

## Competencias blandas de estudiantes de enfermería para la atención en pacientes con discapacidad intelectual

*Soft skills of nursing students for the care of patients with intellectual disabilities*

**Nicole Estefanía Alarcón Guamán**

Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo  
nealarcon@pucesd.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0001-4592-0623>  
Santo Domingo de los Tsáchilas - Ecuador

**Sofía Monserrat Bermeo Núñez**

Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo  
smbermeo@pucesd.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0004-0566-134X>  
Santo Domingo de los Tsáchilas - Ecuador

**Chantal Anahí Cartagena Alcívar**

Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo  
cacartagena@pucesd.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0001-5196-8316>  
Santo Domingo de los Tsáchilas - Ecuador

**Claudia Esther Gusñay Aguavil**

Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo  
cegusnay@pucesd.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0001-8622-8705>  
Santo Domingo de los Tsáchilas - Ecuador

**Fernanda Yulexi Veloz Sosa**

Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo  
fyveloz@pucesd.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0009-3294-2071>  
Santo Domingo de los Tsáchilas - Ecuador

**MSc. Alisson Patricia Muñoz Guanga**

Universidad Peruana Unión / Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo  
apmunozg@pucesd.edu.ec / alisspmg@gmail.com  
<https://orcid.org/0000-0001-8250-7080>  
Santo Domingo de los Tsáchilas - Ecuador

### Formato de citación APA

Alarcón, N., Bermeo, S., Cartagena, Ch., Gusñay, C., Veloz, F. & Muñoz, A. (2026). Competencias blandas de estudiantes de enfermería para la atención en pacientes con discapacidad intelectual. Revista REG, Vol. 5 (Nº. 1), p. 690 – 710.

### CIENCIA INTERACTIVA

**Vol. 5 (Nº. 1). Enero – marzo 2026.**

**ISSN: 3073-1259**

Fecha de recepción: 30-01-2026

Fecha de aceptación :09-02-2026

Fecha de publicación:30-03-2026



## RESUMEN

Ofrecer un cuidado integral respetuoso y centrado en el paciente es el pilar de la atención a personas con discapacidad intelectual, exigiendo al profesional de enfermería no solo conocimientos técnicos, sino habilidades humanas trascendentales, y para ello, es fundamental analizar cómo estas competencias se desarrollan durante la formación académica de los futuros enfermeros. El objetivo del estudio fue analizar las competencias blandas en los estudiantes de enfermería durante la atención a personas con discapacidad intelectual, a partir de sus experiencias y percepciones en el ámbito hospitalario. La metodología se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, el cual permitió comprender a profundidad las percepciones, experiencias y vivencias en el que participaron 15 estudiantes de séptimo nivel de una carrera profesionalizante de enfermería en Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador. La información se recolectó mediante entrevistas semiestructuradas de manera individual, lo que permitió profundizar en las vivencias, mismas que facilitaron un diálogo abierto y flexible de los participantes. El análisis de los datos se realizó a través del método de Colaizzi y el uso del software ATLAS.ti, organizando la información en 4 categorías y 2 subcategorías. Los resultados evidenciaron que los estudiantes reconocen las competencias blandas como elementos clave del cuidado humanizado, destacando la importancia del trato digno, atención diferenciada, formación profesional en enfermería, la comunicación y el acompañamiento de los participantes, relación terapéutica y familiar. En conclusión, las competencias blandas son fundamentales en la formación de los estudiantes de enfermería, dado que influyen directamente en la calidad del cuidado, la comunicación inclusiva y la atención humanizada a personas con discapacidad intelectual.

**PALABRAS CLAVE:** Discapacidad intelectual, formación profesional, ética profesional, respeto, capacidad, atención, paciente.

### ABSTRACT

Providing comprehensive, respectful, and patient-centered care is the cornerstone of care for individuals with intellectual disabilities. This demands that nursing professionals possess not only technical knowledge but also essential human skills. Therefore, it is crucial to analyze how these competencies are developed during the academic training of future nurses. The objective of this study was to analyze the soft skills of nursing students during their care of individuals with intellectual disabilities, based on their experiences and perceptions in the hospital setting. The methodology employed a qualitative approach, which allowed for an in-depth understanding of the perceptions, experiences, and perspectives of 15 seventh-semester nursing students in Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador. Data was collected through individual, semi-structured interviews, which facilitated a deeper exploration of the participants' experiences and fostered an open and flexible dialogue. Data analysis was conducted using Colaizzi's method and ATLAS.ti software, organizing the information into four categories and two subcategories. The results showed that students recognize soft skills as key elements of humanized care, highlighting the importance of dignified treatment, differentiated care, professional nursing training, communication and support for participants, and therapeutic and family relationships. In conclusion, soft skills are fundamental in the training of nursing students, as they directly influence the quality of care, inclusive communication, and humanized attention to people with intellectual disabilities.

**KEYWORDS:** Intellectual disability, professional training, professional ethics, respect, competence, care, patient.

## INTRODUCCIÓN

Las habilidades blandas constituyen un conjunto de rasgos, actitudes y competencias personales que influyen en la forma en que los profesionales se relacionan, se comunican y desempeñan su labor. Estas habilidades, vinculadas a la personalidad y a la naturaleza individual, incluyen aspectos como el liderazgo, las relaciones interpersonales y la actitud positiva, resultando esenciales en el desempeño profesional integral en el ámbito de la salud (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2020).

En la atención a personas con discapacidad intelectual, las habilidades blandas adquieren especial relevancia debido a los desafíos comunicativos y conductuales que pueden presentarse. La práctica de enfermería en este contexto requiere un trato empático y adaptado a las necesidades individuales, orientado a generar confianza y garantizar un cuidado digno y respetuoso, en concordancia con el enfoque de atención centrada en la persona que promueve la autonomía, la inclusión y el respeto a la dignidad humana (OIT, 2020).

La discapacidad constituye una problemática de salud pública a nivel mundial y la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Banco Mundial (BM) estiman que aproximadamente el 15,6% de la población mundial vive con algún tipo de discapacidad, lo que equivale a 785 millones de personas, con una mayor concentración en países en desarrollo (como se citó en Paredo, 2016). Esta situación evidencia la necesidad de fortalecer los modelos de atención y la formación del personal de salud, especialmente en competencias que favorezcan el cuidado humanizado.

En Ecuador, alrededor de 816.000 personas presentan algún tipo de discapacidad, representando un reto relevante para el sistema sanitario y para el ejercicio de la enfermería (Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC], 2010). En este contexto, resulta fundamental fortalecer las competencias blandas del personal de enfermería como parte de una atención integral y humanizada.

En este marco, el objetivo principal del presente estudio es analizar el cuidado integral respetuoso y centrado en el paciente a personas con discapacidad intelectual a través de la adquisición y/o formación de las habilidades blandas durante los estudios de grado en los estudiantes para el futuro desempeño de su carrera.

## MÉTODOS MATERIALES

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, según autores como Hernández (2022), este permite conocer en profundidad las percepciones, actitudes y experiencias;

en este sentido, se configura como el mecanismo idóneo para comprender las vivencias de los estudiantes de enfermería durante el desarrollo de sus competencias blandas al atender a personas con discapacidad intelectual. En concordancia con lo antes expuesto, el enfoque planteado se ocupó de los significados, expresiones y particularidades que se encuentran en las experiencias de los sujetos de estudio, accediendo a la esencia del fenómeno sin la imposición de las variables numéricas o de las categorías cerradas y permitiendo acercarse a la verdad. De esta manera, con el testimonio y las experiencias de los estudiantes de enfermería, se logra constatar de manera viva y auténtica el desarrollo de la empatía, el ejercicio de la comunicación asertiva, el trabajo en equipo y la tolerancia, todas ellas clave y necesarias en la atención humanizada.

De acuerdo con el objetivo de la investigación, se analizó la experiencia de los estudiantes de enfermería al enfrentarse a la interacción y atención de los pacientes con discapacidad intelectual y, en consecuencia, se justifica el uso de la metodología fenomenológica para captar lo que ellos valoran y cómo despliegan sus competencias para la atención enfermera en esta área. El diseño tuvo un enfoque descriptivo, dado que se centró en los rasgos, manifestaciones y niveles de avance de estas competencias, sin alterar las variables y limitándose a observar y analizar el contexto en el que se presentó el fenómeno (Rodríguez et al., 2015).

Al emplear esta metodología en la presente investigación, se profundizó en las percepciones de los estudiantes de enfermería sobre la manera en que aplican sus competencias blandas en la atención de pacientes con discapacidad intelectual, este enfoque fue sustancial para revelar elementos como emociones, valores, actitudes y desafíos que enfrentan los mismos durante su formación y práctica clínica. Además, facilitó comprender cómo estas habilidades impactaron directamente en la calidad del cuidado y en la interacción terapéutica, aspectos que difícilmente podrían haberse captado mediante métodos cuantitativos.

La población del estudio es representada por estudiantes de enfermería de séptimo nivel de una prestigiosa universidad de Ecuador con sede en Santo Domingo, que tras un muestreo no probabilístico por conveniencia se conformó una muestra de 15 participantes que aceptaron libre y voluntariamente ser parte del estudio y fueron idóneos para alcanzar la saturación de unidades de significado.

La población se refiere al conjunto de individuos que comparten características relacionadas con respecto al fenómeno estudiado, mientras que la muestra corresponde al grupo seleccionado para participar en la investigación, asimismo, la saturación de categorías es el punto en el que la

recolección de datos ya no aporta nuevos temas o conceptos, lo que indica que se ha alcanzado suficiente profundidad analítica para detener el muestreo (Saunders et al., 2017).

En el estudio participaron estudiantes regulares de la Carrera Enfermería que cursan el séptimo nivel, con matrícula completa en todas las asignaturas del semestre, sin resultados de aprendizaje pendientes en ninguna materia y que se encuentran próximos a iniciar su internado rotativo, mientras que se excluyeron estudiantes de niveles inferiores, aquellos que no cursan la asignatura de psiquiatría, quienes no aceptaron participar en el estudio y aquellos que no cuentan con la matrícula completa en todas las asignaturas del nivel o presentan requisitos pendientes para incorporarse al internado rotativo.

#### Criterios de rigor y principios éticos

La calidad y validez del presente estudio se asegura empleando criterios de rigor científico ampliamente reconocidos en la investigación cualitativa en salud. Tolley (2006) señala que la investigación cualitativa debe garantizar credibilidad, confiabilidad, confirmabilidad y transferibilidad, todas ellas pautas que evalúan el rigor de los estudios cualitativos, mismos que permiten comprender con exactitud las experiencias de los participantes en la investigación. De esta forma, la credibilidad se fortaleció por medio de la revisión minuciosa de la información recolectada y la relación entre los hallazgos y los objetivos planteados; por otro lado, la transferibilidad se garantizó mediante la descripción clara dentro del contexto académico y clínico de los estudiantes de enfermería, logrando que los resultados puedan ser útiles para su vida profesional en cualquier institución.

La confiabilidad se sostuvo gracias a un registro ordenado de todas las etapas del estudio direccionado por las recomendaciones metodológicas de la Asociación Médica Mundial (2024), que incluye documentación de las decisiones tomadas durante el proceso, conservación de las versiones de los instrumentos aplicados y mantenimiento diario de análisis; contribuyendo estas sugerencias a que el estudio pueda ser replicado o auditado por otros investigadores. Finalmente, la confirmabilidad se aseguró evitando que el análisis dependiera de opiniones personales, empleando un pensamiento crítico basado en evidencia, triangulación de información y revisión interna del equipo investigador.

Éticamente, la actual investigación reconoce los principios fundamentales de autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia y confidencialidad; mismos que guían la práctica de enfermería y que son esenciales para brindar un cuidado responsable y respetuoso a las personas. Según Morales et al. (2021), la autonomía implica permitir que los participantes

intervengan en la toma de decisiones referente a su implicación en el estudio, garantizando información clara y aprobando sus decisiones mediante el consentimiento informado, en cuanto a la beneficencia, esta se relaciona con actuar siempre en beneficio del mismo, promoviendo su bienestar tanto físico como emocional, mientras que la no maleficencia se centra en evitar cualquier acción que pueda generarle daño o ponerlo en riesgo.

En referencia a la justicia, esta se encarga de ofrecer un trato equitativo e igualitario a los participantes durante todo el proceso sin discriminación alguna y finalmente, la confidencialidad es un componente esencial de la conducta ética que promovió la protección de la información personal de los mismos, respetando su intimidad y manejando los datos de forma responsable (Morales et al., 2021). Estos principios orientan tanto el ejercicio profesional como a las investigaciones enfocadas en la salud al garantizar un cuidado seguro, digno y ético.

Finalmente, la Declaración de Helsinki recalca que toda investigación médica o referente a la salud debe priorizar la dignidad, los derechos y el bienestar de las personas, anteponiendo la conducta ética por encima de cualquier interés científico, por este motivo, el estudio se centró en respetar la privacidad, manejo seguro de datos y procedimientos destinados a proteger la integridad y autonomía de los participantes en todo momento (Asociación Médica Mundial, 2024).

#### Técnicas e instrumentos

Para la recolección de la información se emplearon entrevistas semiestructuradas de forma individual a 15 estudiantes de séptimo semestre de la carrera de enfermería y estas tuvieron una duración de 15 minutos aproximadamente, permitiendo acercarse de manera directa y humana a sus experiencias, y creando un espacio donde cada participante pudo expresar libremente cómo vivía y aplicaba sus competencias blandas durante la atención a personas con discapacidad intelectual conforme a su formación; este formato dio espacio a un diálogo flexible y cercano, donde las preguntas se adaptaron al ritmo y a las emociones del entrevistado. Según Babativa et al. (2024), este tipo de entrevista facilita comprender percepciones y actitudes profundas gracias a la interacción abierta entre ambas partes.

Previo a la aplicación de las entrevistas, este instrumento de recolección de datos fue sometido a una prueba piloto, realizada a 3 estudiantes que no formó parte de la muestra final, fomentando la modificación del recurso para el perfeccionamiento de la claridad de las preguntas y comprobación del grado de comprensibilidad del lenguaje empleado para los estudiantes. Troncoso y Amaya (2017) señalan que un guion bien estructurado y revisado previamente garantiza que las

entrevistas mantengan coherencia, orden y adecuación a los objetivos del estudio, aportando mayor rigor metodológico y facilita la obtención de información veraz y significativa.

Con lo antes descrito, para el instrumento se elaboró una guía de entrevista semiestructurada, construida a partir de las preguntas orientadoras del estudio en torno a aspectos del nivel de conocimiento sobre competencias blandas, la manera en que los estudiantes afrontan situaciones comunicativas con pacientes con discapacidad intelectual y la percepción de la formación recibida en habilidades interpersonales. De esta forma, en las entrevistas cualitativas en salud, el guion debe incluir los temas principales, pero mantenerse abierto para que puedan surgir nuevas ideas durante la conversación, permitiendo entender mejor las experiencias y la complejidad del fenómeno estudiado (Troncoso y Amaya, 2017).

Asimismo, dicha elección de técnicas responde a la necesidad de comprender cómo viven auténticamente su experiencia los estudiantes al encontrarse previo al inicio de su internado rotativo de enfermería, consolidándose en datos significativos que permite conocer en qué consisten sus propias habilidades blandas y cómo afrontan el reto de conectarse y comunicarse con personas con discapacidad intelectual a las que resulta importante atender adecuadamente y respetar sus necesidades. Las entrevistas, tal como lo plantea Babativa et al. (2024), permiten acceder al significado subjetivo de las experiencias, siendo trascendental para comprender las fortalezas y vacíos en su formación.

### **ANÁLISIS DE RESULTADOS**

La investigación recopila y analiza los relatos de quince estudiantes de séptimo semestre de la Carrera de Enfermería, quienes comparten sus percepciones y experiencias relacionadas con el cuidado de pacientes con discapacidad intelectual. Se realizó una lectura crítica, reflexiva y sistemática de todo el material obtenido a través de las entrevistas, identificando los fragmentos más representativos de acuerdo con su contenido convergente y divergente, respetando el lenguaje EMIC, con el fin de preservar la voz auténtica de los participantes. Asimismo, la saturación teórica se alcanzó en la décima entrevista, evidenciándose la recurrencia de los discursos y la estabilidad de las categorías emergentes.

El análisis fenomenológico, basado en el método de Colaizzi, permitió identificar unidades de significado que dieron origen a nueve códigos, en donde fueron organizados mediante el software ATLAS.Ti, dichos códigos se agruparon en cuatro categorías principales y cuatro subcategorías,



reflejando las dimensiones centrales del fenómeno estudiado en relación con el conocimiento y la aplicación de las capacidades blandas en el cuidado de pacientes con discapacidad intelectual.

**Categoría 1. Capacidades blandas del personal de enfermería**, está orientada a las percepciones de los estudiantes sobre las capacidades blandas esenciales en la atención de personas con discapacidad intelectual. Incluye la empatía, el respeto, la comunicación y la paciencia, siendo reconocidas como habilidades fundamentales para establecer una atención efectiva y centrada en el paciente.

**Categoría 2. Atención diferenciada**, con la subcategoría de trato digno, se fundamenta en la atención centrada en la persona, reconociendo al paciente como un ser integral y destacando la importancia de adaptar el cuidado humanizado a las necesidades individuales de las personas.

**Categoría 3. Formación profesional en enfermería**, describe la percepción de los estudiantes sobre su proceso formativo, la capacitación y la actualización continua, destacando la importancia de una formación integral.

**Categoría 4. Acompañamiento de los participantes**, con la subcategoría de relación terapéutica y familiar, recoge las experiencias reales o percibidas de los estudiantes durante su formación y prácticas clínicas influyendo en la construcción de actitudes, valores y prácticas orientadas al cuidado humanizado.

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de los participantes del estudio

Participante	Sexo	Edad	Nivel de estudio	Nivel de formación
E1	Masculino	30	Séptimo	Grado, licenciatura
E2	Femenino	22	Séptimo	Grado, licenciatura
E3	Femenino	22	Séptimo	Grado, licenciatura
E4	Femenino	21	Séptimo	Grado, licenciatura
E5	Femenino	22	Séptimo	Grado, licenciatura
E6	Femenino	20	Séptimo	Grado, licenciatura
E7	Masculino	22	Séptimo	Grado, licenciatura
E8	Femenino	22	Séptimo	Grado, licenciatura
E9	Femenino	41	Séptimo	Grado, licenciatura
E10	Femenino	24	Séptimo	Grado, licenciatura
E11	Femenino	21	Séptimo	Grado, licenciatura
E12	Femenino	22	Séptimo	Grado, licenciatura
E13	Femenino	22	Séptimo	Grado, licenciatura
E14	Femenino	23	Séptimo	Grado, licenciatura
E15	Masculino	23	Séptimo	Grado, licenciatura

**Elaborado por:** Sofía Bermeo

**Tabla 2. Matriz de análisis: codificación y significado**

Número de código	Código	Significado
C1	Verde fosforescente	Conocimiento de capacidades blandas
C2	Gris	Empatía
C3	Café	Comunicación
C4	Rosa palo	Cuidado humanizado
C5	Amarillo	Respeto
C6	Azul	Formación académica
C7	Rojo	Experiencias
C8	Verde oliva	Importancia de capacitación
C9	Violeta	Paciencia

*Elaborado por: Sofía Bermeo*

Posterior a la codificación de datos colorimétrica realizada de la lectura de los testimonios transcritos de las entrevistas, se establecieron los códigos que representan las unidades de significado emergentes.

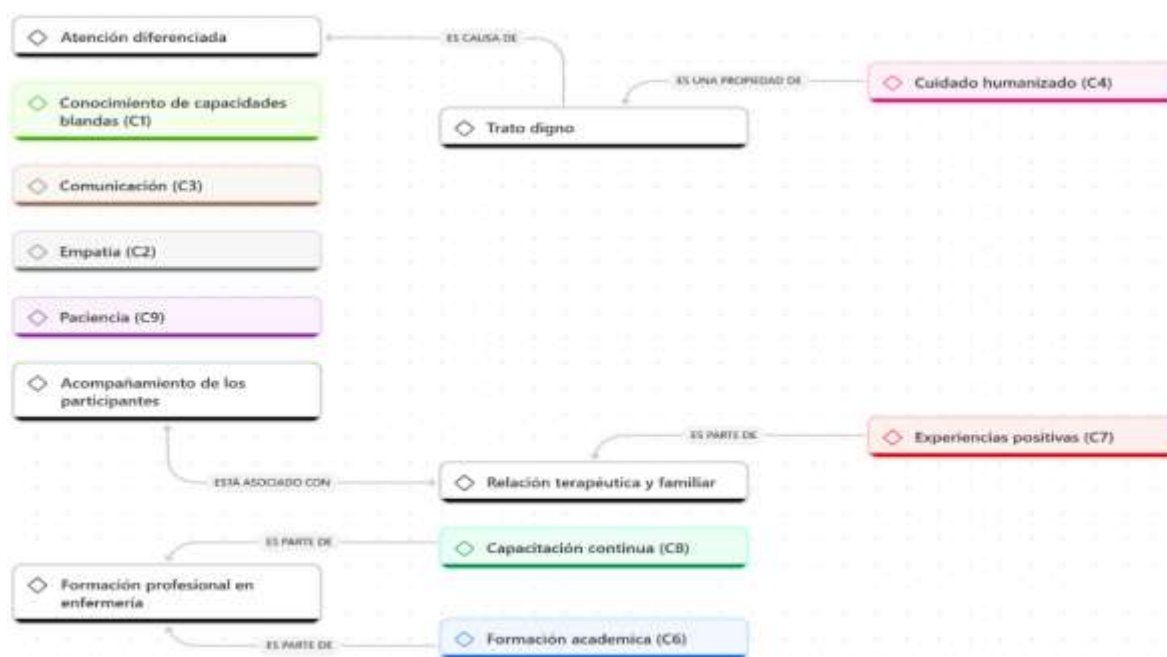
**Tabla 3. Categorías y subcategorías**

Categoría	Subcategorías	Cobertura y menciones	Códigos
<b>1. Capacidades blandas del personal de enfermería</b>		Menciones 135/15 participantes	C1 (Verde fosforescente) conocimiento de capacidades blandas. C2 (gris) empatía. C5 (amarillo) respeto. C3 (café) comunicación. C9 (violeta) paciencia.
<b>2. Atención diferenciada</b>	2.1 Trato digno	Menciones 36/15 participaciones	C4 (rosa palo) cuidado humanizado.
<b>3. Formación profesional en enfermería</b>		Menciones 42/15 participantes	C6 (azul) formación académica. C8 (verde oliva) capacitación continua.
<b>4. Acompañamiento de los participantes</b>	4.1 Relación terapéutica y familiar	Menciones 8/8 participantes	C7 (rojo) experiencias positivas.

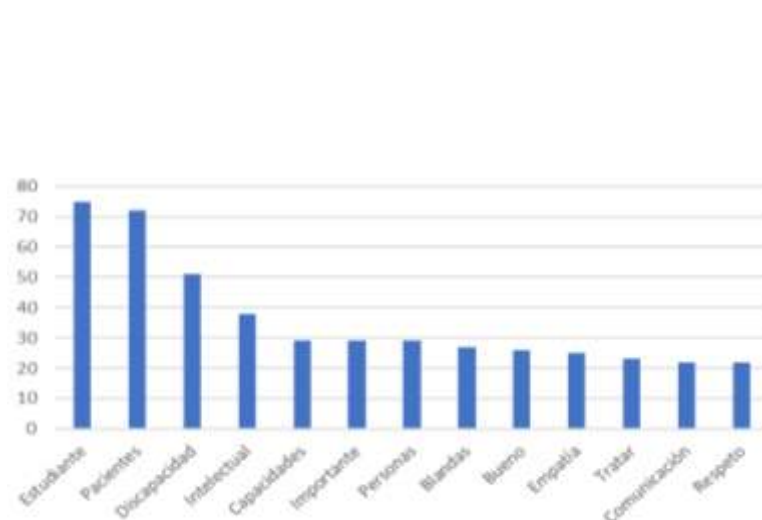
**Nota:** Las categorías, subcategorías y códigos se establecieron a partir del análisis temático en ATLAS.ti. Los colores indicados corresponden exclusivamente al sistema de codificación visual del software y se emplearon como recurso organizativo para diferenciar las unidades de significado; no poseen valor estadístico ni jerárquico.

*Elaborado por: Sofía Bermeo*

**Figura 1.** Relación categoría y subcategoría



**Figura 2.** Frecuencia de palabras



**Fuente:** Elaborado por Nicole Alarcón

[illegible]

Categoría	Palabra	Frecuencia
Estudiante 75	intelectual	38
	capacidades	29
	empatía	25
	habilidades	16
	paciencia	16
	personal	16
	enfermería	15
	atención	13
	brindar	13
	experiencia	13
pacientes 72	importante	29
	personas	29
	comunicación	22
	respeto	22
	tratar	23
	entender	11
	humanizado	11
	confianza	10
	hablar	10
	prácticas	10
discapacidad 51	blandas	27
	Bueno	26
	cuidado	21
	universidad	17
	equipo	9
	atender	9
	necesidad	6
	aprender	6
	estrategia	6
	empáticos	6
Otro 51	salud	8
	trabajo	8
	bueno	7
	carrera	7
	ayudar	6
	empáticos	6
	estrategia	6
	necesidad	6
	aprender	6
	empáticos	6

A nivel global, los resultados del presente estudio evidencian una situación relevante para la formación y práctica de la enfermería ecuatoriana en el cuidado de personas con discapacidad intelectual, donde el acto de cuidar trasciende lo técnico y se consolida como un proceso profundamente humano. Los relatos de los participantes ponen de manifiesto la centralidad de las

capacidades blandas, especialmente la empatía, el respeto, la comunicación y la paciencia, como elementos esenciales para brindar una atención efectiva, digna y centrada en la persona.

## DISCUSIÓN

### Categoría 1. Capacidades blandas del personal de enfermería

Esta categoría identifica las capacidades blandas presentes en el personal de enfermería y su importancia en la atención a pacientes con discapacidad intelectual, donde los testimonios analizados reflejan que dichas capacidades desempeñan un papel fundamental en el ejercicio profesional, dado que influyen de manera significativa en la calidad del cuidado brindado. En este sentido, los participantes señalaron que la presencia de estas habilidades favorece el establecimiento de una relación terapéutica basada en la confianza y el trato humanizado, permitiendo una mejor comprensión de las necesidades del paciente y, asimismo, se evidenció que el fortalecimiento de estas capacidades contribuye a una atención más inclusiva y a la consolidación de un cuidado integral dentro del ámbito sanitario, de esta forma, los entrevistados manifestaron lo siguiente:

*“Las capacidades blandas se relacionan con la empatía, la comunicación y la forma de brindar el cuidado, considerando que los pacientes con discapacidad intelectual requieren mayor atención, paciencia y un trato diferente, tanto con el paciente como con su familia” (E1).*

*“La paciencia y la empatía son fundamentales para brindar un cuidado humanizado e integral porque los pacientes con discapacidad intelectual necesitan mayor comprensión y acompañamiento durante la atención” (E2).*

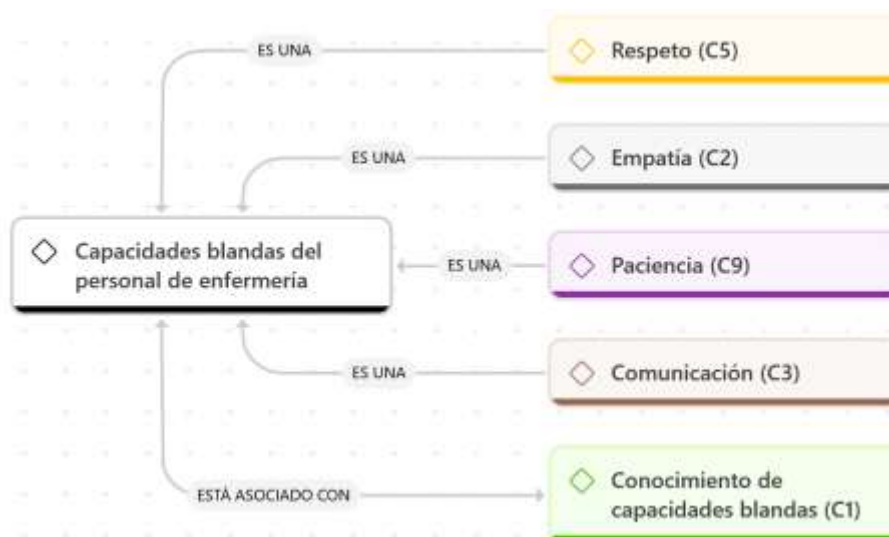
*“Las habilidades blandas permiten establecer una mejor comunicación, generar confianza y facilitar el cuidado humanizado, lo que favorece una atención más inclusiva y respetuosa” (E12).*

*“Dentro de la atención a pacientes con discapacidad intelectual es indispensable aplicar capacidades como el respeto, la empatía y la paciencia, debido a que son personas que requieren mayor dedicación y apoyo para su bienestar” (E3).*

Según Placencia et al. (2025) en el arte de la enfermería, las capacidades blandas se manifiestan en la manera en que el profesional interactúa, se comunica y acompaña al paciente durante el proceso de atención, favoreciendo un trato respetuoso y empático, especialmente en personas con discapacidad intelectual. Desde la perspectiva de los estudiantes, estas habilidades representan una herramienta clave para su desempeño futuro al considerar que su adecuada aplicación fortalecerá su práctica profesional, evidenciando los testimonios que la formación

universitaria cumple un rol importante en el desarrollo de estas competencias, al proporcionar bases que contribuyen al crecimiento personal y profesional dentro del ejercicio de la enfermería.

**Figura 5.** Presentación de la primera categoría



## Categoría 2. Atención diferenciada

Esta categoría se construye a partir de los relatos de los estudiantes quienes reconocen que la atención brindada a personas con discapacidad intelectual exige una manera de cuidar más ajustada a cada caso, donde los participantes expresaron que cada paciente presenta capacidades y distintas formas de responder, por lo que consideran necesario adaptar la comunicación, la forma de relacionarse y las acciones de cuidado según las características individuales que presenta cada persona. Bajo esta perspectiva, se comprendió como una práctica flexible y consciente, se orienta a favorecer la comprensión del paciente, promover un ambiente de seguridad y fortalecer el respeto durante todo el proceso de atención.

**Figura 6.** Presentación de la segunda categoría





### **Subcategoría 1. Trato digno**

Los participantes destacaron que el trato digno es fundamental al atender a personas con discapacidad intelectual, significando para ellos respetar al paciente, entender su situación y disponer de una actitud empática durante la atención, adicionalmente, indicaron que una actitud respetuosa no solo ayuda a generar confianza, sino también facilita la relación con el mismo; asimismo, señalaron que el reconocer al paciente como una persona con sentimientos y necesidades permite brindar un cuidado más cercano. Estas experiencias se ven reflejadas en los siguientes testimonios:

“Estas habilidades blandas nos permiten llevar un cuidado más humanizado hacia nuestros pacientes” (E4).

“Estas habilidades son muy importantes porque nos ayudan a poder entender y atender al paciente como tal” (E5).

“Mediante la empatía, el respeto y la escucha activa vamos a dar un trato digno y humanizado al paciente” (E12).

“Actuar con respeto, paciencia y comprensión permite que el paciente se sienta seguro y tratado con dignidad” (E13).

Milne et al. (2022) plantean que la empatía, el respeto y la comunicación efectiva contribuyen al reconocimiento de la dignidad del paciente y fortalecer la relación terapéutica, en especial cuando se trata de poblaciones en situación de vulnerabilidad como las personas con discapacidad intelectual. Desde la experiencia recogida en este estudio, estas dimensiones no sólo se comprenden a nivel teórico, sino que se reflejan en la práctica cotidiana de los participantes, quienes identifican el trato digno como un elemento clave para generar confianza y brindar una atención más cercana.

Por otra parte, Doody et al. (2022) señalan que una atención centrada en el respeto y la empatía ayuda a construir un ambiente de confianza y seguridad para el paciente, favoreciendo una experiencia de atención más positiva. En relación con los hallazgos del presente estudio, se considera que esta forma de atención permite a los estudiantes reconocer al paciente como un ser humano integral, cuyas emociones, necesidades y contexto social deben ser considerados durante el proceso de cuidado.

### **Categoría 3. Formación profesional en enfermería**

La presente categoría reconoce la importancia de la capacitación de habilidades interpersonales dentro de la formación profesional en enfermería y a través de los testimonios de los estudiantes, se logró evidenciar que la formación académica constituye un eje fundamental para el desarrollo de competencias blandas, mismas que son sustanciales para la atención de pacientes con

discapacidad intelectual, reconociendo que estas competencias se construyen de forma progresiva durante el proceso educativo e influyen de manera directa en la calidad del cuidado, la comunicación inclusiva y el trato humanizado en el ámbito sanitario con las siguientes aseveraciones:

“Es importante que la universidad nos implemente capacitaciones en habilidades interpersonales y, a su vez como estudiantes, es importante asistir a talleres para brindar un mejor cuidado” (E1).

“Que la universidad nos brinde información y este tipo de ayudas o herramientas como capacitaciones nos ayuda a ser unas mejores personas en un futuro” (E7).

“Es fundamental que todos los estudiantes que se están formando en la carrera de enfermería tengan las suficientes cualidades o capacidades blandas para dar un buen trato a los pacientes” (E12).

Placencia et al. (2025) manifiestan que las habilidades blandas mejoran la relación entre los pacientes y el equipo de salud al ser esenciales para la práctica clínica. En concordancia con los autores, los estudiantes reconocen que estas competencias les ayudarán en su futuro profesional, sugiriendo que los educandos no solo valoran la importancia de competencias blandas, sino que también identifican que la formación académica es fundamental para el desarrollo de su carrera.

**Figura 7.** Presentación de tercera categoría



#### **Categoría 4. Acompañamiento de los participantes**

Esta categoría recoge las experiencias que vivieron los estudiantes de enfermería a lo largo de su formación y durante las prácticas clínicas, mostrando cómo el contacto directo con personas con discapacidad intelectual marcó profundamente su manera de sentir, pensar y cuidar. A través de estas vivencias, los estudiantes comprenden que el aprendizaje va más allá de lo técnico, dado que cada encuentro les permite crecer a nivel emocional y humano, desarrollando valores como la paciencia, la empatía y la capacidad de comunicarse de forma comprensible y respetuosa según las necesidades de cada paciente; además, reconocen que la cercanía con los usuarios y sus familias les ayuda a entender el cuidado de manera integral, promoviendo una atención más consciente y centrada en la persona.



**Figura 8.** Relación categoría y subcategoría



### Subcategoría 1. Relación terapéutica y familiar

Los estudiantes reconocieron que la relación terapéutica es una parte esencial del cuidado a personas con discapacidad intelectual y a partir de sus experiencias, comprendieron que crear un vínculo de confianza no ocurre de inmediato, sino que exige tiempo, paciencia y la capacidad de adaptarse a la forma en que cada paciente se comunica; es así que señalaron que mantener una actitud comprensiva y cercana facilita la colaboración del paciente y contribuye a generar un ambiente tranquilo y seguro durante la atención. Asimismo, los entrevistados señalaron que la relación terapéutica se ve fortalecida por la participación activa y el apoyo de la familia, generando una gran diferencia durante la atención y finalmente, contar con los familiares facilita la comunicación, ayuda a que el paciente se sienta más tranquilo y permite ofrecer un cuidado más completo, como se mencionan a continuación:

“Con un paciente que tenía dificultad de autocuidado realizamos estrategias para enseñarle a cuidarse mejor y él también nos enseñó cómo debemos tratarlo. La familia ayudaba a que el paciente se sintiera más tranquilo” (E7).

“Uno nunca está preparado para tratar con ese tipo de pacientes, entonces sí fue un poco difícil al principio entender cómo se querían comunicar conmigo y qué es lo que esa persona quería” (E3).

“La experiencia con un paciente me permitió buscar un lenguaje más adaptativo para él, para que me entendiera mejor, y esto me ayudó a comunicarme de mejor manera y actuar con más calma” (E6).

“Durante la atención, un niño se enojó porque no quería subirse a la balanza y yo tuve que aprender a ingeniarme y decir que era un juego que teníamos que hacer, y esta fue la forma de lograr que colabore durante la atención” (E2).

Son trascendentales las habilidades blandas en el ejercicio profesional, especialmente en contextos donde existe una interacción directa y constante con otras personas. Garavito et al. (2024)

enmarcan que competencias como la empatía, la comunicación efectiva, la escucha activa y la comprensión emocional son fundamentales para establecer relaciones interpersonales positivas y generar confianza, puesto que le permiten al profesional crear un ambiente de respeto y seguridad, facilitando la interacción y fortaleciendo el vínculo con la persona atendida y familiares. En el ámbito de la salud, dichas competencias adquieren un valor especial, al contribuir a una atención más humana y centrada en la persona, favoreciendo la construcción de una relación terapéutica basada en el entendimiento mutuo y el respeto.

### CONCLUSIONES

Las competencias blandas constituyen un eje fundamental en la formación de los estudiantes de enfermería en relación a la atención de pacientes con discapacidad intelectual, estas influyen directamente en la calidad del cuidado, la comunicación inclusiva y el establecimiento de relaciones terapéuticas basadas en el respeto, la empatía y la humanización de la atención. La percepción de los estudiantes evidencia que estas competencias complementan el conocimiento técnico y a su vez son indispensables para brindar un trato adecuado a dichos pacientes. Los hallazgos tienen relevancia práctica al evidenciar que el fortalecimiento de las competencias blandas durante la formación profesional favorece una atención más inclusiva y centrada en la persona, lo que puede reflejarse en una mejora del bienestar del paciente con discapacidad intelectual y de su entorno familiar. En este sentido, el estudio aporta un enfoque novedoso al demostrar, desde los testimonios de los estudiantes, la necesidad que existe al integrar estrategias educativas específicas a los currículos de los estudios profesionalizantes de enfermería, que promuevan habilidades interpersonales.

En comparación con publicaciones similares de años previos, los resultados demuestran una gran coincidencia independientemente del tiempo y espacio, destacando la importancia de las competencias blandas en la práctica de enfermería y su impacto positivo en la atención humanizada; sin embargo, el presente estudio profundiza en este aspecto desde el contexto de la discapacidad intelectual, un ámbito poco explorado en investigaciones cualitativas a nivel formativo. Pese a que se reconoce que el tamaño de la muestra es una limitación metodológica, el estudio se valida en la sustentación de la coherencia entre el objetivo planteado, el diseño cualitativo empleado y la consistencia de los discursos de los participantes, permitiendo interpretar los hallazgos de manera fundamentada.

Finalmente, analizar las competencias blandas de los estudiantes de enfermería es pertinente y necesario para fortalecer la formación profesional actual y futura, y repotenciar el pénsum académico de las universidades, todo ello orientado a la atención verdaderamente inclusiva de

pacientes con discapacidad intelectual, dado que el origen de estos resultados abre nuevas líneas de investigación enfocadas en evaluar intervenciones educativas específicas, analizar la percepción de docentes y profesionales en ejercicio, y finalmente, explorar el impacto de estas competencias en la práctica enfermera que contribuye al desarrollo de un arte y ciencia más inclusiva, ética y humanizada, reflejado en la realidad de los hechos y no solo por escrito.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asociación Médica Mundial (2024). *Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas con participantes humanos*. Wma.net. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Babativa, H., Rubiano, P., Velásquez, T., Gaona, N., González, J., y Vega, M. (2024). La entrevista semiestructurada: una herramienta pertinente en la percepción de valores sociales para la vida. *Revista Lasallista De Investigación*, 21(1). <https://doi.org/10.22507/rli.v21n1a5>
- Doody, O., Hennessy, T., Moloney, M., Lyons, R., y Bright, A. (2022). *El valor y la contribución de las enfermeras de discapacidad intelectual/enfermeras que atienden a personas con discapacidad intelectual en entornos de discapacidad intelectual: Una revisión exploratoria*. Journal of clinical Nursing (JCN). <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.16289#>
- Garavito, Y., Villamizar, A., y Castañeda, L. (2024). *Importancia de las habilidades blandas en el contexto laboral: una revisión de la literatura académica*. Innova research journal. <https://www.redalyc.org/journal/7378/737879288002/737879288002.pdf>
- Hernández, C. (2022). Formación de estudiantes de Enfermería en el trato y humanización de cuidados a personas con diversidad funcional: diseño de un proyecto de investigación [Proyecto de investigación, Universidad de Valladolid]. *Archivo digital*. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/54393>
- Melo, M., Gómez, Á., y Pérez, C. (2025). Metodología formativa en Enfermería enfocada al autocuidado de pacientes con discapacidad intelectual. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana*, 22. <https://revhph.sld.cu/index.php/hph/article/view/753/423>
- Milne, M., Shankar, R., Goodley, D., Lamb, K., Laugharne, R., Harding, T., y Meinert, E. (2022). Humanización del apoyo sanitario y social para personas con discapacidad intelectual y del desarrollo: Protocolo para una revisión del alcance. *PubMed*. 10.2196/31720
- Morales, M., Mesa, I., Ramírez, A., y Pesantez, M. (2021). Conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado directo al paciente hospitalizado: Revisión sistemática. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(3). <https://doi.org/10.5281/zenodo.5039424>

Organización Internacional del Trabajo [OIT]. (2020). *Guía 3 - Capacitación en habilidades blandas para personas con discapacidad.*

[https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40americas/%40ro-lima/documents/publication/wcms\\_760016.pdf](https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40americas/%40ro-lima/documents/publication/wcms_760016.pdf)

Peredo, R. (2016). Comprendiendo la discapacidad intelectual: datos, criterios y reflexiones. *Revista de Psicología*, (15), 101-122. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2223-30322016000100007](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322016000100007)

Placencia, B., Bravo, D., Delgado, D., y Pincay, M. (2025). Habilidades Blandas en la Formación Integral de los Profesionales de Enfermería. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(4). [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v9i5.20069](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5.20069)

Rodríguez, L., Rendón, R., Varón, M., Guerra, A., Fernández, V., y Erdmann, A. (2015). *Enfoque fenomenológico del cuidado humano en estudiantes de enfermería*. Scielo. [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1316-71382015000200003](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382015000200003)

Saunders, B., Sim, J., Kingstone, T., Baker, S., Waterfield, J., Bartlam, B., Burroughs, H., y Jinks, C. (2017). Saturación en la investigación cualitativa: explorando su conceptualización y operacionalización. *Quality & Quantity*, 52(4), 1893–1907. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5993836/>

Tolley, E. (2006). *Investigación aplicada en salud pública: métodos cualitativos*. Organización Panamericana de la Salud. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/729/9275316147.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Troncoso, C., y Amaya, A. (2017). Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. *Revista de La Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia*, 65(2). <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.60235>

#### **CONFLICTO DE INTERÉS:**

*Los autores declaran que no existen conflicto de interés posibles*

#### **FINANCIAMIENTO**

*No existió asistencia de financiamiento de parte de pares externos al presente artículo.*

#### **NOTA:**

*El artículo no es producto de una publicación anterior.*

