



Enviado 06/02/2025
Aprobado 02/04/2025
Publicado 26/05/2025

LA ENSEÑANZA DE LA COMUNICACIÓN EN EL GRADO EN ENFERMERÍA: ANÁLISIS CURRICULAR Y PERCEPCIONES DE ALUMNOS Y PROFESORES

Teaching Communication in Nursing Degrees: A Curricular Analysis and Perceptions of Students and Professors

Maialen Gorracho Genua¹: Universidad de Deusto. España.
maialen.gorracho@deusto.es

Elena Chamorro Rebollo: Universidad Pontificia de Salamanca. España.
echamorrore@upsa.es

Itxaso Calbano Osinaga: Instituto de Investigación Sanitaria Biogipuzkoa. España.
itxaso.calbanoosinaga@bio-gipuzkoa.eus

María Sanz Guijo: Servicio Madrileño de Salud (SERMAS). España.
maria.guijo@salud.madrid.org

Cómo citar el artículo:

Gorracho Genua, Maialen; Chamorro Rebollo, Elena, Calbano Osinaga, Itxaso y Sanz Guijo, María (2025). La enseñanza de la comunicación en el Grado en Enfermería: análisis curricular y percepciones de alumnos y profesores [Teaching Communication in Nursing Degrees: A Curricular Analysis and Perceptions of Students and Professors]. *Revista de Comunicación y Salud*, 15, 1-18. <https://doi.org/10.35669/rcys.2025.15.380>

¹**Maialen Gorracho Genua:** Profesora del Departamento de Enfermería de la Universidad de Deusto. Graduada en Enfermería y Licenciada en Publicidad y Relaciones Públicas. Cuenta con experiencia asistencial y docente, además de formación en gestión sanitaria y comunicación.

Resumen

Introducción: La comunicación es esencial para los profesionales de la enfermería, pues impacta en la calidad de la atención sanitaria y en los nuevos roles de la enfermería actual y debe integrarse en los programas formativos. En España, los planes de estudio deben registrarse en el Registro de Universidades, Centros y Títulos (RUCT) del Ministerio de Universidades, incluyendo las competencias de cada asignatura. Este estudio analiza la presencia de competencias en comunicación en la formación de Enfermería, así como la percepción de estudiantes y profesores sobre su importancia y adquisición. **Metodología:** Se realizó un análisis curricular de 61 universidades con el Grado en Enfermería en el RUCT y se analizaron las 38 asignaturas de comunicación identificadas. Además, se aplicaron cuestionarios a 282 estudiantes y a 230 profesores para evaluar su percepción sobre las competencias en comunicación. **Resultados:** Se identificaron competencias recurrentes derivadas de la Orden CIN/2134/2008 y de la ANECA. Todas fueron valoradas positivamente por ambos grupos, destacando la CE8 y la CE16, mientras que la CE6 obtuvo la puntuación más baja. El 65% de los estudiantes expresó satisfacción con su formación en comunicación, aunque un 10% manifestó insatisfacción. **Discusión:** Es difícil establecer criterios homogéneos en la definición y clasificación de las competencias en comunicación. La información en el RUCT es heterogénea y carece de estructura clara. **Conclusiones:** La falta de criterios claros dificulta la integración de estas competencias en los planes de estudio. Es necesaria una regulación más definida que garantice una formación homogénea y adecuada a las necesidades sanitarias.

Palabras clave:

Enfermería, Comunicación, Competencia Profesional, Educación en Enfermería, Comunicación en Salud.

Abstract

Introduction: Communication is essential for nursing professionals, impacting healthcare quality and evolving nursing roles. It must be integrated into training programs. In Spain, study plans must be registered in the Registry of Universities, Centers, and Degrees (RUCT), including subject-specific competencies. This study examines the presence of communication competencies in nursing education and the perceptions of students and faculty regarding their importance and acquisition. **Methodology:** A curriculum analysis of 61 universities offering a Nursing Degree was conducted, reviewing 38 identified communication-related courses. Additionally, questionnaires were administered to 282 students and 230 faculty members to assess their perceptions of communication competencies. **Results:** Recurrent competencies from Order CIN/2134/2008 and ANECA were identified. All were positively evaluated, with CE8 and CE16 receiving the highest ratings, while CE6 the lowest. Overall, 65% of students were satisfied with their communication training, though 10% expressed dissatisfaction. **Discussion:** There are no standardized criteria for defining and classifying communication competencies. Information in the RUCT is heterogeneous and lacks a clear structure. **Conclusions:** Despite its recognized importance, the lack of clear criteria hinders the integration of communication competencies into nursing curricula. A more defined and standardized framework is needed to ensure consistent and effective training aligned with healthcare demands.

Keywords:

Nursing, Communication, Professional Competence, Nursing Education, Health Communication.

1. INTRODUCCIÓN

La comunicación es esencial para el ser humano debido a su naturaleza social ya que a través de la interacción con los demás, es capaz de aprender y compartir experiencias, sentimientos, valores y metas (Ruiz Moral, 2014). Desde el momento en que una persona nace, comienza a desarrollar las capacidades de comunicación que necesitará a lo largo de su vida, en todos los ámbitos, para relacionarse con los demás. Recientemente, con la incorporación de la tecnología, el paradigma de la comunicación ha cambiado, modificando también la forma en que las personas interactúan entre sí. Este avance ha tenido un impacto significativo en diversos sectores, incluida la salud, donde las tecnologías de la información han transformado la manera en que los profesionales interactúan con los pacientes y entre ellos mismos.

Desde finales del siglo XX, los avances en las ciencias de la salud han sido notables, tanto el ámbito científico como en lo tecnológico, mejorando las técnicas diagnósticas, terapéuticas, quirúrgicas y de seguimiento de pacientes. Paralelamente, las tecnologías de la información han transformado la sociedad, facilitando el acceso global a la información y afectando áreas como la economía, la educación y la salud. Estos cambios han dado lugar a una visión más integral de la salud, vinculada no solo a aspectos médicos, sino también a factores sociales y culturales. Como resultado, se ha producido una transformación en la forma de abordar los problemas de salud, promoviendo políticas más inclusivas y globales (Martínez Martín y Chamorro Rebollo, 2023).

La creación del Sistema Nacional de Salud en España, a partir de la Ley General de Sanidad (Ley 14/1986, 1986), marcó un hito en la evolución del sistema sanitario, estableciendo un modelo de salud basado en la atención integral y universal. A lo largo de los años, se han implementado diversas normativas que han permitido mejorar la atención sanitaria y fomentar la profesionalización de la Enfermería. Este enfoque ha transformado la Enfermería en una disciplina científica y humana, que no solo cuida, sino que expande sus funciones a la docencia, la investigación y la gestión, siendo fundamental en los equipos de salud y en la toma de decisiones basadas en evidencias científicas.

En el proceso de evolución de la Enfermería en España, un momento clave fue la integración de la formación en Enfermería en la universidad en 1977. A raíz de los movimientos iniciados en EE.UU. y Canadá, un grupo de enfermeras impulsó la transformación de la Enfermería en una disciplina académica. Antes de esta fecha, los estudios de Ayudante Técnico Sanitario (ATS) fueron oficializados en 1970, pero no fue hasta la creación del título de Diplomado Universitario en Enfermería (DUE) en 1977, cuando la formación se estableció como un estudio universitario de tres años, equilibrando teoría y práctica, con el objetivo de favorecer la movilidad profesional dentro de la Comunidad Económica Europea (CEE).

A lo largo de las décadas siguientes, los cambios en la educación universitaria y la integración de España en el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) marcaron la modernización de los estudios de Enfermería. En 1983, la Ley de Reforma Universitaria introdujo un sistema de créditos y una mayor autonomía para los estudiantes (Ley Orgánica 11/1983). Además, las reformas impulsadas por la Declaración de Bolonia en 1999 promovieron la creación de un sistema de educación superior más homogéneo y competitivo en Europa (Espacio Europeo de la Enseñanza Superior, 1999), lo que llevó a la reestructuración de la formación en Enfermería en 2007, cuando

se eliminó el sistema de diplomaturas y se estableció el grado en Enfermería, con una duración de cuatro años y 240 créditos ECTS.

Paralelamente, la investigación enfermera comenzó a ganar importancia. A partir de 2003, con la aprobación de nuevas normativas y el fomento de la investigación, el número de tesis doctorales relacionadas con Enfermería comenzó a aumentar significativamente, especialmente a partir de 2008, reflejando una mayor voluntad investigadora en el campo (Rodríguez *et al.*, 2012). A pesar de ser una minoría en el ámbito de la investigación, la Enfermería ha comenzado a ganar presencia en revistas especializadas y congresos.

La universidad constituye el punto de convergencia entre la formación educativa y la práctica profesional, especialmente en el ámbito de las Ciencias de la Salud, donde no solo se valora el conocimiento teórico, sino también el desarrollo de competencias, habilidades, actitudes y valores necesarios para el desempeño profesional. En la actualidad, la formación académica debe ir acompañada de una serie de competencias genéricas, otras específicas y algunas transversales, tales como la iniciativa, la resolución de problemas, la empatía y las habilidades interpersonales, que son altamente demandadas en el ámbito laboral. Este cambio de perspectiva hacia una educación integral, que considera tanto los aspectos cognitivos como los sociales y afectivos del estudiante, refleja una evolución del modelo educativo tradicional hacia uno más colaborativo. En este contexto, la enseñanza y evaluación de las competencias comunicativas se han consolidado como componentes esenciales en la formación de profesionales sanitarios. En particular, la competencia en enfermería se define como la capacidad de aplicar de manera efectiva los conocimientos y habilidades en situaciones prácticas, lo que implica una integración crítica de la teoría y la práctica y el uso de recursos disponibles para abordar los problemas profesionales que surjan.

El sistema universitario español está compuesto por una red de universidades públicas y privadas, que ofrecen programas de grado, máster y doctorado en diversas disciplinas académicas. Estas universidades están sujetas a regulaciones y estándares de calidad establecidos por el gobierno y agencias de evaluación y acreditación, lo que garantiza la calidad educativa. A nivel nacional, la Orden CIN/2134/2008 (2008) establece los requisitos para la verificación de los títulos universitarios que habilitan para el ejercicio profesional de la enfermería, definiendo un conjunto de competencias generales y específicas que los estudiantes deben adquirir. En este contexto, las universidades deben inscribirse en el Registro de Universidades, Centros y Títulos (RUPT) (Ministerio de Ciencia Innovación y Universidades, 2025a), regulado por el Real Decreto 1509/2008 (2008), de 12 de septiembre, que proporciona información actualizada sobre las instituciones universitarias, programas de estudio y grados académicos, siendo una herramienta administrativa esencial para el sistema universitario español.

Entre los organismos de control existentes, la principal es la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA, 2004), un organismo clave en la mejora continua del sistema educativo superior, encargada de evaluar y certificar la calidad de los programas académicos y las instituciones que, además está vinculada con la Red Española de Agencias de Calidad Universitaria (REACU). A nivel internacional, iniciativas como el *Proyecto Tuning Educational Structures in Europe* (González y Wagenaar, 2003) y el CIE (Alexander y Runciman, 2013) contribuyen al desarrollo de competencias transversales que fomentan la adaptabilidad y la formación integral de los profesionales, con un enfoque particular en las competencias comunicativas esenciales en la práctica de la Enfermería.

2. OBJETIVOS

El objetivo general de este estudio fue llevar a cabo un análisis exhaustivo del estado actual de las competencias de comunicación en la formación de los estudiantes del Grado en Enfermería en España. Para ello, se establecieron los siguientes objetivos específicos: en primer lugar, describir el estado actual de las competencias en comunicación en los planes de estudio del Grado en Enfermería de las universidades españolas; en segundo lugar, analizar el perfil y contenido de las asignaturas dedicadas a la comunicación dentro de los programas formativos del Grado en Enfermería; en tercer lugar, determinar la percepción de los estudiantes y del profesorado sobre la importancia y el alcance de las competencias de comunicación en el ámbito de la Enfermería; y finalmente, describir la percepción de los estudiantes acerca de su proceso de adquisición de competencias de comunicación a lo largo de su formación académica.

3. METODOLOGÍA

En la primera fase del estudio, se realizó un análisis profundo en el que se mostraba la situación actual de las competencias de enfermería registradas por las universidades. Para ello se realizó un estudio observacional descriptivo. Esta fase se realizó entre los meses de mayo y septiembre de 2023.

Para describir el estado actual de las competencias de enfermería en la formación de los alumnos se diseñó un estudio de revisión documental recogiendo los datos registrados en el RUCT. En una primera consulta, se realizó un listado de universidades que ofrecían el Grado en Enfermería en España.

Para poder analizar cuáles eran las competencias de comunicación había que identificar en primer lugar las asignaturas de comunicación del Grado en Enfermería y analizar el perfil de éstas. Para recabar la información, se realizó una nueva base de datos específica en la que se recogieron datos desde las páginas web de las universidades y, en paralelo, los datos observados en el RUCT. Esta información se recogió entre diciembre y febrero de 2024.

Teniendo en cuenta los resultados de la fase anterior, se tomaron las competencias más citadas como referencia y se clasificaron en las mismas categorías (básicas, generales, específicas y transversales). Para la revisión y el análisis de los datos se utilizó la aplicación excel de la plataforma de productividad con tecnología de nube Microsoft 365® incorporando los datos mediante bases de datos diseñadas a tal efecto.

Para la segunda fase del estudio se realizó un estudio descriptivo observacional transversal de metodología cuantitativa a través de un cuestionario autoadministrado para determinar la percepción y valoración que profesores y estudiantes de enfermería presentan sobre las competencias en comunicación. Se empleó un método de muestreo no probabilístico de tipo intencional para acceder a la muestra. Esta elección se basó en la gran cantidad de centros universitarios, su distribución geográfica dispersa y las posibles dificultades para acceder a ciertos perfiles, factores que podrían afectar negativamente al diseño adecuado de otras metodologías (Sharma, 2017).

Para ambos grupos de estudio, se recogieron de forma anónima variables sociodemográficas y se preguntó por la importancia que les otorgaban a las competencias de comunicación, en qué asignaturas consideraban que se impartían principalmente estas competencias y en el caso de los alumnos, su satisfacción y su percepción de adquisición de estas competencias. El uso de la escala Likert de 5 niveles en cuestionarios dirigidos a estudiantes y docentes de enfermería ofrecía varias

La enseñanza de la comunicación en el grado en enfermería: análisis curricular y percepciones de alumnos y profesores.

ventajas, como su capacidad para obtener una evaluación matizada de percepciones y actitudes, lo que facilitó una medición precisa de los fenómenos estudiados (Hernández-Marín *et al.*, 2024; Matas, 2018).

Para examinar las diferencias en la importancia otorgada a las competencias de comunicación en función de las características del alumnado, por un lado, y del profesorado por otro, se emplearon pruebas no paramétricas de comparación de medianas. Específicamente, se aplicó la prueba U de Mann-Whitney para variables categóricas con dos niveles, y la prueba de Kruskal-Wallis para variables con tres o más niveles. Para las comparaciones significativas en aquellos grupos de 2 niveles, se calculó el tamaño del efecto (d de Cohen) para determinar la magnitud de las diferencias entre los grupos. Los tamaños del efecto se interpretaron como pequeños ($|d| < 0.2$), moderados ($0.2 \leq |d| < 0.5$) o grandes ($|d| \geq 0.5$). En el caso de Kruskal-Wallis significativo, se realizó la prueba post hoc de Dunn con corrección de Bonferroni para ver entre qué pares de grupos existían diferencias significativas en la mediana.

La gestión de la información recopilada en este proyecto se rige por la legislación vigente en materia de protección de datos, tanto europea Reglamento 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 – RGPD y española, la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales. La metodología de investigación propuesta en este estudio fue presentada al Comité de Ética de la Universidad Pontificia de Salamanca para su revisión y obteniendo un dictamen favorable el 19 de abril de 2024.

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En un contexto de transformación social impulsado por los avances tecnológicos y la Inteligencia Artificial (IA), la enfermería ha experimentado una evolución significativa, especialmente en su profesionalización y formación académica (Rubio Martín y Rubio Martín, 2021). A pesar de los esfuerzos por establecer criterios homogéneos en la enseñanza de esta disciplina, persisten diferencias en la aplicación de metodologías docentes y en la evaluación de competencias entre instituciones educativas (Pérez Martín, 2022). Aunque la legislación vigente, como el Real Decreto 861/2010 (2010) establece bases estructurales para los programas de grado, la falta de un consenso claro sobre las metodologías y criterios genera disparidades en la formación de los profesionales.

En este contexto, la definición y clasificación de competencias en enfermería han sido objeto de diversos estudios y marcos de referencia. Sabater Mateu (2007) comparó las competencias propuestas por organismos como ANECA, el Consejo General de Enfermería (CGE), el Proyecto Tuning y el Consejo Internacional de Enfermería (CIE), identificando similitudes y diferencias entre ellos. Mientras que el Proyecto Tuning enfatiza valores, liderazgo y habilidades interpersonales, el CIE prioriza la gestión y la prestación de cuidados. En particular, las competencias de comunicación presentan una variabilidad destacable: el modelo Tuning les otorga una relevancia del 20% en su estructura, mientras que el modelo CIE solo les asigna un 7,14% (Sabater Mateu, 2007).

El establecimiento de criterios comunes a nivel internacional enfrenta desafíos debido a la diversidad de roles de los profesionales sanitarios y las diferencias en legislación y políticas sanitarias. No obstante, la enfermería comparte funciones básicas que permiten definir un punto de partida común (Sastre-Fullana *et al.*, 2014). La falta de criterios claros en competencias de comunicación tiene implicaciones en la formación y evaluación de los profesionales, ya que cada

Gorricho Genua, Maialen; Chamorro Rebollo, Elena; Calbano Osinaga, Itxaso y Sanz Guijo, María institución adopta enfoques distintos, lo que genera inconsistencias en la enseñanza de estas habilidades esenciales.

El Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior (MECES) (Real Decreto 861/2010, 2010) establece que los estudiantes de enfermería deben demostrar dominio de conocimientos avanzados, aplicar estos conocimientos en la práctica profesional, analizar datos relevantes para la toma de decisiones, comunicarse eficazmente y desarrollar autonomía en su aprendizaje. Sin embargo, los datos muestran que las competencias generales, específicas y transversales en los planes de estudio presentan una gran heterogeneidad.

El análisis de las competencias registradas en el RUCT evidenció un consenso en cuanto a las 5 competencias básicas impuestas por el MECES. Sin embargo, se registraron 1153 competencias generales (446 registros únicos), 3137 específicas (948 diferentes) y 526 transversales diferentes (269 únicas) en 64 planes de estudios del Grado en Enfermería.

En el caso concreto de las asignaturas de comunicación, se identificaron 38 asignaturas de 61 universidades. Se obtuvieron los datos desde los programas de las asignaturas disponibles en sus páginas web y se compararon con los datos publicados en el RUCT. Se encontró que tan solo 14 centros contenían el mismo registro de competencias en ambos lados. Las diferencias en la manera en que las universidades registran sus planes de estudio en el RUCT también ponen en evidencia la ausencia de un criterio homogéneo para la clasificación de competencias. Aunque los datos analizados en diversas fuentes siguen patrones similares, existen discrepancias significativas entre la información publicada en los sitios web de las universidades y la registrada en el RUCT. Esta falta de coherencia sugiere la necesidad de revisar el rol del RUCT como herramienta de referencia en la educación superior.

A pesar de la heterogeneidad de datos se identificaron ciertas competencias con una mayor presencia. En particular, las fuentes de las competencias más citadas eran la Orden CIN/2134/2008 y el Libro Blanco del Grado en Enfermería (ANECA, 2004). Las competencias de las asignaturas de comunicación con un mayor número de referencias fueron las competencias básicas CB2 y CB4, la general CG11, las específicas CE6, CE8 y CE16 y varias transversales (CT1, CT6, CT11, CT15, CT16, CT17, CT18 y CT21) (Anexo 1).

González Luis (2022) ya había identificado las competencias CG11, CE6, CE8 y CE16 como las específicas de comunicación, coincidiendo con el presente estudio. Pérez Martín (2022) identificó competencias similares, aunque el enfoque de estas competencias al campo asistencial ya indica la necesidad de abordar otras áreas de la enfermería.

El debate sobre la inclusión y evaluación de competencias de comunicación en los programas de enfermería es amplio. Aunque muchas universidades incluyen estas competencias en sus planes de estudio, generalmente se abordan de manera transversal y no ocupan un lugar prioritario en la formación académica (Vázquez-Calatayud y González-Luis, 2023). En respuesta a esta necesidad, algunos planes de estudio han comenzado a otorgar mayor relevancia a asignaturas específicas sobre comunicación y tecnologías de la información, aunque sin seguir criterios homogéneos en su estructuración.

Dado que la enfermería es una disciplina en constante evolución, es imprescindible adaptar los programas formativos a las nuevas demandas del sector sanitario. Esto incluye la integración de habilidades comunicativas avanzadas, el uso de tecnologías emergentes y la evaluación de intervenciones de cuidado (Martínez Martín, 2007). Asimismo, la consolidación de roles de

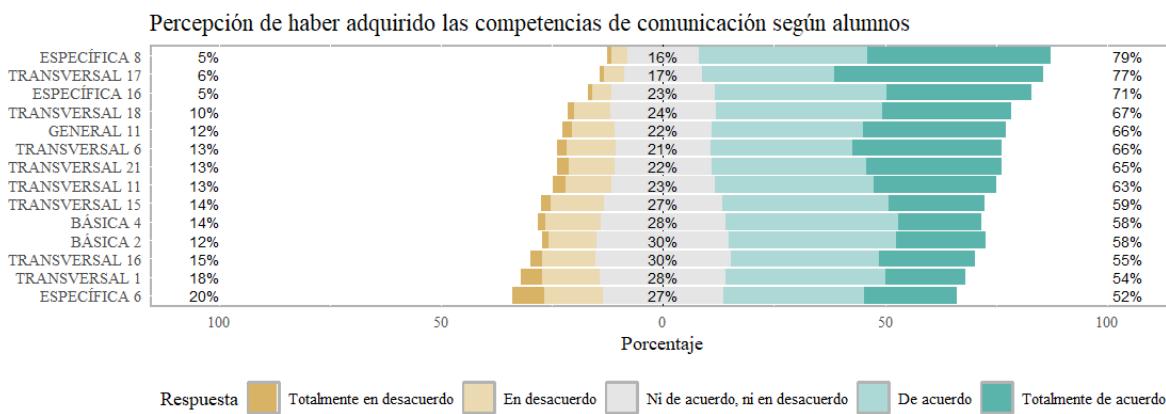
práctica avanzada en España requiere una revisión continua de las competencias y funciones de las enfermeras, particularmente en ámbitos como la atención domiciliaria y la gestión de casos (Sastre-Fullana *et al.*, 2014).

La formación en enfermería enfrenta el reto de establecer criterios unificados para la enseñanza y evaluación de competencias, particularmente en el ámbito de la comunicación. Si bien existen marcos regulatorios y herramientas de evaluación, la variabilidad en la implementación de estos criterios sugiere la necesidad de un mayor consenso académico e institucional. El futuro de la educación en enfermería dependerá de la capacidad de las instituciones para equilibrar las exigencias normativas con la preparación de profesionales altamente capacitados para afrontar los desafíos del sistema de salud actual.

La muestra de participantes, formada por 282 estudiantes de Enfermería, fue representativa para los fines del estudio. El 85 % eran mujeres, cifra similar a la distribución en España de estudiantes de Enfermería (Subdirección General de Actividad Universitaria Investigadora de la Secretaría General de Universidades, 2023). La mediana de edad fue de 21 años, en línea con otros estudios (Almazor Sirvent *et al.*, 2021; Escribano *et al.*, 2021). Sin embargo, la mayoría de los participantes eran de universidades privadas (67 %), lo que no refleja la realidad nacional, donde predominan las universidades públicas (Ministerio de Ciencia Innovación y Universidades, 2025b).

Geográficamente, los participantes provenían de diversas regiones, pero la muestra no reflejó equitativamente la oferta de plazas en el país (Ministerio de Ciencia Innovación y Universidades, 2025b). Sobre formación en comunicación, el 77,6 % de los estudiantes informó haber recibido formación específica en este ámbito. Se utilizó una escala Likert de 5 puntos para evaluar la percepción de adquisición de competencias, mostrando una tendencia positiva en las respuestas.

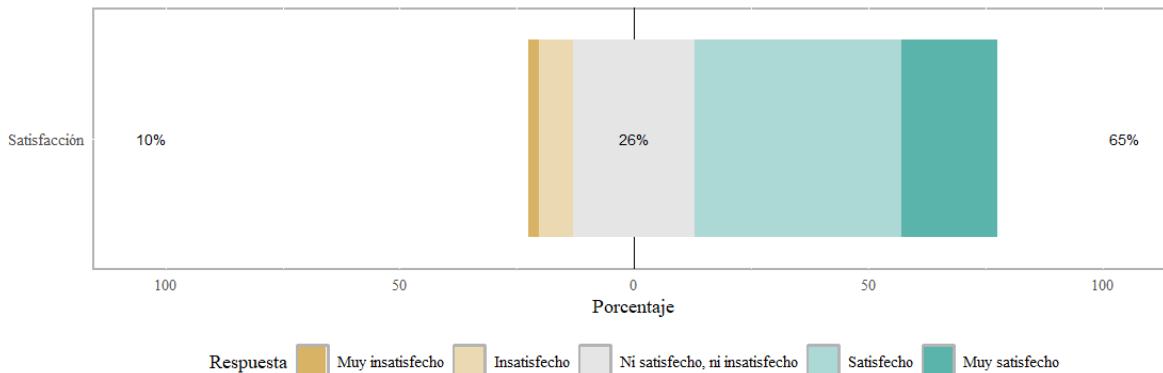
Figura 1. Percepción de los alumnos respecto a la adquisición de las competencias de comunicación.



Fuente: Elaboración propia.

Las competencias CE8, CT17 y CE16 fueron las que mejor puntuación obtuvieron en cuanto a la percepción de adquisición, mientras que la CE6 tuvo la menor puntuación. Un 65 % de los estudiantes expresó satisfacción con la adquisición de competencias comunicativas. Factores como la formación específica y el tipo de universidad influyeron en la percepción de adquisición, con mejores valoraciones entre estudiantes de universidades privadas y aquellos que cursaron asignaturas de comunicación.

Figura 2. Grado de satisfacción con la adquisición de competencias de comunicación.

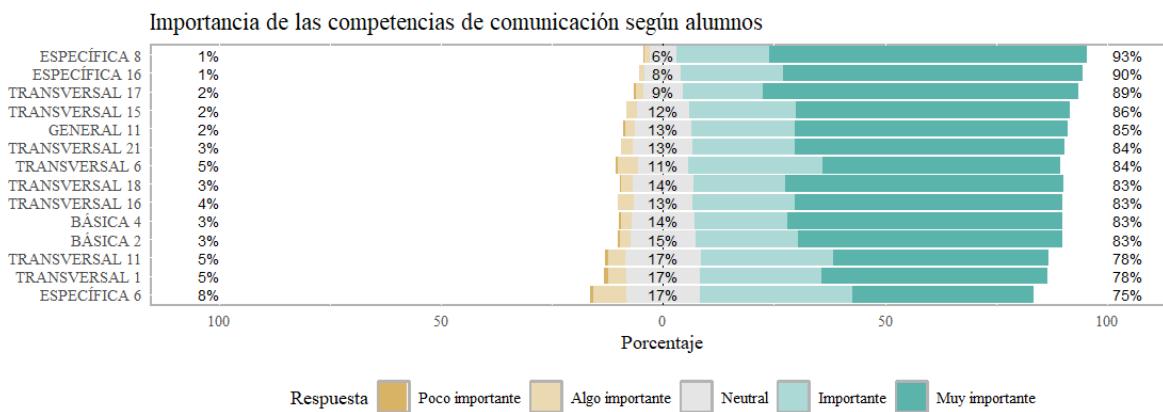


Fuente: Elaboración propia.

Se identificaron diferencias significativas según edad y curso académico en competencias clave, lo que sugiere que la experiencia y la progresión en el grado impactan en la percepción de adquisición de habilidades. También se hallaron variaciones en la valoración de competencias tecnológicas según la comunidad autónoma y el tipo de universidad, posiblemente por diferencias en recursos y acceso a tecnología.

En general, los resultados destacan la importancia de la formación en comunicación en Enfermería, ya que los alumnos que recibieron instrucción específica mostraron una percepción más positiva sobre sus competencias. La enseñanza de estas habilidades debería fortalecerse en el currículo para mejorar la preparación de los futuros profesionales sanitarios.

Figura 3. Percepción de los alumnos respecto a la importancia de las competencias de comunicación.



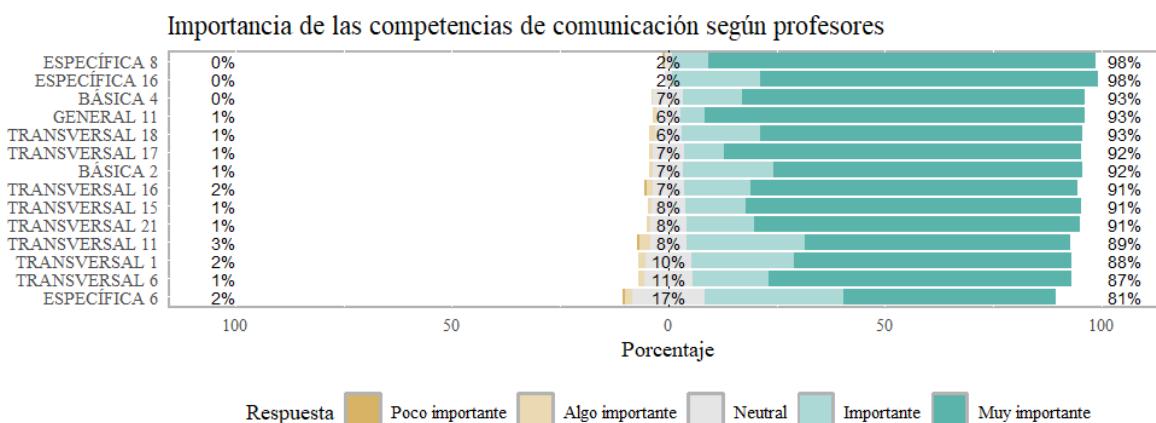
Fuente: Elaboración propia.

El perfil del profesorado encuestado ($n=230$) refleja una edad mediana de 46 años, con predominio femenino (69%), cifras que coinciden con los datos nacionales sobre el Personal Docente e Investigador en Enfermería (Conferencia Nacional de Decanas y Decanos de Enfermería [CNDE], 2021). La mayoría de los docentes pertenecen a universidades públicas (60,4%), con mayor representación en comunidades como Madrid, Cataluña, Andalucía y la Comunidad Valenciana, en concordancia con la distribución nacional del profesorado universitario. Sin embargo, el 74,3% de los encuestados no imparte docencia en asignaturas exclusivamente

dedicadas a la comunicación, lo que sugiere que estas competencias suelen abordarse de manera transversal dentro del currículo del Grado en Enfermería. El 71,8% del profesorado tiene como formación de base Enfermería y un 10% Psicología, con la mayor carga docente concentrada en asignaturas como Prácticum, Enfermería Clínica, Enfermería Comunitaria y Ciencias Básicas. Solo un 3,4% de los docentes encuestados imparte asignaturas específicas de comunicación, lo que podría haber influido en la valoración otorgada a estas competencias.

En términos generales, las competencias de comunicación fueron bien valoradas, destacando CE16 y CE8 con un 98% de respuestas positivas. Sin embargo, la CE6, relacionada con la aplicación de tecnologías y sistemas de información y comunicación, obtuvo la puntuación más baja en cuanto a importancia.

Figura 4. Percepción de los profesores respecto a la importancia de las competencias de comunicación.



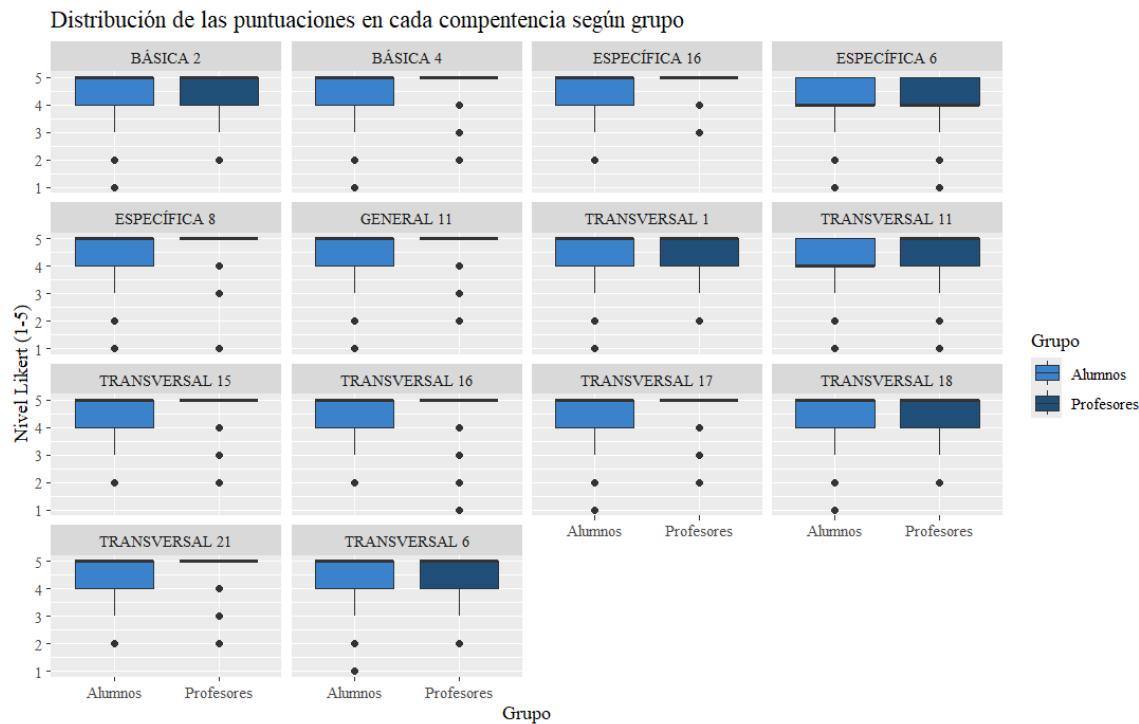
Fuente: Elaboración propia.

No se identificaron diferencias estadísticamente significativas en la valoración de las competencias en función de edad, sexo o comunidad autónoma. Sin embargo, se observó una tendencia a que los docentes que imparten asignaturas de comunicación otorguen una mayor valoración a la CE6. Estos resultados reflejan la necesidad de seguir explorando la integración y enseñanza de las competencias comunicativas en la formación en Enfermería, dado su impacto en la relación terapéutica con los pacientes y en el desarrollo profesional de los futuros enfermeros.

En la comparación de la valoración de competencias entre profesores y alumnos, ambos grupos asignaron puntuaciones elevadas a todas ellas, sin diferencias estadísticamente significativas, excepto en la competencia CT11 (Gestión de la información). En este caso, los docentes otorgaron una puntuación superior a la de los estudiantes, posiblemente debido a la naturaleza multifacética de su labor, que abarca docencia, investigación y gestión académica, exigiendo un manejo más avanzado de la información.

Por otro lado, la competencia CE6, relativa al uso de tecnologías y sistemas de información en los cuidados de salud, presentó una mediana inferior en ambos grupos (4 en la escala Likert). Este hallazgo sugiere que, pese a su importancia, podría considerarse un área de menor prioridad en la formación en enfermería o percibirse como un dominio con mayores dificultades en su implementación práctica.

Figura 5. Distribución de las puntuaciones en cada competencia según alumnos y profesores.



Fuente: Elaboración propia.

El análisis de las asignaturas que contribuyen al desarrollo de competencias en comunicación revela que tanto alumnos como profesores identifican predominantemente materias como *Psicología, Comunicación o Psicología y Comunicación*. No obstante, aunque estas asignaturas son referenciadas como obligatorias, una proporción significativa de encuestados las percibe como optativas. Destaca que los estudiantes asignan un mayor peso a *Psicología* como principal fuente de adquisición de habilidades comunicativas en comparación con los docentes.

Asimismo, asignaturas como *Prácticum* y *Enfermería Comunitaria* también son señaladas como clave en el desarrollo de estas competencias, posiblemente influenciado por el perfil de los docentes participantes, dado que una proporción considerable ($n=40$) imparte clases en esta última. Sin embargo, los resultados sugieren una posible carencia de asignaturas obligatorias específicamente diseñadas para fortalecer la comunicación en la práctica enfermera.

A pesar del reconocimiento de la relevancia de la comunicación, las materias más especializadas en esta área no ocupan un lugar central dentro del currículo obligatorio, sino que su enseñanza se distribuye de manera transversal. La divergencia en la percepción de la importancia de determinadas asignaturas entre estudiantes y profesores refleja la necesidad de una mayor alineación en los enfoques de enseñanza-aprendizaje. Además, se identifica una diferencia en la valoración del *Trabajo Final de Grado* (TFG), mencionado por los docentes, pero no por los alumnos, lo que podría deberse a la etapa formativa de los encuestados.

Figura 6. Nube de palabras según las asignaturas obligatorias más mencionadas con relación a las competencias de comunicación (Izq. Alumnos. Dcha. Profesores).



Fuente: *Elaboración propia.*

En el ámbito de la formación en enfermería, la comunicación se presenta como una competencia transversal y esencial para la práctica clínica, la interacción interprofesional y la atención centrada en el paciente. Sin embargo, diversos estudios han evidenciado que las habilidades comunicativas no reciben un desarrollo sistemático en los planes de estudio, lo que genera deficiencias en la capacitación de los futuros profesionales (Vázquez-Calatayud y González-Luis, 2023). La comunicación efectiva está intrínsecamente ligada a la toma de decisiones, la resolución de problemas y el trabajo en equipo, lo que subraya la necesidad de una enseñanza más estructurada en esta área. A pesar de su importancia, la capacitación en estas competencias se percibe como insuficiente, lo que puede comprometer la calidad asistencial y aumentar la incidencia de eventos adversos en la atención sanitaria (González Luis, 2022).

Además, la limitada integración de herramientas tecnológicas y sistemas de información en la formación enfermera refleja un obstáculo en la modernización de los procesos asistenciales. La baja valoración de la competencia CE6, referida al uso de tecnologías en el cuidado de la salud, evidencia una brecha en la alfabetización digital de los estudiantes y profesionales, lo que impacta en la eficiencia del manejo de la información clínica y la producción de conocimiento científico (Arandojo Morales, 2016). La necesidad de actualizar los programas académicos se refuerza con la identificación de sesgos en la enseñanza por competencias, donde los propios docentes definen los contenidos y criterios de evaluación, lo que puede generar enfoques fragmentados y desalineados con las demandas reales del entorno sanitario (Climent Bonilla, 2010).

En este contexto, se hace imprescindible una reforma curricular que integre de manera equitativa las competencias comunicativas, digitales e investigativas, promoviendo un aprendizaje continuo que prepare a los enfermeros para enfrentar los retos actuales y futuros de la profesión (Tizón Bouza, 2021). Los hallazgos del presente estudio refuerzan la necesidad de un enfoque más estructurado en la enseñanza de competencias comunicativas en enfermería. Diseñar programas que integren las perspectivas de docentes y estudiantes permitiría optimizar el equilibrio entre el desarrollo personal y la adquisición de habilidades profesionales, garantizando una formación más eficaz y alineada con las exigencias del ejercicio profesional.

5. CONCLUSIONES

Los organismos reguladores han trabajado en la definición de competencias en el Grado en Enfermería, pero persiste una notable heterogeneidad en la inclusión y desarrollo de las competencias comunicativas en los planes de estudio de las universidades españolas. A pesar de los esfuerzos por adaptar la formación a las exigencias normativas y sociales, la ausencia de criterios homogéneos dificulta la estandarización de estas competencias.

Los datos analizados reflejan una tendencia a incluir asignaturas específicas de comunicación obligatorias (34 de 61 universidades), mayoritariamente en primer curso y con 6 ECTS, aunque con variaciones en su contenido y enfoque. Las competencias más utilizadas provienen de la Orden CIN/2134/2008 (CB2, CB4, CG11, CE6, CE8, CE16) y de la ANECA (CT1, CT6, CT11, CT15, CT16, CT17, CT18, CT21). Todas recibieron altas valoraciones en cuanto a su importancia destacando la CE8 y la CE16 como las más valoradas por estudiantes y docentes. Sin embargo, la competencia CE6, relacionada con el uso de tecnologías y sistemas de información y comunicación, obtuvo la valoración más baja (aunque positiva). La percepción de adquisición de competencias es mayor entre aquellos alumnos que han recibido formación específica en comunicación. Dada la importancia de estas habilidades en la práctica profesional, se requiere una mayor armonización en su enseñanza, asegurando una formación integral que fortalezca tanto el desempeño asistencial como los nuevos roles emergentes en enfermería.

6. REFERENCIAS

- Alexander, M. F. y Runciman, P. J. (2003). *Marco de competencias del CIE para la enfermera generalista: informe del proceso de elaboración y de las consultas*. Consejo Internacional de Enfermeras. <https://bit.ly/3FgpMxO>
- Almazor Sirvent, A. (2021). *Percepción de los estudiantes del Grado de Enfermería del proceso de aprendizaje en las prácticas clínicas en Atención Primaria* [Tesis de doctorado]. Universitat de Barcelona. <https://hdl.handle.net/2445/178647>
- Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. (2004). *Libro Blanco. Título de Grado en Enfermería*. <https://bit.ly/4dquUvP>
- Arandojo Morales, M. I. (2016). Nuevas tecnologías y nuevos retos para el profesional de enfermería. *Índex de Enfermería*, 25(1-2), 38-41. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100009
- Climént Bonilla, J. B. (2010). Sesgos comunes en la educación y la capacitación basadas en estándares de competencia. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 12(2), 1-25. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3677758.pdf>
- Conferencia Nacional de Decanas y Decanos de Enfermería. (2021). *Evolución del Profesorado Permanente del Área de Enfermería* [Informe]. <https://bit.ly/435WlYj>
- Escribano, S., Juliá-Sanchis, R., García-Sanjuán, S., Congost-Maestre, N. y Cabañero-Martínez, M. J. (2021). Psychometric properties of the Attitudes towards Medical Communication Scale in nursing students. *PeerJ*, 9, e11034. <https://doi.org/10.7717/peerj.11034>

La enseñanza de la comunicación en el grado en enfermería: análisis curricular y percepciones de alumnos y profesores.

Espacio Europeo de la Enseñanza Superior. (1999). *Declaración conjunta de los ministros europeos de educación reunidos en Bolonia el 19 de junio de 1999*. <https://bit.ly/4monLA3>

González Luis, H. (2022). La competencia comunicativa de las enfermeras: el pilar para alcanzar una narrativa propia. *Tesela*, 30, e14041. <https://ciberindex.com/index.php/ts/article/view/e14041>

González, J. y Wagenaar, R. (Eds.) (2003). *Tuning Educational Structures in Europe. Informe Final Proyecto Piloto - Fase 1*. Universidad de Deusto/Universidad de Groningen. https://tuningacademy.org/wp-content/uploads/2014/02/TuningEUI_Final-Report_SP.pdf

Hernández-Marín, J.-L., Castro-Montoya, M.-D. y Figueroa-Rodríguez, S. (2024). Alfabetización Mediática, Informacional y Digital: análisis de instrumentos de evaluación. *Investigación Bibliotecológica: Archivonomía, Bibliotecología e Información*, 38(99), 55-73. <https://doi.org/10.22201/iibi.24488321xe.2024.99.58865>

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. 29 de abril de 1986. Boletín Oficial del Estado, No. 102. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10499>

Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de Los Derechos Digitales. 06 de diciembre de 2018. Boletín Oficial del Estado, No. 294. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2018-16673>

Ley Orgánica 11/1983, de 25 de agosto, de Reforma Universitaria. 1 de septiembre de 1983. Boletín Oficial del Estado, No.209. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1983-23432>

Martínez Martín, M. L. (2007). 30 años de evolución de la formación enfermera en España. *Educación Médica*, 10(2), 93-96. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132007000300005

Martínez Martín, M. L. y Chamorro Rebollo, E. (2023). *Historia de la enfermería: Evolución histórica del cuidado enfermero*. Elsevier España.

Matas, A. (2018). Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 20(1), 38-47. <https://doi.org/10.24320/redie.2018.20.1.1347>

Ministerio de Ciencia Innovación y Universidades. (2025a). Registro de Universidades, Centros y Títulos (RUCT). <https://www.educacion.gob.es/ruct/home>

Ministerio de Ciencia Innovación y Universidades. (2025b). *Matriculados por tipo y modalidad de la universidad, sexo, grupo de edad y ámbito de estudio*. UNIV base. <https://bit.ly/4drlgsH>

Gorricho Genua, Maialen; Chamorro Rebollo, Elena; Calbano Osinaga, Itxaso y Sanz Guijo, María Orden CIN/2134/2008, de 3 de Julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermero. 19 de julio de 2008. Boletín Oficial del Estado, No. 174. <https://www.boe.es/boe/dias/2008/07/19/pdfs/A31680-31683.pdf>

Pérez Martín, A. M. (2022). *Consenso Iberoamericano sobre competencias comunicacionales (CCC) para estudiantes de Grado en Enfermería* [Tesis de doctorado]. Universidad Francisco de Vitoria. <https://produccioncientifica.ucm.es/documentos/652984eb993b0007e5d7bfb2>

Real Decreto 1509/2008, de 12 de septiembre, por el que se regula el Registro de Universidades, Centros y Títulos. 25 de septiembre de 2008. Boletín Oficial del Estado, No. 232. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2008/09/12/1509/con>

Real Decreto 861/2010, de 2 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales. 3 de julio de 2010. Boletín Oficial del Estado, No. 161. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2010/07/02/861>

Reglamento (UE) 2016/679 Del Parlamento Europeo y Del Consejo, de 27 de abril de 2016, Relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento General de Protección de Datos). 4 de mayo de 2016. Diario Oficial de la Unión Europea, No. 119. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=DOUE-L-2016-80807>

Rodríguez, V. D., Ferrer, M. L. y Planells-Alexandre, E. (2012). Tesis doctorales en Enfermería. Redes académicas, líneas de investigación y cuestiones de género. En M. T. Ramiro Sánchez, M. P. Bermúdez Sánchez e I. Teva Álvarez (Comps.), *IX Foro Internacional sobre la Evaluación de la Calidad de la Investigación y de la Educación Superior* (pp. 198-199). Asociación Española de Psicología Conductual AEPC. <https://www.redage.org/sites/default/files/adjuntos/LIBRORESUMENESIXFORO.pdf>

Rubio Martín, S. y Rubio Martín, S. (2021). eHealth y el impacto de la cuarta revolución industrial en salud: el valor del cuidado. *Enfermería en Cardiología*, 82, 5-9. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8092283.pdf>

Ruiz Moral, R. (2014). *Comunicación clínica. Principios y habilidades para la práctica*. Editorial Médica Panamericana.

Subdirección General de Actividad Universitaria Investigadora de la Secretaría General de Universidades. (2023). Datos y cifras del Sistema Universitario Español. 2022-2023. Secretaría General Técnica del Ministerio de Universidades. <https://bit.ly/438ID75>

Sabater Mateu, M. P. (2007). Formación enfermera en competencias específicas y referentes teóricos: una visión contrastada. *Àgora d'Infermeria*, 11(3), 1-10. <https://hdl.handle.net/2445/47866>

La enseñanza de la comunicación en el grado en enfermería: análisis curricular y percepciones de alumnos y profesores.

Sastre-Fullana, P., De Pedro-Gómez, J. E., Bennasar-Veny, M., Serrano-Gallardo, P. y Morales-Asencio, J. M. (2014). Competency frameworks for advanced practice nursing: a literature review. *International Nursing Review*, 61(4), 534-542. <https://doi.org/10.1111/inr.12132>

Sharma, R. K. (2017). Emerging innovative teaching strategies in nursing. *JOJ Nursing & Health Care*, 1(2). <https://doi.org/10.19080/JOJNHC.2017.01.555558>

Tizón Bouza, E. (2021). Situación actual de la investigación enfermera en Galicia (España): influencia de la formación. *Índex de Enfermería*, 32(1), e12840. <https://doi.org/10.58807/indexenferm20234280>

Vázquez-Calatayud, M. y González-Luis, H. (2023). La comunicación 360° en las unidades de cuidados intensivos: retos y oportunidades de las enfermeras. *Enfermería Intensiva*, 34(2), 57-59. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2023.04.001>

CONTRIBUCIONES DE AUTORES, FINANCIACIÓN Y AGRADECIMIENTOS

Conceptualización: Gorracho Genua, Maialen. **Metodología:** Gorracho Genua, Maialen y Chamorro Rebollo, Elena. **Software:** Calbano Osinaga, Itxaso. **Validación:** Calbano Osinaga, Itxaso. **Análisis formal:** Calbano Osinaga, Itxaso y Sanz Guijo, María. **Curación de datos:** Calbano Osinaga, Itxaso. **Redacción-Preparación del borrador original:** Gorracho Genua, Maialen. **Redacción-Revisión y Edición:** Gorracho Genua, Maialen. **Visualización:** Gorracho Genua, Maialen. **Supervisión:** Chamorro Rebollo, Elena. **Administración de proyectos:** Gorracho Genua, Maialen. **Todos los autores han leído y aceptado la versión publicada del manuscrito:** Gorracho Genua, Maialen, Chamorro Rebollo, Elena, Calbano Osinaga, Itxaso y Sanz Guijo, María.

Financiación: Esta investigación no recibió financiación externa.

Agradecimientos: El presente texto nace en el marco de una tesis doctoral en Ciencias Humanas y Sociales de la Universidad Pontificia de Salamanca.

Conflicto de intereses: Los autores declaran que no existen conflictos de interés en relación con este estudio.

AUTORES

Maialen Gorricho Genua

Universidad de Deusto

Profesora del Departamento de Enfermería en la Universidad de Deusto. Máster en Gestión y Dirección de Instituciones Sanitarias por la Universidad Pontificia de Salamanca (UPSA). Máster en Integración en cuidados y Resolución de Problemas Clínicos en Enfermería por la Universidad de Alcalá. Graduada en Enfermería (UPSA). Licenciada en Publicidad y Relaciones Públicas por la Universidad de Navarra. Ha trabajado como enfermera asistencial en varios hospitales y como docente en la UPSA.

maialen.gorricho@deusto.es

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0004-8850-4496>

Google Scholar: <https://scholar.google.es/citations?hl=es&user=mBR9WEkAAAAJ>

ResearchGate: <https://www.researchgate.net/profile/Maialen-Gorricho>

Elena Chamorro Rebollo

Universidad Pontificia de Salamanca

Catedrática de Enfermería Fundamental. Decana de la Facultad de Enfermería y Fisioterapia Salus Infirmorum de Madrid (UPSA). Doctora en Ciencias de la Salud. Máster Oficial en Ciencias de la Enfermería. Título Superior en Ciencias de la Salud (Enfermería). Diplomada en Enfermería. Docente desde 1999 y especializada en Historia de la Enfermería.

echamorrore@upsa.es

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-8515-5471>

Google Scholar: <https://scholar.google.com/citations?hl=es&user=HEJZM0sAAAAJ>

ResearchGate: <https://www.researchgate.net/profile/Elena-Chamorro-Rebollo>

Itxaso Calbano Osinaga

Instituto de Investigación Sanitaria Biogipuzkoa

Trabaja como Metodóloga de Innovación y Transformación Digital en la Unidad de Apoyo a la Innovación en el Instituto de Investigación Sanitaria Biogipuzkoa. Es graduada en Ingeniería Biomédica y posee el Máster en Salud Pública. Su principal labor consiste en contribuir en el diseño metodológico y análisis estadístico en ensayos clínicos y proyectos de investigación. Además, impulsa la transformación digital en la salud tanto en la investigación como en lo asistencial potenciando las tecnologías sanitarias y la valorización del dato.

itxaso.calbanoosinaga@bio-gipuzkoa.eus

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0009-8434-6765>

María Sanz Guijo

Servicio Madrileño de Salud (SERMAS)

Enfermera obstétrico-ginecológica (Matrona). Doctora en Enfermería por la Universidad Complutense de Madrid. Máster de Investigación en Cuidados en la Universidad Complutense de Madrid. Docente en la Facultad de Enfermería y Fisioterapia Salus Infirmorum de la Universidad Pontificia de Salamanca desde el 2016 hasta el 2024. Docente en la unidad docente de Matronas de Madrid desde 2022.

maria.guijo@salud.madrid.org

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0003-3650-0341>

Anexo 1.

Tabla 1. Descripción de las competencias analizadas.

N.º	Competencia	Descripción
1	Básica 2 (CB2)	Que los estudiantes sepan aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional y posean las competencias que suelen demostrarse por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro de su área de estudio
2	Básica 4 (CB4)	Que los estudiantes puedan transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado
3	General 11 (CG11)	Establecer una comunicación eficaz con pacientes, familia, grupos sociales y compañeros y fomentar la educación para la salud
4	Específica 6 (CE6)	Aplicar las tecnologías y sistemas de información y comunicación de los cuidados de salud
5	Específica 8 (CE8)	Identificar las respuestas psicosociales de las personas ante las diferentes situaciones de salud (en particular, la enfermedad y el sufrimiento), seleccionando las acciones adecuadas para proporcionar ayuda en las mismas. Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo. Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con pacientes, familias y grupos sociales, así como la expresión de sus preocupaciones e intereses.
6	Específica 16 (CE16)	Capacidad para describir los fundamentos del nivel primario de salud y las actividades a desarrollar para proporcionar un cuidado integral de enfermería al individuo, la familia y la comunidad. Comprender la función y actividades y actitud cooperativa que el profesional ha de desarrollar en un equipo de Atención Primaria de Salud. Promover la participación de las personas, familia y grupos en su proceso de salud-enfermedad. Identificar los factores relacionados con la salud y los problemas del entorno, para atender a las personas en situaciones de salud y enfermedad como integrantes de una comunidad. Identificar y analizar la influencia de factores internos y externos en el nivel de salud de individuos y grupos. Aplicar los métodos y procedimientos necesarios en su ámbito para identificar los problemas de salud más relevantes en una comunidad. Analizar los datos estadísticos referidos a estudios poblacionales, identificando las posibles causas de problemas de salud. Educar, facilitar y apoyar la salud y el bienestar de los miembros de la comunidad, cuyas vidas están afectadas por problemas de salud, riesgo, sufrimiento, enfermedad, incapacidad o muerte
7	Transversal 1 (CT1)	Capacidad de análisis y síntesis
8	Transversal 6 (CT6)	Comunicación oral y escrita en la lengua materna
9	Transversal 11 (CT11)	Habilidades de gestión de la información (habilidad para buscar y analizar información proveniente de diversas fuentes)
10	Transversal 15 (CT15)	Resolución de problemas
11	Transversal 16 (CT16)	Toma de decisiones
12	Transversal 17 (CT17)	Trabajo en equipo
13	Transversal 18 (CT18)	Habilidades interpersonales
14	Transversal 21 (CT21)	Capacidad para comunicarse con personas no expertas en la materia

Fuente: Elaboración propia con información de ANECA (2004), Orden CIN/2134/2008 (2008), y el Real Decreto 861/2010 (2010).



ARTÍCULOS RELACIONADOS:

Carvajal Zaera, E. (2024). Influencia de los tatuajes y sus diferentes estilos en la formación de primeras impresiones. *Revista de Comunicación de la SEECI*, 57, 1-28. <https://doi.org/10.15198/seeci.2024.57.e866>

Fernandez Arriaga, P. y Hernández Iglesias, S. (2024). Importancia de la formación en las ciencias humanísticas por parte del personal sanitario de enfermería, bajo la luz de Alfonso López Quintás. *European Public & Social Innovation Review*, 10, 1-14. <https://doi.org/10.31637/epsir-2025-1474>

González-Luis, H. (2024). La imagen de las enfermeras en los medios de comunicación: análisis de la situación y acciones de mejora. *Enfermería Nefrológica*, 27(2), 97-102. <https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842024010>

Loiti-Rodríguez, S., Genaut-Arratibel, A. y Cantalapiedra-González, M. J. (2024). La animación como recurso informativo para el empoderamiento en salud: el caso del Sistema Nacional de Salud de España en YouTube. *Revista Latina De Comunicación Social*, 82, 1-17. <https://doi.org/10.4185/rcls-2024-2207>

Percepción de los familiares de pacientes críticos en relación a la comunicación que le brinda el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos. (2024). *Notas De Enfermería*, 25(43), 24-33. <https://doi.org/10.59843/2618-3692.v25.n43.45418>