



**Universidad de Valladolid**  
**Grado en Enfermería**  
**Facultad de Enfermería de Valladolid**



**Curso 2022-2023**  
**Trabajo de Fin de Grado**

# HUMANIZACIÓN EN ENFERMERÍA

**Paula Herrador Medina.**  
**Tutor/a: Virtudes Niño Martín.**  
**Cotutor/a: Ángela Hernández Ruiz.**

## **RESUMEN:**

La finalidad principal de este trabajo es analizar si existen las competencias básicas para el desarrollo de habilidades emocionales y sociales, en los planes de estudio del Grado en Enfermería españoles.

Para ello se ha decidido investigar sobre algunas de las técnicas utilizadas a nivel internacional en países como Australia, Reino Unido, Portugal, Suecia... Y también a su vez, analizar algunos de los planes de estudios españoles de diferentes Universidades como la Universidad de Valladolid, Universidad Europea de Madrid, Universidad de Salamanca...

Para ello se decidió utilizar la base de datos MEDLINE vía PubMed como fuente de información principal para realizar una Revisión con metodología sistemática, siguiendo algunos de los ítems de la Guía PRISMA 2020 (Anexo 1). Tras realizar la estrategia de búsqueda con una ecuación de búsqueda reproducible utilizando términos MeSH y tras realizar un cribado siguiendo criterios de inclusión y exclusión específicos, se obtuvieron (n=13) artículos.

Para el análisis de los resultados obtenidos, se decidió plantear una serie de ítems que recogían datos como, por ejemplo: la relevancia o no del profesorado en el proceso académico en relación con el desarrollo de las habilidades de humanización del cuidado, si recogían o no escalas de valoración de estas habilidades o si se analizaba algún tipo de técnica especializada en el desarrollo de la humanización en enfermería. Una vez analizados los artículos internacionales se analizaron algunos de los planes de estudios españoles, con el fin de realizar una futura comparación.

Tras analizar los resultados, se llegó a la conclusión de que sí que existen técnicas destinadas al desarrollo de habilidades emocionales y sociales a nivel internacional y nacional. En España solo en algunas Universidades se ofrecen asignaturas centradas en este desarrollo de habilidades basadas en valores humanos las cuales son de carácter Optativo (OP), es decir, no todo el alumnado lo cursa. Por lo que esto podría ser una de las causas por las que la humanización en Enfermería no es homogénea y por tanto es importante este tipo trabajos, como método para visibilizar la posible falta de humanización y su desarrollo en los estudiantes de Enfermería durante el Grado.

A continuación, se muestra un resumen de esta revisión en forma visual (**Figura 1**), dividido en cuatro partes.

1. La **Metodología**, donde se resumen brevemente el método de búsqueda utilizado junto con la base de datos.
2. Los **Resultados más relevantes** que se encontraron en esos (n=13) artículos de la búsqueda.
3. La **Discusión**, dónde se realizó una breve comparación entre las técnicas de desarrollo de las habilidades emocionales y sociales a nivel internacional, en comparación con las técnicas utilizadas actualmente en los planes de estudios españoles.
4. Por último, se comenta brevemente las **conclusiones del trabajo**, siguiendo los objetivos marcados.



**Figura 1:** Gráfico resumen

## ÍNDICE DE CONTENIDOS GENERALES

INTRODUCCIÓN/ JUSTIFICACIÓN: .....	1
OBJETIVOS:.....	3
• Objetivo general: .....	3
• Objetivos específicos.....	3
MATERIAL Y MÉTODOS .....	3
RESULTADOS:.....	6
DISCUSIÓN:.....	15
CONCLUSIONES:.....	20
BIBLIOGRAFÍA:.....	21
ANEXOS:.....	25
• Declaración PRISMA 2020: .....	25

## ÍNDICE TABLAS Y FIGURAS

Figura 1:.....	III
Figura 2:.....	7
Tabla 1. ....	8
Tabla 2. ....	10
Tabla 3. ....	13

## **INTRODUCCIÓN/ JUSTIFICACIÓN:**

La humanización del cuidado es uno de los retos de este último siglo ya que hemos tenido que enfrentarnos a grandes complicaciones e imprevistos que han podido llevar a una deshumanización en los cuidados a nivel sanitario. Tras la lectura de muchas definiciones sobre qué podría ser la humanización en el cuidado, se ha llegado a la conclusión de que el cuidado debe basarse en valores como la empatía, respeto o la privacidad y que no debe ser únicamente algo técnico, sino que debemos hacerlo personal, teniendo en cuenta los derechos y valores en cada relación terapéutica. La tecnología, podría ser una de las causas por las cuales el trato ya no se centra de forma exclusiva en el paciente, sino que se tiende a deshumanizar y centrarse en las técnicas y la rapidez.

El Grado en Enfermería supone para los estudiantes un gran reto ya que deben adquirir tanto conocimientos técnicos de la práctica clínica como herramientas emocionales que les proporcionen la seguridad y confianza suficiente en su futuro laboral. Pero muchas veces esta segunda parte es difícil de adquirir mediante los planes de estudios los cuales no proporcionan las herramientas necesarias para su desarrollo. La Enfermería no es solo un grado técnico donde debemos conocer las funciones de los diferentes medicamentos, las diferentes técnicas en curas o la educación sanitaria. Sino que también debemos brindar empatía y comprensión al paciente, a su familia y al resto del equipo multidisciplinar. Debemos saber cómo ayudar al paciente de una forma holística, tanto física como psíquica durante el proceso de la enfermedad, es decir, tratar de una forma humana al paciente.

Según Carlosama et al., (2019) (1) la humanización en salud engloba la dignidad humana junto con: la ética, la moral, los valores y los principios que regulan la reglamentación deontológica de la práctica en salud, como un valor único insustituible e intransferible de toda persona humana

Es importante conocer que en España se instauró un Plan de Humanización de la asistencia sanitaria hospitalaria por el Ministerio de Sanidad (2) donde esta habilidad, se proclama como un derecho y deber de los pacientes. Por lo que, si esta habilidad es considerada un derecho debería de ser un pilar esencial en el Grado Universitario de Enfermería. Si estas habilidades no se trabajan durante la formación académica, tras el paso del tiempo el equipo de enfermería puede llegar a sufrir consecuencias negativas como: bajas por depresión, síndrome de Burnout, fatiga por empatía...

Este último término hace referencia al “costo de cuidar”. Es un problema psicológico que se caracteriza por la exposición indirecta a situaciones traumáticas que sufre el personal de enfermería por el hecho de proporcionar empatía a los pacientes y su entorno, según el artículo del autor Chen et al., (2022) (3). Este problema puede llegar a aumentar ya que la carga emocional y la exposición a eventos traumáticos de forma continuada en esta profesión tienen un impacto negativo a la hora de trabajar y mayor posibilidad de cometer errores, por lo que no se podría garantizar la seguridad del paciente (3). Por esta razón brindar las herramientas suficientes al personal de enfermería y a los estudiantes cuando aún se encuentran en el grado podría evitar posibles problemas a largo plazo.

La humanización se puede desarrollar de diferentes maneras una de ellas es el desarrollo de la Inteligencia Emocional (IE) es un tipo de inteligencia social que no permite identificar y controlar diferentes emociones tanto individuales como en otras personas. Su finalidad es orientar estos pensamientos y emociones, promoviendo un pensamiento creativo capaz de enfocarse en problemas prioritarios, con el fin de aumentar la motivación y planificación, como mencionan Jiménez Picón et al., (2021) (4). La Organización Mundial de la Salud (26) considera la IE como una de las diez habilidades para la vida que ayudan a las personas a actuar de manera adaptable y positiva. Otra de las herramientas más utilizadas en los últimos años es la técnica de meditación plena conocida como Mindfulness, esta se basa en saber cómo centrar la atención en el momento presente para vivirlo de una forma más positiva y relajada. Actualmente se conoce con evidencia la eficacia de este tipo de técnicas en los profesionales de la salud, que proporciona aumento de la autocompasión y autoconocimiento personal además de una reducción del estrés (4).

Según algunos autores Kaya et al., (2018) (5) se considera la IE como un factor esencial a la hora del “reclutamiento” en las diferentes especialidades de Enfermería en Escocia. Ya que se ha examinado la posible relación predictiva entre la IE y el rendimiento tanto académico como práctico en los estudiantes de enfermería. Para ello utilizan el método de Mini entrevista Múltiple (MMI) utilizado en el artículo de Rosenfeld et al., (2006) (6) que permiten valorar habilidades como la comunicación o empatía.

Actualmente se ha perdido una parte del “lado humano” en la enfermería, es por eso que los educadores tienen un papel esencial dentro del plan de estudios para ayudar a las futuras generaciones de enfermeras y enfermeros a desarrollar de nuevo este “lado humano”. Como menciona Fawcett et al., (2014) (7) cuando se pregunta a los estudiantes

sobre por qué quieren ser enfermeros/as muchos afirman que poder ayudar y cuidar a otras personas, ya que sienten el “espíritu del cuidado”. Pero una vez que comienzan la práctica clínica se ven envueltos en miedos y dudas, temen poder causar algún daño o no estar preparados para el cuidado. Por ello este Trabajo de Fin de Grado es importante ya que gracias a él podremos conocer si estas habilidades emocionales y sociales que podrían incrementar la humanización en salud se imparten en los planes de estudios del Grado en Enfermería de España, realizando además una comparación entre los planes de estudios y estrategias de humanización a nivel internacional.

## **OBJETIVOS:**

- ***Objetivo general:*** Analizar si existen o no competencias suficientes dentro en el Grado en Enfermería que desarrollen la inteligencia emocional y humanización, tanto a nivel internacional como nacional.
- ***Objetivos específicos:***
  - Analizar los planes de estudios del Grado en Enfermería de diferentes comunidades autónomas en España. Para comprobar si existen los recursos necesarios para incrementar la inteligencia emocional y con ello la humanización en los estudiantes de Enfermería.
  - Recopilar información sobre planes o técnicas existentes que ayuden en esta formación emocional a los estudiantes del Grado en Enfermería.

## **MATERIAL Y MÉTODOS:**

Se ha realizado una revisión con metodología sistemática sobre la evaluación de competencias existentes en los planes de estudios del Grado de Enfermería en España, en comparación con la Enfermería a nivel internacional.

Se trata de una revisión con metodología sistemática ya que no cumple todos los criterios necesarios de la Declaración PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*). (Anexo 1)

Para llevar a cabo esta revisión se decidió realizar una pregunta PICO que pudiera orientar la búsqueda y poder establecer a partir de esta unos objetivos para la revisión.

La pregunta que nos hicimos fue la siguiente:

- ❖ Cómo el desarrollo de habilidades emocionales y sociales podría aumentar la humanización de los estudiantes del Grado en Enfermería durante su etapa académica.

A continuación, se muestra la respuesta a esta pregunta siguiendo el método PICO.

P (Población): Participantes sobre los que se piensa intervenir.

- Estudiantes del Grado en Enfermería

I (Intervención): Tratamiento o abordaje terapéutico que se quiere estudiar.

- Planes de Estudios que incrementan la Inteligencia Emocional y así la humanización en los estudiantes del Grado.

C (Comparación): Cómo se va a llevar a cabo la comparación entre grupos.

- Analizar las técnicas en humanización utilizadas a nivel internacional en comparación con algunos de los planes de estudios del Grado en Enfermería en España.

O (Outcome = Resultado):

- Comprobar si existen o no las competencias necesarias en habilidades sociales y emocionales dentro de los planes de estudio, para el desarrollo de la humanización en la futura práctica clínica.

La búsqueda se llevó a cabo en la base de datos MEDLINE vía PubMed durante un periodo de cuatro meses. Las palabras claves seleccionadas, según la terminología MeSH (*Medical Subject Headings*), se combinaron junto con el operador booleano AND en dicha base de datos.

La ecuación de búsqueda seleccionada reproducible fue la siguiente: [**“empathy” (MeSH Terms) AND “nursing” (MeSH Terms) AND “students” (MeSH Terms)**].

Se incluyeron artículos en inglés con la finalidad de aumentar el campo de búsqueda. Además, se añadió el filtro de 10 años para garantizar la actualidad de esta revisión.

Para realizar el cribado de los artículos tras la búsqueda con la ecuación de búsqueda se ha aplicado el filtro 10 años. Inicialmente se realizó una lectura por título y resumen aplicando términos de exclusión e inclusión. Posteriormente una lectura completa de las publicaciones restantes.

Para una búsqueda más concreta se decidió realizar una lectura completa de los artículos comprobando si contenían los ítems que se buscaban para esta revisión.

Por ello en los 13 artículos utilizados se recopiló información en relación con los siguientes ítems:

- *Ítem 1:* Importancia o no en la formación académica universitaria sobre habilidades como empatía, inteligencia emocional, comunicación... que puedan ayudar a incrementar la humanización del estudiante.
- *Ítem 2:* Relevancia e influencia del de profesorado universitario en los alumnos de enfermería, así como el equipo de profesorado asociado en la práctica clínica.
- *Ítem 3:* Información sobre técnicas relevantes que incrementen las habilidades mencionadas anteriormente.
- *Ítem 4:* Si dichas técnicas se han probado en el estudio.
- *Ítem 5:* Recopilación de escalas de valoración sobre dichas habilidades en los estudiantes.
- *Ítem 6:* Influencia de factores como el sexo, cultura o edad en el desarrollo de las habilidades emocionales de los estudiantes.

Puesto que en los 13 artículos utilizados no se encontró suficiente información acerca de planes de estudios en España, se hizo un análisis de diferentes planes de estudios españoles de la Universidades de León, Alicante, Oviedo, Madrid, Valladolid y Salamanca. Con el fin de poder realiza una comparación internacional y nacional sobre técnicas en el desarrollo de habilidades emocionales y sociales.

## **RESULTADOS:**

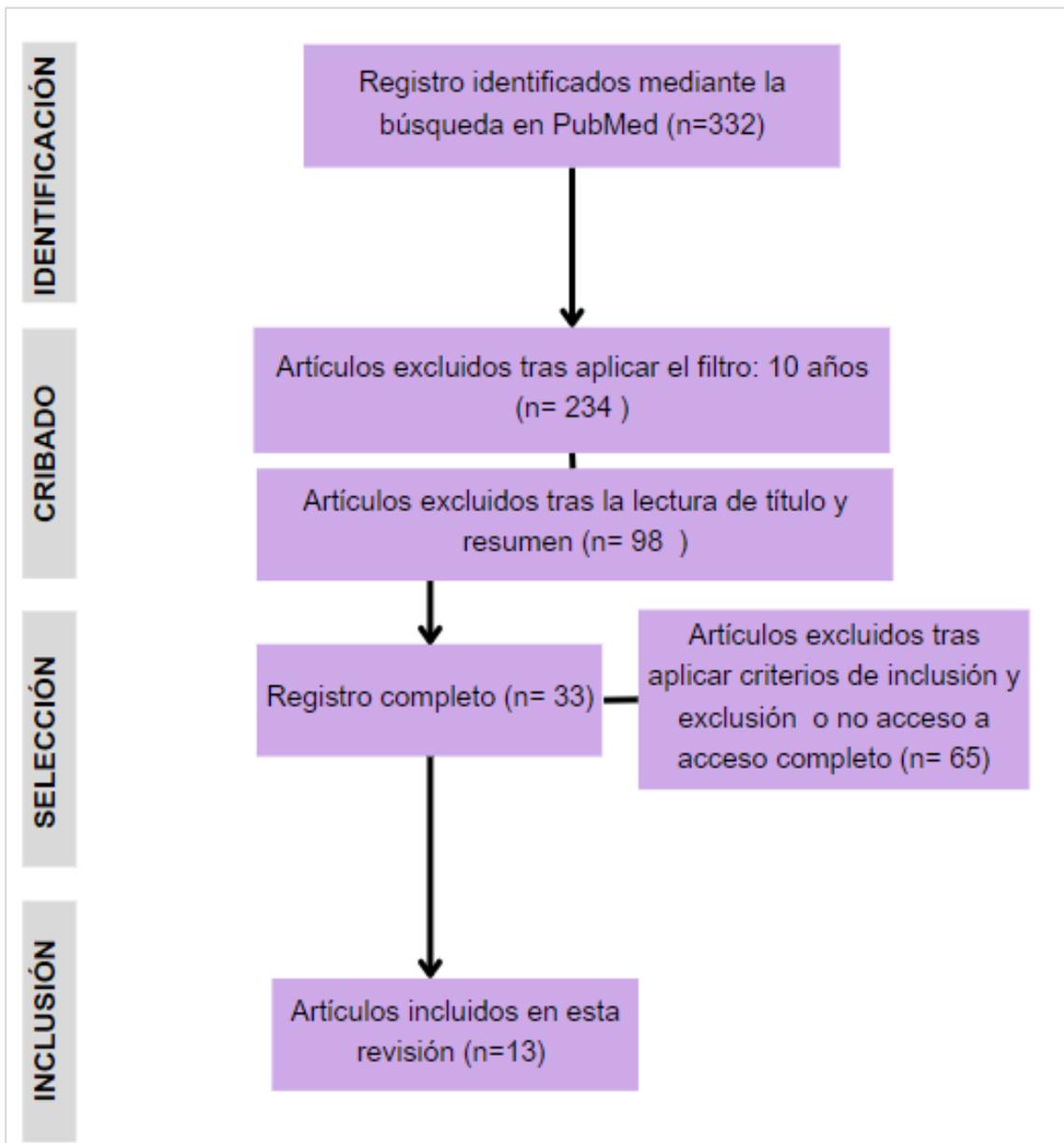
A continuación, la (**Figura 2**) recoge el Diagrama de flujo realizado para esta revisión. Donde se muestra el proceso de cribado que se ha seguido hasta obtener (n=13) artículos útiles para esta revisión. Para realizar este cribado se han seguido una serie de criterios de inclusión y exclusión.

Los **criterios de exclusión** utilizados fueron los siguientes:

- No relacionado con el desarrollo de habilidades emocionales o sociales en el Grado de Enfermería.
- Artículos centrados en el desarrollo de habilidades emocionales/sociales en pacientes críticos u otras patologías específicas.
- No aplicado a estudiantes de Enfermería exclusivamente.
- No acceso a acceso completo del artículo.

Los **criterios de inclusión** utilizados fueron siguientes:

- Si el artículo recogía al menos, la importancia o no en la formación académica universitaria sobre habilidades como empatía, inteligencia emocional, comunicación... que puedan ayudar a incrementar la humanización del estudiante. (Ítem 1)
- Que el artículo mencionara algún tipo de técnica de desarrollo de habilidades sociales o emocionales.
- Que se mencionara algún tipo de escala o método de valoración de las habilidades mencionadas.



**Figura 2:** Diagrama de flujo del proceso de búsqueda y selección de artículos según la metodología PRISMA.

A continuación, se muestran las **Tabla 1** (Tabla resumen resultados) y **Tabla 2** (Tabla análisis de artículos según los Ítems seleccionados) de resultados, con una explicación y desarrollo de cada una de ellas.

**Tabla 1.** Resumen de (n=13) resultados de búsqueda

Artículo	Diseño	Resumen
<b>Alhassan et al., Ghana (2018) (8)</b>	Ensayo controlado aleatorio (RCT)	Existencia de 2 modelos aplicados a mejorar la comunicación profesional-paciente. Y posible entrenamiento de habilidades de comunicación (CST). Se logró una mejora de empatía en estudiantes, relacionada con factores como el género. <i>Escala: Jefferson de Empatía- Profesionales de la Salud versión estudiantes (JSE-HPS).</i>
<b>Létourneau et al., Canadá (2020) (9)</b>	Investigación cualitativa (Entrevista)	Habla sobre la fenomenología interpretativa de Benner en 5 etapas. Relaciona la falta de empatía de los estudiantes y la influencia del profesorado y planes de estudios en estos
<b>Zangao et al., Portugal (2010) (10)</b>	Cuantitativo con diseño descriptivo y transversal	Adquisición de habilidades por los estudiantes de enfermería según el curso universitario, entre ellas las "habilidades empáticas". Así como la influencia del profesorado. <i>Escala: ICRA</i>
<b>Kaya et al., (2018) (4)</b>	Estudio longitudinal	Relación entre pensamiento crítico y la IE, así como la importancia de la educación en el desarrollo de estas habilidades en los planes de cuidados. <i>Escala: Disposición de pensamiento crítico de California y la de Inteligencia Emocional.</i>
<b>Richardson et al., Reino Unido (2015) (11)</b>	Revisión narrativa discursiva	Habla sobre la relación terapéutica según el modelo de Muetzel. Posibles factores como las tecnologías y su efecto negativo en el aprendizaje y desarrollo de las habilidades. Iniciativa de las 6C en Inglaterra y una reflexión sobre sí la empatía se puede enseñar. <i>Escala: Inventario del comportamiento del cuidado (CBI)</i>
<b>Fournier et al., EEUU (2015) (12)</b>	Cualitativo interpretativo	La generación "milenial" y el desarrollo de prácticas de gratitud mediante tareas de gratitud y reflexión. Así como la importancia de que los educadores estén preparados para ello. <i>Escala: Iniciativa de Educación de calidad y seguridad para enfermeras (QSEN).</i>
<b>Adams y Scott et al., EEUU (2018) (13)</b>	Métodos descriptivos no experimentales de un estudio transversal	Importancia de la empatía en la relación enfermera - paciente y cómo la poesía es una actividad reflexiva que ayuda a adquirir esta habilidad.
<b>Lindberg et al., Suecia (2017) (14)</b>	Diseño descriptivo	Habla sobre la conciencia del valor de reflexión en la práctica clínica y su ausencia durante la etapa académica debido en gran medida a la falta de tiempo. Por ello la presencia del profesorado como punto clave de implantación de seminario reflexivos.
<b>Lyneham et al., Australia (2015) (15)</b>	Cualitativo interpretativo	Explica cómo deben ser las/os enfermeras/os según el Colegio Internacional de Enfermería, donde alude a la presencia de valores como el respeto, compasión o integridad. Recalca la adquisición de valores profesionales.
<b>Loke et al., Singapur (2015) (16)</b>	Muestreo intencional	Importancia de la educación previa a la práctica clínica con el fin de que la atención enfermera sea de mayor calidad. Hace referencia a las 5C (cariño, compasión, compromiso, competencias y desafiante) como elementos necesarios en la educación enfermera. <i>Esacala: Caring Behavior Inventory (CBI)</i>

<b>Phillips et al., Reino Unido (2015) (17)</b>	Enfoque longitudinal cualitativo	Habla sobre la pérdida del significado de cuidar en la profesión enfermera en los últimos años y cómo los planes de estudios podrían ayudar en la humanización de los estudiantes.
<b>Searl et al., Australia (2014) (18)</b>	Evaluación cualitativa con un grupo focal	La teoría interpersonal de Peplau y su relevancia en el campo de la enfermería junto con la Enfermería Centrada en Soluciones (SFN). En este caso habla sobre la unión enfermera-paciente pediátricos y aplica la técnica de títeres para fortalecer habilidades de comunicación en los estudiantes. Hace referencia a la importancia de atributos humanísticos como la empatía para ganarse la confianza del paciente.
<b>Snowden et al., Reino Unido (2017) (19)</b>	Estudio longitudinal prospectivo	Existe una evidencia que sugiere que la IE podría ser un atributo útil y positivo en enfermería, y cómo se puede aplicar esto en la práctica a través de los planes de estudios. Existe cierto sesgo de género en relación con estas habilidades. Además, menciona la posible influencia de la experiencia previa a la práctica clínica. <i>Escala: TEIQue-SF de Thomas International</i>

**Fuente:** Elaboración propia.

En esta tabla se recogen los (n=13) artículos utilizados para esta revisión, tras realizar la búsqueda y cribado mencionado anteriormente. En ella se refleja al autor principal del artículo junto con el país y año de publicación. La segunda columna nos muestra el tipo de diseño utilizado por los autores. Y por último en la tercera columna se desarrolla un breve resumen acerca de los puntos más importantes y aspectos a destacar de cada uno de los estudios.

**Tabla 2.** Resumen de los (n=13) artículos según los ítems (1-6)

Artículo	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6
<b>Alhassan et al., (2019)</b>	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí
<b>Létourneau et al., (2020)</b>	Sí	Sí	No	No	No	No
<b>Zangao et al., (2015)</b>	Sí	Sí	No	No	Sí	Sí
<b>Kaya et al., (2018)</b>	Sí	Sí	No	No	Sí	Sí
<b>Richardson et al., (2015)</b>	Sí	No	Sí	Sí	Sí	No
<b>Fournier et al., (2015)</b>	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No
<b>Adamas et al., (2018)</b>	Sí	No	Sí	Sí	No	No
<b>Lindberg et al., (2017)</b>	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No
<b>Lyneham et al., (2015)</b>	Sí	Sí	No	No	No	No
<b>Loke et al., (2015)</b>	Sí	Sí	Sí	No	Sí	No
<b>Phillips et al.,(2015)</b>	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí
<b>Searl et al., (2014)</b>	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No
<b>Snowden et al., (2017)</b>	Sí	Sí	No	No	Sí	Sí

**Fuente:** Elaboración propia

(*Ítem 1:* Importancia o no en la formación académica universitaria sobre habilidades como empatía, inteligencia emocional, comunicación... que puedan ayudar a incrementar la humanización del estudiante. *Ítem 2:* Relevancia e influencia del de profesorado universitario en los alumnos de enfermería, así como el equipo de profesorado asociado en la práctica clínica. *Ítem 3:* Información sobre técnicas relevantes que incrementen las habilidades mencionadas anteriormente. *Ítem 4:* Si dichas técnicas se han probado en el estudio. *Ítem 5:* Recopilación de escalas de valoración sobre dichas habilidades en los estudiantes. *Ítem 6:* Influencia de factores como el sexo, cultura o edad en el desarrollo de las habilidades emocionales de los estudiantes.)

En la **Tabla 2** podemos ver una clasificación de los (n=13) artículos seleccionados en resultado y su análisis según los ítems marcados. Para ellos se ha decidido establecer una clasificación por porcentajes como explicación.

En esta revisión el 100% de los artículos afirmaban que la formación académica y los planes de estudios son un pilar fundamental en la formación de habilidades emocionales y humanización de los estudiantes de enfermería (todos los artículos). Loke et al., (2015) (16) hace referencia a dos tipos de cuidados, el primero sería un “cuidado instrumental” que sería “hacer” el cuidado basado en una evidencia y por otro lado encontramos el “cuidado expresivo” que implica una serie de aptitudes en la interacción enfermera-paciente. Hace referencia a que en los planes de estudios de diferentes países se está haciendo un énfasis en el “cuidado expresivo” siguiendo perspectivas filosóficas y éticas, fundamentadas en el humanismo según Watson (1988). Philips et al., (2015)(17) también hacen referencia al autor Watson et al., (1999) que se cuestiona que partes de los planes de estudios establecidos tienen mayor impacto sobre los valores y perspectivas de los estudiantes. En este artículo además, se hace referencia a un artículo de Guo et al., (2013) que reconoce la necesidad internacional de avances en el enfoque humanístico de la educación basada en valores. Se cita un “modelo de enseñanzas del cuidado” probado recientemente con los estudiantes de enfermería de Asia, el cual obtuvo gran éxito en las conductas de cuidados. Por otro lado, Kaya et al., (2018) (5) se centraron en elaborar una investigación para identificar el desarrollo del pensamiento crítico y la inteligencia emocional durante el periodo de formación académica de cuatro años en la Facultad de Enfermería de Estambul.

La formación académica es muy relevante según los estudios, ya que el 76,9% de ellos están de acuerdo en que el profesorado es una pieza esencial en la formación académica (artículos 5,9,10,12,14,15,16,17,18,19) junto con los/as enfermeros/as asociados durante las prácticas clínicas. En el artículo de Lètourneau et al., (2020) (9) se reflexiona sobre el aprendizaje humanístico y afectuoso o contraejemplos deshumanizantes. Esto se refiere a la influencia tanto positiva como negativa que el equipo de profesorado tiene en los estudiantes del grado y cómo estos se pueden llegar a convertir en modelos a seguir para su futuro profesional.

El 61,5% de los autores hablaban sobre algún tipo de método que podría incrementar las habilidades emocionales (8,11,12,13,14,16,18). Por ejemplo, Fournier et al., (2015) (12) hablan sobre la generación de los “milenials” y la creciente deshumanización de estos

alumnos. En este artículo se propone un diario clínico dónde el alumno puede reflejar los diferentes sentimientos, vivencias, reflexiones o agradecimientos durante el periodo académico.

A pesar de que todos los autores estaban de acuerdo en la importancia de establecer algún tipo de método, sólo el 46,15% los llevaron a cabo en sus estudios (8,11,12,13,14,18). Las autoras Adamas y Scott (2018) (13) plantearon la idea de establecer una nueva estrategia pedagógica basada en el uso y lectura de poesía durante el periodo práctico, cómo una estrategia innovadora para el desarrollo de la empatía de los estudiantes.

El 38,46% relaciona las habilidades emocionales y su desarrollo con factores como el sexo, edad, cultura, religión... (5, 8, 10, 17 y 19). Para Alhassan et al., (2018) (8) en su estudio encontró una de las limitaciones de estudio, ya que hubo una gran participación de mujeres y comenta que estas podrían tener las capacidades emocionales más desarrolladas que los hombres y podría haber afectado a su estudio. Muchas de ellas pertenecían a religiones cristianas o musulmanas, cuyos valores se centran en la empatía y cuidado.

Por último, existe un 53,8% de los artículos dónde se plantearon diferentes escalas de medida de las diferentes habilidades emocionales y sociales en sus estudios (5, 8,10, 11,16, 19). Algunas de las escalas más utilizadas fueron: Caring Behavior Inventory (CBI), Escala Rotterdam Inteligencia Emocional (REIS), Escala de Resiliencia (RS), Escala de Identidad Profesional, Escala ICRA, Escala de Empatía JSPE o Escala de Inteligencia emocional (TEIQue-SF) de Thomas Institute.

**Tabla 3.** Análisis de los planes de estudios de (n=6) Universidades Españolas.

UNIVERSIDAD	ASIGNATURAS RELACIONADAS CON LAS HABILIDADES SOCIALES Y/O EMOCIONALES	RESUMEN DE SU ESTRATEGIA EN EL PLAN DE ESTUDIOS
<b>Universidad de León (20)</b>  <b>2022-2023</b>	1ºCurso: Enfermería Psicosocial (OB)	Se centra en el desarrollo de la creatividad, trabajo tanto autónomo como en equipo, pensamiento crítico y la capacidad de resolución de problemas. Existe una parte práctica con seminarios y prácticas de laboratorio en la metodología. En la evaluación la parte teórica tiene un peso del 80%.
	3º Curso: Comunicación y habilidades sociales en salud (OP)	Desarrollo de una comunicación efectiva, así como estrategias a la hora de transmitir las ideas al paciente y su entorno. También se realizan seminarios y pruebas de laboratorio como metodología. Dentro de la evaluación la parte práctica tiene un valor del 30% de la nota final.
	4º Curso: Proyectos de cooperación sanitaria y ayuda humanitaria (OP)	Habla de comprender el comportamiento en función del contexto y situación social. Para poder ayudar de forma acorde con las necesidades y posibles desigualdades de cada paciente. Dentro de la metodología también se realizan seminario y prácticas de laboratorio. En la Evaluación las prácticas son el 40% de la nota final.
<b>Universidad de Salamanca (21)</b> <b>2019</b>	<b>1º Curso: Ciencias Psicosociales aplicadas a la Enfermería (OB)</b>	Centrada en el desarrollo de habilidades en comunicación y actuación sin prejuicios en la relación enfermera-paciente. En su metodología cuentan con simulaciones para el entrenamiento de habilidades como la empatía, escucha activa o asertividad.
<b>Universidad de Madrid (22)</b>  <b>2022-2023</b>	1º Curso: Psicología aplicada al cuidado de la salud. (FB)	Comprender el comportamiento interactivo de la persona en función de su contexto sociocultural sin crear prejuicios a través de estrategias de comunicación. Dentro de su metodología se aplica la técnica de realizar un diario personal reflexivo cuyo peso es del 30%, así como un espacio para debates grupales. La parte teórica tiene un peso del 40% en la evaluación.
	1º Curso: Ética y responsabilidad profesional. (OB)	Analizar y evaluar desde el punto ético la actividad profesional, orientado hacia el desarrollo de los demás teniendo en cuenta sus actitudes e intereses personales. En la metodología se incluye debates, así como pruebas de reflexión.
	<b>2º Curso: Comunicación e impacto relacional. (FB)</b>	En esta asignatura se habla de identificar los conceptos básicos de la IE y así poder analizar la gestión de las propias emociones y los comportamientos derivados de ellas. Su metodología incluye simulaciones, exposiciones orales o debates.

<b>Universidad de Valladolid (23)</b> <b>2022-2023</b>	<b>1º Curso: Ciencias Psicosociales (FB)</b>	Desarrollo del pensamiento crítico, relación empática y afectuosa con el paciente y su entorno, identificar respuestas psicosociales de las personas en diferentes situaciones de salud como el sufrimiento y comprender a los pacientes según su marco cultural.
<b>Universidad de Oviedo (24)</b> <b>2023-2024</b>	<b>1º Curso: Ciencias Psicosociales Aplicadas a los Procesos de Salud y Enfermedad (FB)</b>	Detectar las respuestas psicosociales de las personas ante diferentes situaciones de salud, estableciendo una relación empática y afectuosa, comprendiendo diferentes aspectos psicológicos en la relación enfermera – paciente. En la evaluación los contenidos teóricos tienen un peso del 75% a diferencia de las prácticas que son el 25%.
	<b>2º Curso: Habilidades Sociales y de Comunicación e Información en Enfermería (FB)</b>	Establecer relaciones empáticas y afectuosas con el paciente y su entorno en función de su situación. Así como, desarrollar habilidades de comunicación sin prejuicios. En la evaluación la parte teórica es del 70% y la práctica el 30%.
<b>Universidad de Alicante (25)</b> <b>2021-2022</b>	<b>1º Curso: Psicología (FB)</b>	Trabaja la comprensión del comportamiento del paciente en función de su contexto. Aplicando técnicas de comunicación eficaz.
	<b>1º Curso: Relación de ayuda (FB)</b>	Desarrollar una actitud interesada por los otros, aplicando los principios de relación de ayuda en situaciones de crisis.
	<b>4º Curso: Psicología del cuidado y competencias emocionales en el profesional de enfermería (OP)</b>	Se centra en el desarrollo de la IE y las habilidades emocionales, fomentando la sensibilidad emocional y habilidades en gestión de las propias emociones y las de otros.
	<b>4º Curso: Cultura de los cuidados, educación para el desarrollo y pensamiento crítico (OP)</b>	Conocer los diferentes contextos transculturales en salud para ser capaces de adaptar los cuidados en cada paciente.
	<b>4º Curso: Cultura de los cuidados, educación para el desarrollo y pensamiento crítico (OP)</b>	Conocer los diferentes contextos transculturales en salud para ser capaces de adaptar los cuidados en cada paciente.

**Fuente:** Elaboración propia

Por último, se ha realizado la **(Tabla 3)** con el fin de analizar las diferentes estrategias de desarrollo tanto en habilidades sociales como emocionales, de algunas de las Universidades Españolas. Todas ellas presentan al menos una asignatura de carácter obligatorio (OB) o formación básica (FB) relacionada con el desarrollo de dichas habilidades. En dos de ellas se presenta 2 asignaturas de carácter opcional (OP) que tuvieran relación con la temática planteada anteriormente.

En los diferentes planes de estudio se muestran técnicas de desarrollo de habilidades como las simulaciones, prácticas de laboratorio, debates grupales, entrevistas o diarios reflexivos. Además, se muestran porcentajes de evaluación tanto de la parte teórica como práctica en algunos de los casos.

## **DISCUSIÓN:**

En esta revisión sistemática cuyo objetivo principal ha sido analizar la existencia o no de asignaturas cuya finalidad fuera el desarrollo tanto de habilidades emocionales como sociales dentro de los planes de estudios del Grado en Enfermería, así como, la importancia que tienen tanto el desarrollo humano como las habilidades emocionales de los estudiantes para su futura práctica clínica. Para esta discusión se ha decidido comenzar a analizar en primer lugar el plano internacional y en segundo lugar, realizar una comparación con el panorama Español actual.

En cuestiones generales todos los artículos internacionales están de acuerdo en la importancia y relevancia de que en el Grado de Enfermería existan herramientas emocionales y sociales dentro de los planes de estudios. En algunos casos, los autores no consideraban importante la preparación previa del profesorado tanto académico como en la práctica clínica, siendo estos los futuros “modelos a seguir” para los estudiantes en su futura carrera profesional (8,12,14). Existe una creciente línea en la literatura actual sobre cómo enseñar cuidado, empatía o compasión, en uno de los artículos se menciona a Herbs et.,al (2010) que habla sobre cómo un programa de captación previa podría llegar a producir cambios en la actitud y cuidado.

Algunos de los artículos consideraron relevante realizar test de escalas como valoración de las habilidades de cada estudiante previo al comienzo del Grado. Otros en cambio las utilizaron para comprobar si los estudiantes habían conseguido desarrollar las diferentes capacidades emocionales y sociales a lo largo del periodo académico. Otros en cambio, utilizaron semanarios reflexivos o una técnica llamada “cartas a pacientes” como se menciona en el artículo de Fournier et al., (2015) (12) donde el estudiante podía expresar sus emociones y aprendizajes durante el proceso clínico de un paciente.

A continuación, expondremos los principales hallazgos que hemos encontrado.

La **educación emocional**, como ya hemos visto, es uno de los pilares fundamentales dentro de la profesión de Enfermería y es esencial que comience desde el inicio del plan de estudios del Grado. Por ello es importante conocer cómo a lo largo de los años se han implantado diferentes medidas y técnicas en los planes de estudios que podrían ayudar al estudiante a desarrollar la humanización en su práctica clínica y aprender a gestionar las emociones tanto a nivel personal como con su entorno clínico y profesional.

Una de las técnicas mejor acogida fue en EEUU desarrollada por dos enfermeras y se basa en **la lectura y escritura de poesía** por Adams y Scott (2018) (13) en su artículo. En este artículo, las autoras afirman que la empatía es una característica relacionada con una interacción enfermera-paciente más eficaz y humana. Explica que **el uso de artes y humanidades dentro del aprendizaje clínico podría servir para profundizar en la comprensión de la experiencia del paciente**, creando así un significado tanto para el paciente como para el estudiante. La reflexión en la escritura de poesía podría estimular el pensamiento crítico y dar sentido a experiencias complejas que no se logran exponer de forma oral.

Otra de las técnicas que tuvo gran impacto positivo en EEUU (12) fue la **práctica de gratitud** durante su experiencia académica y clínica. La gratitud se ha definido como un rasgo, acción, virtud moral y/o emoción que produce una motivación para actuar con bondad para la sociedad según se menciona (Froh et al., 2010) en este artículo. En este estudio se propuso a los estudiantes de primero que consideran cómo iban a dar las gracias en su futura práctica clínica, cómo responderían ante expresiones de agradecimiento... A los de segundo año se les pedía realizar un **diario clínico reflexivo** donde debían plasmar por qué se sentían agradecidos ese día. Además, en la semana de acción de gracias se les pidió que redactaran una carta de agradecimiento dirigida a un paciente. Los de último curso en cambio hicieron una reflexión sobre su “viaje holístico”, reflexionando sobre cómo su experiencia académica y clínica le había afectado a nivel personal, cómo algunos de los momentos vividos durante todo el periodo académico les habían hecho cambiar su visión y forma de ser, desarrollando así habilidades emocionales y sociales. La mayor parte de los estudiantes de último curso afirmaban que era una **actividad necesaria, ya que les hizo conocerse más a ellos mismos**.

Por otro lado, se menciona en un **estudio de Emmons y McCullough** (2003) el cual tiene un diseño de estudio experimental acerca de la gratitud dónde se demostró que una tarea

diaria de enumeración de 5 elementos por los que uno está agradecido tuvo beneficios como un efecto positivo y un aumento en la tendencia a ayudar a otros.

En un **estudio en Reino Unido** por Richardson et al., (2015) (11) se cuestionan si los valores humanitarios se pueden enseñar o son innatos en cada persona. Realizaron una búsqueda para conocer qué se debe cambiar en los planes de estudios y en la práctica clínica, para poder producir una cultura de atención y compasión. El Jefe de Enfermería de Inglaterra defendió una iniciativa conocida como **“las 6 C” (Care, Compassion, Communication, Competence, Courage and Commitment)**. Esto podría utilizarse como punto de referencia para los valores esenciales de las futuras enfermeras/os.

Hemos comprobado que las técnicas de humanización y gestión emocional funcionan en los estudiantes y conocemos todos sus beneficios, ahora debemos conocer si se aplica en los programas académicos españoles.

Bajo nuestro conocimiento esta revisión es la primera que analiza algunos de los planes de estudios de diferentes Universidades Españolas como: Universidad de León (20), Universidad de Salamanca (21), Universidad Europea de Madrid (22), Universidad de Valladolid (23), Universidad de Oviedo (24) y Universidad de Alicante (25) (**Tabla 3**).

Tras analizar los planes de estudio de estas Universidades españolas, llegamos a la conclusión de que todas ellas **tienen al menos una asignatura de carácter obligatorio dirigida al desarrollo de habilidades sociales y emocionales**. Se centran sobre todo en el desarrollo de habilidades en comunicación, entendiendo el contexto sociocultural de cada paciente, adaptando el cuidado a sus necesidades, sin crear prejuicios. Pero **no todas las asignaturas obligatorias hablan sobre la IE y las habilidades emocionales**. En la **Universidad de Salamanca** (21), utilizan la técnica de simulaciones y ejercicios prácticos dirigidos al entrenamiento de las habilidades sociales y emocionales. En cambio, la **Universidad Europea de Madrid** (22) utiliza la técnica de simulaciones y a mayores un diario reflexivo. Este último método es utilizado también en EEUU como se menciona en el artículo de Fournier et al., (2015) (12) cuya técnica tuvo una gran acogida por parte de los alumnos ya que les ayuda a expresar y dar “forma” a sus emociones.

La mayor parte de las asignaturas hacen alusión a crear una relación empático-terapéutica con el paciente, pero no en todas ellas se menciona cómo se deben desarrollar las habilidades emocionales. Por ejemplo, en la **Universidad de Alicante** (25) en el último año académico se imparte la asignatura *Psicología del cuidado y competencias*

*emocionales en el profesional de enfermería.* Esta se centra expresamente en el desarrollo de la IE, habilidades emocionales y cómo gestionar estas. En la **UEM** también se hace referencia en su asignatura *Comunicación e impacto relacional* acerca del desarrollo de la IE y la gestión de las propias emociones.

La evaluación de estas competencias en cada Universidad se realiza de una forma diferente. En las Universidades de Oviedo (24) y León (20) la parte teórica tiene un valor más alto en la nota final, a diferencia de la Universidad Europea de Madrid donde la parte práctica tiene mayor relevancia.

Tras este análisis internacional y nacional creemos que **la aplicabilidad de este estudio se podría dividir en clínica y asistencial.**

En cuanto a la **parte clínica**, encontraríamos las diferentes técnicas utilizadas como la escritura y lectura de poesía, diferentes tareas de gratitud, simulaciones o diarios reflexivos.

Por otro lado, **la aplicabilidad asistencial** sería el resultado tras aplicar las diferentes técnicas, es decir, proporcionar a los estudiantes las habilidades emocionales y sociales suficientes para poder gestionar sus propias emociones y guiarse en base a una serie de valores de humanización para así poder establecer relaciones profesionales basadas en la empatía, gratitud, comunicación, libertad de expresión o dignidad. Todo esto tendrá beneficios para ambas partes dentro del proceso asistencial, aumentando así el valor humano de esta profesión.

Este estudio presenta una serie de fortalezas y limitaciones. Como **fortalezas** debemos mencionar que este tipo de Revisión Sistemática plantea un diseño muy novedoso, dónde se han analizado diferentes planes de estudios españoles y encontrado que sí existen competencias en el desarrollo de habilidades para la humanización en Enfermería. Hemos abierto el abanico a nivel internacional para analizar otro tipo de técnicas de desarrollo que se podrían utilizar a nivel nacional en el futuro.

Una de las **limitaciones** en este trabajo fue reducir la búsqueda a una sola base de datos (MEDLINE) lo que redujo significativamente el número de artículos encontrados. A pesar de ello se ha decidido que esta era la mejor opción ya que esta base de datos es una de las más prestigiosas dentro del campo de Ciencias en Salud y nos permite realizar una estrategia de búsqueda reproducible con una ecuación de búsqueda propia. Otra limitación que encontramos fue que muchos estudios no fueron concluyentes, debido al

poco tiempo de estudio, poca participación por parte de los estudiantes o datos escasos a la hora de evaluar el desarrollo de las habilidades.

Para las futuras líneas de investigación creemos que sería de gran utilidad evaluar si las diferentes técnicas utilizadas para el desarrollo de habilidades emocionales y sociales han tenido algún tipo de repercusión en los estudiantes o si se deben implantar otras técnicas nuevas en los planes de estudios españoles. Para ello también se podrían realizar un análisis más exhaustivo de cada Comunidad Autónoma de España, con el fin de poder llegar a conclusiones más precisas. Sería importante que dicha evaluación pudiera realizarse desde el inicio del Grado hasta el final, para poder analizar la evolución en los estudiantes. Otro punto que podría ser interesante sería que dentro de un mismo Grado se ofrecieran diferentes técnicas a los alumnos para que estos pudieran decidir cual se sienten más cómodos y cuál les puede ayudar a desarrollar todas las habilidades.

## **CONCLUSIONES:**

- Sí existen competencias académicas destinadas al desarrollo de habilidades emocionales /sociales en el Grado de Enfermería tanto a nivel internacional como nacional.
- A pesar de que las Universidades Españolas mencionadas tienen competencias en el desarrollo de estas aptitudes, no todas dedican el mismo tiempo ni otorgan la misma prioridad a su desarrollo, durante el proceso académico. Por lo que no todos los alumnos podrán desarrollar las aptitudes en humanización por igual.
- Existen diferentes técnicas de desarrollo de habilidades emocionales y sociales a nivel nacional como la escritura de “un diario reflexivo”, simulaciones, escritura de reflexiones en la práctica clínica.

Estas son las conclusiones a las que hemos llegado tras realizar esta revisión, que dan respuesta a los objetivos planteados en este proyecto. Nos gustaría resaltar que es uno de los temas en auge en la Enfermería y que como hemos visto, en España podrían seguir faltando técnicas durante el Grado académico que desarrollen la humanización del cuidado.

## **BIBLIOGRAFÍA:**

1. Carlosama DM, Villota NG, Benavides VK, Villalobos-Galvis FH, Hernández EL, Matabanchoy SM. Humanización de los servicios de salud en Iberoamérica: una revisión sistemática de la literatura. *Pers Bioet.* 2019; 23(2): 245-262. DOI:<https://doi.org/10.5294/PEBI.2019.23.2.6>
2. *Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.* (n.d.). Retrieved May 26, 2023, from <https://www.aemps.gob.es/>
3. Chen X, Chen M, Zheng H, Wang C, Chen H, Wu Q, et al. Effects of psychological intervention on empathy fatigue in nurses: A meta-analysis. *Front Public Health.* 14 de octubre de 2022;10:952932. DOI:<https://doi.org/10.3389/FPUBH.2022.952932>
4. Jiménez-Picón N, Romero-Martín M, Ponce-Blandón JA, Ramirez-Baena L, Palomo-Lara JC, Gómez-Salgado J. The Relationship between Mindfulness and Emotional Intelligence as a Protective Factor for Healthcare Professionals: Systematic Review. *IJERPH.* 20 de mayo de 2021;18(10):5491. DOI:<https://doi.org/10.3390/IJERPH18105491>
5. Kaya H, Şenyuva E, Bodur G. The relationship between critical thinking and emotional intelligence in nursing students: A longitudinal study. *Nurse Education Today.* septiembre de 2018;68:26-32. DOI:<https://doi.org/10.1016/J.NEDT.2018.05.024>
6. Rosenfeld JM, Reiter HI, Trinh K, Eva KW. A Cost Efficiency Comparison Between The Multiple Mini-Interview and Traditional Admissions Interviews. *Adv in Health Sci Educ.* marzo de 2008;13(1):43-58. DOI:<https://doi.org/10.1007/S10459-006-9029-Z/METRICS>
7. Fawcett T (Josephine) N, Rhynas SJ. Re-finding the ‘human side’ of human factors in nursing: Helping student nurses to combine person-centred care with the rigours of patient safety. *Nurse Education Today.* septiembre de 2014;34(9):1238-41. DOI:<https://doi.org/10.1016/J.NEDT.2014.01.008>
8. Alhassan M. Effect of a 2-day communication skills training on nursing and midwifery students’ empathy: a randomised controlled trial. *BMJ Open.* 1 de

- marzo de 2019;9(3):e023666. DOI:<https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2018-023666>
9. Létourneau D, Goudreau J, Cara C. Facilitating and hindering experiences to the development of humanistic caring in the academic and clinical settings: an interpretive phenomenological study with nursing students and nurses. *International Journal of Nursing Education Scholarship*. 28 de enero de 2020;17(1):20190036. DOI:<https://doi.org/10.1515/IJNES-2019-0036>
  10. Zangão MO, Mendes FRP. Competências relacionais e preservação da intimidade no processo de cuidar. *Rev Bras Enferm*. abril de 2015;68(2):191-7. DOI:<https://doi.org/10.1590/0034-7167.20156802021>
  11. Richardson C, Percy M, Hughes J. Nursing therapeutics: Teaching student nurses care, compassion and empathy. *Nurse Education Today*. mayo de 2015;35(5):e1-5. DOI:<https://doi.org/10.1016/J.NEDT.2015.01.016>
  12. Fournier A, Sheehan C. Growing gratitude in undergraduate nursing students: Applying findings from social and psychological domains to nursing education. *Nurse Education Today*. diciembre de 2015;35(12):1139-41. DOI:<https://doi.org/10.1016/J.NEDT.2015.08.010>
  13. Adams SB, Scott LD. Gray Reflections: Poetry as a Pathway to Nursing Student Empathy and the Creation of Meaning in a Long-Term-Care Clinical Practicum. *Creat Nurs*. 2018;24(1):52-61. DOI: <https://doi.org/10.1891/1078-4535.24.1.52>
  14. Lindberg E, Karlsson P, Knutsson S. Reflective seminars grounded in caring science and lifeworld theory – A phenomenological study from the perspective of nursing students. *Nurse Education Today*. febrero de 2018;61:60-5. DOI: <https://doi.org/10.1016/J.NEDT.2017.11.016>
  15. Lyneham J, Levett-Jones T. Insights into Registered Nurses' professional values through the eyes of graduating students. *Nurse Education in Practice*. marzo de 2016;17:86-90. DOI:<https://doi.org/10.1016/J.NEPR.2015.11.002>
  16. Loke JCF, Lee KW, Lee BK, Mohd Noor A. Caring behaviours of student nurses: Effects of pre-registration nursing education. *Nurse Education in Practice*. noviembre de 2015;15(6):421-9. DOI:<https://doi.org/10.1016/J.NEPR.2015.05.005>

17. Phillips J, Cooper K, Rosser E, Scammell J, Heaslip V, White S, et al. An exploration of the perceptions of caring held by students entering nursing programmes in the United Kingdom: A longitudinal qualitative study phase 1. *Nurse Education in Practice*. noviembre de 2015;15(6):403-8. DOI:<https://doi.org/10.1016/J.NEPR.2015.05.004>
18. Reid Searl K, McAllister M, Dwyer T, Krebs KL, Anderson C, Quinney L, et al. Little people, big lessons: An innovative strategy to develop interpersonal skills in undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*. septiembre de 2014;34(9):1201-6. DOI:<https://doi.org/10.1016/J.NEDT.2014.04.004>
19. Snowden A, Stenhouse R, Young J, Carver H, Carver F, Brown N. The relationship between emotional intelligence, previous caring experience and mindfulness in student nurses and midwives: a cross sectional analysis. *Nurse Education Today*. enero de 2015;35(1):152-8. DOI:<https://doi.org/10.1111/JAN.13455>
20. Plan de estudios | Universidad de León [Internet]. [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.unileon.es/estudiantes/oferta-academica/grados/grado-en-enfermeria/plan-estudios>
21. Grado en Enfermería (Facultad de Enfermería y Fisioterapia) | Universidad de Salamanca [Internet]. [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.usal.es/grado-en-enfermeria-facultad-de-enfermeria-y-fisioterapia>
22. Grado de Enfermería en Madrid [Internet]. Universidad Europea. [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://universidadeuropea.com/grado-enfermeria-madrid/>
23. Grado en Enfermería (VA) [Internet]. [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.uva.es/export/sites/uva/2.estudios/2.03.grados/2.02.01.oferta/estudio/e3034f5d-72fd-11ec-ae63-00505682371a/>
24. Grado en Enfermería - Universidad de Oviedo - uniovi.es [Internet]. [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.uniovi.es/estudia/grados/salud/enfermeria>
25. Plan de estudios. Grado en Enfermería [Internet]. [citado 30 de mayo de 2023].

Disponible en: <https://web.ua.es/es/grados/grado-en-enfermeria/plan-de-estudios.html>

26. Organización Mundial de la Salud [Internet]. [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es>

## ANEXO:

### *Declaración PRISMA 2020:*

Section and Topic	Item #	Checklist item	Location where item is reported
<b>TITLE</b>			
Title	1	Identify the report as a systematic review.	
<b>ABSTRACT</b>			
Abstract	2	See the PRISMA 2020 for Abstracts checklist.	
<b>INTRODUCTION</b>			
Rationale	3	Describe the rationale for the review in the context of existing knowledge.	
Objectives	4	Provide an explicit statement of the objective(s) or question(s) the review addresses.	
<b>METHODS</b>			
Eligibility criteria	5	Specify the inclusion and exclusion criteria for the review and how studies were grouped for the syntheses.	
Information sources	6	Specify all databases, registers, websites, organisations, reference lists and other sources searched or consulted to identify studies. Specify the date when each source was last searched or consulted.	
Search strategy	7	Present the full search strategies for all databases, registers and websites, including any filters and limits used.	
Selection process	8	Specify the methods used to decide whether a study met the inclusion criteria of the review, including how many reviewers screened each record and each report retrieved, whether they worked independently, and if applicable, details of automation tools used in the process.	
Data collection process	9	Specify the methods used to collect data from reports, including how many reviewers collected data from each report, whether they worked independently, any processes for obtaining or confirming data from study investigators, and if applicable, details of automation tools used in the process.	
Data items	10a	List and define all outcomes for which data were sought. Specify whether all results that were compatible with each outcome domain in each study were sought (e.g. for all measures, time points, analyses), and if not, the methods used to decide which results to collect.	
	10b	List and define all other variables for which data were sought (e.g. participant and intervention characteristics, funding sources). Describe any assumptions made about any missing or unclear information.	
Study risk of bias assessment	11	Specify the methods used to assess risk of bias in the included studies, including details of the tool(s) used, how many reviewers assessed each study and whether they worked independently, and if applicable, details of automation tools used in the process.	
Effect measures	12	Specify for each outcome the effect measure(s) (e.g. risk ratio, mean difference) used in the synthesis or presentation of results.	
Synthesis methods	13a	Describe the processes used to decide which studies were eligible for each synthesis (e.g. tabulating the study intervention characteristics and comparing against the planned groups for each synthesis (item #5)).	
	13b	Describe any methods required to prepare the data for presentation or synthesis, such as handling of missing summary statistics, or data conversions.	
	13c	Describe any methods used to tabulate or visually display results of individual studies and syntheses.	
	13d	Describe any methods used to synthesize results and provide a rationale for the choice(s). If meta-analysis was performed, describe the model(s), method(s) to identify the presence and extent of statistical heterogeneity, and software package(s) used.	
	13e	Describe any methods used to explore possible causes of heterogeneity among study results (e.g. subgroup analysis, meta-regression).	
	13f	Describe any sensitivity analyses conducted to assess robustness of the synthesized results.	
Reporting bias assessment	14	Describe any methods used to assess risk of bias due to missing results in a synthesis (arising from reporting biases).	
Certainty assessment	15	Describe any methods used to assess certainty (or confidence) in the body of evidence for an outcome.	
<b>RESULTS</b>			
Study selection	16a	Describe the results of the search and selection process, from the number of records identified in the search to the number of studies included in the review, ideally using a flow diagram.	
	16b	Cite studies that might appear to meet the inclusion criteria, but which were excluded, and explain why they were excluded.	
Study characteristics	17	Cite each included study and present its characteristics.	
Risk of bias in studies	18	Present assessments of risk of bias for each included study.	
Results of individual studies	19	For all outcomes, present, for each study: (a) summary statistics for each group (where appropriate) and (b) an effect estimate and its precision (e.g. confidence/credible interval), ideally using structured tables or plots.	
Results of syntheses	20a	For each synthesis, briefly summarise the characteristics and risk of bias among contributing studies.	
	20b	Present results of all statistical syntheses conducted. If meta-analysis was done, present for each the summary estimate and its precision (e.g. confidence/credible interval) and measures of statistical heterogeneity. If comparing groups, describe the direction of the effect.	
	20c	Present results of all investigations of possible causes of heterogeneity among study results.	
	20d	Present results of all sensitivity analyses conducted to assess the robustness of the synthesized results.	
Reporting biases	21	Present assessments of risk of bias due to missing results (arising from reporting biases) for each synthesis assessed.	
Certainty of evidence	22	Present assessments of certainty (or confidence) in the body of evidence for each outcome assessed.	
<b>DISCUSSION</b>			
Discussion	23a	Provide a general interpretation of the results in the context of other evidence.	
	23b	Discuss any limitations of the evidence included in the review.	
	23c	Discuss any limitations of the review processes used.	
	23d	Discuss implications of the results for practice, policy, and future research.	
<b>OTHER INFORMATION</b>			
Registration and protocol	24a	Provide registration information for the review, including register name and registration number, or state that the review was not registered.	
	24b	Indicate where the review protocol can be accessed, or state that a protocol was not prepared.	
	24c	Describe and explain any amendments to information provided at registration or in the protocol.	
Support	25	Describe sources of financial or non-financial support for the review, and the role of the funders or sponsors in the review.	
Competing interests	26	Declare any competing interests of review authors.	
Availability of data, code and other materials	27	Report which of the following are publicly available and where they can be found: template data collection forms; data extracted from included studies; data used for all analyses; analytic code; any other materials used in the review.	

Fuente: [www.prisma-statement.org](http://www.prisma-statement.org).