta analiza el factor 10: La permisión de fuerzas existenciales fenomenológicas- espirituales.

2.3 Matriz de operacionalización de variables

Objetivo 1: Caracterizar las variables sociodemográficas y del entorno de práctica de la población de estudio

VARIABLES	DEFINCICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA	ÍTEM	TIPO DE VARIABLE
Características demográficas	La información de las características demográficas es esencial para diversos estudios y además son determinantes clave de salud (22).	Edad	Tiempo transcurrido desde la fecha de nacimiento hasta la fecha de entrevista	Edad en años cumplidos	Numérica	¿Cuántos años cumplidos tiene?	Cuantitativa discreta
		Sexo	Características fenotípicas que diferencias hombres y mujeres	Observación del fenotipo	1. Hombre 2. Mujer	¿Cuál es su sexo?	Cualitativa nominal
		Estado Civil	Condición que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro o de su mismo sexo.	Situación legal o de hecho en la relación de las personas	1. Soltero 2. Casado 3.Divorciado/a 4. Viudo/a	¿Cuál es su estado civil?	Cualitativa nominal

Características del entorno de la practica	Se refiere al entorno clínico donde los estudiantes se sienten bienvenidos lo que ayuda a establecer una relación y sentido de pertinencia (23).	Ubicación	Porción del espacio ocupado o destinado para algún fin específico, ya sea físico o abstracto	Lugar donde se realiza la practica	1.Ibarra 2.Otavalo 3.Tena 4.Sucumbíos	¿En qué ciudad realiza sus prácticas preprofesionales?	Cualitativa nominal
		Periodo	Unidad de tiempo establecido durante la cual se desarrollan las actividades programadas	Lapso de tiempo el que el estudiante realiza su internado	1.Mayo – Abril 2.Septiembre - Agosto	¿Cuál es el periodo académico en el que se encuentra realizando su internado?	Cualitativa nominal
		Establecimiento	lugar físico en el cual el estudiante realiza sus actividades.	Institución o establecimiento donde se lleva a cabo la practica	1.Primer nivel 2.Segundo nivel	¿En qué nivel de establecimiento realiza su práctica preprofesional?	Cualitativa nominal

Objetivo 2. Establecer la relación de la inteligencia emocional con la práctica del cuidado de las emociones en estudiantes de enfermería que realizan sus prácticas preprofesionales.

VARIABLES	DEFINCICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA	ÍTEM	TIPO DE VARIABLE
Relación inteligencia emocional con la práctica del cuidado.	Los factores caritas son componentes importantes del cuidado humano, se centran en aspectos humanos espirituales, promoviendo una	Sistema humanístico-altruista de valores	Promoción de una actitud de amor y respeto hacia uno mismo y hacia los demás.	Satisfacción personal.	1: Totalmente en desacuerdo 2: En desacuerdo 3: Indiferente 4: De acuerdo 5: Totalmente de acuerdo	1	Cualitativa ordinal
		Inculcación de la fe-esperanza	Valoración y respeto de la espiritualidad y las	Incorporación de creencias espirituales o	1: Totalmente en desacuerdo 2: En desacuerdo	2	Cualitativa ordinal

	atención holística y compasiva (24).		creencias propias y del paciente.	religiosas en el cuidad.	3: Indiferente 4: De acuerdo 5: Totalmente de acuerdo		
		Cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás	Desarrollar una profunda sensibilidad y empatía tanto hacia uno mismo como hacia los demás.	Nivel emocional del personal en el cuidado.	1: Totalmente en desacuerdo 2: En desacuerdo 3: Indiferente 4: De acuerdo 5: Totalmente de acuerdo	3	Cualitativa ordinal
		Desarrollo de una relación de ayuda-confianza	Establecer y mantener relaciones basadas en la confianza, el respeto y la empatía con los pacientes.	Habilidades emocionales	1: Totalmente en desacuerdo 2: En desacuerdo 3: Indiferente 4: De acuerdo 5: Totalmente de acuerdo	4	Cualitativa ordinal
		Promoción y la aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos	Facilitar un entorno donde los pacientes se sientan seguros para expresar sus emociones y sentimientos.	Gestión emocional.	1: Totalmente en desacuerdo 2: En desacuerdo 3: Indiferente 4: De acuerdo 5: Totalmente de acuerdo	5	Cualitativa ordinal
		Uso sistemático de un proceso de cuidado de resolución de problemas creativo	Uso del juicio crítico en la resolución de problemas y toma de decisiones efectivas en el cuidado.	Método para resolución de problemas	1: Totalmente en desacuerdo 2: En desacuerdo 3: Indiferente 4: De acuerdo 5: Totalmente de acuerdo	6	Cualitativa ordinal

		Promoción de la enseñanza-aprendizaje transpersonal.	Incluir herramientas de enseñanza para el mejoramiento del proceso de aprendizaje personal.	Fomento del aprendizaje y efectividad educativa	1: Totalmente en desacuerdo 2: En desacuerdo 3: Indiferente 4: De acuerdo 5: Totalmente de acuerdo	7	Cualitativa ordinal
		Entorno de apoyo, protección y/o correctivo mental, físico, social	Crear y mantener un entorno que favorezca la curación y el bienestar del paciente.	Desarrollo y calidad del entorno de curación	1: Totalmente en desacuerdo 2: En desacuerdo 3: Indiferente 4: De acuerdo 5: Totalmente de acuerdo	8	Cualitativa ordinal
		Asistencia en la gratificación de necesidades humanas	Capacidad del cuidador para satisfacer las necesidades básicas y específicas de los individuos.	Satisfacción de necesidades básicas.	1: Totalmente en desacuerdo 2: En desacuerdo 3: Indiferente 4: De acuerdo 5: Totalmente de acuerdo	9	Cualitativa ordinal
		Permisión de fuerzas existenciales fenomenológicas-espirituales	Implica reconocer y respetar las fuerzas espirituales y existenciales del individuo.	Tiempo de reflexión.	1: Totalmente en desacuerdo 2: En desacuerdo 3: Indiferente 4: De acuerdo 5: Totalmente de acuerdo	10	Cualitativa ordinal
		Valoración emocional en la mejoría de la calidad de atención.	Reconocimiento y la evaluación de las emociones del paciente como parte integral del proceso de atención.	Importancia de programas emocionales.	1: Totalmente en desacuerdo 2: En desacuerdo 3: Indiferente 4: De acuerdo 5: Totalmente de acuerdo	11	Cualitativa ordinal

Objetivo 3: Analizar la relación entre las dimensiones de los factores caritativos del cuidado y las variables sociodemográficas y de la práctica

VARIABLES	DEFINCICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA	ÍTEM	TIPO DE VARIABLE
Relación de los Factores caritativos del cuidado y variables sociodemográficas y de la practica	Los factores del cuidado están vinculados a diversas variables sociodemográficas y de la práctica. Estas variables pueden influir en cómo los enfermeros implementan y experimentan los principios caritativos en su práctica diaria (25).	Correlaciones	Correlacionar consiste en examinar y analizar la asociación entre dos o más variables estudias.	Prueba estadística.	Fórmula de cálculo.	Nivel de significancia.	Cuantitativa continua

2.4 Participantes

2.4.1 Población investigada

La población estuvo constituida por internos rotativos de enfermería que realizan sus prácticas preprofesionales dentro de la Zona 1 del país durante los cortes académicos comprendidos entre mayo 2024 – abril 2025 y septiembre 2024 – agosto 2025. En total, se consideraron 144 internos de enfermería, distribuidos en 72 del corte mayo 2024 - abril 2025 y 72 del corte septiembre 2024 - agosto 2025.

2.4.2 Muestra

Se determinó utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia dado que no todos los participantes tenían la misma probabilidad de ser seleccionados. Estuvo conformada por 136 internos rotativos de enfermería, quienes fueron seleccionados considerando un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Estos participantes aceptaron formar parte del estudio mediante la firma de un consentimiento informado.

2.4.3 Características generales de la muestra

Internos rotativos de enfermería, matriculados en octavo y noveno semestre de la carrera, que realizan su año de internado dentro de la Zona 1 del país.

2.4.4 Criterios de inclusión

- Estudiantes legalmente matriculados en el octavo o noveno semestre de la carrera de Enfermería.
- Estudiantes internos de enfermería, que se encuentran realizando sus prácticas preprofesionales en los diferentes establecimientos de salud.

- Estudiantes que asistan regularmente a sus prácticas preprofesionales dentro de la Zona 1 del país.
- Estudiantes que acepten el consentimiento informado.
- Internos de Enfermería matriculados en los cortes académicos comprendidos entre mayo 2024 – abril 2025 y septiembre 2024 – agosto 2025

2.4.5 Criterios de exclusión

- Estudiantes de primero a séptimo semestre de la carrera, quienes no asisten a prácticas preprofesionales.

2.5 Procedimiento y análisis de datos

Se utilizo la técnica de cuestionario online mediante la aplicación Jotform para recolectar los datos, los cuales posteriormente fueron descargados y depurados utilizando Microsoft Excel.

Posterior, se realizó un análisis descriptivo de todas las variables de interés. Para las variables categóricas se calculo frecuencias absolutas y los porcentajes para cada una de las variables y se describirá la distribución de las variables cuantitativas mediante estadísticas de tendencia central. La significancia Estadística será considerada estadísticamente significativa con valores $p < 0,05$ y previa a la prueba de normalidad.

Además, se contó con el soporte del software SPSS v18 para realizar estos análisis.

2.6 Consideraciones Éticas

Se acataron los principios éticos delineados en la Declaración de Helsinki con respecto a la investigación en seres humanos, los cuales se resumen en los fundamentos esenciales de respeto, de autonomía de las personas, beneficencia y no maleficencia, y la adhesión a buenas prácticas de investigación.

Se respetó la autonomía de los participantes mediante el consentimiento informado, asegurando que la participación sea voluntaria y sin presiones externas. El compromiso del estudio fue mantener altos estándares éticos para proteger los derechos y dignidad de los participantes, contribuyendo al avance del conocimiento científico de manera ética y responsable.

Se presentó la presente investigación para su evaluación y aprobación por parte de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte. Además, se solicitó la autorización expresa del responsable del lugar de la investigación para poder realizar la fase de recolección de datos. En todo momento se garantizó la confidencialidad, el anonimato y la protección de los datos recogidos en cualquier fase del estudio

CAPÍTULO 3: RESULTADOS Y DISCUCIÓN

3. Resultados

Tabla 1. Características Sociodemográficas de la población de estudio

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	23	16.91%
	Femenino	113	**83.09%**
Edad	De 18 a 23 años	95	**69.9%**
	De 24 a 28 años	38	27.9%
	De 29 a 33 años	2	1.5%
	De 34 a 40 años	1	0.7%
Estado Civil	Soltero	133	**97.80%**
	Casado	3	2.20 %
Lugar de práctica	Ibarra	49	36%
	Otavalo	28	20.6%
	Tena	37	27.2%
	Sucumbíos	22	16.2%
N establecimiento	Primer nivel	35	25.74%
	Segundo nivel	101	**74.26%**

Análisis:

La tabla 1 presenta las características sociodemográficas de los estudiantes internos de enfermería participantes en el estudio. Un dato relevante es la distribución por sexo, donde la mayoría son mujeres (83.09%), mientras que los hombres representan el 16.91%. La Organización Mundial de la Salud señala que aproximadamente el 90% del personal de enfermería en el mundo está compuesto por mujeres, que evidencian una predominancia femenina en la profesión de enfermería, atribuida a factores históricos y socioculturales que han vinculado el rol del cuidado con la mujer (26).

En relación con la edad, el grupo se concentra principalmente entre los 18 y 23 años (69.9%) seguido del grupo de 24 a 28 años (27,9%), evidenciando que la mayoría corresponde a una población joven en etapa formativa inicial. Investigaciones recientes sobre perfil sociodemográfico en estudiantes de enfermería en América Latina reportan edades promedio entre 20 y 24 años, especialmente en etapas de prácticas clínicas (27).

Respecto al estado civil de los estudiantes muestra que el 97.80% son solteros y solo el 2.20% están casados, lo cual guarda coherencia con la edad predomínate. Esto podría estar relacionado con la carga académica y la dedicación que exige la formación en enfermería, lo que hace que los estudiantes posterguen compromisos familiares. Según estudio publicado en el 2020 por Lovrié R. et, al. han señalado que la mayoría de los estudiantes de enfermería son jóvenes solteros debido a las exigencias académicas y de práctica clínica (28).

Otro aspecto importante es el nivel del establecimiento donde los estudiantes realizan sus prácticas. La mayoría (74.26%) se desempeña en hospitales de segundo nivel, mientras que el 25.74% lo hace en centros de primer nivel. La formación en hospitales de segundo nivel les permite adquirir experiencia en la atención de casos clínicos de mayor complejidad, pero una menor presencia en centros de primer nivel podría limitar el enfoque en promoción de la salud y prevención de enfermedades. Según Halcomb et al. (2022), una formación equilibrada en ambos niveles de atención es fundamental para que los estudiantes adquieran competencias en atención primaria y hospitalaria (29).

Tabla 2. Relación inteligencia emocional y factores del cuidado

Factores	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
He experimentado satisfacción al ayudar al paciente para lograr su bienestar físico y emocional	Totalmente en desacuerdo	14	10.3%
	En desacuerdo	7	5.1%
	Indiferente	3	2.2%
	De acuerdo	32	23.6%
	Totalmente de acuerdo	80	**58.8%**
Integrar la Fe y esperanza en la recuperación del paciente ayuda en su proceso salud- enfermedad	Totalmente en desacuerdo	10	7.4%
	En desacuerdo	5	3.7%
	Indiferente	7	5.1%
	De acuerdo	50	36.7%

	Totalmente de acuerdo	64	**47.1%**
La inteligencia emocional del personal de enfermería es importante al momento de valorar las emociones del paciente en el cuidado enfermero	Totalmente en desacuerdo	10	7.4%
	En desacuerdo	3	2.2%
	Indiferente	6	4.4%
	De acuerdo	49	36.0%
	Totalmente de acuerdo	68	**50.0%**
Aplico las habilidades emocionales como la empatía, la capacidad de gestión emocional y escucha activa	Totalmente en desacuerdo	12	8.8%
	En desacuerdo	2	1.5%
	Indiferente	1	0.7%
	De acuerdo	55	40.5%
	Totalmente de acuerdo	66	**48.5%**
Son importantes los sentimientos y emociones positivas o negativas del paciente como parte de la atención de enfermería	Totalmente en desacuerdo	8	5.9%
	En desacuerdo	4	2.9%
	Indiferente	4	2.9%
	De acuerdo	51	37.6%
	Totalmente de acuerdo	69	**50.7%**
Es importante conocer y poner en práctica algún método para valorar las emociones y ayudar al paciente en su enfermedad	Totalmente en desacuerdo	8	5.8%
	En desacuerdo	2	1.5%
	Indiferente	3	2.2%
	De acuerdo	53	39.0%
	Totalmente de acuerdo	70	**51.5%**
Es importante implementar talleres de inteligencia emocional en su institución	Totalmente en desacuerdo	6	4.4%
	En desacuerdo	4	2.9%
	Indiferente	5	3.7%
	De acuerdo	62	**45.6%**
	Totalmente de acuerdo	59	43.4%
Es posible desarrollar una atmósfera de apoyo emocional por el personal de enfermería en todos sus entornos	Totalmente en desacuerdo	10	7.4%
	En desacuerdo	2	1.5%
	Indiferente	2	1.5%
	De acuerdo	64	**47.0%**
	Totalmente de acuerdo	58	42.6%
El apoyo de las emociones permite la asistencia de las necesidades básicas humanas enfocadas en la autorrealización del paciente	Totalmente en desacuerdo	7	5.1%
	En desacuerdo	3	2.2%
	Indiferente	3	2.2%
	De acuerdo	69	**50.7%**
	Totalmente de acuerdo	54	39.8%
El tiempo dedicado a cada paciente es suficiente para reflexionar sobre fuerzas existenciales (vida y muerte)	Totalmente en desacuerdo	6	4.4%
	En desacuerdo	12	8.8%
	Indiferente	19	14.0%
	De acuerdo	63	**46.3%**
	Totalmente de acuerdo	36	26.5%
¿Implementar programas sobre la valoración de las emociones mejoraría la calidad de atención hacia los pacientes?	Totalmente en desacuerdo	7	5.1%
	En desacuerdo	2	1.5%
	Indiferente	3	2.2%
	De acuerdo	67	**49.3%**

	Totalmente de acuerdo	57	41.9%

Análisis:

La tabla muestra la relación entre la inteligencia emocional y los factores del cuidado en la práctica de enfermería. Uno de los hallazgos más relevantes es que el 58.8% de los participantes reporta una gran satisfacción al ayudar al paciente, lo que confirma la importancia del componente vocacional en la profesión de enfermería. Este resultado concuerda con estudios previos, como el de Turjuman F et al, que señalan que la satisfacción en la enfermería está estrechamente relacionada con el bienestar emocional y la conexión con los pacientes (30).

Otro aspecto destacado es la importancia de la fe y la esperanza en la recuperación del paciente, donde el 47.1% de los encuestados está totalmente de acuerdo en que estos elementos influyen en el proceso de cuidado. Según Wahyuningrum D, sostiene que el apoyo espiritual es un componente esencial del cuidado holístico en enfermería, ayudando a mejorar la resiliencia del paciente y la adherencia al tratamiento (31). En cuanto a la inteligencia emocional al valorar al paciente, el 50% de los participantes está totalmente de acuerdo en su relevancia. Este resultado es consistente con investigaciones previas como el de Foster K et al, que han demostrado que la inteligencia emocional en los profesionales de enfermería mejora la comunicación, la toma de decisiones y la capacidad de respuesta ante situaciones de estrés (32).

Asimismo, se observa que el 50.7% de los encuestados considera fundamentales las emociones del paciente en el proceso de atención, y el 51.5% está totalmente de acuerdo en la necesidad de utilizar un método para valorar las emociones. Estos datos refuerzan la importancia de la empatía en la atención de enfermería, un aspecto clave señalado por Lambert S, en su estudio que destaca cómo la comprensión emocional del paciente mejora la relación terapéutica y la calidad del cuidado (33).

Por otro lado, el 45.6% de los participantes apoya la realización de talleres emocionales, lo que indica la necesidad de reforzar la formación en inteligencia emocional dentro de la educación en enfermería. Así lo afirma Mehler M, et al. En su estudio, afirman que programas de capacitación en inteligencia emocional pueden mejorar el manejo del estrés y la satisfacción laboral en enfermeros (34).

Finalmente, el 49.3% de los encuestados está totalmente de acuerdo en que la valoración de las emociones mejora la calidad de la atención hacia los pacientes. Esto coincide con el estudio de Musio M et al., quienes han demostrado que el reconocimiento y manejo adecuado de las emociones en el ejercicio de la enfermería contribuyen a una atención más humanizada y efectiva (35).

Tabla 3. Relación factores del cuidado y características sociodemográficas

Factores	Correlaciones Spearman	
	Sexo	NEstablecimiento
La formación de un sistema humanístico-altruista de valores	p-value = 0.136	p-value = 0.351
Inculcación de la fe-esperanza	**p-value = 0.002164**	p-value = 0.365
El cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás.	p-value = 0.076	p-value = 0.922
Desarrollo de una relación de ayuda-confianza	p-value = 0.07601	p-value = 0.8289
La promoción y la aceptación de la expresión de sentimientos positivos y negativos	**p-value = 0.02863**	p-value = 0.7569
Uso sistemático de un proceso de cuidado de resolución de problemas creativo	p-value = 0.0863	p-value = 0.3705
Promoción de la enseñanza-aprendizaje transpersonal.	p-value = 0.7335	p-value = 0.8937
La provisión de un entorno de apoyo, protección y/o correctivo mental, físico, social	**p-value = 0.04076**	p-value = 0.357
La asistencia en la gratificación de necesidades humanas	p-value = 0.113	p-value = 0.9347

La permisión de fuerzas existenciales fenomenológicas-espirituales.	p-value = 0.2814	p-value = 0.87
Pregunta complementaria	p-value = 0.4381	p-value = 0.9275

Análisis:

En cuanto a las correlaciones significativas, se encontró que el sexo influyó en la inculcación de la fe y la esperanza (p = 0.002164), en la promoción y aceptación de la expresión emocional (p = 0.02863) y en la provisión de un entorno de apoyo (p = 0.04076). Estos resultados sugieren que las mujeres tienden a valorar con mayor intensidad los componentes emocionales y espirituales del cuidado durante la práctica preprofesional. Este hallazgo es consistente con investigaciones que indican que las estudiantes de enfermería suelen presentar niveles más elevados de empatía, sensibilidad emocional y habilidades interpersonales en comparación con sus pares masculinos (36). Por otro lado, no se encontraron correlaciones significativas con el lugar de establecimiento, lo que sugiere que las condiciones del entorno no influyen directamente en la percepción de estos factores.

Los resultados del estudio coinciden con investigaciones previas que destacan la relevancia de la inteligencia emocional en la práctica enfermera. Según Ayed M et al. (37), la inteligencia emocional favorece una comunicación más efectiva y mejora la toma de decisiones en contextos clínicos, lo cual se refleja en la importancia que los participantes otorgan a la escucha activa y al reconocimiento de emociones en los pacientes. Además, autores como Effendi V et al. (38) han señalado que el cuidado humano en enfermería debe incluir una conexión emocional con el paciente, lo que se alinea con los hallazgos sobre la importancia de la empatía y la expresión emocional.

Sin embargo, el hecho de que no se haya encontrado correlación con la ciudad de establecimiento sugiere que la percepción de la inteligencia emocional y el cuidado no varía en función del contexto geográfico, lo que podría estar relacionado con la estandarización de la formación en enfermería en Ecuador. Otros estudios como Chikobw P, han encontrado que la cultura organizacional y la

carga de trabajo pueden influir en la aplicación de la inteligencia emocional en la práctica clínica (39), por lo que sería relevante explorar estos factores en futuras investigaciones.

CONCLUSIONES

El grupo de estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica del Norte que realizan sus prácticas preprofesionales se caracteriza por ser mayoritariamente femenino 83% y con una edad promedio de 23 años. La mayoría de los participantes son solteros 97% y residen en la ciudad de Ibarra, donde también llevan a cabo sus prácticas. Además, predominan las prácticas en hospitales 74% lo que indica una mayor exposición a casos clínicos de mediana complejidad. Estos resultados coinciden con otros estudios en los que se ha evidenciado que la enfermería sigue siendo una profesión predominantemente femenina y que los estudiantes suelen realizar sus prácticas en hospitales de nivel intermedio antes de pasar a instituciones de mayor complejidad.

Los resultados reflejan que los estudiantes de enfermería valoran la inteligencia emocional como un elemento fundamental en la práctica del cuidado. Más del 50% de los participantes están de acuerdo o totalmente de acuerdo con la importancia de habilidades emocionales, escucha activa y valoración emocional en la atención a los pacientes. Esto sugiere que los estudiantes reconocen que la inteligencia emocional no solo mejora la comunicación con los pacientes, sino que también favorece una mejor toma de decisiones clínicas. Además, se identificó una correlación significativa entre el sexo y aspectos del cuidado como la inculcación de la fe y la esperanza, la promoción de la expresión emocional y la provisión de un entorno de apoyo, lo que indica que las mujeres pueden tener una mayor inclinación hacia estos factores.

El análisis de correlaciones no mostró relaciones significativas entre los factores caritativos del cuidado y la ubicación del establecimiento donde los estudiantes realizan sus prácticas. Esto sugiere que la percepción y aplicación de estos factores no varía en función del entorno de práctica. Sin embargo, sí se encontraron correlaciones con el sexo, lo que refuerza la idea de que ciertos valores y actitudes hacia el cuidado pueden estar influenciados por diferencias de género. En general, los resultados indican que los factores caritativos del cuidado en los estudiantes de

enfermería están más relacionados con características individuales, como la inteligencia emocional, que con variables externas como la ubicación geográfica de las prácticas.

RECOMENDACIONES

Para la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte, realizar estudios adicionales relacionados con la influencia del género en la aplicación de los factores del cuidado en los estudiantes de enfermería, con la finalidad de generar estrategias educativas más inclusivas y equitativas dentro del proceso académico.

Organizar talleres prácticos y actividades formativas en coordinación con el área de Psicología enfocados en inteligencia emocional, control emocional, empatía, escucha activa y comunicación asertiva, con el propósito de potenciar las habilidades intrapersonales y el cuidado humanizado en los futuros profesionales de enfermería, lo que les permita desarrollar estrategias para manejar situaciones emocionalmente complejas.

Implementar capacitaciones a docentes y tutores clínicos sobre inteligencia emocional, manejo emocional y cuidado humanizado, con el fin de fortalecer sus competencias en el ámbito educativo y asistencial, permitiéndoles orientar adecuadamente a los estudiantes en la aplicación de estrategias emocionales y factores del cuidado durante las prácticas clínicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sweileh W. Satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería: un análisis bibliométrico y de visualización (1950-2021). Int J Nurs Pract. 2022 Oct 1;28(5):e13076. doi:10.1111/IJN.13076 PubMed PMID: 35822232.
2. Rodríguez D. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado en la unidad de cuidados intensivos. Revisión sistemática. Salud, Ciencia y Tecnología. 2022 Dec 31;2(Special issue 1):198–198. doi:10.56294/SALUDCYT2022198
3. Organización Panamericana de Salud (OPS). Semana del Bienestar: OPS pide abordar los cuidados como un derecho humano y una responsabilidad social [Internet]. 2023 [cited 2024 Jul 13]. Available from: https://www.paho.org/es/noticias/11-9-2023-semana-bienestar-ops-pide-abordar-cuidados-como-derecho-humano-responsabilidad
4. Torres S. El Profesional de Enfermería & el Cuidado Humanizado. Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. 2022 Jun 5;10(20):83–5. doi:10.29057/ICSA.V10I20.9061
5. Choéz L. Retos actuales del cuidado de enfermería en Latinoamérica. CIENCIAMATRIA, ISSN-e 2610-802X, ISSN 2542-3029, Vol 8, Nº Extra 1, 2022, págs 223-235. 2022;8(1):223–35. doi:10.35381/cm.v8i1.672
6. Álvarez M. Cuidado humanizado en pacientes COVID-19 según la teoría de Jean Watson. [Internet]. 2023 [cited 2024 Jul 13]. Available from: http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/5106
7. Valderrama M. Factores de cuidado, experiencia a la luz de la teoría de Jean Watson [Internet]. 2023. doi:10.22463/17949831.3793
8. Barrera N. La dimensión humana en enfermería. Un enfoque según la Teoría de Watson. Comunidad e Interculturalidad en Diálogo [Internet]. 2023 Jul 30 [cited 2024 Jul 7];2–3. Available from: https://doi.org/10.56294/cid202368
9. Delgado M. Relación Transpersonal Caritas: Un nuevo concepto desde el marco de la ciencia unitaria del cuidado de Jean Watson. Invest Educ Enferm. 2023;41(3). doi:10.17533/udea.iee.v41n3e02
10. Valencia M. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. Benessere Revista de Enfermería. 2021;6. doi:10.22370/bre.61.2021.3037

11. Busch IM. Humanización de la atención: elementos clave identificados por pacientes, cuidadores y proveedores de atención médica. Una revisión sistemática. Patient. 2019 Oct 1;12(5):461–74. doi:10.1007/S40271-019-00370-1/TABLES/4 PubMed PMID: 31203515.
12. Nury R . Capítulo 7-Ética y bioética en Enfermería [Internet]. doi:10.35985/9789585147744
13. DAE Formación. Valores en Enfermería: Pilar de la Profesión [Internet]. [cited 2024 Jul 28]. Available from: https://daeformacion.com/valores-de-enfermeria-pilar-de-la-profesion/
14. IFSES. Ética en Enfermería: Fundamentos Clave [Internet]. [cited 2024 Jul 28]. Available from: https://ifses.es/la-etica-en-enfermeria/
15. Asociación Americana de Enfermeras. Código de ética para enfermeras con declaraciones interpretativas | ANA [Internet]. [cited 2024 Jul 28]. Available from: https://www.nursingworld.org/practice-policy/nursing-excellence/ethics/code-of-ethics-for-nurses/coe-view-only
16. Nelly R. Visibilizando la Teoría y la Investigación en la Práctica, en la Clínica del Country. Revista Actualizaciones en Enfermería Fundación Santa Fe de Bogotá [Internet]. 2008 Dec 4 [cited 2024 Jul 28];10. Available from: https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres/
17. Urra Eugenia M,. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Ciencia y enfermería. 2011;17(3):11–22. doi:10.4067/S0717-95532011000300002
18. Sampieri RH. Metodología de la Investigación -sampieri- 6ta EDICION. 2014.
19. Lestringant P. 2010-2015: ¿Cómo se han utilizado realmente los métodos convencionales de análisis descriptivo? Una revisión sistemática de las publicaciones. Food Qual Prefer. 2019 Jan 1;71:1–7. doi:10.1016/J.FOODQUAL.2018.05.011
20. Mikolajewicz N. Metodología Meta-Analítica para la Investigación Básica: Una Guía Práctica. Front Physiol. 2019 Mar 27;10(MAR):344. doi:10.3389/FPHYS.2019.00203/BIBTEX
21. Morin JF. Investigación de encuestas. Politics Trove. 2021 Jan 21;272–7. doi:10.1093/HEPL/9780198850298.003.0064

22. Fecht D. Avances en el mapeo de la población y las características demográficas a nivel de áreas pequeñas. Int J Epidemiol. 2020 Apr 1;49(Supplement_1):i15–25. doi:10.1093/IJE/DYZ179 PubMed PMID: 32293009.
23. Tremayne P. ¿Alguien ha visto al estudiante? Crear un ambiente de práctica acogedor para los estudiantes. https://doi.org/1012968/bjon2019286369. 2019 Mar 29;28(6):369–73. doi:10.12968/BJON.2019.28.6.369 PubMed PMID: 30925239.
24. Tehranineshat B. Atención compasiva en los sistemas de salud: una revisión sistemática. J Natl Med Assoc. 2019 Oct 1;111(5):546–54. doi:10.1016/J.JNMA.2019.04.002 PubMed PMID: 31060872.
25. Jørgensen T. Factores sociodemográficos y características de los cuidadores como determinantes de los ingresos en centros de enfermería especializada cuando se modelan conjuntamente con las limitaciones funcionales. J Am Med Dir Assoc. 2019 Dec 1;20(12):1599-1604.e4. doi:10.1016/J.JAMDA.2019.01.154 PubMed PMID: 30902676.
26. OMS. Estado mundial de la enfermería 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo [Internet]. 2020 [cited 2026 Feb 21]. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279
27. Bortoli Cassiani SH. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health. 2020;44. doi:10.26633/RPSP.2020.64
28. Lovrić R. Estudiar durante la pandemia de COVID-19: un análisis de contenido inductivo cualitativo de las percepciones y experiencias de los estudiantes de enfermería. Education Sciences 2020, Vol 10, Page 188. 2020 Jul 21;10(7):188. doi:10.3390/EDUCSCI10070188
29. Halcomb E, et al. Experiencias de enfermeras de atención primaria durante la pandemia de COVID-19 en Australia. J Nurs Scholarsh. 2020 Sep 1;52(5):553–63. doi:10.1111/jnu.12589 PubMed PMID: 32735758.
30. Turjuman F. Inteligencia emocional en enfermeras y su relación con su desempeño y compromiso laboral: un estudio transversal. J Nurs Manag. 2023;2023:5543299. doi:10.1155/2023/5543299 PubMed PMID: 40225659.
31. Wahyuningrum D. The Relationship between Religiosity and Resilience of Covid-19 Survivors. Journal of Health Sciences and Medical Development. 2022 Oct 15;1(02):47–57. doi:10.56741/hesmed.v1i02.103

32. Ramos-Morcillo AJ. Experiencias del alumnado de Enfermería durante el cambio abrupto de la formación presencial a la e-learning durante el primer mes de confinamiento por la COVID-19 en España. Int J Environ Res Public Health. 2020 Aug 1;17(15):1–15. doi:10.3390/ijerph17155519 PubMed PMID: 32751660.
33. Lambert S. El papel de la inteligencia emocional en el liderazgo eficaz de enfermería. Nurs Stand. 2021 Dec 1;36(12):45–9. doi:10.7748/ns.2021.e11782 PubMed PMID: 34514759.
34. Mehler M, et al. Formación de competencias emocionales en el lugar de trabajo: una revisión sistemática y un metaanálisis. BMC Psychol. 2024 Dec 1;12(1). doi:10.1186/s40359-024-02198-3 PubMed PMID: 39627880.
35. Musio ME, et al. The Impact of Emotional Intelligence on Nurses' Professional Quality of Life in Pre-Hospital Emergency Settings: A Multicentre Mixed-Method Study. J Clin Nurs. 2025 Jan 1;34(1):108–16. doi:10.1111/jocn.17511 PubMed PMID: 39428361.
36. Sutil-Rodríguez E. Inteligencia emocional, salud y desempeño en estudiantes de enfermería: una revisión sistemática. J Nurs Educ. 2024 Oct 1;63(10):686–92. doi:10.3928/01484834-20240614-03 PubMed PMID: 39388467.
37. Ayed A. Relación entre la inteligencia emocional y las conductas de cuidado entre enfermeras palestinas en unidades de cuidados intensivos neonatales: un estudio transversal. Int Nurs Rev. 2025 Dec 1;72(4). doi:10.1111/inr.70116 PubMed PMID: 41074381.
38. Effendi V. Revista Paquistaní de Ciencias Sociales y de la Vida: Apoyo organizacional, resiliencia y satisfacción laboral: factores clave para reducir la rotación de personal en el personal sanitario de un hospital regional de Indonesia. Pak j life soc Sci. 2024;22(2):16910–25. doi:10.57239/PJLSS-2024-22.2.001229
39. Chikobvu P. El papel de la inteligencia emocional y el compromiso laboral en la resiliencia de las enfermeras en hospitales públicos. SA Journal of Human Resource Management. 2022;20. doi:10.4102/sajhrm.v20i0.1690

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: "Factores caritativos en el cuidado enfermero en estudiantes de prácticas preprofesionales, Universidad Técnica del Norte-2024".

Objetivo General: Determinar los factores caritativos en el cuidado enfermero en estudiantes de prácticas preprofesionales, Universidad Técnica del Norte- 2024.

INSTRUMENTO "Encuesta de Factores Caritativos Según Jean Watson"

Instrucciones: Por favor, lee cada afirmación y selecciona el número que mejor refleje tu grado de acuerdo o desacuerdo con la afirmación, utilizando la escala de Likert de 5 puntos. La escala se presenta de la siguiente manera: 1 – Totalmente en desacuerdo; 2 – En desacuerdo; 3 – Indiferente; 4 – De acuerdo; 5 Totalmente en acuerdo.

Preguntas	TD=1	D = 2	I= 3	D = 4	S = 5
1He experimentado satisfacción al ayudar al paciente para lograr su bienestar físico y emocional					
2Integrar la Fe y esperanza en la recuperación del paciente ayuda en su proceso salud-enfermedad					
3La inteligencia emocional del personal de enfermería es importante al momento de					

valorar las emociones del paciente en el cuidado enfermero					
4Aplico las habilidades emocionales como la empatía, la capacidad de gestión emocional y escucha activa					
5Son importantes los sentimientos y emociones positivas o negativas del paciente como parte de la atención de enfermería					
6Es importante conocer y poner en práctica algún método para valorar las emociones y ayudar al paciente en su enfermedad.					
7Es importante implementar talleres de inteligencia emocional en su institución					
8Es posible desarrollar una atmósfera de apoyo emocional por el personal de enfermería en todos sus entornos					
9Me “abro” a las personas en la medida adecuada, no demasiado, pero lo suficiente como para no dar la impresión de ser frío y distante					
10El apoyo de las emociones permite la asistencia de las necesidades básicas humanas enfocadas en la autorrealización del paciente					
11El tiempo dedicado a cada paciente es suficiente para reflexionar sobre fuerzas existenciales (vida y muerte)					
12¿Implementar programas sobre la valoración de las emociones mejoraría la calidad de atención hacia los pacientes?					

Anexo 2: Consentimiento informado

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: "Factores caritativos en el cuidado enfermero en estudiantes de prácticas preprofesionales, Universidad Técnica del Norte-2024".

Investigador: Armijos Romero Jholian Andres

Estimado (a): ……...

Le informamos que un equipo multidisciplinar de docentes investigadores y estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica del Norte, estamos realizando una investigación titulada "Factores caritativos en el cuidado enfermero en estudiantes de prácticas preprofesionales. 2024**"** con el propósito de determinar los factores caritativos del cuidado de enfermero en estudiantes en prácticas preprofesionales de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica del Norte. Los resultados de esta investigación serán difundidos y socializados a los beneficiarios del proyecto.

Por consiguiente, solicito de la manera más comedida y respetuosa, autorice mediante una firma en el presente documento, su participación de forma libre y voluntaria en una entrevista, así como permita fotografiar o filmar hechos u objetos relacionados con la investigación (de ser el caso).

Su participación en el presente estudio no conlleva ningún riesgo y se garantiza que sus aportes tendrán un uso y destino exclusivamente académico y científico. Cabe indicar que, el participante no recibirá ningún beneficio o compensación económica por su contribución.

Si tiene alguna pregunta sobre esta investigación, se puede comunicar con el Est. Jholian Armijos C.I. 1150258117 Telf: 0993077464 email: jaarmijosr @utn.edu.ec

Firma del participante

CI_____