



Universidad Autónoma de Querétaro

Facultad de Informática

**Programa de tutoría en modalidad *b-learning* para el fortalecimiento
de *soft skills* en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud**

Tesis

Que como parte de los requisitos
para obtener el Grado de

Maestro en Innovación en Entornos Virtuales de Enseñanza

Aprendizaje

Presenta

Jorge Andrés Coronel Luna

Dirigido por:

M.S.I. Laura Chavero Basaldúa

Querétaro, Qro. a 7 de noviembre de 2025

La presente obra está bajo la licencia:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>



CC BY-NC-ND 4.0 DEED

Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Usted es libre de:

Compartir — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato

La licenciante no puede revocar estas libertades en tanto usted siga los términos de la licencia

Bajo los siguientes términos:



Atribución — Usted debe dar [crédito de manera adecuada](#), brindar un enlace a la licencia, e [indicar si se han realizado cambios](#). Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciante.



NoComercial — Usted no puede hacer uso del material con [propósitos comerciales](#).



SinDerivadas — Si [remezcla, transforma o crea a partir](#) del material, no podrá distribuir el material modificado.

No hay restricciones adicionales — No puede aplicar términos legales ni [medidas tecnológicas](#) que restrinjan legalmente a otras a hacer cualquier uso permitido por la licencia.

Avisos:

No tiene que cumplir con la licencia para elementos del material en el dominio público o cuando su uso esté permitido por una [excepción o limitación](#) aplicable.

No se dan garantías. La licencia podría no darle todos los permisos que necesita para el uso que tenga previsto. Por ejemplo, otros derechos como [publicidad, privacidad, o derechos morales](#) pueden limitar la forma en que utilice el material.



Universidad Autónoma de Querétaro

Facultad de Informática

**Maestría en Innovación en Entornos Virtuales de Enseñanza
Aprendizaje**

Programa de tutoría en modalidad *b-learning* para el fortalecimiento de *soft skills*
en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud

Tesis

Que como parte de los requisitos para obtener el Grado
Maestro en Innovación en Entornos Virtuales de Enseñanza Aprendizaje

Presenta

Jorge Andrés Coronel Luna

Dirigido por:

M.S.I. Laura Chavero Basaldúa

Mtra. Laura Chavero Basaldúa

Presidente

Mtra. Clara Elizabeth Torres García

Secretario

Mtro. Francisco Javier Paulín Martínez

Vocal

Dra. Verónica López Martínez

Suplente

Dra. Sofía Amadis Rivera López

Suplente

Centro Universitario, Querétaro, Qro.

Noviembre 2025

México

*A mi futura esposa, Catalina, por su inagotable amor y apoyo incondicional; a
nuestro gatito Balam, mi compañero de escritura.*

*A mis padres, por impulsarme al éxito ayer, hoy y siempre.
Y a mis hermanos, por hacer este camino siempre llevadero.*

AGRADECIMIENTOS

Expreso mi más sincero agradecimiento a todas las personas e instituciones que hicieron posible la realización de este trabajo.

Primero que nada, a mi familia, quienes a través de su cariño, aliento e interminable paciencia fueron mi pilar durante toda la maestría, especialmente en estos últimos meses de cierre.

También a mis profesores y tutores, con una mención especial para la Mtra. Laura Chavero Basaldúa, pues me brindaron todas las herramientas necesarias para este logro académico gracias a su profesionalismo y compromiso, a pesar de la distancia.

A mis compañeros, a quienes fue un gusto conocer en persona al final de la maestría, quienes al igual que yo, persiguen sus sueños en sus áreas de estudio respectivas, sueños que están cada vez más cerca de cumplirse.

Extiendo un especial agradecimiento a la Secretaría de Ciencias, Humanidades, Tecnología e Innovación (SECIHTI) cuyo apoyo financiero hizo posible la terminación de este proyecto, esperando que mi aportación pueda sumar al desarrollo científico y tecnológico de mi país.

Finalmente, agradezco a la Universidad Autónoma de Querétaro y a la universidad privada que me permitió realizar el proyecto, por abrirme las puertas y brindarme todo lo necesario para este nuevo paso en mi desarrollo académico y profesional.

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN.....	10
ABSTRACT.....	11
1. INTRODUCCIÓN.....	12
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.2. JUSTIFICACIÓN.....	19
3. ANTECEDENTES.....	23
3.1. CARACTERÍSTICAS DE LA TUTORÍA UNIVERSITARIA.....	23
3.2. LAS HABILIDADES BLANDAS EN EL SECTOR SALUD.....	24
3.3. EL APRENDIZAJE MIXTO O BLENDED LEARNING.....	25
3.4. EL MODELO ADDIE EN DISEÑO INSTRUCCIONAL.....	27
4. HIPÓTESIS.....	30
4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	30
4.2. HIPÓTESIS NULA.....	30
5. OBJETIVOS.....	31
5.1. OBJETIVO GENERAL.....	31
5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	31
6. MATERIAL Y MÉTODOS.....	32
6.1. POBLACIÓN.....	32
6.2. MUESTRA Y TIPO DE MUESTRA.....	32
6.2.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	33
6.2.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	33
6.3. DESCRIPCIÓN DE LAS CONDICIONES EXPERIMENTALES.....	33
6.3.1. VARIABLES DEPENDIENTES E INDEPENDIENTES.....	34
6.3.2. DISEÑO EXPERIMENTAL.....	34
6.4. PROCEDIMIENTO.....	37
6.4.1. INSTRUMENTO.....	37
6.4.2. DISEÑO EDUCATIVO.....	46
6.4.3. CONSIDERACIONES TÉCNICAS.....	72
6.4.4. CIERRE DE PROGRAMA.....	78
7. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	79
7.1. RESULTADOS.....	79
7.1.1. RESULTADOS DEL PRETEST.....	79
7.1.1. ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS.....	83

7.1.2. ANÁLISIS INFERENCIALES.....	83
7.1.3. ANÁLISIS DE ASISTENCIA Y ADHERENCIA.....	85
7.1.4. ENCUESTA DE SALIDA.....	88
7.2. DISCUSIÓN.....	91
8. CONCLUSIONES.....	94
9. BIBLIOGRAFÍA.....	96

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de las semanas de trabajo del programa piloto....	36
Tabla 2. Cronograma in extenso de las actividades del programa.....	36
Tabla 3. Listado de ítems para la categoría Autorregulación-Campo.....	40
Tabla 4. Listado de ítems para la categoría Autorregulación-Estudio....	41
Tabla 5. Listado de ítems para la categoría Organización-Campo.....	42
Tabla 6. Listado de ítems para la categoría Organización-Estudio.....	43
Tabla 7. Listado de ítems para la categoría Empatía-Campo.....	44
Tabla 8. Listado de ítems para la categoría Empatía-Estudio.....	44
Tabla 9. Listado de ítems para la categoría Comunicación-Campo.....	45
Tabla 10. Listado de ítems para la categoría Comunicación-Estudio....	46
Tabla 11. Alfa de Cronbach (α) y Omega de McDonald (ω) obtenidos en el pilotaje del instrumento de evaluación para las 4 categorías diseñadas.....	47

Tabla 12. Categorías de instrumento de preferencias en tutoría.....	48
Tabla 13. Estructura del programa de fortalecimiento de <i>soft skills</i> en el ámbito de Ciencias de la Salud desarrollado para la intervención.....	50
Tabla 14. División de actividades e interacciones seleccionadas para el programa de fortalecimiento.....	55
Tabla 15. Rúbrica de Feedback en Simulacros Clínicos.....	57
Tabla 16. Rúbrica de Evaluación para Roleplaying.....	58
Tabla 17. Rúbrica de Evaluación para Presentaciones Orales.....	59
Tabla 18. Rúbrica de Evaluación para Interacción con <i>Chatbots</i>	60
Tabla 19. Rúbrica de Evaluación para Evidencias Digitales.....	61
Tabla 20. Carta Descriptiva para Sesión 0.....	62
Tabla 21. Carta Descriptiva para Sesión 1.....	64
Tabla 22. Carta Descriptiva para Sesión 2.....	66
Tabla 23. Carta Descriptiva para Sesión 3.....	68
Tabla 24. Carta Descriptiva para Sesión 4.....	70
Tabla 25. Carta Descriptiva para Sesión 5.....	72
Tabla 26. Carta Descriptiva para Sesión 6.....	74
Tabla 27. Carta Descriptiva para Sesión 7.....	76
Tabla 28. Carta Descriptiva para Sesión 8.....	78

Tabla 29. Carta Descriptiva para Sesión 9.....	80
Tabla 30. Carta Descriptiva para Sesión 10.....	82
Tabla 31. Carta Descriptiva para Sesión 11.....	84
Tabla 32. Carta Descriptiva para Sesión 12.....	86
Tabla 33. Carta Descriptiva para Sesión 13.....	88
Tabla 34. Carta Descriptiva para Sesión Cierre.....	90
Tabla 35. Selección de ítems con menor promedio de respuesta clasificados por dimensión y categoría (pretest).....	102
Tabla 36. Selección de ítems con mayor promedio de respuesta clasificados por dimensión y categoría (pretest).....	102
Tabla 37. Medias y desviaciones estándar para la autopercepción de las habilidades socioemocionales en el pretest y posttest (N=32).....	105
Tabla 38. Comparación Pretest-Posttest de las Habilidades Socioemocionales Globales (N=32).....	106
Tabla 39. Valoraciones realizadas por los estudiantes (encuesta de salida).....	111
Tabla 40. Comentarios realizadas por los estudiantes (encuesta de salida).....	112

ÍNDICE DE IMÁGENES

Imagen 1. Interfaz en Google Forms de cuestionario propuesto.....	39
---	----

Imagen 2. Espacios de trabajo modular creados con la herramienta “Equipos” (Microsoft Teams).....	93
Imagen 3. Ejemplo de asignación realizada como parte del Módulo 3 “Autorregulación Emocional”.....	94
Imagen 4. Estilo de los videos utilizados para la intervención.....	95
Imagen 5. Ejemplo de actividad interactiva tipo trivia a través de <i>Quizziz</i> (Ahora <i>Wayground</i>).....	96
Imagen 6. Ejemplo de pizarra interactiva en <i>Padlet</i> en lección sobre empatía.....	96
Imagen 7. Ejemplo de interacción con chatbot generado a través de <i>Gemini</i>	97
Imagen 8. Ejemplo de devolución formativa al término del ejercicio simulado con IA.....	99

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Dimensiones de la Tutoría Universitaria (Moreno-Zagal et al., 2024).....	24
Figura 2. Elementos del Modelo ADDIE (Tomado de Morales-González et al., 2014).....	29
Figura 3. Ejes de trabajo del programa tutoría desarrollado.....	53
Figura 4. Distribución de preferencias en modalidad de atención tutorial.....	104
Figura 5. Distribución de preferencias en medios de comunicación institucional.....	104

Figura 6. Comparación de las puntuaciones medias de autopercepción de habilidades socioemocionales en el pretest y posttest.....	107
Figura 7. Participación presencial en el pilotaje del programa.....	109
Figura 8. Uso del repositorio digital de actividades.....	109
Figura 9. Participación en sesiones de tutoría.....	110

ÍNDICE DE ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS

SECIHTI - *Secretaría de Ciencias, Humanidades, Tecnología e Innovación.*

TICs - *Tecnologías de la Información y la Comunicación*

ADDIE - *Acrónimo de Análisis, Diseño, Desarrollo, Implementación y Evaluación.*

B-learning - *Blended Learning (Aprendizaje mixto o combinado).*

LMS - *Learning Managing System (Sistema de Gestión de Aprendizaje)*

RESUMEN

El panorama de la tutoría universitaria ha evolucionado tras la pandemia, revelando una necesidad urgente de fortalecimiento de aspectos sociales y emocionales en estudiantes universitarios, constituyendo un área crucial en el desarrollo de profesionistas del ámbito de la salud, especialmente en el rubro de habilidades blandas (soft skills). En respuesta, esta investigación presenta el diseño, implementación y evaluación de un programa tutorial de fortalecimiento de habilidades blandas, el cual fungió como parte de un curso académico de desarrollo profesional. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo, con un diseño pre-experimental de pretest-posttest con 32 estudiantes. La metodología se basó en el paradigma ADDIE y empleó una estrategia de aprendizaje combinado (b-learning) que incluyó actividades presenciales, asesoría individual y tecnología como chatbots y comunidades virtuales en Microsoft Teams. Los resultados muestran que los participantes registraron una visión mucho más favorable de su autorregulación ($p = 0,003$, $d = -0,57$), organización ($p = 0,029$, $d = -0,41$) y comunicación ($p = 0,018$, $d = -0,44$) al final del programa. Si bien la empatía no mostró un cambio estadísticamente significativo ($p = 0,089$), los hallazgos cualitativos y las altas calificaciones del programa por parte de los estudiantes (4,7–4,9/5,0) respaldan los efectos favorables de la intervención. Se concluye que el modelo híbrido y el uso estratégico de la tecnología constituyeron un enfoque efectivo y replicable para el desarrollo de competencias blandas en el contexto universitario.

PALABRAS CLAVE:

B-learning; Ciencias de la Salud; Habilidades Blandas; Tutoría Universitaria

ABSTRACT

The landscape of university tutoring has evolved after the pandemic, revealing an urgent need to strengthen social and emotional aspects in university students, establishing a crucial area in the development of health professionals, particularly in the field of soft skills. In response, this study presents the design, implementation, and evaluation of a tutorial program aimed at strengthening soft skills, which was integrated as part of a professional development course. The study employed a quantitative approach with a pre-experimental pretest-posttest design involving 32 students. The methodology was based on the ADDIE paradigm and used a blended learning (b-learning) strategy that included in-person seminars, one-on-one coaching, and technology like chatbots and virtual communities in *Microsoft Teams*. The results show that people had a much better view of their self-regulation ($p = 0.003$, $d = -0.57$), organization ($p = 0.029$, $d = -0.41$), and communication ($p = 0.018$, $d = -0.44$) at the end of the program. Even while Empathy did not show a statistically significant change ($p = 0.089$), the qualitative findings and the high ratings of the program by students (4.7–4.9/5.0) support the intervention's favorable effects. It is concluded that the blended model and the strategic use of technology constituted an effective and replicable approach for the development of soft skills in the university context.

KEYWORDS:

B-learning; Health Sciences; Soft Skills, College Tutoring

1. INTRODUCCIÓN

El panorama actual de la tutoría universitaria ha cambiado drásticamente tras la pandemia por COVID-19 iniciada en 2020, requiriendo por parte de las instituciones de educación superior en México la ampliación de su abanico de servicios de acompañamiento extra-académico a sus estudiantes, especialmente para la atención a dificultades socioafectivas producto del distanciamiento social; entre ellas podemos encontrar el surgimiento de cuadros agudos de ansiedad y depresión, problemas psicosomáticos, así como el estrés postraumático ante la pérdida de amigos y familiares producto de la crisis sanitaria (Roa-Rivera, 2023).

En este panorama, la figura de la tutoría universitaria ha destacado como una estructura de soporte integral para el estudiante, no sólo en el acompañamiento en cuestiones cognitivas y académicas, sino también para la búsqueda de un desarrollo holístico en aspectos sociales, emocionales y relacionados a su plan de vida y carrera, permitiéndole la reflexión y establecimiento de metas y acciones concretas para su fortalecimiento como ser humano y profesionista en formación (Herrera-Paredes et al., 2022).

Un factor fundamental en el éxito de la tutoría como agente de cohesión educativa durante la pandemia fue la introducción y uso extensivo de herramientas tecnológicas y comunicativas que permitieron a las instituciones educativas el trascender más allá de los muros, extendiéndose al hogar de cada estudiante a través de una computadora, un dispositivo celular o una tableta, incorporando metodologías de enseñanza-aprendizaje basados en el uso de espacios virtuales de discusión y socialización del conocimiento, la gamificación, el uso de software especializado de simulación, la implementación institucional de plataformas LMS (*Learning Managing Systems*) y de microaprendizaje (Compañ-Rosique, 2021), entre otras prácticas que, tras el final de la etapa crítica de la pandemia, han terminado por insertarse de forma definitiva en planes, programas y currículas académicas actuales.

El paradigma de hibridación tecnológica que impulsó la pandemia terminó por brindar soluciones orgánicas a problemáticas “clásicas” de la tutoría, muchas de las cuales obedecían a la gestión deficiente de los programas de acompañamiento de las instituciones universitarias, tales como la incompatibilidad de agenda del tutor con los horarios de cátedra del estudiante, la falta de un abordaje contundente de las necesidades reales e inmediatas del estudiante, o el sobremedido énfasis del tutor de impactar en indicadores de asistencia y acreditación académica (Marín, et al., 2017).

En un panorama donde las actividades educativas presenciales han vuelto a correr con relativa normalidad, ¿debe también la tutoría universitaria volver a sus antiguas prácticas pre-pandémicas, o le corresponde aprender de dicha experiencia y encaminarse hacia un futuro marcado por la hibridación tecnológica? Hoy en día, el *b-learning* (*blended learning* o aprendizaje mixto), ha abierto el camino hacia una sencilla integración de herramientas, recursos y medios digitales a la dinámica tradicional del aula, transformando al docente en un guía o facilitador hacia un aprendizaje personalizado de acuerdo con sus necesidades. (Ramírez-Sosa y Peña-Estrada, 2022; Kumar et al, 2021).

Después de todo, muchas herramientas y posibilidades inscritas dentro del ámbito del *b-learning* (*blended learning* o aprendizaje mixto) han terminado por asentarse y normalizarse dentro de muchas instituciones educativas. Sin embargo, supone también retos importantes, en tanto la efectividad de cualquier propuesta se verá fuertemente influenciada por la competencia digital tanto del profesor como del estudiante en este nuevo espacio de enseñanza-aprendizaje, cimentado de momentos por un aula física y sostenido por una “metáfora del lugar de estudio” creado mediante las TICs (Tecnologías de la Información y Comunicación) (Vargas-Zúñiga et al., 2024).

La intervención presentada en este trabajo utiliza el *b-learning* como marco de referencia en el diseño de un programa de acompañamiento y formación de estudiantes universitarios, orientado al desarrollo de habilidades blandas o *soft skills*, implementado por tutores académicos en una facultad privada de Ciencias de la Salud. Las razones detrás del desarrollo de este programa subyacen en las deficiencias encontradas en el *modus operandi* actual de la institución, registrando bajos índices de asistencia y de adherencia al acompañamiento tutorial por parte de los estudiantes canalizados a este tipo de asistencia institucional.

¿Pero por qué enfocarse en *soft skills*? Estas habilidades se diferencian de forma importante del conocimiento técnico (las cuales se denominan habilidades duras o *hard skills*). La principal diferencia radica en que las habilidades blandas tienen una naturaleza socioemocional y están ligadas a la personalidad de cada individuo. En el caso de los profesionistas de la salud, los *soft skills* más destacados en su trabajo cotidiano son la empatía, la comunicación y el trabajo en equipo (Vargas y Zaldívar, 2023). Esto se debe a la particularidad de los desafíos que el sector salud conlleva, tales como el trato directo con personas y sus múltiples aflicciones (Ballesteros-Olivos, 2023).

Para el desarrollo de la propuesta se utilizó la metodología ADDIE de Diseño Instruccional, que consta de cinco fases: Análisis, Diseño, Desarrollo, Implementación y Evaluación. Esto creó un marco sencillo para conceptualizar y llevar a cabo el programa actual (Muñoz-Sánchez et al., 2023).

En el presente trabajo se presentan los resultados producto del primer pilotaje de la propuesta, el cual se realizó a lo largo del semestre septiembre-diciembre 2024, en el cual se analizan las mejoras observadas en la autopercepción de los participantes hacia 4 de sus habilidades blandas al inicio y al final de la implementación del programa.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El departamento de tutoría de un campus de una universidad privada registró en el último cuatrimestre del año 2023 un porcentaje de asistencia alarmantemente bajo en su programa de acompañamiento estudiantil, particularmente en la población perteneciente al área de Ciencias de la Salud, facultad que engloba las licenciaturas en enfermería, nutrición, fisioterapia y odontología. De acuerdo al último reporte emitido por la institución al cierre de ese mismo año, de los 221 estudiantes canalizados por dicha facultad, un 46% (102 estudiantes) no registraron ninguna asistencia a sus sesiones programadas a pesar de los esfuerzos del área de tutoría. Por otra parte, del 54% restante que sí se presentó a sus sesiones, lo hizo de forma de intermitente durante las 13 semanas de curso; 10% de los alumnos se presentaron de 1 a 2 veces en todo el período (23 estudiantes), 20% de 3 a 5 veces (44 estudiantes), 18% lo hizo de 6 a 8 veces y finalmente, apenas un 6% (13 estudiantes) se presentaron de 9 veces en adelante, siendo éste el ideal perseguido por la institución.

Actualmente, dentro del departamento de tutoría no existe un reporte riguroso que informe las razones sobre porqué los estudiantes registran tan escasa asistencia a sus programas de tutoría, existiendo únicamente encuestas de corte informal que permiten a los estudiantes realizar valoraciones rápidas con respecto a la calidad en el servicio y los aprendizajes obtenidos en el programa; sin embargo, la duración de estas evaluaciones es de apenas unos cuantos minutos y se realizan únicamente al cierre del ciclo escolar por una fracción de los estudiantes (menos del 10% de los tutorados), pues el período vacacional en ocasiones obstaculiza a los tutores el realizar el procedimiento de forma rigurosa. Un elemento importante que pudo ser rescatado de dichas encuestas son las valoraciones cualitativas hechas por los estudiantes con respecto a la utilidad de la tutoría, donde destacan comentarios en los que se enfatiza la dificultad de acudir a las tutorías por coincidir

con su horario de clases, la falta de utilidad y/o propósito en las sesiones o el enfoque desmesurado de éstas la acreditación académica (la institución canaliza a los estudiantes con asignaturas reprobadas 3 o 4 veces), a menudo dejando de lado otros aspectos del proceso de acompañamiento, como lo es el desarrollo de habilidades para el estudio, el desarrollo de un plan de vida y carrera o generar competencias transversales.

Esta información coincide con la suministrada por el estudio realizado por Marín, et al., 2017, el cual da cuenta de las principales problemáticas que dificultan la impartición de tutorías, entre las que se encuentran: falta de formación de los tutores, falta de información sobre la tutoría en sí misma y su finalidad, poca frecuencia en las tutorías y falta de organización en los horarios de atención, los cuales suelen cruzarse con el horario de clases. Estos problemas, más que ser propios de una sola institución, suelen repetirse en múltiples espacios y contextos universitarios, principalmente por razones administrativas y/o burocráticas que terminan por reducir el potencial de impacto de la acción tutorial en los estudiantes.

La tutoría ofrece al estudiante elementos de gran importancia para su desarrollo. Por ejemplo, Moreno-Zagal (2024) señala dos áreas de impacto fundamentales: la académica, brindando seguimiento y fomentando la motivación hacia el plan de desarrollo profesional del estudiante y la socioemocional, pues el tutor desarrolla a lo largo del proceso un vínculo empático y cálido con el estudiante, a través del cual le acompaña al cumplimiento de sus metas.

El departamento de tutoría de dicha universidad privada, a diferencia de otras instituciones, separa las figuras de tutor y profesor, buscando una división de actividades para lograr una mayor efectividad. Mientras que el profesor se dedica de forma exclusiva a la impartición de cátedra universitaria y acompañar grupos de regularización académica, la función del tutor radica principalmente en desarrollar

planes de trabajo que permitan al estudiante lograr acreditar sus asignaturas, brindar contención socioemocional y en general, asistirle en situaciones cotidianas propias del contexto estudiantil.

Sin embargo, este enfoque plantea numerosas preguntas. ¿Cuál es su prioridad principal, el desarrollo profesional del alumno o la acreditación académica? ¿El tutor canaliza sus esfuerzos en ayudar al estudiante a afrontar una problemática específica o le fortalece para poder afrontar dificultades similares en el futuro? ¿Qué habilidades fortalece el estudiante dentro del espacio tutorial y cómo puede hacer conciencia de las mismas? En este sentido, muchas de las actividades en la cual el tutor institucional se enfoca se orientan hacia el desarrollo de los llamados *soft skills* (habilidades blandas), las cuales si bien son de vital importancia para cualquier profesionalista en formación, en el ámbito de la salud cobran una importancia monumental, pues permite a los especialistas cumplir con la función de acompañamiento de sus pacientes y sus familiares durante el proceso de atención para mejorar, entre otros aspectos, la adherencia al tratamiento (Vargas y Zaldivar, 2023). Tomando en consideración los beneficios adicionales que el profesional en formación puede obtener de fortalecer este tipo de habilidades como estrategia para el afrontamiento de retos escolares, la intervención obtiene un doble propósito: impulsar las competencias socioafectivas de los estudiantes previo y al iniciar su vida profesional.

Si bien el presente proyecto no pretende dar una respuesta definitiva al problema de la baja asistencia a los programas de tutoría debido a su naturaleza multifactorial, lo que sí pretende es abonar a la mejoría en los porcentajes de asistencia y adherencia al programa a través de una propuesta instruccional que permita la hibridación del modelo actual de tutoría institucional presencial, utilizando los recursos del aprendizaje mixto (*blended learning* o *b-learning*) como

un móvil para potenciar a través de herramientas digitales el programa en los aspectos enlistados a continuación.

- Desarrollar herramientas digitales de evaluación diagnóstica, intermedia y de salida a los estudiantes para monitorear y mapear su evolución a lo largo del programa de tutoría.
- Solventar la dificultad de los estudiantes para atender sesiones presenciales a través de la incorporación de herramientas de comunicación digital que faciliten el trabajo sincrónico y asincrónico (chats, foros, videollamadas, tablón de noticias, etc.) para realizar acciones de acompañamiento, abordaje temático y retroalimentación formativa.
- Potenciar las sesiones presenciales a través del diseño de materiales digitales e interactivos enfocados en habilidades blandas (*soft skills*), mismas que se alojarán en el LMS Institucional (*Microsoft Teams*) como parte de un diseño de unidades de trabajo orientadas a objetivos instruccionales en la misma plataforma. Dichas unidades agregarán un componente de personalización al programa de tutoría, permitiendo al estudiante escoger junto a su tutor la lección adecuada a su perfil de habilidades.
- Vincular las actividades del eje tutorial con la cátedra presencial “Desarrollo de Habilidades Profesionales”, la cual consta de una propuesta para integrarse a los actuales programas académicos de la institución, la cual permitirá la vinculación del tutor con la comunidad estudiantil.

- Implementar un pilotaje de la propuesta instruccional para la evaluación de su efectividad, así como desarrollar un manual de apoyo al tutor para futuras implementaciones.

2. JUSTIFICACIÓN

La tutoría universitaria constituye un eje fundamental de la formación profesional, especialmente por su capacidad para brindar acompañamiento integral al estudiante, generando estrategias que permitan desarrollar una motivación por el estudio, identificar y atender las necesidades asociadas al rendimiento académico del estudiante, así como actuar como medida preventiva para la prevención escolar. En este sentido, el propósito principal de este trabajo es proponer y presentar herramientas que puedan generar un espacio de tutoría de alta calidad con un fuerte énfasis en el desarrollo de habilidades personales.

En el contexto particular de esta universidad privada, el departamento de tutorías nace con la finalidad de proveer a los estudiantes un acompañamiento integral en su desarrollo como futuros profesionistas para la superación académica y el egreso exitoso del programa de estudios. Uno de los principales ejes de acción implementados por la universidad para lograr estos objetivos es el establecimiento de centros de atención al estudiante para la impartición del acompañamiento tutorial, en los cuales tutores de tiempo completo con formación psicológica y/o pedagógica (no docentes) acompañan a estudiantes en estatus de recursamiento, bajo desempeño académico o con dificultades socioafectivas detectadas para lograr la regularización académica y evitar la deserción de sus respectivos programas de formación profesional.

Sin embargo, en lo concerniente al departamento de atención al estudiante de la facultad específica donde se realiza el presente estudio, los resultados de la última medición de efectividad al departamento revelan una importante ventana de oportunidad para la optimización y fortalecimiento del actual programa implementado, especialmente tomando en cuenta los bajos índices de asistencia y adherencia a lo largo del cuatrimestre septiembre-diciembre de 2023. El programa institucional presenta desde su premisa inicial importantes retos y áreas de oportunidad, especialmente derivado de factores de índole administrativo y con relación a los mecanismos de contactación y seguimiento al estudiante.

De acuerdo a algunas entrevistas preliminares realizadas a algunos tutores institucionales, se identifican necesidades de capacitación para el abordaje del estudiante, lagunas de información con respecto a procesos institucionales, aspectos tanto generales como específicos referentes a los programas de estudio de sus estudiantes, así como en el manejo de herramientas digitales que tentativamente, les permitirían aumentar su alcance con sus tutorados. De la misma manera, algunos tutores reportaron tener dificultades para poder establecer un vínculo empático y duradero con sus estudiantes, especialmente por el poco tiempo de contacto (Entre 15 y 20 minutos semanales) debido a no tener espacios constantes frente a grupo (como la titularidad de una cátedra).

Las consecuencias de estos déficits pueden apreciarse a través de las retroalimentaciones cualitativas brindadas por los estudiantes en la última encuesta de satisfacción del programa, donde los estudiantes refieren que el espacio tutorial no les brinda suficiente información de interés (especialmente ligada a su carrera o suficiente apoyo para afrontar cuestiones personales), desembocando en interrogantes con respecto al propósito y finalidad de la tutoría. Otro elemento importante resaltado por los estudiantes fue el horario de atención

ofertado (el cual en ocasiones coincide con las clases de los estudiantes, forzándolos a elegir entre una y la otra debido a una presencialidad forzada).

La apuesta del presente trabajo radica en el uso del *b-learning* (*blended learning* o modalidad mixta) para generar una reestructura del actual programa de tutoría que permita la flexibilización de la oferta actual, la capacidad de adaptación a un trabajo tanto sincrónico como asincrónico de acuerdo a las necesidades del estudiante, la posibilidad de comunicación y colaboración entre pares a través de una vinculación directa del programa con el currículum de formación profesional, así como la implementación de herramientas digitales que permitan un aprendizaje centrado en el estudiante y sus necesidades formativas.

Una propuesta de esta naturaleza podría hacer uso de las bondades del *b-learning* para transformar una dinámica presencial y primordialmente *offline*, 1 a 1 y de cubículo a una experiencia de acompañamiento integral que haga uso de herramientas de comunicación sincrónica y asincrónica (videollamada, chats, pizarras interactivas, *blogs*, etc) para solventar los obstáculos de asistencia de una agenda exclusivamente presencial, garantizando un seguimiento no solo durante la visita al departamento de tutorías, sino antes, durante y después de ésta.

En este sentido, la presente propuesta permitirá a los tutores ser dotados de herramientas para el monitoreo y especialmente, de comunicación con el estudiante para difusión de información general de interés, eventos próximos, generar actividades individuales y grupales, así como poseer un diseño instruccional sólido organizado en módulos de aprendizaje (uno por cada *soft skill* a desarrollar) que permitan la mezcla de los recursos clásicos de la tutoría como la entrevista, los cuestionarios o la evaluación psicológica, con aquellos nativos del *b-learning* como los recursos audiovisuales, el material interactivo, la incorporación de elementos de gamificación o las herramientas de gestión de información,

logrando una tutoría centrada en objetivos concretos, personalizable a las necesidades del individuo y dotado de características que fomentan el *engagement* y adherencia del alumno en su tutoría personal.

Finalmente, el énfasis en el fortalecimiento de habilidades o *soft skills* permitirá al departamento de tutoría adquirir un marco de referencia sólido para el entrenamiento de sus estudiantes, eliminando las ambigüedades del programa actual, enfocándose en las áreas de oportunidad de cada estudiante que dificultan su progreso académico y plenitud socioafectiva. A la par, estas habilidades, una vez dominadas, funcionarán también para facilitar su inserción en el terreno laboral del sector salud, donde habilidades blandas como la autorregulación, la organización, la comunicación asertiva o la empatía son cruciales, principalmente debido al papel que juegan en el desarrollo de relaciones más cercanas y empáticas con los pacientes, el consenso para una atención interdisciplinaria, la comunicación honesta y clara del diagnóstico, así como asistir en la aceptación y adherencia al tratamiento. Por lo que, adicional al rol que dichas habilidades juegan en la superación académica durante la fase universitaria, el enfoque en *soft skills* permite esencialmente el entrenamiento y egreso de profesionistas de la salud capacitados para enfrentar los retos inherentes a la atención de otras personas.

3. ANTECEDENTES

3.1. CARACTERÍSTICAS DE LA TUTORÍA UNIVERSITARIA

La etapa universitaria presenta enormes retos para cualquier estudiante. Es por ello que figuras como la del tutor universitario deben fungir como elementos de acompañamiento, orientación y guía durante estos procesos transitorios (Apuela, 2022). La figura del tutor, la mayoría de los casos de formación docente, debe poseer no solo conocimiento respecto al currículum del programa de estudios o aptitudes pedagógicas, sino también competencias interpersonales con un doble objetivo: cumplir con los estándares de calidad propios del programa de formación profesional, así como preocuparse por el desempeño académico y personal del tutorado (Yana-Salluca, 2024).

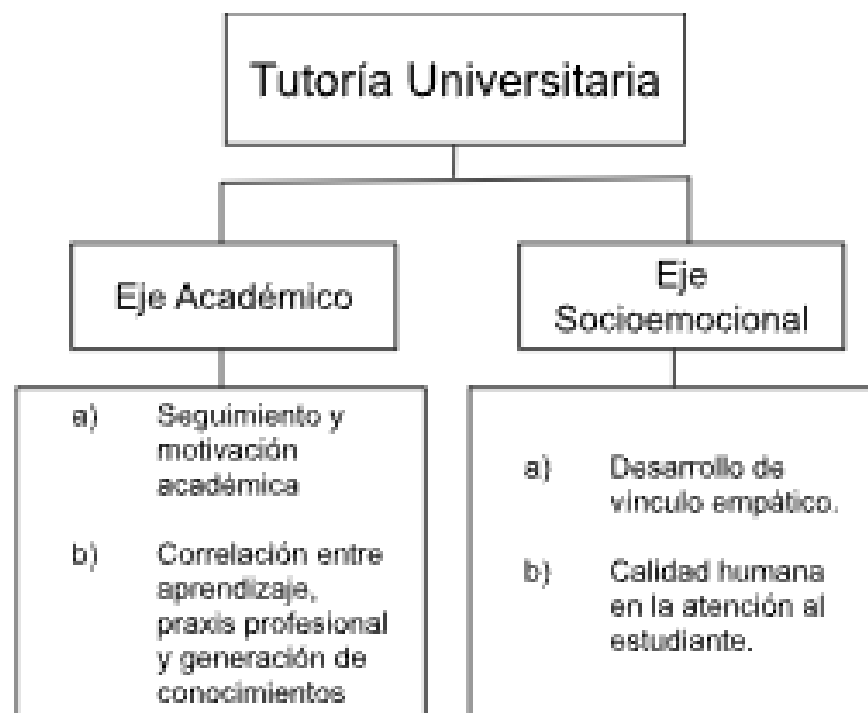
Nuevos enfoques, tales como el de la hibridación de la tutoría, han cobrado mayor relevancia en los últimos años, retirando su estatus de “apoyo remedial” y de obligatoriedad institucional; en su lugar, la tutoría ahora es promovida “como un ente vivo de escucha activa, atenta, crítica constructiva y retroalimentación constante” (Narro y Arredondo, 2013, citado en Moreno-Zagal, 2024). De acuerdo con este modelo, la tutoría se compone de dos ejes fundamentales: uno académico, que brinda seguimiento y motivación a la labor formativa del estudiante, realizando una conjunción entre aprendizaje, praxis profesional y generación de conocimientos. El segundo eje es de tipo socioemocional y permite construir un vínculo empático y cálido a través del cual el tutor acompaña al estudiante en el cumplimiento de sus objetivos (ver Figura 1).

Desde la pandemia por COVID-19, la labor tutorial ha fungido como un eje fundamental en los programas de formación superior constituidos durante y después de la misma, adquiriendo funciones aumentadas como intermediario entre el estudiantado, los programas educativos y el profesorado, invirtiendo tiempo y recursos para apoyar al estudiante en el ejercicio y fortalecimiento de sus

competencias, aperturando canales para la escucha y detección de necesidades de tipo personal, siempre a través de un marco de valores profesionales como la responsabilidad, el respeto y la tolerancia (Chi, et al., 2024).

Figura 1

Dimensiones de la Tutoría Universitaria



Nota: Ejes de la tutoría universitaria, tomado de Moreno-Zagal et al., 2024

3.2. LAS HABILIDADES BLANDAS EN EL SECTOR SALUD

De acuerdo con Ramírez-Chávez y Manjarrez-Fuentes (2022) las habilidades blandas constituyen “todas aquellas capacidades de comunicación, liderazgo,

empatía, autocontrol, resiliencia, toma de decisiones y trabajo en equipo que puede desarrollar un individuo”. Éstas actúan como un complemento a las llamadas habilidades duras (o *hard skills*) que representan los conocimientos y competencias de corte científico y técnico que se producen gracias a una formación profesional. Desarrollar habilidades blandas constituye una prioridad en la formación de futuros profesionistas, especialmente aquellos relacionados con cualquier ámbito del sector salud. En este campo formativo, algunas de las habilidades blandas cruciales son la empatía, la comunicación efectiva y el trabajo en equipo, especialmente por el rol que juegan para lograr que un paciente pueda adherirse a su tratamiento (Vargas y Zaldívar, 2023).

Por otra parte, las habilidades blandas también actúan como recursos importantes que ayudan al profesionista de la salud a desenvolverse en condiciones adversas, como puede ser la sobrecarga de trabajo, la fragilidad económica, la escasa remuneración, la falta de reconocimiento en un sector altamente competitivo, la alta responsabilidad, así como situaciones altamente caracterizadas por el dolor, el sufrimiento y la muerte (Ballesteros-Olivos, 2023).

Por otra parte, Vidal et al. (2023) realizan una correlación entre habilidades blandas y la capacidad del profesional de la salud por establecer mejores vínculos laborales y sociales con otros especialistas, impactando directamente en la calidad de los servicios ofrecidos; entre las habilidades blandas de mayor importancia señalan el autoconocimiento, la motivación, la empatía, habilidades sociales, autoestima, resolución de conflictos, las habilidades para relacionarse, el trabajo en equipo y las habilidades comunicativas.

3.3. EL APRENDIZAJE MIXTO O BLENDED LEARNING

El *blended learning* (o aprendizaje mixto), se refiere a la hibridación del aula cara a cara y las experiencias de aprendizaje en línea (o *e-learning*). Su popularidad actual radica en su capacidad para flexibilizar variables temporales, remover barreras de distancia, así como facilitar el acceso a la información y en general, optimizar los aprendizajes esperados a través de un diseño adaptado a más de un estilo de aprendizaje (Kumar, et al., 2021).

En el estudio realizado por Müller y Mildenberger (2021), se concluye que un ambiente *b-learning* en el cual el tiempo en aula reducido entre un 30% y 79% no está asociado a efectos negativos en el logro de los aprendizajes, ofreciendo a los estudiantes una mayor flexibilidad en sus programas de estudios, además de hacerla accesible a otros sectores sociales. Si bien esto puede resultar atractivo para las instituciones educativas, esta migración debe estar acompañada de un diseño educativo sólido que aproveche las cualidades de la hibridación en lugar de un enfoque casi exclusivamente enfocado en el ahorro en gastos operativos.

Existen tendencias dentro del aprendizaje mixto que se han destacado por ser altamente efectivas en cuanto a los procesos de enseñanza-aprendizaje se refieren (Vélez, 2024). Algunas de estas tendencias se describen continuación:

- **Modelo face-to-face:** Se presenta muy similar a un modelo tradicional, pues se realiza en un formato presencial en un aula junto a la figura del profesor. Se acompaña por recursos digitales.
- **Modelo de conducción en línea:** Proceso de formación primordialmente digitalizado, existe gran flexibilidad horaria; sólo se agendan reuniones entre tutor y estudiantes en casos necesarios.

- Modelo flipped classroom (aula invertida): Enfoque en el cual el estudiante realiza actividades de aprendizaje de forma autónoma previo a la clase presencial, en la cual se privilegian actividades sociales y de carácter práctico.
- Modelo de rotación: Bajo esta modalidad, el grupo de estudiantes se subdivide en grupos más pequeños, los cuales trabajan bajo un modelo rotativo: mientras algunos estudiantes realizan actividades de corte presencial, otros realizan actividades de e-learning, permitiendo al tutor implementar estrategias de aprendizaje diferenciado.

3.4. EL MODELO ADDIE EN DISEÑO INSTRUCCIONAL

El modelo ADDIE es uno de los marcos metodológicos de Diseño Instruccional más importantes y de mayor renombre para el desarrollo de experiencias de aprendizaje tanto estructuradas como efectivas; su nombre es un acrónimo de las palabras: Análisis, Diseño, Desarrollo, Implementación y Evaluación (Adeoye et al., 2024).

Cada una de las fases abarca una sección de la creación de una experiencia de aprendizaje, descritas a continuación de acuerdo con los criterios de Morales-González et al. (2014):

- Análisis: Se refiere a la evaluación de las necesidades manifiestas en los posibles estudiantes; se consideran aspectos propios del contexto en el cual se inscribe la propuesta, así como las características presentes en el

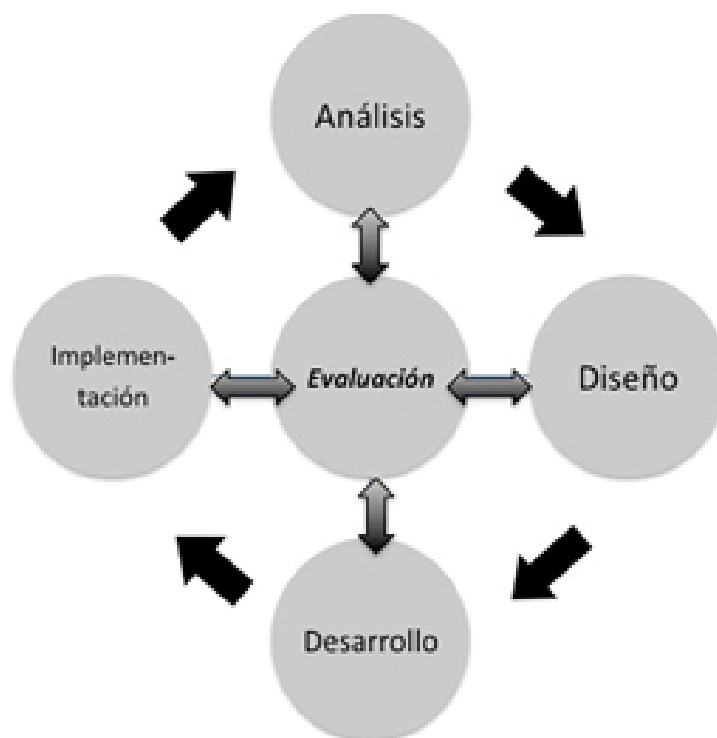
público meta. Se contemplan también otros factores como los recursos a la mano, el tiempo disponible así como posibles “soluciones” formativas.

- **Diseño:** Esta fase se encarga de conceptualizar aspectos relacionados con la didáctica y metodología de los contenidos que se buscan impartir. Se redactan objetivos de aprendizaje, se visualiza el proceso de evaluación y se seleccionan los medios y teorías de aprendizaje afines a la naturaleza de los saberes.
- **Desarrollo:** Los recursos de aprendizaje se generan y validan, tales como la creación de recursos multimedia, manuales, actividades o tutoriales para alumnos y/o docentes. También en esta etapa se realizan los pilotajes de las propuestas.
- **Implementación:** Funge como punto de partida para la participación de los estudiantes, persiguiendo una participación activa en su propio proceso instruccional, así como una interacción eficaz con los recursos de aprendizaje generados anteriormente.
- **Evaluación:** Esta fase se considera crucial para la valoración de la calidad de los resultados y en general, del proceso total de enseñanza-aprendizaje. Implica desarrollar criterios evaluativos, los cuales se comunican a todos los participantes. La evaluación se realiza en todo momento del proceso, permitiendo ajustes y mejoras continuas en la propuesta instruccional.

En conclusión, ADDIE tiene como objetivo garantizar la calidad, pertinencia y eficacia de un proceso formativo, utilizando un método iterativo y flexible que le permite adaptarse a múltiples escenarios educativos (Ver Figura 2).

Figura 2

Fases del modelo ADDIE



Nota: Elementos del modelo ADDIE e interrelación entre las mismas (Análisis, Diseño, Desarrollo, Implementación y Evaluación), tomado de Morales-González et al., 2014

4. HIPÓTESIS

De acuerdo con Hernández-Sampieri (2014), una hipótesis consta de una propuesta de explicación preliminar que busca dar una respuesta tentativa a un problema específico planteado por una investigación, el cual debe comprobarse a través de la recolección y análisis de datos. Se presentan a continuación las hipótesis que guían la presente investigación, las cuales se redactaron tomando en consideración el planteamiento del problema, los objetivos del estudio, así como la revisión teórica revisada en el capítulo anterior.

4.1. HIPÓTESIS GENERAL

H₁: Un programa de tutoría basado en *b-learning* registra índices de asistencia y adherencia mayores que un programa de orientación presencial.

H₂: La implementación de un programa de tutoría basado en *b-learning* influye positivamente en los puntajes de autopercepción de los estudiantes participantes hacia 4 habilidades blandas: empatía, organización, comunicación y autorregulación.

4.2. HIPÓTESIS NULA

H₀₁: No existen diferencias estadísticamente significativas entre los índices de asistencia y adherencia de un programa de tutoría de orientación presencial y uno basado en *b-learning*.

H₀₂: No existen diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de autopercepción de estudiantes participantes en un programa de tutoría basado en

b-learning hacia 4 habilidades blandas: empatía, organización, comunicación y autorregulación.

5. OBJETIVOS

Un objetivo es en esencia, una proposición que expresa concretamente los resultados esperados en la investigación, orientando la selección de métodos y estrategias para el análisis de datos (Hernández-Sampieri, 2014). Se presentan a continuación los objetivos generales y específicos de la presente investigación, encaminados a la demostración de las hipótesis previamente establecidas.

5.1. OBJETIVO GENERAL

Desarrollar un programa de tutoría en modalidad *b-learning* a través de la metodología ADDIE enfocado en el fortalecimiento de habilidades blandas de estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud que genere un impacto positivo en las métricas de asistencia y adherencia del área de tutoría de la universidad durante el cuatrimestre septiembre-diciembre 2024, así como en la autopercepción de los estudiantes hacia el manejo de la autorregulación, la empatía, la organización y la comunicación.

5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar las necesidades de formación en torno a las habilidades blandas de 32 estudiantes provenientes de 3 programas académicos de Ciencias de la Salud.
- Diseñar e Implementar un programa de tutoría *b-learning* basado en la metodología ADDIE que se oriente al fortalecimiento de la autorregulación, empatía, organización y comunicación.
- Evaluar el impacto del programa con respecto a los índices de

asistencia y adherencia al departamento de tutoría institucional.

- Evaluar el impacto del programa hacia la autopercepción de los estudiantes en el manejo de 4 habilidades blandas: autorregulación, empatía, organización y comunicación.

6. MATERIAL Y MÉTODOS

Se presentan a continuación el diseño del estudio, la población y muestra, la descripción de los instrumentos desarrollados, los procedimientos de recolección de datos y técnicas de análisis, de acuerdo con Hernández-Sampieri et al (2014).

6.1. POBLACIÓN

La población en la que se enfocó este estudio está conformada por todos los estudiantes de quinto semestre de las licenciaturas de Nutrición, Fisioterapia y Enfermería de una Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad privada (N=145) durante el cuatrimestre septiembre-diciembre de 2024, con una edad promedio de 20.5 años (DE= 1.2), los cuales participan en actividades académicas presenciales y se encuentran en preparativos para su inicio de estancia profesional en una institución del sector salud.

6.2. MUESTRA Y TIPO DE MUESTRA

La muestra estuvo compuesta por 32 estudiantes de quinto semestre (N=32), distribuidos en 17 participantes de licenciatura en Nutrición, 9 de la licenciatura en Fisioterapia y 6 de la licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud previamente mencionada, los cuales constituyeron la matrícula inscrita a la

asignatura “Desarrollo de habilidades profesionales” durante el cuatrimestre septiembre-diciembre de 2024, la cual forma parte del bloque transversal de los 3 programas de licenciatura, por lo que la selección de la muestra se realizó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. La composición de la muestra fue de 25 mujeres (78.12%) y 7 hombres (21.88%), con una edad promedio de 20.5 años ($DE = 1.2$).

6.2.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Cursar la carrera de Nutrición, Fisioterapia o Enfermería.
- Encontrarse cursando el quinto cuatrimestre de su programa de licenciatura.
- Encontrarse en el listado de estudiantes canalizados al área de tutoría durante el cuatrimestre septiembre-diciembre 2024.

6.2.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- No presentarse a la entrevista inicial y/o firmar el acuerdo de participación para el programa piloto.
- Registrar menos del 80% de asistencia en las actividades del programa, incluidas las sesiones de pretest y posttest del programa.

6.3. DESCRIPCIÓN DE LAS CONDICIONES EXPERIMENTALES

La intervención se llevó a cabo durante el cuatrimestre septiembre-diciembre 2024 en una facultad de Ciencias de la Salud de una universidad privada. En colaboración con el departamento de tutoría de dicha institución, se implementó un pilotaje de la propuesta de programa híbrido de acompañamiento tutorial, combinando actividades presenciales grupales así como virtuales de corte individual contando con el soporte de la plataforma *Microsoft Teams* como repositorio de actividades y espacio de socialización de conocimientos.

6.3.1. VARIABLES DEPENDIENTES E INDEPENDIENTES

- La variable independiente fue la implementación del programa de tutoría basado en *b-learning* y con base en el modelo ADDIE, el cual se integró por actividades enfocadas en el desarrollo de 4 habilidades blandas: autorregulación, organización comunicación y empatía.
- La variable dependiente fue el nivel de autopercepción del manejo de las 4 habilidades blandas previamente listadas, las cuales fueron evaluadas a través de un instrumento diseñado específicamente para el programa, antes y después del mismo.

6.3.2. DISEÑO EXPERIMENTAL

El enfoque adoptado por este estudio fue cuantitativo, utilizando un diseño pre-experimental (pretest-posttest) de un solo grupo. Este diseño se consideró el más idóneo para una intervención educativa de naturaleza exploratoria,

persiguiendo una valoración preliminar de su impacto. Si bien este enfoque no permite establecer una relación causal definitiva, si permite determinar tendencias, relaciones potenciales entre variables o fungir como base para investigaciones posteriores más elaboradas y rigurosas (Hernández-Sampieri et al., 2014).

La intervención se desarrolló a lo largo de 2 semanas previo al inicio del ciclo y 14 semanas ordinarias de curso, las cuales se implementaron mediante un enfoque híbrido, combinando 28 horas presenciales en salón de clases (1 sesión semanal de 120 minutos) con aproximadamente 6 horas de trabajo virtual por estudiante entre las que se consideraron actividades de corte asincrónico y sesiones 1 a 1 entre estudiante y docente-tutor. Durante la fase previa a la intervención, se condujeron entrevistas individuales agendadas de forma virtual entre cada participante y el docente-tutor, donde se informó de las características de la intervención, se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes mediante un documento electrónico y se aplicó el instrumento desarrollado para la fase de pre-test. Este procedimiento fue similar al término del curso, en el cual los estudiantes volvieron a realizar dicho instrumento a la par de una encuesta de salida para conocer su opinión al respecto del curso, sus materiales y diseño, así como la atención prestada. Todas las actividades se realizaron bajo condiciones académicas regulares, dentro del espacio designado por el departamento de tutoría para las actividades, así como a través de espacios digitales institucionales, garantizando el acceso de todos los estudiantes a los recursos diseñados para el programa así como a la atención virtual.

Se presenta a continuación el cronograma de las actividades planteadas en el programa en las Tablas 1 y 2.

Tabla 1*Distribución de las semanas de trabajo del programa piloto*

Fase ADDIE	Semana	Actividades Principales	Instrumentos
Análisis	0 y 00	Presentación del programa, entrevistas iniciales y aplicación del pretest-encuesta entrada	Instrumento de Autopercepción de soft skills, Encuesta de Entrada
Implementación	1-13	Actividades grupales y digitales en plataforma institucional.	Rúbricas de evaluación, reportes de acceso y participación.
Evaluación	14	Entrevistas de cierre, aplicación de postest-encuesta de salida.	Instrumento de Autopercepción de soft skills, Encuesta de Salida

Nota: Distribución de las semanas contempladas en el curso por etapa (Elaboración propia).

Tabla 2*Cronograma in extenso de las actividades del programa*

Fase ADDIE	Semana	Objetivos
Análisis	0	Aplicación de entrevistas iniciales, encuesta de entrada e instrumento de manejo de soft skills (<i>pre-test</i>).
	00	
Diseño Desarrollo	Receso Vacacional	Análisis de resultados preliminares, diseño educativo, creación de repositorio digital.

Implementación	1	Se implementa Sesión 1
	2	Se implementa Sesión 2
	3	Se implementa Sesión 3
	4	Se implementa Sesión 4
	5	Se implementa Sesión 5
	6	Se implementa Sesión 6
	7	Se implementa Sesión 7
	8	Se implementa Sesión 8
	9	Se implementa Sesión 9
	10	Se implementa Sesión 10
	11	Se implementa Sesión 11
	12	Se Implementa Sesión 12
	13	Se implementa Sesión 13
Evaluación	14	Aplicación de entrevistas de salida, encuesta de salida e instrumento de manejo de soft skills (<i>post-test</i>)

Nota: Elaboración propia

6.4. PROCEDIMIENTO

En esta sección se describe detalladamente la secuencia de acciones realizadas como parte del programa de actividades propuesto.

6.4.1. INSTRUMENTO

El instrumento desarrollado para evaluar la autopercepción de los 4 *soft skills* seleccionados consistió en un cuestionario electrónico desarrollado a través de la plataforma *Google Forms*. Previo a la construcción del mismo se consultaron instrumentos similares relacionados con la evaluación de habilidades blandas y/o socioemocionales en contextos universitarios y de salud, tales como el Communication Skills Attitude Scale (CSAS) y el Interpersonal Competence Questionnaire (ICQ) (Rees et al., 2002; Coroiu et al., 2014). Se revisó literatura científica con respecto a la conceptualización y sustento teórico de *soft skills* relevantes para el sector salud para la creación de los ítems del instrumento (Ramírez y Manjarrez, 2022; Vargas y Zaldívar, 2023; Ballesteros-Olivos, 2023; Álvarez-Vidal et al., 2023), de la cual derivó la selección de los 4 *soft skills* en los que se enfocó la intervención: empatía, organización, comunicación y autorregulación, por su relevancia en el sector salud, en la práctica profesional con pacientes y su papel en la vida universitaria.

Debido a la naturaleza abstracta del concepto, se optó por un enfoque de evaluación de la autopercepción de los participantes hacia sus propios *soft skills*. Ramírez-Mera y Barragán-López (2018) definen la autopercepción como “el conjunto de valoraciones que una persona tiene respecto de sí en un campo de acción y momento determinado”.

Se desarrollaron 48 reactivos, los cuales se subdividieron en 4 categorías: Autorregulación, Organización, Empatía y Comunicación. Cada una de ellas consistió en 12 reactivos que integraron situaciones cotidianas tanto en contextos de estudio como de campo laboral en las que los estudiantes requieran el ejercicio del *soft skill* específico en la categoría, puntuando a través de una escala tipo Likert de 5 puntos su nivel de competencia autopercibido para manejar la situación

descrita en cada ítem (donde 1 representaba “nada hábil” y el 5 “muy hábil”. Se optó por un orden azaroso de los reactivos para evitar vicios de respuesta a través de la herramienta *Google Gemini* (Ver Imagen 1).

Imagen 1

Interfaz en Google Forms de cuestionario propuesto

Cuestionario de autopercepción de soft skills

Estimado estudiante: puntúa cada una de las situaciones presentadas **de acuerdo a qué tan hábil te consideras para afrontarla**, siendo **1 nada hábil y 5 muy hábil**. Si nunca te has visto en alguna de las situaciones, no te preocupes, imagina como te desempeñarías ante la situación y responde de acuerdo al criterio señalado.

1. Mantener mi concentración durante un procedimiento complicado, a pesar de la presión. *

	1	2	3	4	5	
Nada hábil	☐	☐	☐	☐	☐	Muy hábil

2. Mantener registros precisos de la evolución y tratamiento de varios pacientes. *

	1	2	3	4	5	
Nada hábil	☐	☐	☐	☐	☐	Muy hábil

Nota: Captura de pantalla de Microsoft Forms ejemplificando la estructura de los reactivos propuestos y la escala desarrollada.

Se presentan a continuación los reactivos que constituyeron el instrumento organizados por categoría (Tablas 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10).

Tabla 3

Listado de ítems para la categoría Autorregulación-Campo

Categoría	Ítem
Aut-Campo	1. Mantener mi concentración durante un procedimiento complicado, a pesar de la presión.
Aut-Campo	15. Controlar mi frustración y estrés durante largas jornadas clínicas, utilizando técnicas de respiración y descanso.
Aut-Campo	20. Mantener una actitud positiva y constructiva cuando enfrento desafíos inesperados en las prácticas clínicas.
Aut-Campo	28. Mantener el profesionalismo ante provocaciones por parte de compañeros de clínica poco asertivos.
Aut-Campo	33. Mantener la serenidad al tratar con pacientes difíciles o en situaciones de alta presión.
Aut-Campo	41. Gestionar mis emociones de manera efectiva cuando recibo retroalimentación de mi supervisor clínico.

Nota. Elaboración propia.

Tabla 4

Listado de ítems para la categoría Autorregulación-Estudio.

Categoría	Ítem
Aut-Estudio	9. Regular mis emociones al recibir resultados inesperados en exámenes finales, enfocándome en la mejora continua.
Aut-Estudio	11. Manejar mi estrés cuando se acumulan múltiples tareas y responsabilidades académicas.
Aut-Estudio	24. Regular mi ansiedad antes de las presentaciones en clase, preparándome adecuadamente y usando técnicas de relajación.
Aut-Estudio	32. Mantener una actitud equilibrada al enfrentar críticas constructivas de mis compañeros o profesores.
Aut-Estudio	37. Mantener la calma y el enfoque durante un examen práctico, a pesar de la presión y la ansiedad.
Aut-Estudio	38. Gestionar mi estrés cuando trabajo en equipo en proyectos clínicos, buscando soluciones y manteniendo una actitud positiva.

Nota: Elaboración propia.

Tabla 5

Listado de ítems para la categoría Organización-Campo

Categoría	Ítem
Org-Campo	2. Mantener registros precisos de la evolución y tratamiento de varios pacientes.

Org-Campo	17. Organizar el espacio de trabajo en la sala de procedimientos para lograr un trabajo eficiente.
Org-Campo	25. Gestionar los horarios de los pacientes para reducir tiempos de espera y mejorar la eficiencia del servicio.
Org-Campo	30. Elaborar un plan de cuidados detallado para un paciente, tomando en cuenta su diagnóstico y necesidades.
Org-Campo	39. Coordinar la programación de consultas y procedimientos para evitar conflictos y optimizar el tiempo.
Org-Campo	42. Organizar las tareas diarias en el campo clínico para asegurar el cumplimiento de protocolos y estándares.

Nota: Elaboración propia

Tabla 6

Listado de ítems para la categoría Organización-Estudio.

Categoría	Ítem
Org-Estudio	10. Organizar mi tiempo para equilibrar estudios, prácticas y vida profesional de manera efectiva.
Org-Estudio	13. Planificar tareas y proyectos académicos para cumplir con los plazos establecidos.
Org-Estudio	7. Lograr el 100% de entregas puntuales de mis asignaturas virtuales y de la forma más completa posible.
Org-Estudio	19. Elaborar un plan de estudio detallado antes de los exámenes finales para maximizar mi rendimiento.

Org-Estudio	44. Organizar mis apuntes y materiales de estudio para repasar más fácilmente.
Org-Estudio	46. Manejar un calendario de exámenes y prácticas clínicas para evitar conflictos y estrés.

Nota: Elaboración propia

Tabla 7

Listado de ítems para la categoría Empatía-Campo.

Categoría	Ítem
Emp-Campo	3. Generar un ambiente ameno y relajado para un paciente al que realizaré una entrevista clínica.
Emp-Campo	12. Motivar a un adolescente que resiste el tratamiento, haciéndolo sentir comprendido.
Emp-Campo	21. Manejar la frustración de un familiar con el tratamiento o resultados del paciente.
Emp-Campo	29. Consolar a un paciente ansioso antes de iniciar un procedimiento médico.
Emp-Campo	34. Hacer sentir comprendido y apoyado a un paciente que se siente solo en el hospital.
Emp-Campo	45. Identificar y resolver barreras para un paciente con discapacidad en el hospital.

Nota: Elaboración propia

Tabla 8

Listado de ítems para la categoría Empatía-Estudio.

Categoría	Ítem
Emp-Estudio	6. Incluir a un compañero aislado en un grupo de estudio, haciéndole sentir valorado.
Emp-Estudio	8. Ofrecer apoyo y compañía a un compañero estresado por un examen final.
Emp-Estudio	14. Brindar tranquilidad a un compañero ansioso antes de una presentación o examen.
Emp-Estudio	22. Apoyar y respaldar a un compañero con presión durante sus prácticas clínicas.
Emp-Estudio	36. Brindar respaldo a un amigo con problemas personales que afectan su rendimiento.
Emp-Estudio	47. Apoyar a un compañero con problemas de salud a ponerse al corriente con apuntes y tareas.

Nota: Elaboración propia

Tabla 9

Listado de ítems para la categoría Comunicación-Campo.

Categoría	Ítem
Com-Campo	5. Responder un correo electrónico profesional con claridad y precisión, manteniendo la formalidad adecuada.

Com-Campo	26. Proporcionar instrucciones claras y detalladas a los pacientes sobre el uso de medicamentos y/o tratamientos.
Com-Campo	31. Escribir informes clínicos precisos sobre el estado y tratamiento de los pacientes.
Com-Campo	35. Realizar una entrevista a un paciente utilizando un lenguaje sencillo y accesible para obtener información relevante.
Com-Campo	43. Desarrollar un material educativo para pacientes y sus familias, explicando conceptos de salud de manera clara.
Com-Campo	48. Comunicar claramente los resultados de un diagnóstico a los familiares de un paciente.

Nota: Elaboración propia

Tabla 10

Listado de ítems para la categoría Comunicación-Estudio.

Categoría	Ítem
Com-Estudio	4. Expresar mis diferencias de opinión de forma respetuosa a un compañero que piensa diferente.
Com-Estudio	16. Escribir un correo electrónico a un profesor, solicitando información o aclaraciones de forma clara y respetuosa.
Com-Estudio	18. Ponerme de acuerdo con mi equipo de trabajo sobre las acciones del proyecto que cada uno va a realizar.
Com-Estudio	23. Levantar la mano en clase para preguntar inquietudes y realizar preguntas precisas para resolverlas.

Com-Estudio	27. Preparar y presentar una exposición oral sobre temas de la clase de forma estructurada y visualmente atractiva.
Com-Estudio	40. Escribir un ensayo académico que siga las normas de citación APA y que presente argumentos bien fundamentados.

Nota: Elaboración propia.

Se realizó una prueba piloto para validar el instrumento donde participaron 60 estudiantes provenientes de los 3 programas de licenciatura antes mencionados con características similares a las del grupo muestra, con el objetivo de identificar dificultades en la comprensión de los reactivos y medir la fiabilidad interna de cada una de las escalas, lo cual se realizó utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach (α) y el Omega de McDonald (ω).

Los resultados, mismos que se detallan en la Tabla 11, arrojaron consistentemente valores entre 0.83 y 0.89, los cuales representan una fiabilidad interna entre buena y excelente en todos los casos. La fiabilidad interna demostrada respalda la calidad y congruencia de las mediciones que se obtuvieron a través del instrumento de evaluación desarrollado.

Tabla 11

Alfa de Cronbach (α) y Omega de McDonald (ω) obtenidos en el pilotaje del instrumento de evaluación para las 4 categorías diseñadas.

Dimensión	Alfa de Cronbach (α)	Omega de McDonald (ω)
Autorregulación	0.89	0.85

Organización	0.86	0.87
Empatía	0.83	0.84
Comunicación	0.88	0.87

Nota: Elaboración propia

Finalmente, como parte del mecanismo de evaluación construido se incluyó una breve sección de preferencias para el sondeo de la modalidad y herramientas digitales predilectas de los estudiantes. Se incluyen a continuación las preguntas desarrolladas para esta sección en la Tabla 12.

Tabla 12

Categorías de instrumento de preferencias en tutoría

Categoría	Ítem
Modalidad de tutoría	¿En qué modalidad te gustaría recibir tu tutoría? (A: Completamente Presencial, B: Completamente virtual (videollamada), C: Híbrida (Una mezcla de ambas), D: Otro.)
Medio de comunicación	¿Cuál es tu medio de comunicación favorito para recibir información de tutoría? (A: WhatsApp, B: Correo Electrónico, C: Chat de <i>Microsoft Teams</i> , D: Llamada Telefónica).
Expectativas	Cuéntanos cuáles son tus expectativas de la estancia en tutoría de este cuatrimestre (Cualitativa, respuesta larga).
Intereses	¿Qué esperas desarrollar este cuatrimestre en tutoría y porqué? (Cualitativa, respuesta larga).

Herramientas	Selecciona una o más herramientas digitales con las que disfrutas trabajar (A: <i>Canva</i> , B: <i>ChatGPT</i> , C: <i>Padlet</i> , D: <i>Microsoft Office</i> (Word, Excel, Powerpoint), E: <i>Quizzizz</i> , F: <i>Nearpod</i> , G: <i>Menti</i> , H: <i>Pixton</i> , I: Otras)
--------------	--

Nota: Items desarrollados para el instrumento de preferencias (Elaboración propia)

6.4.2. DISEÑO EDUCATIVO

En función de la información diagnóstica recolectada en la fase de análisis, se estructuró un programa de fortalecimiento profesional en 4 módulos de duración variable (entre 2 y 4 semanas de acuerdo a las prioridades identificadas), el cual se enfocó al desarrollo de competencias prácticas y medibles en contextos tanto académicos como profesionales.

Los módulos fueron establecidos de la siguiente forma:

- Módulo I: Comunicación Efectiva
- Módulo II: Organización y Productividad
- Módulo III: Autorregulación Emocional
- Módulo IV: Empatía y Conexión Profesional

De acuerdo a la duración del cuatrimestre y tópicos seleccionados para el módulo, se estableció un número específico de horas-clase para cada uno (entre 6 y 8 hrs.). Asimismo, se consideraron de 1 a 2 horas de acompañamiento tutorial por estudiante en cada módulo, ya sea de forma síncrona o asíncrona según la preferencia de cada estudiante. Se presenta en la Tabla 13 las características del programa establecido.

Tabla 13

Estructura del programa de fortalecimiento de soft skills en el ámbito de Ciencias de la Salud desarrollado para la intervención.

Módulo	Nombre	Horas Clase	Horas Tutoría	Objetivo de Aprendizaje	Competencias a desarrollar	Currícula por sesión
1	Comunicación Efectiva	8	2	Aplicación de técnicas de comunicación oral y escrita formal para la interacción eficaz en escenarios tanto académicos como clínicos.	-Comunicación oral estratégica -Redacción y argumentación profesional -Comunicación interpersonal asertiva	S1. Comunicación oral en el contexto universitario
						S2. Comunicación escrita en el contexto universitario
						S3. Comunicación profesional con pacientes.
						S4. Comunicación profesional con un supervisor o colegas.
2	Organización y Productividad	8	2	Aplicación de estrategias de planificación y gestión del tiempo para gestionar su estudio, prácticas y responsabilidades personales.	-Planificación y priorización estratégicas -Gestión eficiente del tiempo -Autorregulación y productividad	S5. Planificación y estrategias autogestivas
						S6. Gestión del tiempo
						S7. Flujo de trabajo
						S8. Afrontando la procrastinación y la falta de productividad
3	Autorregulación Emocional	6	2	Identificación y aplicación de estrategias autorregulatorias para manejo del estrés y la frustración en escenarios de alta presión.	-Reconocimiento y comprensión del estrés -Autorregulación emocional -Resiliencia profesional	S9. Estrés y frustración en ámbitos de salud.
						S10. Implementando la autorregulación emocional.
						S11. Manejando situaciones de presión y estrés.
4	Empatía y Conexión Profesional	4	1	Aplicación práctica de la empatía y la escucha activa para el fomento de la confianza al interactuar con	-Comunicación empática -Lenguaje adaptativo	S12. Utilizando la comunicación empática en situaciones vulnerables.
						S13. Manejando crisis en pacientes.

				pacientes y colegas.	-Manejo de crisis	
--	--	--	--	----------------------	-------------------	--

Nota: Elementos del programa clasificados por módulo, unidades, horas presenciales y de tutoría, objetivos, competencias a desarrollar y currícula por sesión.

El programa de actividades se estructuró bajo un modelo de aprendizaje híbrido (*b-learning*), combinando sesiones presenciales de alta interactividad con un eje tutorial de corte individual mediado por herramientas tecnológicas. Se adoptó la metodología de aula invertida (*flipped classroom*), la cual prioriza el tiempo del aula para la práctica, la interacción y la aplicación de conocimientos, cediendo al estudiante la responsabilidad de la revisión e interacción con el contenido teórico de forma previa a cada sesión presencial.

En función de esta metodología, las actividades del eje presencial del programa centradas en el desarrollo de habilidades fueron enfocadas hacia una práctica supervisada, demostraciones en vivo a través del docente-tutor, así como el uso de *role-playing* para introducir al estudiante a escenarios hipotéticos de la vida profesional y académica. Se redujeron al mínimo espacios de revisión teórica tradicional, migrando este tipo de actividades al eje virtual de la intervención, enfocando los esfuerzos del docente-tutor en la identificación y fortalecimiento de necesidades generales del grupo durante la duración de las sesiones. Cada una de las sesiones contó con materiales de revisión (videos, instructivos y presentaciones interactivas) a revisarse durante el tiempo libre del estudiante, resaltando desde el arranque de actividades la importancia de su consulta previo a las sesiones presenciales.

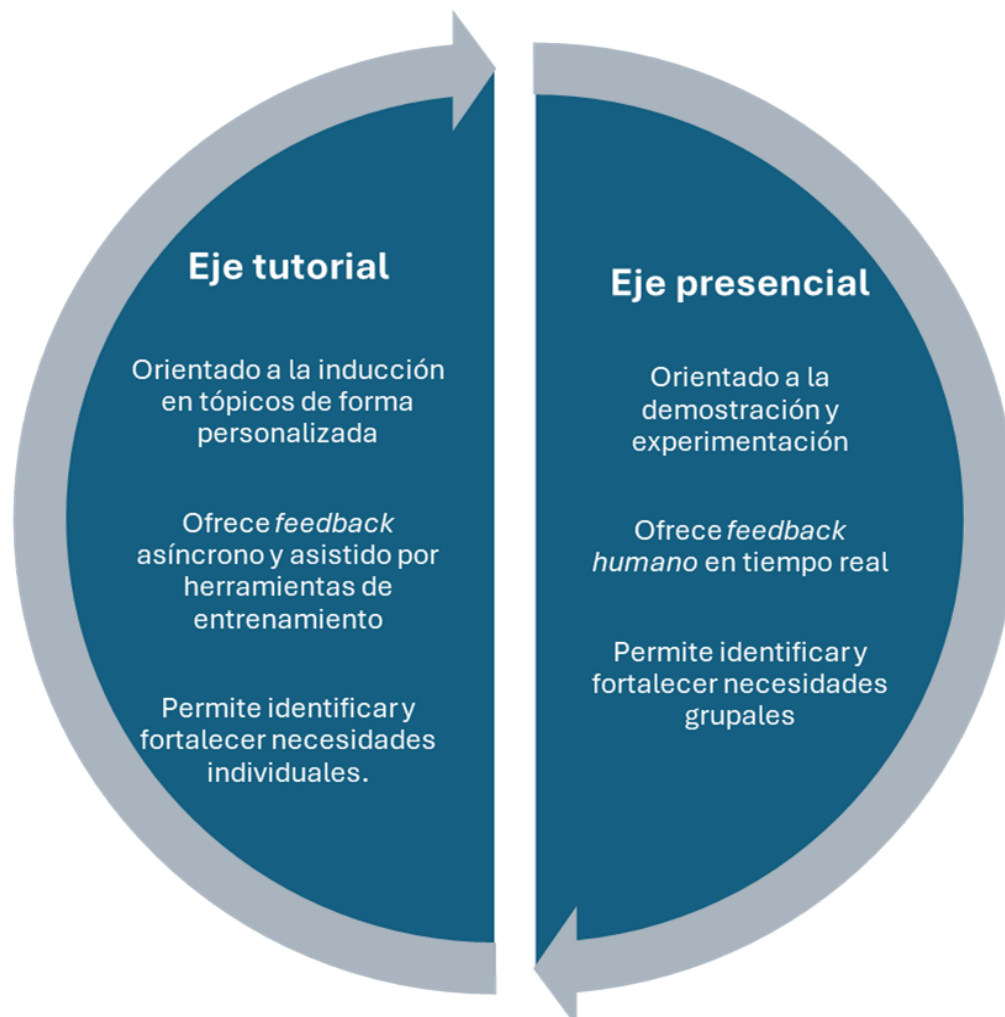
Estos materiales fungieron como la base del eje tutorial del estudiante, el cual fungió como un complemento a las actividades presenciales. A través del acceso

al repositorio de actividades en Microsoft Teams, se incorporó una dimensión de personalización y dosificación individual del aprendizaje, permitiendo a los estudiantes prepararse a su gusto para las sesiones presenciales interactuando con los materiales y contenidos desarrollados, así como poniendo a su alcance herramientas tecnológicas como *chatbots* simulando el rol de pacientes, colegas o supervisores, permitiendo continuar una práctica guiada sin necesidad de la presencia del docente-tutor.

Finalmente, como parte de sus actividades del eje digital, a cada estudiante se le facilitó un horario y acceso al docente-tutor a través de videollamada, con el objetivo de acompañar en el proceso individual de aprendizaje. Los estudiantes que por situaciones laborales o personales no pudieran acceder al contacto síncrono con el docente-tutor pudieron establecer comunicación a través de mensajería en línea y un foro de dudas (ver Figura 3).

Figura 3

Ejes de trabajo del programa tutoría desarrollado



Nota: Elaboración propia

En materia de estrategias pedagógicas para el programa, se eligieron para el eje presencial el análisis de casos, la discusión en plenaria y el debate estructurado. El eje tutorial tuvo como objetivo el potenciar estas interacciones sociales a través

de foros de opinión que permitieran comentar sobre distintos materiales audiovisuales introductorios al tema, el uso de pizarras colaborativas para la socialización de estrategias, así como la implementación de sondeos semanales a través de la comunidad de trabajo construida a través de *WhatsApp*, misma que permitió la difusión de los materiales de trabajo y facilitó la resolución de dudas directamente con el docente-tutor. Se consideraron las elecciones más populares de los estudiantes en materia de herramientas comunicativas y de trabajo recabadas a través de la encuesta de entrada para el desarrollo del repositorio.

Para el eje presencial se desarrollaron rúbricas de evaluación para el *feedback* del docente-tutor durante simulacros clínicos, la coevaluación entre pares para actividades de *role-playing* y para *feedback* grupal en presentaciones orales. Se priorizaron en estos instrumentos la valoración de una participación activa y constructiva, la colaboración y el trabajo en equipo, la aplicación práctica de los conceptos, la claridad comunicativa y la actitud profesional. Se crearon también rúbricas de evaluación para las interacciones con *chatbots* y la valoración de productos audiovisuales en el eje tutorial. Los resultados de cada estudiante en todas las interacciones se concentraron en un *dashboard* personal de acceso libre compartido al inicio del programa (ver Tabla 14).

Tabla 14

División de actividades e interacciones seleccionadas para el programa de fortalecimiento.

Estrategia Pedagógica	Eje Presencial	Eje Tutorial
Práctica de Habilidades	Práctica guiada, <i>role-playing</i> , demostraciones en vivo.	Práctica mediada por <i>chatbots</i> , consulta de material didáctico interactivo, práctica guiada individual.
Análisis y Reflexión	Análisis de casos, discusión grupal, debate estructurado.	Foros de opinión y socialización de estrategias, pizarras colaborativas, sondeos comunitarios, mecanismos de resolución de dudas.
Retroalimentación y Evaluación	Feedback del docente-tutor, coevaluación entre pares, feedback grupal (rúbricas de evaluación).	Dashboard de avance semanal, <i>feedback</i> síncrono 1 a 1 o a través de <i>chatbot</i> , desarrollo de proyectos audiovisuales (rúbricas de evaluación).

Nota: Elaboración propia

Se comparten a continuación los distintos instrumentos de evaluación (rúbricas) desarrollados para la intervención (Tablas 15, 16, 17, 18 y 19).

.

- Eje presencial: Rúbrica de evaluación para simulacros clínicos, rúbrica de coevaluación para *roleplaying*, rúbrica de evaluación de presentaciones orales.
- Eje virtual: Rúbrica de evaluación para interacción con *chatbots*, rúbrica de evaluación de productos digitales.

Por otra parte, las tablas 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33 y 34 contienen las cartas descriptivas de las 14 sesiones del curso propuesto, desarrollando las actividades a realizarse en cada una de ellas.

Tabla 15

Rúbrica de Feedback en Simulacros Clínicos

<i>Criterios de Evaluación</i>	5	4	3	2	1	0	<i>Observaciones</i>
Comunicación Clínica Efectiva: lenguaje claro y profesional, escucha activa, realizar preguntas pertinentes, transmite información de forma comprensible al paciente y/o equipo.							
Empatía y trato humano: muestra respeto, cercanía y sensibilidad ante las emociones y necesidades del paciente, manteniendo una relación terapéutica adecuada.							
Trabajo colaborativo: coopera con el equipo de salud, respeta los roles, aporta al objetivo común y favorece un clima de trabajo positivo.							
Profesionalismo y ética: mantiene una conducta ética, confidencialidad, responsabilidad y actitud profesional durante toda la simulación clínica.							
Resolución crítica de problemas: analiza el caso clínico, prioriza información relevante y toma decisiones coherentes basadas en evidencia o razonamiento clínico.							

Escala: 5: Excelente 4: Muy Bueno 3: Bueno 2: Deficiente 1: Pobre 0: Muy Pobre

Tabla 16

Rúbrica de Evaluación para Roleplaying

<i>Criterios de Evaluación</i>	5	4	3	2	1	0	<i>Observaciones</i>
Comunicación Interprofesional: Se expresa con claridad, utilizando una terminología adecuada al contexto clínico, manteniendo un intercambio respetuoso y coherente con otros profesionistas.							
Habilidades colaborativas: trabaja en conjunto de forma activa, reconociendo el valor de los aportes de otras disciplinas, promoviendo acuerdos y objetivos comunes.							
Resolución de problemas: analiza a través de una perspectiva interdisciplinaria los problemas planteados, consensuando decisiones con base en información aportada por otros profesionales.							
Liderazgo: facilita la organización del equipo, participa activamente en decisiones clínicas basadas en el perfil del paciente, toma la iniciativa sin imponer su punto de vista.							
Respeto y profesionalismo: mantiene una postura ética demostrando responsabilidad, evitando conflictos negativos y promueve relaciones de confianza entre profesionistas.							

Escala: 5: Excelente 4: Muy Bueno 3: Bueno 2: Deficiente 1: Pobre 0: Muy Pobre

Tabla 17

Rúbrica de Evaluación para Presentaciones Orales

<i>Criterios de Evaluación</i>	5	4	3	2	1	0	<i>Observaciones</i>
Claridad y organización: La presentación cuenta con una introducción, desarrollo y conclusión, siguiendo una secuencia lógica y coherente.							
Dominio del tema: demuestra comprensión profunda del contenido, respondiendo preguntas con seguridad y fundamenta con base en fuentes confiables y de carácter científico.							
Comunicación Oral: se expresa de forma fluida, buen volumen y utiliza un ritmo de voz adecuado, utiliza lenguaje académico a la par de conectar con la audiencia.							
Uso de recursos visuales o de apoyo: emplea diapositivas, material visual o demostraciones que refuerzan el contenido sin una sobrecarga de información.							
Lenguaje corporal: mantiene una postura adecuada, contacto visual en la audiencia, controla el nerviosismo generando una presencia profesional.							

Escala:

5: Excelente 4: Muy Bueno 3: Bueno 2: Deficiente 1: Pobre 0: Muy Pobre

Tabla 18

Rúbrica de Evaluación para Interacción con Chatbots.

<i>Criterios de Evaluación</i>	5	4	3	2	1	0	<i>Observaciones</i>
Claridad de la comunicación: explica procedimientos e información médica de forma comprensible, ordenada y sin exceso de tecnicismos que dificulten la comunicación.							
Empatía percibida: escucha preocupaciones del paciente, respondiendo de forma humana y respetuosa, evidenciando un interés genuino por el paciente.							
Profesionalismo: el alumno se mantiene cortés, respetuoso, ético y con una conducta profesional durante toda la interacción.							
Resolución de necesidades del paciente: el alumno identificó y atendió adecuadamente las solicitudes planteadas por el paciente (síntomas, dudas o emociones).							
Cierre: se verifica la comprensión del paciente, se realizó un resumen del plan de acción y se brindó orientación clara.							

Escala: 5: Excelente 4: Muy Bueno 3: Bueno 2: Deficiente 1: Pobre 0: Muy Pobre

Tabla 19

Rúbrica de Evaluación para Evidencias Digitales

<i>Criterios de Evaluación</i>	5	4	3	2	1	0	<i>Observaciones</i>
Calidad del contenido: el trabajo entregado demuestra comprensión del tema, profundidad conceptual, uso de información pertinente y sustentada en información científica.							
Organización: el producto es lógico y coherente, facilitando a través de su estructura la comprensión del contenido y el flujo de ideas.							
Uso de recursos digitales: emplea herramientas tecnológicas de manera adecuada para enriquecer el trabajo (video, diseño, edición, URLs, interactividad).							
Presentación y diseño: se cuida la estética digital, manteniendo un formato profesional. No se registran errores ortográficos o de formato.							
Originalidad: evidencia creatividad, aporte personal y uso ético de fuentes (Formato APA) para evitar plagio.							

Escala: 5: Excelente 4: Muy Bueno 3: Bueno 2: Deficiente 1: Pobre 0: Muy Pobre

Tabla 20

Carta Descriptiva para Sesión 0

DATOS GENERALES:		
Módulo: 0	Fase Preliminar	
Nombre de la Sesión:	Sesión Individual Preliminar	
Horas Presenciales: 0	Horas c/ tutor: 0.5	Fecha: A determinar.
DISEÑO DE SESIÓN		
Objetivo General:	Establecer un primer acercamiento con cada candidato al programa piloto a través de una entrevista preliminar y la aplicación de instrumentos de entrada para conocer su perfil y necesidades de aprendizaje.	
Competencias a Desarrollar:	-Reflexión personal sobre fortalezas y áreas de oportunidad en el rubro de habilidades blandas. -Reflexión personal sobre necesidades de aprendizaje individuales.	
Estrategias didácticas:	Entrevista semiestructurada, aprendizaje mixto.	
Eje tutorial (digital):	El estudiante revisa folleto digital sobre el área de tutoría y explora libremente la información sobre los servicios disponibles según sus intereses.	
Secuencia didáctica: (Eje presencial)	Inicio: El tutor se presenta con el estudiante y explora oralmente sus expectativas con respecto al acompañamiento tutorial y los elementos que despiertan su interés del folleto digital, relacionándolos directamente con los objetivos del programa. Desarrollo: Se explora si el estudiante tiene noción de “habilidades blandas o <i>soft skills</i>”; el tutor pregunta directamente al estudiante si conoce o ha escuchado el término. Se proyecta presentación A (¿Qué son las habilidades blandas?) como inducción al tema. Una vez	

	aclarado el concepto, se presenta el instrumento exploratorio (pretest) y se explica la forma de llenarlo, invitando al estudiante a tomarse su tiempo para responder de acuerdo a sus percepciones sobre sí mismo. Una vez concluido el instrumento, se explican las características del curso, ejes presencial y digital, duración, requisitos y carácter obligatorio (se firma Documento A, Consentimiento Informado). Finalmente, se explica la naturaleza mixta del programa y la importancia de realizarse de forma flexible a las necesidades del estudiante. Se aplica encuesta de entrada de preferencias y se pregunta directamente al estudiante cuáles son los elementos que le gustaría ver en su programa de tutoría para motivarse a acudir durante todo el ciclo escolar. Cierre: Se agradece al estudiante y se señala horario y lugar de la primera sesión presencial de actividades, así como la importancia de revisar sus accesos a la plataforma institucional para el repositorio de actividades al regreso del período vacacional (Toda esta información se enviará a forma de boletín previo al inicio de clase). Los resultados de la evaluación serán compartidos al estudiante en su primera sesión de tutoría individual con el tutor. En caso de que en preferencias se haya colocado una atención individual asíncrona, serán enviados por correo.
Recursos:	-Presentación A: ¿Qué son las habilidades blandas o <i>soft skills</i>? -Documento A: Consentimiento Informado -Microsoft Forms: Instrumento de Entrada (Manejo de <i>Soft Skills</i> y Encuesta de Entrada).
Evaluación:	Instrumento de Manejo de Habilidades Blandas (O <i>soft skills</i>), el cual permitirá sondear el perfil de inicio de cada estudiante.
Referencias:	N/A

Tabla 21

Carta Descriptiva para Sesión 1

DATOS GENERALES:		
Módulo:	1. Comunicación Efectiva	
Nombre de la Sesión:	S1. Comunicación oral en el contexto universitario	
Horas Presenciales: 2	Horas c/ tutor: 0.5	Fecha: 25/09/2025
DISEÑO DE SESIÓN		
Objetivo General:	El estudiante aplicará técnicas de comunicación oral y escrita formal para la interacción eficaz en escenarios tanto académicos como clínicos.	
Competencias a Desarrollar:	-Comunicación oral estratégica -Redacción y argumentación profesional -Comunicación interpersonal asertiva	
Estrategias didácticas:	<i>Flipped classroom</i> , dramatización clínica, debate abierto	
Eje tutorial (digital):	El estudiante accede previo a la sesión a la pizarra interactiva publicada en <i>Microsoft Teams (Padlet)</i>, donde coloca su opinión con respecto a la importancia del manejo adecuado de la comunicación para el profesional de la salud, acompañándolo de un gráfico complementario y opinando al respecto de 2 publicaciones de compañeros. Al término de la sesión, los estudiantes podrán agendar durante la semana de forma presencial o digital una sesión de media hora con su tutor para revisar de forma general los resultados del instrumento de entrada, con énfasis en las respuestas brindadas en la dimensión “Comunicación”, explorando las fortalezas y áreas de oportunidad particulares. El tutor emite recomendaciones y sugiere materiales del repositorio digital para exploración individual.	
Secuencia didáctica:	Inicio: El docente-tutor da la bienvenida a los estudiantes a la	

(Eje presencial)	primer sesión de actividades, brindando una breve introducción al curso y su propósito. Comienza presentando los resultados generales de la dimensión “Comunicación” del instrumento, brindando retroalimentación con respecto a las tendencias mostradas por el grupo (fortalezas y áreas de oportunidad). Brinda la palabra a los estudiantes, preguntando por las razones por las cuáles consideran que obtuvieron estos resultados, así como ejemplos concretos en que se han sentido retados en el uso de la comunicación efectiva. Desarrollo: El docente-tutor invita a los estudiantes a organizarse en tríos o parejas y reparte a cada equipo una situación clínica específica en la cual deberán repartirse el rol de paciente y especialistas. Se brinda a los equipos 15 minutos para preparar la situación planteada. Una vez listos, el docente-tutor comparte el código QR para compartir la rúbrica de simulacro clínico digital a la clase. Los equipos pasan 1 por 1 a representar la situación clínica mientras el resto de la clase actúa como observador y evaluador. Al término de cada presentación, se escuchan comentarios de feedback por parte de estudiantes voluntarios (mínimo 3) así como del docente-tutor, quien rescata observaciones del resto de los estudiantes y realiza las suyas. Los estudiantes emiten el feedback cuantitativo a través de Microsoft Forms de cada equipo. Cierre: El docente-tutor cierra las intervenciones de los estudiantes proyectando el video “Ejemplo de Comunicación” y se incentiva a la reflexión de los presentes, relacionando el video con las experiencias en clase. Se indican los materiales a revisar para la siguiente sesión y los medios de agenda de tutorías individuales para la siguiente semana, así como el teléfono institucional para establecer contacto directo con el departamento.
Recursos:	Video “Ejemplo de Comunicación”, Rúbrica Simulacro Clínico
Evaluación:	Simulacro Clínico y retroalimentación grupal
Referencias:	https://www.youtube.com/watch?v=RHU5vjL6nY

Tabla 22

Carta Descriptiva para Sesión 2

DATOS GENERALES:		
Módulo:	1. Comunicación Efectiva	
Nombre de la Sesión:	S2. Comunicación escrita en el contexto universitario	
Horas Presenciales: 2	Horas c/ tutor: 0.5	Fecha: 2/10/2025
DISEÑO DE SESIÓN		
Objetivo General:	El estudiante aplicará técnicas de comunicación oral y escrita formal para la interacción eficaz en escenarios tanto académicos como clínicos.	
Competencias a Desarrollar:	-Comunicación oral estratégica -Redacción y argumentación profesional -Comunicación interpersonal asertiva	
Estrategias didácticas:	Flipped classroom, análisis grupal, trabajo en parejas.	
Eje tutorial (digital):	El estudiante revisa el video “Cómo hacer una evolución médica” compartido a través de la herramienta Comunidades de WhatsApp, revisa la Presentación B “Método SOAP” del repositorio digital y explora/toma notas de la metodología antes de la siguiente sesión de trabajo Al final de la sesión, el estudiante podrá agendar una sesión de media hora con su docente-tutor en la modalidad de su elección; previo a la sesión se invitará al estudiante a enviar a su tutor lo que considere uno de sus mejores trabajos escritos (de tipo académico: ensayo, práctica clínica, ficha de lectura, etc). Se revisará junto al estudiante el material compartido y se emitirán recomendaciones con respecto al estilo y el lenguaje académico, fomentando la claridad comunicativa y el profesionalismo en las entregas académicas.	

Secuencia didáctica: (Eje presencial)	Inicio: El profesor inicia la sesión invitando a la discusión en plenaria con respecto al material revisado al respecto del Método SOAP, rescatando aprendizajes al respecto. Se comparte presentación interactiva (Gamma) como material de consulta durante los ejercicios de simulación que se realizarán a continuación. Desarrollo: Se generarán grupos de 2 personas (no podrán reunirse los mismos equipos de la semana pasada). Se revisarán 3 extractos de series de televisión de dramas médicos, en los cuales se abordan casos clínicos: -Caso 1: Profesora con convulsiones y disfunción de lenguaje (Serie Dr. House). -Caso 2: Hombre con insuficiencia cardíaca en lista de trasplante (Serie Grey's Anatomy). -Caso 3: Niño con dificultad respiratoria (Serie The Good Doctor). Durante cada extracto, los estudiantes deberán trabajar en equipo y registrar ágilmente en sus cuadernos los elementos de SOAP de cada caso (Subjetivo, Objetivo, Análisis y Plan). Intercambiarán ideas entre miembros del equipo y realizarán una versión definitiva, la cual compartirán en plenaria con sus compañeros. El profesor preguntará a cada equipo los retos que se presentaron para realizar esta tarea. Cada estudiante evaluará a su pareja a través de la rúbrica de coevaluaciones que el profesor compartirá vía Microsoft Forms. Cierre: El docente-tutor invita a los estudiantes a subir sus notas SOAP en Padlet, subiendo la foto de las notas definitivas y realizando un comentario con respecto a la importancia de la comunicación escrita clara en el diagnóstico.
Recursos:	Videos, Presentación B "Método SOAP", Rúbrica Coevaluación.
Evaluación:	Coevaluación entre pares al término de la actividad.
Referencias:	https://www.youtube.com/watch?v=JWP9d12N6Ho

Tabla 23

Carta Descriptiva para Sesión 3

DATOS GENERALES:		
Módulo:	1. Comunicación Efectiva	
Nombre de la Sesión:	S3. Comunicación profesional con pacientes.	
Horas Presenciales: 2	Horas c/ tutor: 0.5	Fecha: 9/10/2025
DISEÑO DE SESIÓN		
Objetivo General:	El estudiante aplicará técnicas de comunicación oral y escrita formal para la interacción eficaz en escenarios tanto académicos como clínicos.	
Competencias a Desarrollar:	-Comunicación oral estratégica -Redacción y argumentación profesional -Comunicación interpersonal asertiva	
Estrategias didácticas:	Flipped Classroom, simulacro clínico, simulación IA	
Eje tutorial (digital):	El estudiante revisa el video “¿Cómo dar una mala noticia?” compartido a través de la herramienta Comunidades de WhatsApp, revisa la Presentación C “Método SPIKES” del repositorio digital y explora/toma notas de la metodología antes de la siguiente sesión de trabajo. Durante la semana previa a la sesión, los estudiantes deberán grabar en tercias un reel de Instagram donde simulen atender un caso clínico a través de la metodología SPIKES para atender de forma clara y empática las malas noticias a un paciente. Los estudiantes compartirán la liga en la sección de comentarios de la publicación de Teams, la cual será evaluada a través de la rúbrica de entregables virtuales.	
Secuencia didáctica: (Eje presencial)	Inicio: El docente-tutor inicia la sesión rescatando los aprendizajes de las sesiones pasadas, en las cuales se	

	aprendieron técnicas concretas para el fortalecimiento de las habilidades comunicativas, introduciendo a la 2da parte del módulo, en el cual se usarán las técnicas aprendidas en escenarios holísticos, comenzando con la atención a pacientes. Se comparte a los estudiantes la presentación interactiva (Gamma) de Método SPIKES para consulta durante la clase. Desarrollo: Se revisan los videos compartidos por la clase, los cuales se proyectarán en clase y se identificarán en cada uno los 6 elementos de SPIKES (Setting, Perception, Invitation, Knowledge, Emotions y Strategy) con apoyo de los autores de cada video, los cuales proporcionarán información adicional y justificación para lo visto en el producto. Los estudiantes calificarán cada producto mediante la rúbrica de presentaciones orales. Para la segunda parte de la sesión, el docente-tutor introducirá al grupo al uso de Inteligencia Artificial para la simulación de situaciones clínicas, presentando la presentación D “Uso de Gems en Gemini” para explicar el método de configuración de la IA en sus dispositivos electrónicos, así como la forma de introducción del <i>prompt</i> a trabajar durante la semana. Se realizan algunos simulacros dentro del salón de clases para orientar en el uso de la herramienta, abriendo el canal de comunicación directo en caso de dudas o preguntas al respecto. Cierre: El docente-tutor da cierre a la sesión, solicitando a los estudiantes el practicar el protocolo SPIKES a través de Inteligencia Artificial durante la siguiente semana, compartiendo vía mail los resultados brindados por ésta al final de la simulación.
Recursos:	Presentación C “Método SPIKES” Presentación D “Uso de Gems en Gemini” y Prompt 1 Creación de reels en Instagram
Evaluación:	Evaluación entregable digital y presentaciones orales.
Referencias:	https://www.youtube.com/watch?v=ADIssALCGn8

Tabla 24

Carta Descriptiva para Sesión 4

DATOS GENERALES:		
Módulo:	.1. Comunicación Efectiva	
Nombre de la Sesión:	S4. Comunicación profesional con un supervisor o colegas.	
Horas Presenciales: 2	Horas c/ tutor: 0.5	Fecha: 16/10/2025
DISEÑO DE SESIÓN		
Objetivo General:	El estudiante aplicará técnicas de comunicación oral y escrita formal para la interacción eficaz en escenarios tanto académicos como clínicos.	
Competencias a Desarrollar:	-Comunicación oral estratégica -Redacción y argumentación profesional -Comunicación interpersonal asertiva	
Estrategias didácticas:	Flipped Classroom, simulacro clínico, simulación IA.	
Eje tutorial (digital):	El estudiante revisa el video “Método SBAR de comunicación clínica” compartido a través de la herramienta Comunidades de WhatsApp, revisa la Presentación E: “Método SBAR” del repositorio digital y explora/toma notas de la metodología antes de la siguiente sesión de trabajo. El estudiante realiza simulacros clínicos a través de IA utilizando las instrucciones de la sesión anterior. Se complementa esta instrucción con la presentación D: Uso de Gems en Gemini del repositorio y el listado de prompts para prácticas individuales. El estudiante podrá agendar una sesión de media hora con su tutor donde realizará el cierre del módulo, realizando una reflexión sobre lo aprendido y cómo puede vincularse con su formación profesional, mismo que compartirá en el muro de Teams para socializar sus respuestas junto a otros compañeros.	

Secuencia didáctica: (Eje presencial)	Inicio: El docente-tutor se presenta con el grupo, señalando que para esta sesión se encuentra presente un miembro de la academia del colegio, el cual actuará como supervisor en los simulacros clínicos del día de hoy. El invitado explica sus funciones dentro de la clase y realiza una recapitulación del método SBAR para la comunicación efectiva con supervisores. Se pone a disposición del grupo la presentación interactiva “Método SBAR” para consulta durante todas las actividades. Desarrollo: El grupo se dividirá en “pacientes” y “especialistas”. El equipo de pacientes tendrá 10 minutos para preparar un personaje que ingrese a urgencias por un problema particular, pensando en signos y síntomas afines al problema demostrado. Por otra parte, el equipo de especialistas se dividirá en parejas y revisarán la presentación de SBAR mientras redactan preguntas de exploración que les permitan obtener la información requerida de cada paciente. Una vez concluidos los preparativos, el invitado-supervisor invitará a pasar a un “paciente” al frente y a una pareja de “especialistas” al azar. Los especialistas contarán con 100 segundos cronometrados para explorar las condiciones del paciente y reportar los elementos de SBAR al invitado-supervisor, quien evaluará a través de la rúbrica de simulacros clínicos. Al término de cada ejercicio, se brindarán algunos minutos para comentarios de la audiencia, quienes podrán realizar sugerencias a los especialistas. Una vez concluidos todos los simulacros, se invertirán los roles de los estudiantes. Cierre: El profesor invitado agradece la invitación al taller y realiza comentarios de retroalimentación grupal a todos los presentes en colaboración con el docente-tutor.
Recursos:	Presentación E “Método SBAR”, rúbrica simulacros clín.
Evaluación:	Evaluación de Simulacro Clínico por experto.
Referencias:	https://www.youtube.com/watch?v=o2u1_jLKjns&t=210s

Tabla 25

Carta Descriptiva para Sesión 5

DATOS GENERALES:		
Módulo:	2. Organización y Productividad	
Nombre de la Sesión:	S5. Planificación y estrategias autogestivas	
Horas Presenciales: 2	Horas c/ tutor: 0.5	Fecha: 23/10/2025
DISEÑO DE SESIÓN		
Objetivo General:	Aplicación de estrategias de planificación y gestión del tiempo para gestionar su estudio, prácticas y responsabilidades personales.	
Competencias a Desarrollar:	-Planificación y priorización estratégicas -Gestión eficiente del tiempo -Autorregulación y productividad	
Estrategias didácticas:	<i>Flipped classroom</i> , proyecto colaborativo, debate abierto	
Eje tutorial (digital):	El estudiante accede previo a la sesión a la pizarra interactiva publicada en <i>Microsoft Teams (Padlet)</i>, donde coloca su opinión con respecto a la importancia del manejo adecuado de la organización para el profesional de la salud, acompañándolo de un gráfico complementario y opinando al respecto de 2 publicaciones de compañeros. Al término de la sesión, los estudiantes podrán agendar durante la semana de forma presencial o digital una sesión de media hora con su tutor para revisar de forma general los resultados del instrumento de entrada, con énfasis en las respuestas brindadas en la dimensión “Organización”, explorando las fortalezas y áreas de oportunidad particulares. El tutor emite recomendaciones y sugiere materiales del repositorio digital para exploración individual.	
Secuencia didáctica:	Inicio: El docente-tutor da la bienvenida a los estudiantes a	

(Eje presencial)	la primera sesión del módulo, brindando una breve introducción a éste y su propósito. Comienza presentando los resultados generales de la dimensión “Organización” del instrumento, brindando retroalimentación con respecto a las tendencias mostradas por el grupo (fortalezas y áreas de oportunidad). Brinda la palabra a los estudiantes, preguntando por las razones por las cuáles consideran que obtuvieron estos resultados, así como ejemplos concretos en que se han sentido retados en el uso de la comunicación efectiva. Desarrollo: El docente-tutor comparte con los estudiantes que se trabajará durante el módulo con un gran proyecto: la implementación de una campaña de salud concebida y ejecutada en equipos de no más de 3 personas. Se brindan las tareas que deberán realizarse para este proyecto: 1. Documento de planificación con objetivo general, roles, público meta, mensaje principal y otros aspectos. 2. Creación de cronograma y deadlines para actividades. 3. Creación de materiales y recursos de difusión. 4. Actividades de interacción. 5. Indicadores de éxito y retroalimentación. Se brinda a los estudiantes 30 minutos para establecer sus equipos y roles discutir el tema a difundir y realizar una lluvia de ideas con respecto a las estrategias a implementar. Una vez concluido este espacio, se brinda a los estudiantes espacio para compartir el resultado de su conversación y sus siguientes pasos a la hora de implementar esta campaña. Cierre: Se indican los materiales a revisar para la siguiente sesión (Tutorial de tableros Kanban en Trello y documento de planificación), los cuales deberán revisar para las actividades de la siguiente semana.
Recursos:	Pizarra Interactiva, presentación de resultados.
Evaluación:	Avance de documento de planificación.
Referencias:	N/A

Tabla 26

Carta Descriptiva para Sesión 6

DATOS GENERALES:		
Módulo:	2. Organización y Productividad	
Nombre de la Sesión:	S6. Gestión del tiempo	
Horas Presenciales: 2	Horas c/ tutor: 0.5	Fecha: 30/10/2025
DISEÑO DE SESIÓN		
Objetivo General:	Aplicación de estrategias de planificación y gestión del tiempo para gestionar su estudio, prácticas y responsabilidades personales.	
Competencias a Desarrollar:	-Planificación y priorización estratégicas -Gestión eficiente del tiempo -Autorregulación y productividad	
Estrategias didácticas:	<i>Flipped classroom</i> , proyecto colaborativo, debate abierto.	
Eje tutorial (digital):	El estudiante junto con el equipo conformado en la sesión pasada concluyen el documento de planificación a través de un documento colaborativo en Teams y con el video "Tutorial de tableros Kanban en Trello" realizan el suyo con las actividades a realizar para la campaña de salud y señalando deadlines para cada una. Asimismo, los estudiantes clasifican las actividades de acuerdo a su grado de avance en el tablero y lo comparten con el docente-tutor. Después de la sesión presencial, los estudiantes podrán agendar un espacio de media hora con el tutor para explorar sus competencias organizativas en el plano académico, explorando una o dos técnicas de gestión del tiempo de acuerdo al perfil del estudiante, las cuales pueden ser: a) Método Pomodoro, b) Time Blocking, c) Agenda Personal, d) Matriz Eisenhower.	

Secuencia didáctica: (Eje presencial)	Inicio: El docente-tutor realiza un repaso de los acuerdos establecidos la clase pasada con respecto a la implementación de los proyectos, enfatizando la responsabilidad que cada equipo tiene en la correcta implementación de cada campaña, añadiendo la importancia de realizar preguntas en caso de que algo no quede lo suficientemente claro. Desarrollo: Se invita a los estudiantes a pasar por equipos a presentar su Documento de Planificación y su Tablero Kanban frente a grupo (presentación evaluada a través de la rúbrica de presentaciones orales). Los estudiantes deberán señalar la naturaleza de su campaña, los roles que asignaron a cada uno de los miembros del equipo, las actividades a realizar y cuales son los tiempos que asignarán a cada una, teniendo como plazo final la última sesión del módulo. A continuación, el docente-tutor explicará brevemente la función de una Matriz Eisenhower, la cual proyectará en el pizarrón. Los estudiantes deberán clasificar las actividades dentro de las 4 categorías presentes en la misma de acuerdo a su importancia jerárquica, urgencia y avance dentro de la campaña. Cierre: El docente-tutor concluye mencionando la importancia de agendar entre participantes juntas periódicas para evaluar avances y actualizar el tablero Kanban. Realiza precisiones de acuerdo a sus observaciones generales e invita a los estudiantes a tomar el resto de la sesión para planear o ejecutar actividades presentes en su cronograma de acuerdo a los objetivos establecidos por cada equipo. Todos los estudiantes deberán tomar fotografías a modo de evidencia de todas sus actividades y reuniones para la presentación final.
Recursos:	Tablero Kanban (Trello), Matriz Eisenhower
Evaluación:	Evaluación de presentación oral
Referencias:	N/A

Tabla 27

Carta Descriptiva para Sesión 7

DATOS GENERALES:		
Módulo:	2. Organización y Productividad	
Nombre de la Sesión:	S7. Flujo de trabajo	
Horas Presenciales: 2	Horas c/ tutor: 0.5	Fecha: 6/11/2025
DISEÑO DE SESIÓN		
Objetivo General:	Aplicación de estrategias de planificación y gestión del tiempo para gestionar su estudio, prácticas y responsabilidades personales.	
Competencias a Desarrollar:	-Planificación y priorización estratégicas -Gestión eficiente del tiempo -Autorregulación y productividad	
Estrategias didácticas:	Flipped classroom, proyecto colaborativo.	
Eje tutorial (digital):	Los estudiantes deberán subir durante la semana una fotografía de su espacio de trabajo en casa y de una estrategia que utilicen para organizar su flujo de trabajo (post-its, agenda, etc), compartiendo en la sección de comentarios las fotografías y realizando una breve reflexión de cómo organizan sus responsabilidades académicas diarias y por qué su estrategia les es más funcional. Comentarán las publicaciones de 2 personas. Antes o después de la sesión, los equipos de trabajo podrán agendar una sesión de media hora para revisar necesidades del equipo, orientación y feedback con respecto a los avances de su campaña de salud. Deberán llevar su tablero Kanban y documento de planificación actualizado. En caso de no poder acudir, podrán hacer uso del prompt "Project Manager" para recibir mediante IA retroalimentación del proyecto.	

Secuencia didáctica: (Eje presencial)	Inicio: El docente-tutor apertura la sesión señalando que la siguiente sesión se llevará a cabo la presentación final de los proyectos, requiriendo una presentación oral donde se presenten las evidencias de trabajo y la planificación que realizaron para la ejecución de sus objetivos. Desarrollo: Cada equipo nombrará a un representante del mismo como “Auditor”, mismo que se acercará a otro de los equipos, los cuales presentarán el avance de sus actividades. El auditor deberá hacer preguntas estrictas con respecto a los resultados de cada actividad, apuntar déficits en el flujo de trabajo y apuntar estrategias de mejora para un mejor logro de los objetivos. Una vez concluida su intervención en un equipo pasará a otro hasta que su ronda de auditoría haya concluido con todos los equipos. No podrá haber más de un auditor a la vez frente a un equipo. Una vez concluido el ejercicio, el docente-tutor hará una recapitulación de las principales áreas de oportunidad con respecto a lo observado en el ejercicio, brindando tips para un uso adecuado de la metodología Kanban y su metodología madre: SCRUM. Una vez concluida esta sección, los estudiantes podrán hacer ajustes a su plan en función de la retroalimentación brindada. Cierre: El docente-tutor concluye mencionando la importancia de continuar las juntas periódicas para evaluar avances y actualizar el tablero Kanban. Realiza precisiones con respecto a la presentación final e invita a los estudiantes a tomar el resto de la sesión para planear o ejecutar actividades presentes en su cronograma de acuerdo a los objetivos establecidos por cada equipo. Todos los estudiantes deberán tomar fotografías a modo de evidencia de todas sus actividades y reuniones para la presentación final.
Recursos:	Tablero Kanban (Trello), Presentación F: “SCRUM”
Evaluación:	Coevaluación por parte de los estudiantes “auditores”.
Referencias:	N/A

Tabla 28

Carta Descriptiva para Sesión 8

DATOS GENERALES:		
Módulo:	2. Organización y Productividad	
Nombre de la Sesión:	S8. Afrontando la procrastinación y la falta de productividad	
Horas Presenciales: 2	Horas c/ tutor: 0.5	Fecha: 13/11/2025
DISEÑO DE SESIÓN		
Objetivo General:	Aplicación de estrategias de planificación y gestión del tiempo para gestionar su estudio, prácticas y responsabilidades personales.	
Competencias a Desarrollar:	-Planificación y priorización estratégicas -Gestión eficiente del tiempo -Autorregulación y productividad	
Estrategias didácticas:	Flipped classroom, proyecto colaborativo.	
Eje tutorial (digital):	Antes o después de la sesión, los equipos de trabajo podrán agendar una sesión de media hora para revisar necesidades del equipo, orientación y feedback con respecto a los avances de su campaña de salud. Deberán llevar su tablero Kanban y documento de planificación actualizado. En caso de no poder acudir, podrán hacer uso del prompt "Project Manager" para recibir mediante IA retroalimentación del proyecto. Envían previo a la sesión presentación final al tutor vía mail Revisan el video: ¿Disfrutas procrastinar? previo a la sesión.	
Secuencia didáctica: (Eje presencial)	Inicio: El docente-tutor apertura la sesión felicitando a todos los equipos por su participación e involucramiento, esperando que el camino recorrido haya sido de utilidad. Se presentan a los invitados a la sesión (1 o 2 miembros de la academia) para brindar feedback al respecto de los	

	proyectos. Desarrollo: Los estudiantes presentan por equipos los proyectos de campaña de salud, enfatizando en su presentación su flujo de trabajo, cronograma, tablero kanban y evidencias de trabajo. Presentan al cierre de cada una sus indicadores de éxito previamente planificados en clase con los resultados correspondientes. Los profesores invitados brindan retroalimentación con respecto a la ejecución y resultado final de cada proyecto, evaluando a través de la rúbrica de presentaciones orales. Una vez concluido el feedback por parte de los profesores especialistas, el docente-tutor realiza las siguientes preguntas al equipo, las cuales deberán responder en plenaria: ¿Cuáles fueron las tareas más desafiantes rumbo al logro de su meta final? ¿Cuál fue su experiencia en la gestión de proyectos en equipo? ¿Modificarían algo de su actual estrategia? En caso de que sí, ¿cómo creen que se habría modificado el resultado? ¿Hubo momentos en los cuales procrastinaron? Cuáles? Cierre: Se felicita nuevamente a los estudiantes por el cierre del módulo y del proyecto, se comenta el video “¿Disfrutas procrastinar?”, invitando a todos los estudiantes a identificar los patrones de la procrastinación y romperlos para un mejor aprovechamiento académico.
Recursos:	Presentación oral, rúbrica presentación, video.
Evaluación:	Evaluación de presentación oral.
Referencias:	https://www.youtube.com/watch?v=8NeFioi_Bjg&t=16s

Tabla 29

Carta Descriptiva para Sesión 9

DATOS GENERALES:		
Módulo:	3. Autorregulación Emocional	
Nombre de la Sesión:	S9. Estrés y frustración en ámbitos de salud.	
Horas Presenciales: 2	Horas c/ tutor: 0.5	Fecha: 20/10/2025
DISEÑO DE SESIÓN		
Objetivo General:	Identificación y aplicación de estrategias autorregulatorias para manejo del estrés y la frustración en escenarios de alta presión.	
Competencias a Desarrollar:	-Reconocimiento y comprensión del estrés -Autorregulación emocional -Resiliencia profesional	
Estrategias didácticas:	<i>Flipped classroom</i> , dramatización clínica, debate abierto	
Eje tutorial (digital):	El estudiante accede previo a la sesión a la pizarra interactiva publicada en <i>Microsoft Teams (Padlet)</i>, donde coloca su opinión con respecto a la importancia del manejo adecuado de la autorregulación para el profesional de la salud, acompañándolo de un gráfico complementario y opinando al respecto de 2 publicaciones de compañeros. Al término de la sesión, los estudiantes podrán agendar durante la semana de forma presencial o digital una sesión de media hora con su tutor para revisar de forma general los resultados del instrumento de entrada, con énfasis en las respuestas brindadas en la dimensión “Autorregulación”, explorando las fortalezas y áreas de oportunidad particulares. El tutor emite recomendaciones y sugiere materiales del repositorio digital para exploración individual.	
Secuencia didáctica:	Inicio: El docente-tutor da la bienvenida a los estudiantes a	

(Eje presencial)	la primera sesión del módulo, brindando una breve introducción a éste y su propósito. Comienza presentando los resultados generales de la dimensión “Autorregulación” del instrumento, brindando retroalimentación con respecto a las tendencias mostradas por el grupo (fortalezas y áreas de oportunidad). Brinda la palabra a los estudiantes, preguntando por las razones por las cuáles consideran que obtuvieron estos resultados, así como ejemplos concretos en que se han sentido retados en el uso de la comunicación efectiva. Desarrollo: El docente-tutor invita a los estudiantes a organizarse en tríos o parejas y reparte a cada equipo una situación clínica específica en la cual deberán repartirse el “colega en crisis” y “compañeros”. Se brinda a los equipos 15 minutos para preparar la situación planteada. Una vez listos, el docente-tutor comparte el código QR para compartir la rúbrica de simulacro clínico digital a la clase. Los equipos pasan 1 por 1 a representar la situación clínica mientras el resto de la clase actúa como observador y evaluador. Al término de cada presentación, se escuchan comentarios de feedback por parte de estudiantes voluntarios (mínimo 3) así como del docente-tutor, quien rescata observaciones del resto de los estudiantes y realiza las suyas. Los estudiantes emiten el feedback cuantitativo a través de Microsoft Forms de cada equipo. Cierre: El docente-tutor cierra las intervenciones de los estudiantes proyectando el video “Blindaje emocional” y se incentiva a la reflexión de los presentes, relacionando el video con las experiencias en clase. Se indican los materiales a revisar para la siguiente sesión y los medios de agenda de tutorías individuales para la siguiente semana.
Recursos:	Video “Blindaje emocional”, Rúbrica Simulacro Clínico
Evaluación:	Simulacro Clínico y retroalimentación grupal
Referencias:	https://www.youtube.com/watch?v=Miz3DW4RG4Q

Tabla 30

Carta Descriptiva para Sesión 10

DATOS GENERALES:		
Módulo:	3. Autorregulación Emocional	
Nombre de la Sesión:	S10. Implementando la autorregulación emocional.	
Horas Presenciales: 2	Horas c/ tutor: 0.5	Fecha: 27/11/2025
DISEÑO DE SESIÓN		
Objetivo General:	Identificación y aplicación de estrategias autorregulatorias para manejo del estrés y la frustración en escenarios de alta presión.	
Competencias a Desarrollar:	-Reconocimiento y comprensión del estrés -Autorregulación emocional -Resiliencia profesional	
Estrategias didácticas:	Roleplaying, flipped classroom, debate abierto.	
Eje tutorial (digital):	Los estudiantes revisarán los materiales “Crisis de ansiedad, ¿qué hacer?” y “técnica de respiración diafragmática”, los cuales se compartirán a través de la Comunidad de WhatsApp y deberán responder un formulario con las siguientes preguntas: ¿Alguna vez has sentido un ataque de ansiedad? ¿Cómo lograste manejar la situación? ¿Hay una técnica que conozcas que pueda ayudar a otros? ¿Cuál es la importancia de regular nuestras emociones?	
Secuencia didáctica: (Eje presencial)	Inicio: El docente-tutor realiza un repaso de lo revisado la sesión pasada, incentivando el diálogo con respecto a la importancia de la regulación emocional en el ámbito de la salud y en la vida universitaria.	

	Desarrollo: El docente-tutor recordará a los estudiantes de los materiales digitales que se compartieron durante la semana con respecto al manejo de crisis de ansiedad y la respiración diafragmática. Los estudiantes se ponen de pie y realizan una práctica guiada de las técnicas implementadas en ambos videos siguiendo la línea del docente-tutor. Una vez terminada la demostración, los estudiantes comentan posibles efectos a nivel mental y emocional de los mismos. A continuación, los estudiantes se dividen en “pacientes” y “especialistas”. Los estudiantes especialistas tendrán 15 minutos para revisar la presentación G: “Manejo de crisis” y repasar los protocolos de atención al paciente. Por otra parte, los estudiantes “pacientes” contarán con 15 minutos para desarrollar un personaje en crisis dentro de un ámbito de salud, sin revelar a los especialistas de la naturaleza de su acto. Se sorteará el orden en que los especialistas pasarán al frente, recibiendo a un paciente al azar que expondrá su situación de crisis (roleplaying), el estudiante especialista deberá evaluar y contener la crisis asistiendo al paciente a implementar alguna de las técnicas revisadas. El docente-tutor evalúa a través de rúbrica “actividades de roleplaying” y brinda comentarios con respecto a la intervención. El estudiante “paciente” expresa como se sintió con la intervención de su compañero y enfatiza los elementos que no le ayudaron o le hicieron sentir incómodo. Cierre: El docente-tutor cierra las actividades realizando comentarios generales sobre las dramatizaciones, invitando a los estudiantes a practicar simulaciones de pacientes en crisis a través del prompt “Paciente en Crisis” en Gemini.
Recursos:	Rúbrica de roleplaying, Presentación G: “Manejo de Crisis”
Evaluación:	Evaluación de Roleplaying
Referencias:	https://www.youtube.com/watch?v=1iHm7Ogm7QU

Tabla 31

Carta Descriptiva para Sesión 11

DATOS GENERALES:		
Módulo:	3. Autorregulación Emocional	
Nombre de la Sesión:	S11. Manejando situaciones de presión y estrés.	
Horas Presenciales: 2	Horas c/ tutor: 0.5	Fecha: 18/09/2025
DISEÑO DE SESIÓN		
Objetivo General:	Identificación y aplicación de estrategias autorregulatorias para manejo del estrés y la frustración en escenarios de alta presión.	
Competencias a Desarrollar:	-Reconocimiento y comprensión del estrés -Autorregulación emocional -Resiliencia profesional	
Estrategias didácticas:	Roleplaying, flipped classroom, debate abierto.	
Eje tutorial (digital):	Después de la sesión presencial, los estudiantes podrán agendar un espacio de media hora con el tutor para explorar sus competencias autorregulatorias en el plano personal, explorando aspectos emocionales, posibles detonantes y estrategias de abordaje de las mismas.	
Secuencia didáctica: (Eje presencial)	Inicio: El docente-tutor da la bienvenida al grupo al ejercicio de cierre de módulo, en el cual se realizará un role playing en el hospital simulado. Los estudiantes se dividirán en equipos y tendrán una hora para planificar la simulación de un caso clínico (contemplando un especialista general, asistentes, tareas para cada uno, pacientes, familiares del paciente). Desarrollo: Se brindarán a cada equipo escenarios de alta presión para incentivar el desafío dentro del equipo, los estudiantes deberán actuar sus roles de acuerdo a estas	

	situaciones: -Paro cardiorrespiratorio -Accidente cerebrovascular agudo -Reacción anafiláctica grave -Sepsis pediátrica Una vez realizados los preparativos, los estudiantes ingresarán al hospital simulado y pondrán en práctica la simulación, la cual deberá cubrir lo siguiente: -Atención primaria al paciente, comunicación a supervisor e interdisciplinaria de forma rápida y sin titubear. -Atención a familiares del paciente, información de la situación y contención de crisis emocionales. -Manejo de la situación, intervención del equipo de atención de salud, atención a la crisis de forma ágil y oportuna. Cierre: Los estudiantes en calidad de observadores brindan a los responsables de la dramatización comentarios de retroalimentación al respecto de la simulación y evalúan en función de la rúbrica de simulacros clínicos. El docente-tutor brinda comentarios de retroalimentación y rescata elementos brindados por el resto de la clase. Al término de las simulaciones, se anuncia el final del módulo y se invita a los estudiantes a dar continuidad a situaciones emocionales y socioafectivas que pudieran dificultar su desarrollo profesional, invitando a acercarse al departamento de tutoría siempre que requieran hablar sobre alguna cuestión personal o se encuentren enfrentando una situación difícil de manejar para recibir asesoría, contención y apoyo.
Recursos:	Rúbrica de simulacros clínicos, sala hospital simulado
Evaluación:	Evaluación de simulacro clínico.
Referencias:	N/A

Tabla 32

Carta Descriptiva para Sesión 12

DATOS GENERALES:		
Módulo:	4. Empatía y Conexión Profesional	
Nombre de la Sesión:	S12. Utilizando la comunicación empática en situaciones vulnerables.	
Horas Presenciales: 2	Horas c/ tutor: 0.5	Fecha: 18/09/2025
DISEÑO DE SESIÓN		
Objetivo General:	Aplicación práctica de la empatía y la escucha activa para el fomento de la confianza al interactuar con pacientes y colegas.	
Competencias a Desarrollar:	-Comunicación empática -Lenguaje adaptativo -Manejo de crisis	
Estrategias didácticas:	<i>Flipped classroom</i> , dramatización clínica, debate abierto	
Eje tutorial (digital):	El estudiante accede previo a la sesión a la pizarra interactiva publicada en <i>Microsoft Teams (Padlet)</i>, donde coloca su opinión con respecto a la importancia del manejo adecuado de la empatía para el profesional de la salud, acompañándolo de un gráfico complementario y opinando al respecto de 2 publicaciones de compañeros. Al término de la sesión, los estudiantes podrán agendar durante la semana de forma presencial o digital una sesión de media hora con su tutor para revisar de forma general los resultados del instrumento de entrada, con énfasis en las respuestas brindadas en la dimensión “Empatía”, explorando las fortalezas y áreas de oportunidad particulares. El tutor emite recomendaciones y sugiere materiales del repositorio digital para exploración individual.	

Secuencia didáctica: (Eje presencial)	Inicio: El docente-tutor da la bienvenida a los estudiantes a el último módulo, brindando una breve introducción a éste y su propósito. Comienza presentando los resultados generales de la dimensión “Empatía” del instrumento, brindando retroalimentación con respecto a las tendencias mostradas por el grupo (fortalezas y áreas de oportunidad). Brinda la palabra a los estudiantes, preguntando por las razones por las cuáles consideran que obtuvieron estos resultados, así como ejemplos concretos en que se han sentido retados en el uso de la comunicación efectiva. Desarrollo: El docente-tutor invita a los estudiantes a organizarse en tríos o parejas y reparte a cada equipo una situación clínica específica en la cual deberán repartirse el “compañero en crisis” y “compañero en calma”. Se brinda a los equipos 15 minutos para preparar la situación planteada. Una vez listos, el docente-tutor comparte el código QR para compartir la rúbrica de roleplaying digital a la clase. Los equipos pasan 1 por 1 a representar la situación clínica mientras el resto de la clase actúa como observador y evaluador. Al término de cada presentación, se escuchan comentarios de feedback por parte de estudiantes voluntarios (mínimo 3) así como del docente-tutor, quien rescata observaciones del resto de los estudiantes y realiza las suyas. Los estudiantes emiten el feedback cuantitativo a través de Microsoft Forms de cada equipo. Cierre: El docente-tutor cierra las intervenciones de los estudiantes proyectando el video “¿Qué es la empatía?” y se incentiva a la reflexión de los presentes, relacionando el video con las experiencias en clase. Se indican los materiales a revisar para la siguiente sesión y los medios de agenda de tutorías individuales para la siguiente semana.
Recursos:	Video “¿Qué es la empatía?”, Rúbrica Roleplaying
Evaluación:	Roleplaying y retroalimentación grupal
Referencias:	https://www.youtube.com/watch?v=gyH3IJfxC9U

Tabla 33

Carta Descriptiva para Sesión 13

DATOS GENERALES:		
Módulo:	4. Empatía y Conexión Profesional	
Nombre de la Sesión:	S13. Manejando crisis en pacientes.	
Horas Presenciales: 2	Horas c/ tutor: 0.5	Fecha: 18/09/2025
DISEÑO DE SESIÓN		
Objetivo General:	Aplicación práctica de la empatía y la escucha activa para el fomento de la confianza al interactuar con pacientes y colegas.	
Competencias a Desarrollar:	-Comunicación empática -Lenguaje adaptativo -Manejo de crisis	
Estrategias didácticas:	Simulacro clínico, flipped classroom.	
Eje tutorial (digital):	Los estudiantes realizarán la trivia en Wayground titulada “Reto de la empatía”, donde deberán responder rápida y adecuadamente a situaciones de la vida estudiantil que les permitan ponerse en los zapatos del otro. También revisarán el video “Mi historia” en el cual conocerán el relato de una paciente con una condición congénita, quien relata su vida con la misma. Los estudiantes realizarán preguntas de reflexión buscando sensibilizar con respecto a las situaciones vividas por la protagonista. Las respuestas serán compartidas a través de Teams en la publicación de la actividad. Se solicitará para la última sesión el traer sus dispositivos electrónicos.	
Secuencia didáctica:	Inicio: El docente-tutor dará la bienvenida a los estudiantes	

(Eje presencial)	a la última sección del curso, en la cual se pondrán en práctica las habilidades aprendidas a través del curso, requiriendo para el desafío final habilidades de organización, autorregulación, empatía y buena comunicación. Desarrollo: Los estudiantes se colocarán de forma distanciada entre cada uno de ellos, utilizando su dispositivo electrónico fuera de la vista de los demás estudiantes. A continuación, el profesor liberará el prompt de “Paciente en crisis exacerbada”, mismo que los estudiantes deberán configurar en Gemini como el resto de los que han utilizado previamente. El prompt en cuestión representará a una persona con una crisis de ansiedad exacerbada producto de un intento de suicidio, se muestra renuente a pedir ayuda, se encuentra emocionalmente inestable y se percibe culpable y desesperanzado. Una vez marcado el inicio de la actividad por el docente-tutor, los estudiantes deberán realizar su intervención hacia el paciente, buscando calmarlo y lograr convencerlo de que reciba ayuda utilizando todas las técnicas previamente aprendidas. Se iniciará un cronómetro para medir la velocidad en la cual cada estudiante logra contener la crisis. Una vez concluido el ejercicio, recibirá retroalimentación por parte de la IA al respecto de su desempeño, fortalezas y áreas de oportunidad. Se premiarán los estudiantes más ágiles y con mayor puntuación. Cierre: El docente-tutor da por finalizado el curso con este desafío, invitando a los estudiantes a expresar sus opiniones con respecto al curso, los aprendizajes obtenidos y la experiencia en general con el programa.
Recursos:	Prompt en Gemini, Rúbrica de simulación por chatbot
Evaluación:	Evaluación a través de chatbot
Referencias:	N/A

Tabla 34

Carta Descriptiva para Sesión 14

DATOS GENERALES:		
Módulo: 00	Fase de Cierre	
Nombre de la Sesión:	Sesión Individual de Cierre	
Horas Presenciales: 0	Horas c/ tutor: 0.5	Fecha: A determinar
DISEÑO DE SESIÓN		
Objetivo General:	Establecer un acercamiento final con cada candidato al programa piloto a través de una entrevista de cierre y la aplicación de instrumentos de salida para conocer su perfil de egreso y contraste con respecto al inicio.	
Competencias a Desarrollar:	-Reflexión personal sobre aprendizajes obtenidos en el curso y expectativas logradas. -Reflexión personal sobre necesidades de aprendizaje individuales cubiertas.	
Estrategias didácticas:	Entrevista semiestructurada, aprendizaje mixto.	
Eje tutorial (digital):	El estudiante revisa folleto digital sobre el cierre de programa y explora libremente las recomendaciones con respecto a los siguientes pasos.	
Secuencia didáctica: (Eje presencial)	Inicio: El tutor se presenta con el estudiante y explora oralmente sus expectativas con respecto al acompañamiento tutorial y los aprendizajes obtenidos en el curso, haciendo énfasis en su experiencia. Desarrollo: Se explora si el estudiante fortaleció su noción de “habilidades blandas o <i>soft skills</i>”; el tutor pregunta directamente al estudiante en qué ha cambiado su percepción al respecto de las mismas. Se proyecta presentación A (Siguientes pasos) para conocer cuáles podrían ser posibles formas de dar continuidad a su	

	proceso personal de formación, se presenta el instrumento de cierre (postest) y se explica la forma de llenarlo, invitando al estudiante a tomarse su tiempo para responder de acuerdo a sus percepciones sobre sí mismo. Una vez concluido el instrumento, se comparten las fechas en que podrá visualizar el resultado y promedio final del curso, invitándole a continuar en tutoría. Cierre: Se agradece al estudiante y se señalan horarios y fechas de arranque para el siguiente ciclo de actividades de tutoría, así como la importancia de continuar revisando la comunidad de WhatsApp para la revisar material que se seguirá publicando, así como el acceso permanente al repositorio de actividades. Finalmente, se aplica encuesta de salida y se agradece el desempeño brindado en el curso piloto.
Recursos:	-Presentación A: ¡Has llegado al final del curso! -Documento: Siguiendo Pasos en Tutoría. -Microsoft Forms: Instrumento de Salida (Manejo de <i>Soft Skills</i> y Encuesta de Entrada).
Evaluación:	Instrumento de Manejo de Habilidades Blandas (O <i>soft skills</i>), el cual permitirá sondear el perfil de inicio de cada estudiante.
Referencias:	N/A

Nota: Elaboración propia

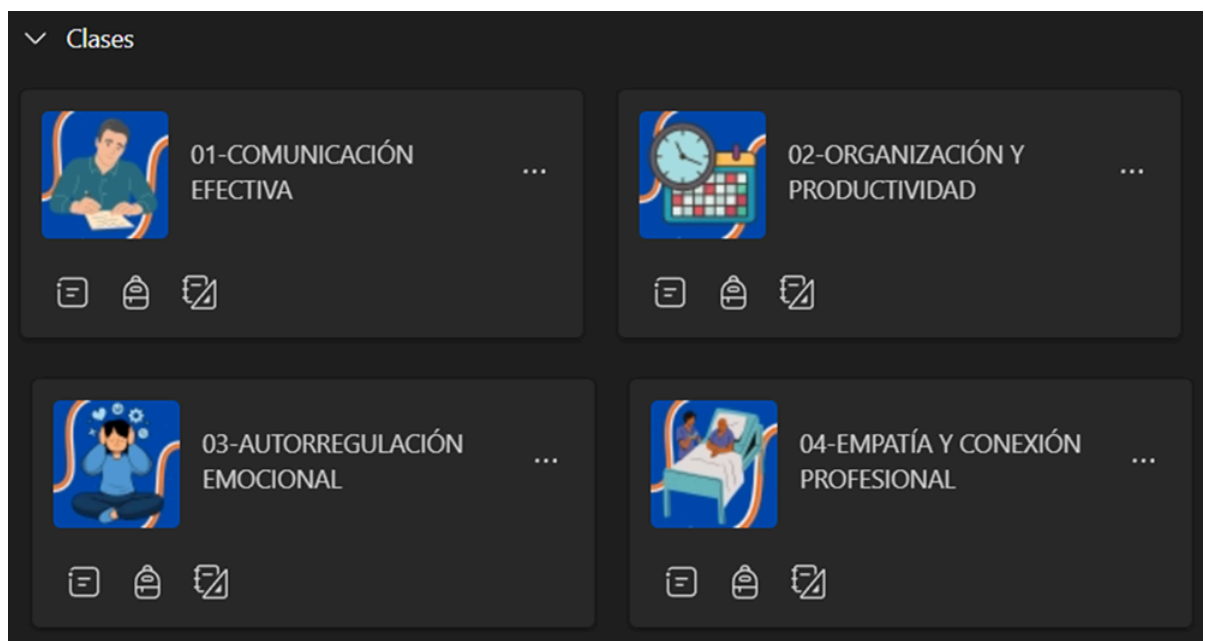
6.4.3. CONSIDERACIONES TÉCNICAS

El programa se apoyó en la plataforma *Microsoft Teams* como eje digital, a través de la cual se crearon espacios modulares para comunicación, socialización de recursos y gestión de actividades. Los materiales se organizaron a través de un directorio de contenido, mientras que las páginas principales de cada equipo fungieron como “muros” de avisos y actividades breves (≤ 15 minutos), las cuales fueron redactadas en lenguaje accesible e integradas con recursos visuales, URLs a recursos externos y herramientas colaborativas.

Se acompañaron estos elementos con apoyos gráficos como *thumbnails* y gráficos complementarios para facilitar la identificación y navegación de los espacios didácticos (ver Imagen 2 y 3).

Imagen 2

Espacios de trabajo modular generados mediante la herramienta “Equipos” (Microsoft Teams)



Nota: Elaboración propia via Microsoft Teams

Imagen 3

Ejemplo de asignación realizada como parte del Módulo 3 “Autorregulación Emocional”.

Actividad 2 - Resolviendo un dilema

¡Hola estudiante! Para esta semana, reflexionaremos con respecto a la importancia de nuestro **MANEJO EMOCIONAL**. Lee el siguiente texto y resuelve la pregunta comentando esta publicación.

IMPORTANTE: Fecha límite de esta actividad es el sábado 19 de octubre.



"Imagina que estás en tus primeras prácticas en un hospital y recibes la tarea de comunicarle a un paciente que su tratamiento no ha funcionado como se esperaba. El paciente, que ha pasado semanas con la esperanza de mejorarse, reacciona con frustración y miedo, levantando la voz y criticando a tu equipo de trabajo. Comienzas a experimentar sensaciones extrañas, sintiéndose nervioso, inseguro y con dificultades para manejar tus emociones mientras el paciente te presiona por respuestas y soluciones inmediatas."

Dilema: ¿Cómo podrías responder a la angustia del paciente sin dejarte dominar por el miedo, la frustración o la inseguridad, manteniendo a la vez tu profesionalismo y empatía?

 10/18/2024 7:34 p.m.

Ante una situación como está, tendría que mantener la calma, escuchar y comprender al paciente, tener empatía a sus emociones, su enojo y su frustración, respirar y poder darle nuevas alternativas o soluciones para que el pueda mejorar.

sábado, octubre 19, 2024

 10/19/2024 3:53 a.m.

En esta situación primero intentaría regular yo misma mis emociones. Regulando mi respiración y escuchándolo atentamente, creí que muchas veces solamente ellos necesitan ser escuchados por que sus miedos y la incertidumbre les gana. Terminando de escucharle le recordaría su proceso que puede ser diferente al de otros pacientes pero llegaremos a una meta como lo establecimos, que no está solo y que le apoyaremos en lo más que podamos. Que siempre veremos su seguridad y su crecimiento y si no es ese tratamiento buscaremos otro para mejorar pero que ya desde que el decidió iniciarlo es un gran paso 😊

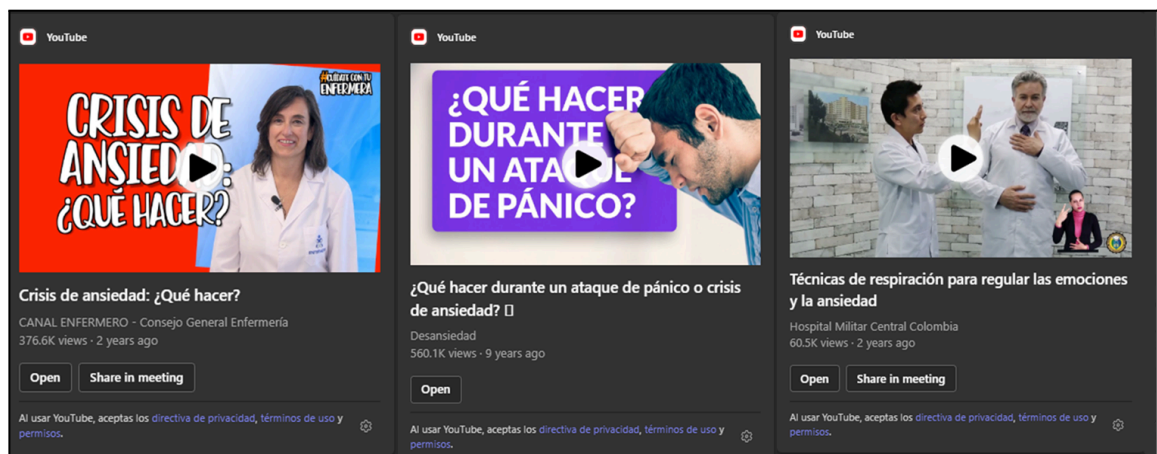
 

Nota: Captura de pantalla de comunidad en Microsoft Teams (Elaboración propia)

En cuanto a recursos audiovisuales, se seleccionaron materiales gratuitos de la plataforma *YouTube* provenientes de canales institucionales, con resolución mínima de *720p* y duración no mayor a cinco minutos. Estos recursos se utilizaron principalmente para explicar procedimientos médicos y motivar a la reflexión sobre el estado actual del sector salud en México, las cuales se publicaron en el muro de actividades o en pizarras interactivas (ver Imagen 4).

Imagen 4

Estilo de los videos utilizados para la intervención.

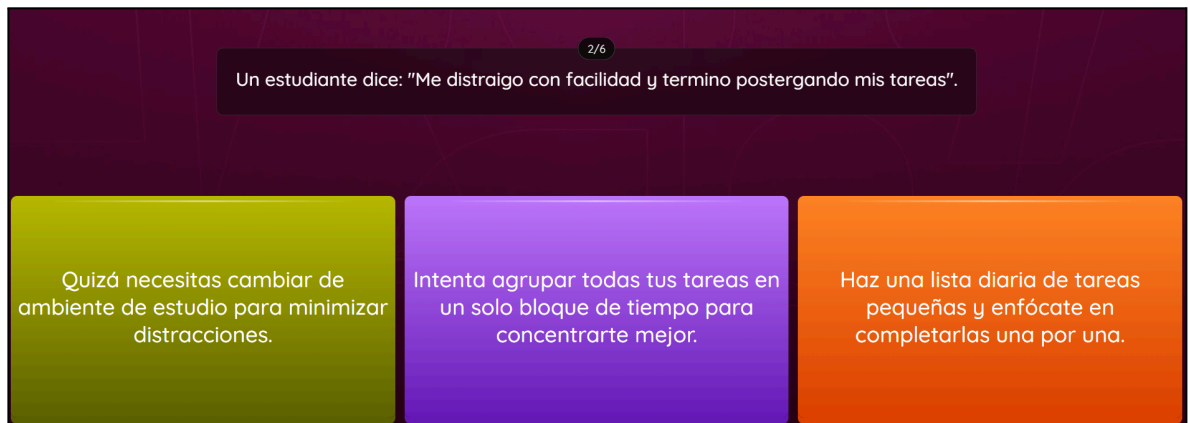


Nota: Captura de pantalla de thumbnails en Microsoft Teams

Asimismo, se diseñaron actividades interactivas mediante *Padlet*, *Genially* y *Quizzizz* (ahora *Wayground*), favoreciendo la consolidación de aprendizajes al término de cada lección, aprovechando sus capacidades para el aprendizaje colaborativo, lúdico y gamificado (ver Imagen 5 y 6).

Imagen 5

Ejemplo de actividad interactiva tipo trivia a través de Quizziz (Ahora Wayground).



Nota: Captura de pantalla de trivia (Wayground, elaboración propia).

Imagen 6

Ejemplo de pizarra interactiva en Padlet en lección sobre empatía.

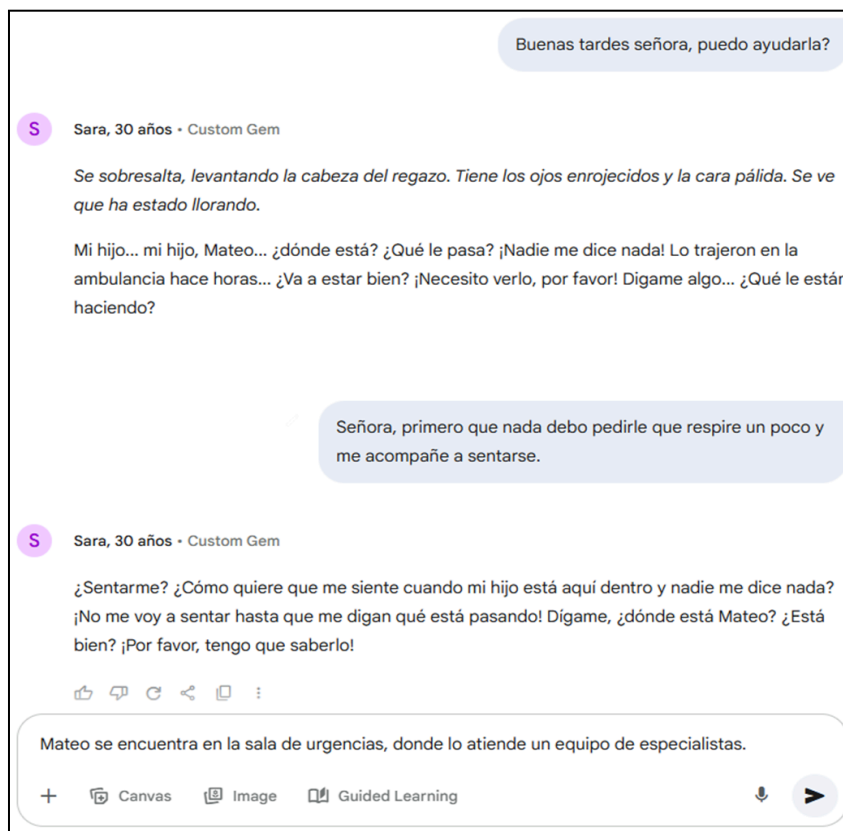


Nota: Captura de pantalla de muro de comentarios realizado en Padlet

Finalmente, se incorporaron tecnologías emergentes como la inteligencia artificial. A través de *Google Gemini* (y la herramienta *Gems*) se desarrollaron *prompts* especializados para la simulación de casos clínicos y el desarrollo de *chatbots* representando colegas, supervisores o pacientes, los cuales ofrecieron retroalimentación automatizada a los estudiantes, promoviendo así la práctica y mejora de interacciones profesionales una vez concluido el ejercicio (ver Imagen 7).

Imagen 7

Ejemplo de interacción con chatbot generado a través de Gemini



Nota: Captura de pantalla de simulación con prompt (ChatGPT)

Los *prompts* diseñados para la retroalimentación de estudiantes se desarrollaron bajo las siguientes directrices (ver Imagen 8):

- Características de la simulación: Los personajes creados mediante IA fueron desarrollados de tal forma que no salieran del personaje bajo ninguna circunstancia, redirigiendo cualquier intento del estudiante por cambiar el tema abordado. Se incluyeron elementos narrativos como la descripción de los espacios o información sobre el lenguaje corporal de los personajes.
- Problemas a resolver: Al iniciar una simulación, todos los personajes plantearían al estudiante un dilema contextualizado al sector salud en México (Ejemplo: la contención emocional de una madre de familia ante la inesperada hospitalización de su hijo).
- Rúbrica de evaluación: Se alimentó el *prompt* con la rúbrica de evaluación desarrollada para cada simulación, la cual se compartiría al estudiante una vez que lograra una atención satisfactoria a cada dilema.
- Acceso a los *prompts*: Los prompts desarrollados para cada lección fueron compartidos a través del repositorio a los estudiantes, así como un manual para instruirlos en la configuración de la herramienta *Gems*.

Imagen 8

Ejemplo de devolución formativa al término del ejercicio con IA

Evaluación de Desempeño del Estudiante Puntuación General: 4/5
1. Profesionalismo y Actitud: 4/5 Mantuviste la calma a pesar de mi agitación inicial, lo cual fue crucial. Tu tono de voz fue tranquilo y no te dejaste arrastrar por mi pánico. El hecho de que te presentaras y trataras de guiarme a un asiento demostró un intento de tomar el control de la situación de manera profesional. Sin embargo, al principio te faltó un poco de firmeza; pude percibir que mis gritos te desestabilizaron un momento.
2. Claridad de la Comunicación: 5/5 Tu lenguaje fue excelente. No usaste jerga médica en ningún momento y tus explicaciones sobre el protocolo del hospital fueron sencillas y fáciles de entender. Me hiciste sentir que estabas de mi lado y que querías ayudar, sin abrumarme con tecnicismos que, en mi estado, no habría podido procesar.

Nota: Captura de pantalla de feedback via prompting (ChatGPT)

6.4.4. CIERRE DE PROGRAMA

Al término de la intervención, se generaron nuevamente espacios de trabajo individual, imitando las condiciones de la fase de análisis. Los estudiantes realizaron su cierre de actividades individual con su tutor asignado, en el cual se sondeó la experiencia de cada uno con el programa a través de una entrevista semiestructurada, evaluando la experiencia en función de calidad de los contenidos, utilidad de la intervención en cuestiones de formación profesional, atención del tutor, accesibilidad al departamento de tutorías, entre otros aspectos.

Una vez que la parte cualitativa del cierre del programa fue realizado, se aplicó nuevamente el instrumento de manejo de habilidades blandas previamente presentado (ver Instrumento), en el cual los estudiantes puntuaron del 1 al 5 su manejo autopercebido de las 4 habilidades blandas en la cual se enfocó el programa de reforzamiento.

Como elemento adicional de esta fase, se incluyó una encuesta de salida, la cual estuvo enfocada a valorar la calidad de materiales, diseño educativo y atención brindada por el tutor. De acuerdo a la calificación final y las actividades realizadas por el estudiante en el curso, se emitieron comentarios de retroalimentación subrayando fortalezas y áreas de mejora para un trabajo continuo. Los estudiantes que evidenciaron la necesidad de un trabajo a mayor profundidad por parte del área de tutoría, fueron recomendados para continuar su proceso el siguiente cuatrimestre, invitándoles a un trabajo personal y continuo.

Los datos obtenidos en ambos ejercicios (pretest-posttest) se analizaron a través del software estadístico JASP (versión 0.18.3, JASP Team, 2025), generando un contraste evaluativo para efectos de valoración del impacto del pilotaje del programa.

7. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

7.1. RESULTADOS

La presente sección muestra los hallazgos obtenidos de la evaluación del programa implementado, comparando la autopercepción hacia los 4 *soft skills* seleccionados por parte de los participantes al inicio y término del programa. Se presentan primero los estadísticos descriptivos, seguidos de los resultados de las pruebas de normalidad y las comparaciones inferenciales.

7.1.1. RESULTADOS DEL PRETEST

Durante la aplicación del pre-test los estudiantes evaluados presentaron mayores dificultades para autoperibirse como “hábles” en competencias asociadas a la comunicación clara y asertiva, la organización del estudio, el equilibrio entre la vida personal y académica, así como el manejo del estrés en entornos profesionales. En contraste, se identificaron fortalezas iniciales en el ámbito de la empatía y en la comunicación dentro de contextos profesionales.

Estos resultados derivaron naturalmente en la realización de ajustes al programa de actividades propuesto, enfatizando de mayor manera el ejercicio de la comunicación, la organización y la autorregulación, principalmente en escenarios educativos donde los estudiantes refirieron menor habilidad. Se presentan a continuación los ítems con puntajes promedio de respuesta más bajos y más altos de la primera fase de aplicación del instrumento (ver Tabla 35 y 36).

Tabla 35

Selección de ítems con menor promedio de respuesta clasificados por dimensión y categoría (pretest).

Dimensión	Categoría	Ítem	Promedio
Comunicación	Estudiantil	23. Levantar la mano en clase para preguntar inquietudes y realizar preguntas precisas para resolverlas.	3.51
Comunicación	Estudiantil	40. Escribir un ensayo académico presentando argumentos bien fundamentados y utilizando normas de citación APA.	3.63
Organización	Estudiantil	19. Elaborar un plan de estudio detallado previo a los exámenes finales para maximizar mi rendimiento.	3.65
Organización	Estudiantil	10. Organizar mi tiempo para equilibrar estudios, prácticas y vida personal de una forma efectiva.	3.70
Comunicación	Estudiantil	27. Preparar y presentar una exposición oral sobre temas de la clase de forma estructurada y visualmente atractiva.	3.78
Autorregulación	Profesional	15. Controlar mi frustración y estrés durante largas jornadas clínicas, utilizando técnicas de respiración y descanso.	3.79

Nota: Elaboración propia

Tabla 36

Selección de ítems con mayor promedio de respuesta clasificados por dimensión y categoría (pretest).

Dimensión	Categoría	Ítem	Promedio
Empatía	Profesional	3. Generar un ambiente ameno y relajado para un paciente al que realizaré una entrevista clínica.	4.54

Empatía	Profesional	34. Hacer sentir comprendido y apoyado a un paciente que se siente solo en el hospital.	4.43
Comunicación	Profesional	35. Realizar una entrevista a un paciente utilizando un lenguaje sencillo y accesible para obtener información relevante.	4.43
Empatía	Estudiantil	6. Incluir a un compañero aislado en un grupo de estudio y hacerlo sentir valorado.	4.40
Empatía	Estudiantil	47. Apoyar a un compañero con problemas de salud a ponerse al corriente con apuntes y tareas.	4.33
Empatía	Estudiantil	36. Brindar respaldo a un amigo con problemas personales que afectan su rendimiento.	4.30

Nota: Elaboración propia

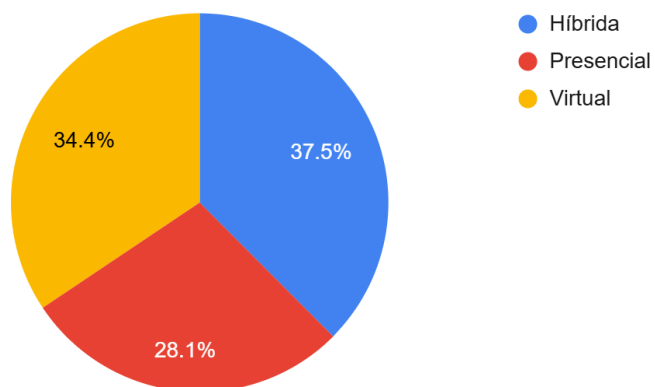
En relación con la encuesta de preferencias, la forma de trabajo preferida por los estudiantes registró un 37.5% de predilección por un esquema híbrido, el 34.4% por un formato totalmente virtual, mientras que el 28.1% optó por un formato totalmente presencial (ver Figura 4).

Debido a estos resultados, se amplió la oferta de modalidad de tutoría, eligiendo un diseño flexible, el cual permitiera al estudiante inclinarse por acompañamiento 1 a 1 tanto presencial, en línea o una combinación de ambas. Por otra parte, con respecto al canal de comunicación directa entre tutor y estudiantes, se obtuvo un 96.9% de preferencia hacia el servicio de mensajería WhatsApp para la difusión de avisos, aplicación de encuestas e intercambio de ideas (ver Figura 5).

Este diagnóstico inicial permitió establecer las prioridades del programa, establecer el tipo de contenidos a desarrollar, así como la línea general para la secuencia didáctica del programa, enfatizando la comunicación académica formal, la planeación del tiempo y la gestión emocional, mientras que la empatía se orientó hacia el perfeccionamiento y la formación en técnicas más especializadas, dado los altos puntajes iniciales registrados.

Figura 4

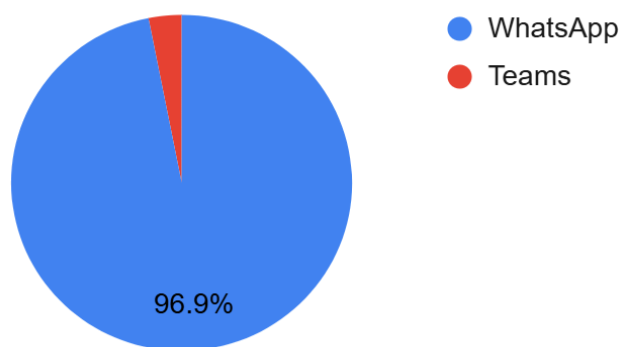
Distribución de preferencias en modalidad de atención tutorial.



Fuente: Elaboración propia

Figura 5

Distribución de preferencias en medios de comunicación institucional.



Fuente: Elaboración propia

7.1.2. ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS

Como se observa en la Tabla 37, los puntajes medios muestran un aumento en las cuatro habilidades blandas evaluadas. La autorregulación y la comunicación presentaron los mayores incrementos (+0.42 y +0.36), mientras que la empatía y la organización mantienen también un progreso intermedio (+0.25 y +0.34). Para establecer si estas diferencias trascienden a un nivel estadísticamente significativo, se recurrió al análisis de normalidad y a pruebas inferenciales que se presentan a continuación.

Tabla 37

Medias y desviaciones estándar para la autopercepción de las habilidades socioemocionales en el pretest y posttest (N=32).

Dimensión	Media Pretest (DE)	Media Posttest (DE)
Autorregulación	3.74 (0.63)	4.16 (0.76)
Organización	3.82 (0.66)	4.16 (0.76)
Empatía	4.15 (0.58)	4.40 (0.64)
Comunicación	3.89 (0.68)	4.25 (0.69)

Nota: Elaboración propia

7.1.3. ANÁLISIS INFERENCIALES

Previo a las comparaciones, se evaluó la normalidad de las diferencias entre las puntuaciones pretest y posttest para cada habilidad socioemocional global mediante la prueba de Shapiro-Wilk. Dado que la asunción de normalidad se cumplió en todos los casos ($p > 0.05$), se procedió con la prueba t de Student para muestras pareadas. Los resultados detallados de estas comparaciones, incluyendo los estadísticos descriptivos, el valor t , los grados de libertad (gl), el p -valor y el tamaño del efecto (d de Cohen), se presentan en la Tabla 38. Los resultados se basan en la prueba t de Student para muestras pareadas, comparando las puntuaciones medias de autopercepción de las habilidades antes y después del seminario. El tamaño del efecto (d de Cohen) se utiliza para interpretar la magnitud de la mejora.

Tabla 38

Comparación Pretest-Posttest de las Habilidades Socioemocionales Globales (N=32).

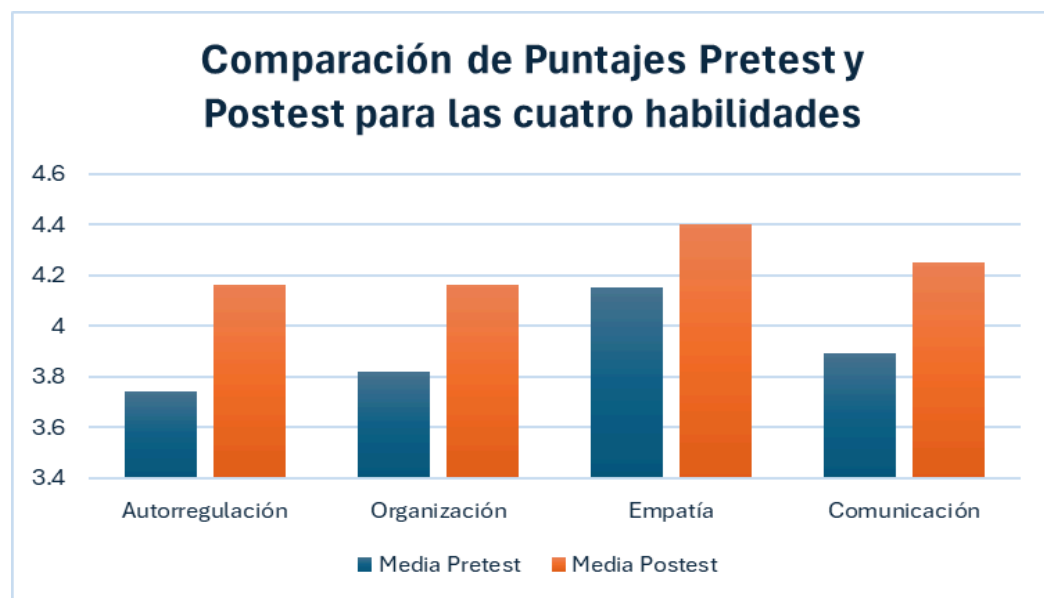
Dimensión	Media Pretest (DE)	Media Posttest (DE)	Estadístico de Prueba	gl	p- valor	Cohen's D	Interpretación del Efecto
Autorregulación	3.74 (0.63)	4.16 (0.76)	$t(31) = -3.23$	31	0.003	-0.57	Medio a Grande
Organización	3.82 (0.66)	4.16 (0.76)	$t(31) = -2.30$	31	0.029	-0.41	Medio
Empatía	4.15 (0.58)	4.40 (0.64)	$t(31) = -1.75$	31	0.089	-0.31	Pequeño a Medio
Comunicación	3.89	4.25	$t(31) =$	31	0.018	-0.44	Medio

	(0.68)	(0.69)	-2.51				
--	--------	--------	-------	--	--	--	--

Los análisis inferenciales muestran que tres de las cuatro dimensiones evaluadas alcanzaron diferencias estadísticamente significativas entre el pretest y el postest. La autorregulación presentó la mejora más robusta ($M = 3.74$ vs. 4.16), con un tamaño del efecto medio a grande ($t(31) = -3.23$, $p = .003$, $d = -0.57$). De manera similar, la organización ($M = 3.82$ vs. 4.16) y la comunicación ($M = 3.89$ vs. 4.25) evidenciaron incrementos significativos, con tamaños del efecto de magnitud media ($t(31) = -2.30$, $p = .029$, $d = -0.41$; $t(31) = -2.51$, $p = .018$, $d = -0.44$, respectivamente). En contraste, la dimensión de empatía mostró un aumento en la media ($M = 4.15$ vs. 4.40), aunque sin alcanzar significancia estadística ($t(31) = -1.75$, $p = .089$), con un tamaño del efecto pequeño a medio ($d = -0.31$) (ver Figura 6).

Figura 6

Comparación de las puntuaciones medias de autopercepción de habilidades socioemocionales en el pretest y postest.



7.1.4. ANÁLISIS DE ASISTENCIA Y ADHERENCIA

Al término del pilotaje del programa, se realizó una revisión con respecto a los índices de asistencia y adherencia al mismo. Se encontró que un 93% de los estudiantes acudieron a un mínimo de 12 sesiones de trabajo presencial, mientras que el 5% restante lo hizo en todas las sesiones de trabajo.

Por otra parte, en el caso del eje tutorial, un 84% de los estudiantes registraron participación mínima en 15 de 20 actividades individuales planificadas, mientras que el 16% restante solo se presentaron a actividades presenciales sin hacer uso de la agenda de espacio de tutoría con su docente-tutor. Sin embargo de ese 16%, se registró la participación de un 4% de los estudiantes en actividades de forma asincrónica mediante el uso del repositorio digital de actividades diseñado en *Microsoft Teams*.

Se registraron 201 hrs. de tutoría individual agendadas por estudiantes durante el período de trabajo, las cuales se resumen de la siguiente forma:

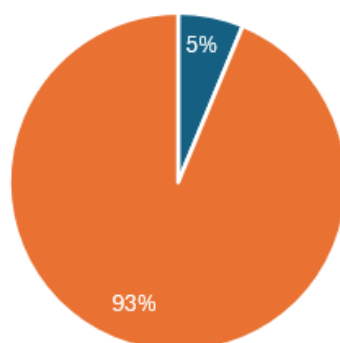
- 16% de los estudiantes agendaron con su tutor 0 veces durante el curso.
- 4% de los estudiantes agendaron con su tutor menos de 8 veces durante el curso.
- 70% de los estudiantes agendaron con su tutor de 9 a 10 veces durante el curso.
- 10% de los estudiantes agendaron con su tutor 12 veces o más durante el curso.

Se presenta a continuación la información de forma gráfica en las Figuras 7, 8 y 9.

Figura 7

Participación presencial en el pilotaje del programa.

■ Todas las sesiones ■ 12 sesiones

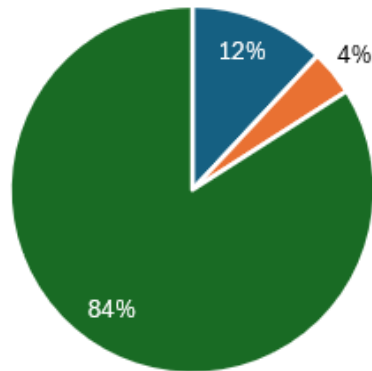


Nota: Elaboración propia

Figura 8

Uso del repositorio digital de actividades.

■ 0 actividades ■ 7 actividades ■ 15 actividades

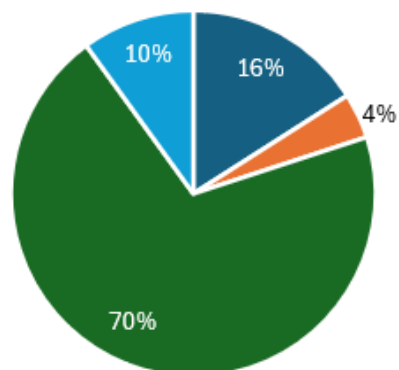


Nota: Elaboración propia.

Figura 9

Participación en sesiones de tutoría.

■ 0 veces ■ Menos de 8 veces ■ 9 a 10 veces ■ 12 o más veces



Nota: Elaboración propia

7.1.5. ENCUESTA DE SALIDA

Los estudiantes otorgaron una calificación promedio de 4.7 sobre 5.0 a la calidad de las actividades, y un 4.8 sobre 5.0 a la calidad de los materiales informativos y de trabajo. Por su parte, la calificación al docente-tutor alcanzó una puntuación de 4.9 sobre 5.0 (ver Tabla 39).

Tabla 39

Valoraciones realizadas por los estudiantes (encuesta de salida)

Rubro de Evaluación	Calificación
Calidad de las Actividades	4.7/5.0
Calidad de Materiales Informativos	4.8/5.0
Calidad de Atención (Docente-Tutor)	4.9/5.0

Nota: Elaboración propia

Por otra parte, la evaluación cualitativa, obtenida a través de la sección de comentario libre de la encuesta de salida, reforzó los hallazgos de naturaleza cuantitativa. Los comentarios de los estudiantes destacaron de forma consistente una mejora en la organización y la gestión de su tiempo, mencionando cómo el programa les ayudó a establecer rutinas de mayor efectividad, tanto en el estudio como en sus responsabilidades clínicas. Asimismo, la comunicación y la

autorregulación emocional se valoraron como áreas de crecimiento, pues los estudiantes señalaron que ganaron seguridad, aprendieron técnicas para controlar el estrés y para interactuar mejor con su entorno social.

Finalmente, varios estudiantes resaltaron el impacto positivo del acompañamiento del tutor, la utilidad de los recursos digitales para el desarrollo de estas competencias y la calidez de la atención brindada.

Se presentan a continuación los comentarios finales emitidos por los estudiantes participantes en el pilotaje del programa en la Tabla 40.

Tabla 40

Comentarios realizadas por los estudiantes (encuesta de salida)

Sujeto	Comentario Final
1	“Aprendí cómo organizar mejor mis tiempos y darme seguridad”
2	“Siento que pude expresarme muy bien y estar relajada”
3	“Aprendí a ser empático, a tratar bien a las personas y cómo ayudarlas”
4	“La verdad fue muy buena”
5	“Aprendí estrategias para estudiar para mi examen”
6	“Aprendí los diversos métodos de estudios”
7	“Aprendí a ser más responsable”
8	“Aprendí a organizarme en mis horarios con mis pacientes y como acordar con ellos sus citas”
9	“Aprendí a tener un mejor manejo de mi estudio y el apoyo emocional que me brindaron me ayudó a tener mejor interacción con mi entorno estudiantil y a decidir mejor mis horarios y métodos de estudio”.

10	“Aprendí a manejar mis emociones y algunos métodos de estudio”
11	“Aprendí a mejorar mi empatía con cada uno de los recursos digitales que me proporcionaron”
12	“Fue muy productivo porque trabajé en áreas donde tenía la oportunidad de crecer”
13	“Aprendí sobre métodos de estudio”
14	“Todo estuvo excelente”
15	“Aprendí a repartir mucho mejor mi tiempo para estudiar y me sirvió mucho las estrategias”
16	“Muy buenos”
17	“Aprendí a manejar mis emociones”
18	“Todo bien y aprendí a contar más mis emociones”
19	“Aprendí a organizar mejor mis tiempos para las materias en línea”
20	“Desarrollar mejores habilidades de comunicación en un futuro”
21	“A usar la empatía”
22	“Más como aprendizaje es a buscar soluciones en todo, buscar maneras de no perder materias”.
23	“Muy bueno, el tutor súper atento”.
24	“Fue muy bueno creo que se me hicieron excelentes las sesiones”
25	“Pues me ayudó a poder tener más orden en mis trabajos y me ayudó a la comunicación social”.
26	“Aprendí a usar herramientas para estudiar y comencé a aplicar técnicas de organización que me permitieran estar más en control.”
27	“Me fue muy útil, a veces olvidamos lo importante que es tener control emocional pues es la base para tener buen rendimiento académico”
28	“El ser más responsable, atento con mis materias en línea, el ser ordenado y tener la atención de cada trabajo que se hace”.

29	“El tutor me ayudó mucho con ejercicios de respiración y control de emociones. Dentro de mi TDAH fue muy paciente aún con mi falta de tiempo”.
30	Sin comentario.
31	“Realmente me agrada la atención que prestó el tutor en cuestión académica y psicológica, muy agradable”.
32	“Gracias a mi organización he podido hacer cosas que estaba dejando de hacer”.

Fuente: Elaboración propia

7.2. DISCUSIÓN

Los resultados producto de este estudio indican una mejoría significativa a nivel estadístico en torno a la autopercepción de los participantes hacia su manejo de 3 de los 4 soft skills evaluados. En especial, la habilidad “autorregulación” mostró el crecimiento más significativo, logrando un impacto medio-grande, seguido de las habilidades “organización” y “comunicación”, mismas que registraron impactos medios. Es importante señalar que entre las bondades del aprendizaje mixto, podemos encontrar un enfoque en el proceso personal de aprendizaje, el cual trae numerosos beneficios, como un aumento en el interés del estudiante en su propio conocimiento, así como su concentración e involucramiento en las metas relacionadas con éste (Kumar et al., 2021).

Por otro lado, la habilidad “empatía”, no demostró un crecimiento estadísticamente significativo; sin embargo, es importante señalar el elevado punto de partida por parte de los estudiantes durante el pretest, en el cual se registraron las

puntuaciones más altas de entre las 4 habilidades. De acuerdo con Vidal et al. (2023), la empatía es una de las habilidades de mayor relevancia para mantener un clima organizacional saludable, fomentando a través de ella una interacción adecuada entre colegas, permitiendo una resolución efectiva de conflictos. Tomando en cuenta que el 83% de los estudiantes señaló en la encuesta de entrada el involucrarse en actividades laborales en su tiempo libre, resulta altamente probable que el uso cotidiano de la empatía se perciba como una actividad con alto grado de dominio.

En el plano cualitativo, los comentarios de retroalimentación que generaron los estudiantes también dan cuenta del impacto del programa implementado. Entre las mejoras que percibieron se señaló de forma importante la organización y la gestión del tiempo, pues señalan que gracias al curso desarrollaron la habilidad de aplicar estrategias y métodos que les doten de un mejor manejo de su agenda de actividades. Los enfoques de aprendizaje basados en *b-learning* constituyen espacios idóneos para fortalecer las habilidades autogestivas, especialmente si se toma en cuenta el atractivo de elegir y personalizar el aprendizaje, escoger el lugar y momento para el estudio, así como los recursos a utilizar. Todos estos factores impulsarán al estudiante a organizar y gestionar su tiempo para aprovechar de mejor manera la experiencia de aprendizaje (Ramírez-Sosa y Peña Estrada, 2022; Herrera-Paredes et al, 2023).

Con relación a las habilidades de autorregulación y comunicación, los estudiantes señalaron que después del programa consideran el mostrarse más empáticos, además de que mejoraron sus habilidades sociales y de autorregulación emocional. La naturaleza del diseño educativo adoptado puede ser la explicación a esta percepción, pues se priorizaron distintos tipos de interacciones, entre pares, entre tutor-docente y estudiante, así como entre estudiante y chatbot especializado, el cual a través de *prompt engineering* se le brindó la capacidad de

brindar feedback instantáneo, existiendo de esta manera dos factores cruciales para el éxito académico: comprensión total de los criterios para el logro académico y un desafío intrínseco relacionado a su futura profesión (Müller & Mildenberger, 2021).

Los estudiantes también se refirieron positivamente al acompañamiento de la figura del tutor, destacando virtudes como la paciencia, la capacidad para la contención emocional y su conocimiento del campo de estudio para fungir como una guía académica efectiva. Chi et. al (2024) identifica estas habilidades, a la par de otras como la escucha activa y el establecimiento de la confianza, como cruciales para el éxito de la tutoría, misma que permite generar un espacio ideal para la transición e inserción del estudiante hacia nuevos contextos laborales y sociales asociados a su profesión en desarrollo (Apuela, 2022).

Por otra parte, resulta importante mencionar los altos índices de asistencia y adherencia registrados en el programa, los cuales pueden deberse a las estrategias implementadas para evitar lo que Marín (2017) llama “problemáticas clásicas de la tutoría”. En primer lugar, el programa propuesto reconcilia el espacio académico con el individual, generando una propuesta curricular que debido a su encuadre en el fortalecimiento de habilidades transversales, puede ser incorporado a cualquier programa de estudios profesional de la universidad, permitiendo el diálogo interdisciplinario y una obligatoriedad que dota al espacio tutorial de formalidad para con el estudiante, volviendo más probable su inserción a las actividades individuales. Otros aspectos importantes que resuelve el programa propuesto es la coincidencia de horarios de clase con los de tutoría individual; a través de un diseño flexible con un eje digital incorporado que permite el trabajo personal sin descuidar otros aspectos de la formación profesional permite que ambos elementos puedan coexistir sin generar problemas al estudiante. Esta transformación del espacio de tutoría permite también un estilo de trabajo enfocado en las necesidades y agenda del estudiante, quien podrá elegir

entre una aproximación más guiada (y por consiguiente, estructurada), y una más de libre exploración por parte del tutorado.

Finalmente, es importante recalcar algunas limitaciones relacionadas con el presente estudio, entre las cuales encontramos el tamaño reducido de la muestra, así como su calidad como estudio pre-experimental de un solo grupo. Si bien los resultados obtenidos apuntan hacia un uso efectivo del modelo de aprendizaje mixto, no resultan contundentes en tanto la influencia de otros aspectos propios de la formación profesional de los participantes pudo verse reflejada en los mismos; no obstante, permite un punto de inicio sólido para futuras investigaciones. Igualmente importante resulta el objeto de estudio de este trabajo, el cual consta de la habilidad autopercebida de los estudiantes, la cual puede implicar sesgos de deseabilidad social o falta de objetividad en la valoración de sus avances.

8. CONCLUSIONES

El programa tutorial basado en *b-learning* implementado para estudiantes de programas universitarios de Ciencias de la Salud arrojó resultados preliminares que sugieren su efectividad para el fortalecimiento de *soft skills* (o habilidades blandas) esenciales para el sector salud: empatía, organización, autorregulación y comunicación, logrando un impacto estadísticamente significativo en 3 de las 4 habilidades alrededor de las cuales se desarrolló el programa.

La habilidad que no resultó impactada significativamente, la empatía, presentó un nivel mucho mayor de desarrollo al inicio de la propuesta, por lo que fue fortalecido a un nivel más profesional. Estas 4 habilidades suponen una ventaja competitiva importante en el sector salud, puesto que juegan un papel fundamental en las actividades realizadas profesionalmente por los egresados de este tipo de programas. El sector salud en México, debido a sus retos relacionados con la

exigencia personal, escenarios de alta presión y exposición permanente a situaciones de estrés, dolor y muerte, demandan el dominio de habilidades blandas en sus especialistas para el correcto manejo de dichas incidencias.

El programa se implementó a través de la metodología ADDIE (Análisis, Diseño, Desarrollo, Implementación y Evaluación), marco de trabajo propio del Diseño Instruccional cuyo objetivo es la creación de experiencias significativas de aprendizaje. Este marco de trabajo permitió consolidar la intervención como una basada en información de relevancia, alimentándose a través de los instrumentos de entrada de las necesidades tanto manifiestas como implícitas del estudiantado, pasando a un Diseño y Desarrollo del programa con base a las preferencias y áreas de oportunidad manifiestas de los participantes, una implementación basada en el trabajo tanto individual como colaborativo, así como un sólido mecanismo de evaluación que marcó tanto el inicio como el desarrollo y el final de la propuesta.

En materia de asistencia y adherencia, se registró una participación activa y mucho más significativa que en el modelo anterior de tutoría institucional. A través de un programa híbrido con un eje virtual incorporado, se logró anteponer las dificultades presentes en el anterior programa, logrando un involucramiento mayor de los estudiantes, en parte debido a la formalidad brindada desde el inicio de la implementación, el espacio de actividades presencial que colocó a la tutoría a la par de otras asignaturas académicas en la percepción de los estudiantes, así como la flexibilidad para el trabajo individual, pudiendo elegir su enfoque y calidad del acompañamiento de acuerdo a las necesidades individuales, utilizando para ello herramientas y recursos digitales creados específicamente para el fortalecimiento de habilidades blandas en estudiantes del sector salud.

La integración de ejes de trabajo tanto presenciales como virtuales, permitió un aprendizaje activo, contextualizado a las necesidades formativas del campo de

estudio y mediado por tecnologías de la información y la comunicación. Adicionalmente, se aprovecharon las bondades de un diseño mixto (*b-learning*) para dotar al estudiante de autonomía y responsabilidad en su propio proceso de aprendizaje, fomentando el desarrollo de habilidades autogestivas y un involucramiento importante en los aspectos tanto sociales como individuales del programa. Los resultados obtenidos permiten valorar el potencial que existe tras la tutoría universitaria de corte híbrido, estrategia de vanguardia que se caracteriza por su innovación, flexibilidad y uso de herramientas digitales para potenciar el desarrollo de habilidades socio-afectivas en futuros profesionistas, evidenciando los alcances pedagógicos de experiencias de aprendizaje articuladas mediante tecnología y el uso de la práctica guiada. Se espera que el presente proyecto pueda sentar un precedente dentro de la institución donde fue concebido e implementado, con miras a la formalización y perfeccionamiento en el futuro.

9. BIBLIOGRAFÍA

Adeoye, M. A., Wirawan, K. A. S. I., Pradnyani, M. S. S., & Septiarini, N. I. (2024). *Revolutionizing education: Unleashing the power of the ADDIE model for effective teaching and learning*. JPI (Jurnal Pendidikan Indonesia), 13(1), 202–209.

Apuela, J. A. E. (2022). *La tutoría universitaria en el proceso formativo profesional*. Educa UMCH, (20), 218–233.

Ballesteros-Olivos, C. F. (2023). *Salud mental y habilidades blandas en profesionales de la salud*. Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá, 10(1), 13–16.

Bolívar López, J. M., & Rojas Velásquez, F. (2014). *Estudios de la autopercepción y los estilos de aprendizaje como factores asociados al rendimiento académico en*

estudiantes universitarios. RED. Revista de Educación a Distancia, (44), 60–70.
<http://revistas.um.es/red/article/view/237781>

Chi, G. I. C., Pech, J. R., & Acosta, M. Z. (2024). *La tutoría virtual en la formación de profesionales de la educación durante la pandemia*. Revista Tecnología, Ciencia y Educación, 89–114.

Compañ-Rosique, P., & Satorre-Cuerda, R. (2021). Presencialidad versus no presencialidad; analizando la evaluación de las actividades en fundamentos de programación. En R. Satorre Cuerda (Ed.), *Nuevos retos educativos en la enseñanza superior frente al desafío COVID-19* (189–198). Barcelona: Octaedro.

Coroiu, A., Meyer, A., Gomez-Garibello, C. A., Brähler, E., Hessel, A., & Körner, A. (2014). *Brief form of the interpersonal competence questionnaire (ICQ-15)*. European Journal of Psychological Assessment.

Cusme-Vélez, L. F. (2024). *Nuevas tendencias en el aprendizaje colaborativo en B-learning (aprendizaje mixto)*. Instituto Tecnológico Superior Japón (3) 46-62, :<https://doi.org/10.62943/rig.v3n1.2024.74>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). McGraw-Hill Interamericana.

Herrera Paredes, D. I., Arakaki, M., Dammert, M., & Lira Luttges, B. (2023). *Orientación futura, bienestar y rendimiento en universitarios de un programa de tutoría durante la pandemia COVID-19*. Revista Peruana de Investigación Educativa, 14(17).
<https://doi.org/10.34236/rpie.v14i17.353>

Kumar, A., Krishnamurthi, R., Bhatia, S., Kaushik, K., Ahuja, N. J., Nayyar, A., & Masud, M. (2021). *Blended learning tools and practices: A comprehensive analysis*. IEEE Access, 9, 85151–85197.

- Marín, G. D. J. H., Guzmán, S. E. Y., & Gómez, L. A. (2017). *Alcances y limitaciones del programa de tutoría en el nivel superior*. Boletín Redipe, 6(5), 117–135.
- Morales González, B. (2022). *Diseño instruccional según el modelo ADDIE en la formación inicial docente*. Apertura (Guadalajara, Jal.), 14(1), 80–95.
- Moreno-Zagal, M., Cruz-Arizmendi, E. T., & Muñoz-Muñoz, I. R. M. A. (2023). *La nueva tutoría en educación superior dentro de los modelos híbridos*. Revista de Educación y Desarrollo, 64, 17–26.
- Müller, C., & Mildenberger, T. (2021). *Facilitating flexible learning by replacing classroom time with an online learning environment: A systematic review of blended learning in higher education*. Educational Research Review, 34, 100394.
- Muñoz-Sánchez, Y., Castillo-Pérez, I., Zuno-Silva, J., & Borja-Soto, C. E. (2023). *Modelos de diseño instruccional*. Ingenio y Conciencia Boletín Científico de la Escuela Superior Ciudad Sahagún, 10(19), 78–80.
- Ramírez Chávez, M. A., & Manjarrez Fuentes, N. N. (2022). *Habilidades blandas y habilidades duras, clave para la formación profesional integral*. Revista De Ciencias Sociales y Económicas, 6(2), 27–37. <https://doi.org/10.18779/csye.v6i2.590>
- Ramírez-Mera, U. N., & Barragán-López, J. F. (2018). *Autopercepción de estudiantes universitarios sobre el uso de tecnologías digitales para el aprendizaje*. Apertura (Guadalajara, Jal.), 10(2), 94–109.
- Ramírez-Sosa, M. A., & Peña-Estrada, C. C. (2022). *B-learning para mejorar el proceso de enseñanza y aprendizaje*. Revista Tecnológica-Educativa Docentes 2.0, 15(2), 5–16.
- Rees, C., Sheard, C., & Davies, S. (2002). *The development of a scale to measure medical students' attitudes towards communication skills learning: The Communication Skills Attitude Scale (CSAS)*. Medical Education, 36(2), 141–147.

Roa Rivera, R. I. (2023). *La tutoría académica universitaria en tiempos de COVID-19: Oferta y promoción de los servicios educativos y apoyos institucionales*. RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo, 14(27).

Vargas, R., & Zaldivar, M. (2023). *Habilidades blandas: Una respuesta para la mejora de la atención de profesionales de la salud*. Revista Española de Educación Médica, 3, 62–68. <https://doi.org/10.6018/edumed.576321>

Vargas-Zúñiga, M. P., Guerrero-Ceja, Y. J., Medina-Morón, E. M., & Salinas-Rodríguez, M. I. (2024). *La implementación de la tecnología para el proceso de enseñanza-aprendizaje*. Revista Tecnológica-Educativa Docentes 2.0, 17(2), 286–295.

Vidal, M. E. Á., Yépez, Y. A. M., Collahuazo, E. X. M., & Cepeda, O. E. A. (2023). *Las habilidades blandas y su rol en el rendimiento laboral de los profesionales de la salud*. Revista Cubana de Reumatología, 25(4), e1261.

Yana-Salluca, M., Torres, A. C., Velásquez, D. V., Monrroy, D. E. H., Yana-Salluca, N., & Adco-Valeriano, H. (2024). *Tutoría y desempeño académico en estudiantes universitarios*.