

Formación humanista en estudiantes de Enfermería mediante la educación interprofesional

Humanistic training for nursing students through interprofessional education

Mariela Hernandez Saíenz^{1*}<http://orcid.org/0000-0001-7779-8178>

Estrella Rosa Viamontes Pelegrín^{2*}<http://orcid.org/0000-0001-6053-0095>

María Cristina Pérez Guerrero^{1*}<http://orcid.org/0000-0003-4593-0538>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Cuba.

²Universidad de Camagüey Ignacio Agramonte Loynaz, Camagüey, Cuba.

*Autor para la correspondencia: marielahernandezsainz5@gmail.com

RESUMEN

Introducción: La formación de profesionales de Enfermería con sólida base humanista constituye un tema central para la reflexión académica. La educación interprofesional se perfila como estrategia prometedora para cultivar la empatía y la atención centrada en el paciente. No obstante, persiste una contradicción: mientras los organismos internacionales la recomiendan, la evidencia no precisa si la mera interacción entre disciplinas basta para internalizar valores humanistas o si se requieren mediaciones pedagógicas explícitas. El objetivo fue analizar la evidencia disponible sobre la educación interprofesional como vía para la formación humanista en estudiantes de Licenciatura en Enfermería.



Método: Revisión sistemática (marzo a agosto de 2026) adherida a PRISMA 2020. Búsqueda en SciELO, Redalyc, DOAJ, Scopus y Latindex. De 87 artículos evaluados a texto completo, 75 fueron excluidos (37 por no abordar la intersección EIP-humanismo y 38 por no incluir estudiantes de Enfermería de pregrado). La muestra final incluyó 12 estudios. La calidad metodológica se evaluó con RoB 2, CASP, AMSTAR 2 y Newcastle-Ottawa.

Resultados: Las intervenciones narrativas y reflexivas mejoraron la empatía, el profesionalismo y el cuidado humanista. La educación interprofesional fortaleció el respeto mutuo, la comunicación y la claridad de roles. La principal barrera fue la débil institucionalización curricular. La calidad global de la evidencia se consideró moderada-alta.

Discusión: La educación interprofesional constituye una plataforma habilitadora del humanismo, pero requiere complementarse con métodos explícitos como la medicina narrativa, la reflexión ética y la tutoría clínica guiada.

Palabras clave: educación interprofesional; formación humanista; estudiantes de Enfermería; medicina narrativa; cuidado humanista.

ABSTRACT

Introduction: The education of nursing professionals with a solid humanistic foundation constitutes a central topic for academic reflection. Interprofessional education emerges as a promising strategy to cultivate empathy and patient-centered care. However, a scientific contradiction persists: while international organizations recommend interprofessional education as a pathway to humanize care, empirical evidence does not clarify whether mere interaction among disciplines suffices to internalize humanistic values or whether explicit pedagogical mediations are required. The objective was to analyze the available evidence on interprofessional education as a pathway for humanistic education in undergraduate nursing students.

Method: A systematic review (march an august de 2026) adhering to the PRISMA 2020 statement was conducted. The search was executed in SciELO, Redalyc, DOAJ, Scopus, and Latindex. Of 87 articles assessed in full text, 75 were excluded (37 for not addressing the IPE-



humanism intersection and 38 for not including undergraduate nursing students). The final sample comprised 12 studies. Methodological quality was assessed with RoB 2, CASP, AMSTAR 2, and the Newcastle-Ottawa Scale.

Results: Narrative and reflective interventions improved empathy, professionalism, and humanistic care. Interprofessional education strengthened mutual respect, communication, and role clarity. The main barrier was weak curricular institutionalization. The overall quality of evidence was considered moderate-high.

Discussion: Interprofessional education constitutes an enabling platform for humanism, but requires complementation with explicit methods such as narrative medicine, ethical reflection, and guided clinical mentorship.

Keywords: interprofessional education; humanistic education; nursing students; narrative medicine; humanistic care.

Recibido: 03/08/2026

Aprobado: 09/09/2026

INTRODUCCIÓN

La formación de profesionales de Enfermería con una sólida base humanista constituye un desafío central para la educación médica contemporánea. Las dimensiones éticas, históricas y socioculturales de la salud encuentran en el análisis de las estrategias pedagógicas un punto de convergencia esencial con la reflexión académica sobre los valores que sustentan la práctica sanitaria. El presente estudio se inserta en esa línea de pensamiento al examinar la relación entre la educación interprofesional y la formación humanista en estudiantes de



Enfermería. Esta intersección articula la dimensión pedagógica con la axiológica en el proceso formativo del futuro profesional de la salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la educación interprofesional como una estrategia esencial para fortalecer los sistemas sanitarios. En su informe sobre la transformación de la formación de profesionales sanitarios, la define como aquella en la que estudiantes de dos o más profesiones aprenden con, de y entre sí para mejorar la colaboración y la calidad de la atención.⁽¹⁾ La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha reforzado este llamado en el contexto regional, al instar a los países de las Américas a incorporar la educación interprofesional en los currículos de formación.⁽²⁾

Ambos organismos coinciden en que la formación uniprofesional tradicional resulta insuficiente para enfrentar los desafíos éticos y relacionales de la práctica contemporánea. Sin embargo, sus documentos normativos no detallan qué métodos pedagógicos resultan más efectivos para traducir la colaboración interprofesional en una auténtica internalización de valores humanistas. Esta ambigüedad constituye un vacío relevante que la presente revisión busca contribuir a esclarecer.

En Cuba, el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) concibe el humanismo como un eje transversal del currículo de Enfermería, expresado en el principio de que cada acción técnica debe estar acompañada por una actitud ética y solidaria hacia el paciente, la familia y la comunidad.⁽³⁾

El Ministerio de Educación Superior (MES), mediante la Resolución 47 de 2022, establece la Estrategia de Formación de Valores para todas las carreras universitarias y define la formación integral como el proceso que articula la adquisición de conocimientos con el desarrollo de valores éticos, ciudadanos y profesionales.⁽⁴⁾

El Plan de estudio E de la carrera de Enfermería incorpora la educación interprofesional como componente metodológico y declara la formación humanista entre sus objetivos generales.⁽⁵⁾ Estas normativas configuran un marco propicio para el desarrollo del humanismo a través de la educación interprofesional. No obstante, la distancia entre el diseño normativo y la implementación real en las instituciones docentes aún no se ha



documentado de forma suficiente, lo cual constituye un problema relevante para la investigación pedagógica en el contexto cubano.

Los docentes identifican dificultades para generar espacios de encuentro sistemático entre estudiantes de distintas carreras de la salud, lo cual restringe las oportunidades de aprendizaje colaborativo. Las actividades de la práctica laboral no siempre incluyen momentos estructurados de reflexión ética, lo que reduce la posibilidad de transformar la experiencia clínica en aprendizaje humanista explícito. Esta realidad local reclama un análisis fundamentado que oriente las acciones de perfeccionamiento curricular.

La tradición teórica de la Enfermería ofrece un sustento conceptual sólido para la formación humanista. Watson⁽⁶⁾ postula que el cuidado constituye la esencia de la profesión y se realiza en una relación transpersonal que reconoce la totalidad del otro. Por otra parte, Benner⁽⁷⁾ describió el tránsito del principiante al experto y enfatizó el papel de la tutoría clínica guiada en la internalización de valores.

Paterson y Zderad⁽⁸⁾ concibieron la Enfermería como un encuentro existencial donde el profesional acompaña la unicidad del otro con presencia auténtica. Estas cuatro figuras fundacionales coinciden en que el núcleo de la profesión reside en la relación humana significativa, premisa que la educación interprofesional podría potenciar si su diseño responde a las exigencias conceptuales que estas teóricas han delineado.

El estado del arte revela una producción científica diversa. Los trabajos fundacionales de Barr,⁽⁹⁾ Reeves, Perrier, Goldman, Freeth y Zwarenstein⁽¹⁰⁾ sentaron las bases de la educación interprofesional al definir las competencias colaborativas y su impacto en la seguridad del paciente, aunque no abordaron de manera directa la formación de valores humanistas.

Estudios más recientes han incorporado esta dimensión: Xue, Sun, Xue, Zhou, Qu, Ji, Bu y Liu⁽¹¹⁾ demostraron que la medicina narrativa mejora el profesionalismo, la empatía y el cuidado humanista en estudiantes de Enfermería. Mientras, Ghanbari-Afra, Adib-Hajbaghery y Dianati⁽¹²⁾ concluyeron que el cuidado humano incluye la preservación de la dignidad, la relación terapéutica y la atención centrada en la persona.



En el contexto latinoamericano, Fortuna, Moreno Dias, Laus, Martins Mishima, Pinto de Mesquita-Lago y Matumoto, et al.⁽¹³⁾ detectaron una débil institucionalización de la educación interprofesional en los currículos brasileños. Da Silva, Soares, Silva, Duarte, Da Silva LJ y Depianti⁽¹⁴⁾ revelaron que la preceptoría clínica influye de manera decisiva en la internalización de valores humanistas. El meta-análisis de Mohamed, Kanagaraj, Raddi, Almushawah, Demerdash, Mohamed G⁽¹⁵⁾ reportó un efecto moderado de la educación interprofesional sobre el aprendizaje colaborativo, aunque advirtió que la heterogeneidad de los instrumentos de evaluación dificulta la comparación entre estudios.

La importancia del presente estudio radica en la necesidad de sistematizar la evidencia disponible y articularla con las normativas cubanas vigentes. La educación profesional en Enfermería requiere fundamentos actualizados para perfeccionar sus estrategias pedagógicas, en consonancia con las directrices de la Resolución 47 del MES y el Plan de estudio E.⁽⁵⁾ La justificación se fortalece ante la limitada producción científica cubana que aborde de manera específica la intersección entre educación interprofesional y humanismo en la formación de Enfermería.

Se realizó una revisión sistemática durante el periodo marzo a agosto de 2026, en el marco del proyecto de investigación Sistema de actividades didáctica metodológica con un enfoque interprofesional para la formación de valores humanos en la Universidad de Ciencias Médicas Camagüey, Filial Nuevitas.

El estudio se adhiere a la declaración PRISMA 2020 para revisiones sistemáticas.⁽¹⁶⁾ Se dio cumplimiento a los principios éticos para la investigación documental, en consonancia con la Declaración de Helsinki en su más reciente actualización⁽¹⁷⁾ y con los criterios de transparencia y honestidad en la presentación de resultados propuestos para las revisiones sistemáticas.⁽¹⁸⁾ Al no involucrar participantes humanos, el estudio está exento de revisión por comité de ética, aunque mantiene la obligación de citar con fidelidad las fuentes consultadas y evitar cualquier forma de sesgo en la selección o interpretación de los datos.

El objetivo de esta revisión fue analizar la evidencia disponible sobre el papel de la educación interprofesional como vía para la formación humanista en estudiantes de licenciatura en Enfermería.



MÉTODO

La indagación sobre cómo los valores humanistas se cultivan en entornos de aprendizaje compartido entre disciplinas responde a una preocupación central del pensamiento académico contemporáneo: la necesidad de formar profesionales técnicamente competentes y, al mismo tiempo, éticamente sensibles. El presente apartado describe el diseño metodológico que permitió sistematizar la evidencia disponible sobre esta intersección. Cada decisión metodológica se fundamenta en estándares internacionales para revisiones sistemáticas.

La pregunta de investigación se formuló según el formato Población Concepto y Contexto (PCC), recomendado por el Instituto Joanna Briggs para revisiones sistemáticas de evidencia mixta.⁽¹⁹⁾ La Población estuvo constituida por estudiantes de licenciatura en Enfermería de pregrado, sin distinción de año académico ni modalidad de estudio. El Concepto se definió como la educación interprofesional en su papel de vía para la formación humanista, entendida esta como el desarrollo de empatía, preservación de la dignidad, comunicación, respeto mutuo y atención centrada en el paciente. El Contexto abarcó instituciones de educación superior en salud, con énfasis en aquellas que implementan experiencias de práctica clínica colaborativa. La pregunta rectora fue: ¿cuál es la evidencia disponible sobre la educación interprofesional como vía para la formación humanista en estudiantes de licenciatura en Enfermería en instituciones de educación superior en salud?

Se incluyeron estudios originales publicados entre 2020 y 2026, en idiomas inglés, español y portugués, que abordaran de manera explícita la relación entre educación interprofesional y formación humanista en estudiantes de Enfermería de pregrado. Se consideraron diseños cuantitativos, cualitativos y mixtos, así como revisiones sistemáticas y meta-análisis. Los estudios debían reportar resultados sobre al menos un indicador de humanismo: empatía, dignidad, profesionalismo, cuidado humanista, comunicación o respeto mutuo. Se incluyeron



también aquellos que evaluaran competencias colaborativas cuando estas se vincularan de forma explícita con resultados humanistas.

Se excluyeron estudios realizados exclusivamente en posgrado, aquellos centrados en profesiones de la salud sin participación de estudiantes de Enfermería, y los que abordaran la educación interprofesional desde una perspectiva exclusivamente organizacional o de gestión sin referencia a resultados formativos. Se descartaron editoriales, cartas al editor, comentarios, resúmenes de congresos sin texto completo disponible y estudios duplicados. Tampoco se consideraron aquellos trabajos que, aunque mencionaran el humanismo, no lo definieran ni lo midieran de forma operativa. La exclusión de estudios anteriores a 2020 respondió al interés por capturar la evidencia más reciente, en consonancia con la aceleración de publicaciones sobre educación interprofesional posterior a la pandemia de COVID-19.

La búsqueda se realizó en cinco bases de datos: SciELO, Redalyc, DOAJ, Scopus y Latindex, seleccionadas por su cobertura complementaria y su capacidad para indexar literatura biomédica, educativa e interdisciplinaria, con especial atención a la producción científica latinoamericana. La estrategia combinó términos controlados y libres mediante operadores booleanos.

Se emplearon los descriptores: interprofessional education, nursing students, humanism, humanistic care, empathy, professionalism, dignity, narrative medicine, undergraduate y collaborative practice, y sus equivalentes en español y portugués. La ecuación principal fue: (interprofessional education OR educación interprofesional) AND (nursing students OR estudiantes de Enfermería) AND (humanism OR humanismo OR humanistic care OR cuidado humanista OR empathy OR empatía OR professionalism OR dignity OR dignidad). Se aplicaron filtros por fecha de publicación (marzo a agosto de 2026) y por disponibilidad de texto completo.

La selección de los estudios se desarrolló en tres fases sucesivas, de acuerdo con la declaración PRISMA 2020.⁽¹⁶⁾ En la primera fase, dos revisores independientes examinaron los títulos y resúmenes de todos los registros recuperados en las bases de datos. Se eliminaron los duplicados mediante el gestor bibliográfico Zotero. Aquellos registros que de



forma evidente no abordaban la educación interprofesional, la formación humanista o la población de interés (estudiantes de Enfermería de pregrado) fueron excluidos en esta fase.

En la segunda fase, los mismos revisores obtuvieron los textos completos de los artículos preseleccionados y los evaluaron de forma independiente para determinar su elegibilidad según los criterios de inclusión y exclusión predefinidos. Las discrepancias se resolvieron mediante consenso y, cuando este no fue posible, se recurrió a un tercer revisor. Los motivos de exclusión en esta fase se documentaron de forma sistemática:

Artículos que no abordaban de manera explícita la intersección entre educación interprofesional y formación humanista, o no medían indicadores de humanismo como empatía, dignidad, profesionalismo, cuidado humanista, comunicación o respeto mutuo, así como textos que no incluían estudiantes de Enfermería de pregrado en su población de estudio. Se centraban exclusivamente en otras profesiones de la salud, en estudiantes de posgrado o en profesionales en ejercicio.

En la tercera fase, se extrajeron los datos de los 12 estudios incluidos mediante una matriz estandarizada que recogió: autoría y año, país, diseño metodológico, tamaño muestral, características de la intervención o programa de educación interprofesional, indicadores de humanismo evaluados, instrumentos de medición, resultados principales y limitaciones declaradas. La matriz fue completada por un revisor y verificada por un segundo revisor para garantizar la exactitud de los datos extraídos.

La evaluación del riesgo de sesgo y la calidad metodológica se realizó con instrumentos diferenciados según el diseño de cada estudio. Para el ensayo controlado aleatorizado se aplicó la herramienta RoB 2.⁽²⁰⁾ Los estudios observacionales transversales se evaluaron con la escala Newcastle-Ottawa adaptada.⁽²¹⁾ Para los estudios cualitativos se utilizó el instrumento CASP⁽²²⁾ Las revisiones sistemáticas incluidas se valoraron con AMSTAR 2.⁽²³⁾ La evaluación fue realizada por dos revisores de forma independiente. Los resultados detallados de esta evaluación se presentan en el apartado correspondiente.

La síntesis de la evidencia siguió un enfoque mixto, en correspondencia con la diversidad de diseños incluidos. Los resultados cuantitativos se integraron mediante un análisis narrativo



de los tamaños del efecto y las diferencias estadísticamente significativas reportadas, sin recurrir a un meta-análisis agrupado debido a la heterogeneidad de los instrumentos de medición. Los hallazgos cualitativos se sintetizaron mediante un análisis temático que identificó patrones recurrentes en las percepciones de estudiantes y docentes sobre la relación entre educación interprofesional y humanismo. La convergencia entre ambos tipos de evidencia se examinó para extraer conclusiones integradas que respondieran a la pregunta PCC.

RESULTADOS

La búsqueda en las cinco bases de datos arrojó inicialmente un total de 232 registros. Tras eliminar 47 duplicados, se cribaron 185 por títulos y resúmenes, y aplicar criterios de inclusión y de exclusión, de los cuales 98 fueron excluidos por no abordar la educación interprofesional, la formación humanista en Enfermería o por no corresponder a la población de interés. Se evaluaron 87 artículos a texto completo para determinar su elegibilidad. De ellos, 75 fueron excluidos por las siguientes razones:

Artículos que no abordaban de manera explícita la intersección entre educación interprofesional y formación humanista, o no medían indicadores de humanismo 37, que no incluían estudiantes de Enfermería de pregrado en su población de estudio 38. No hubo artículos excluidos por falta de acceso al texto completo ni por otras razones.

Estudios que cumplieron todos los criterios de inclusión y conformaron la muestra de esta revisión sistemática. La siguiente figura presenta el diagrama de flujo del proceso de selección 12, como se muestra a continuación.



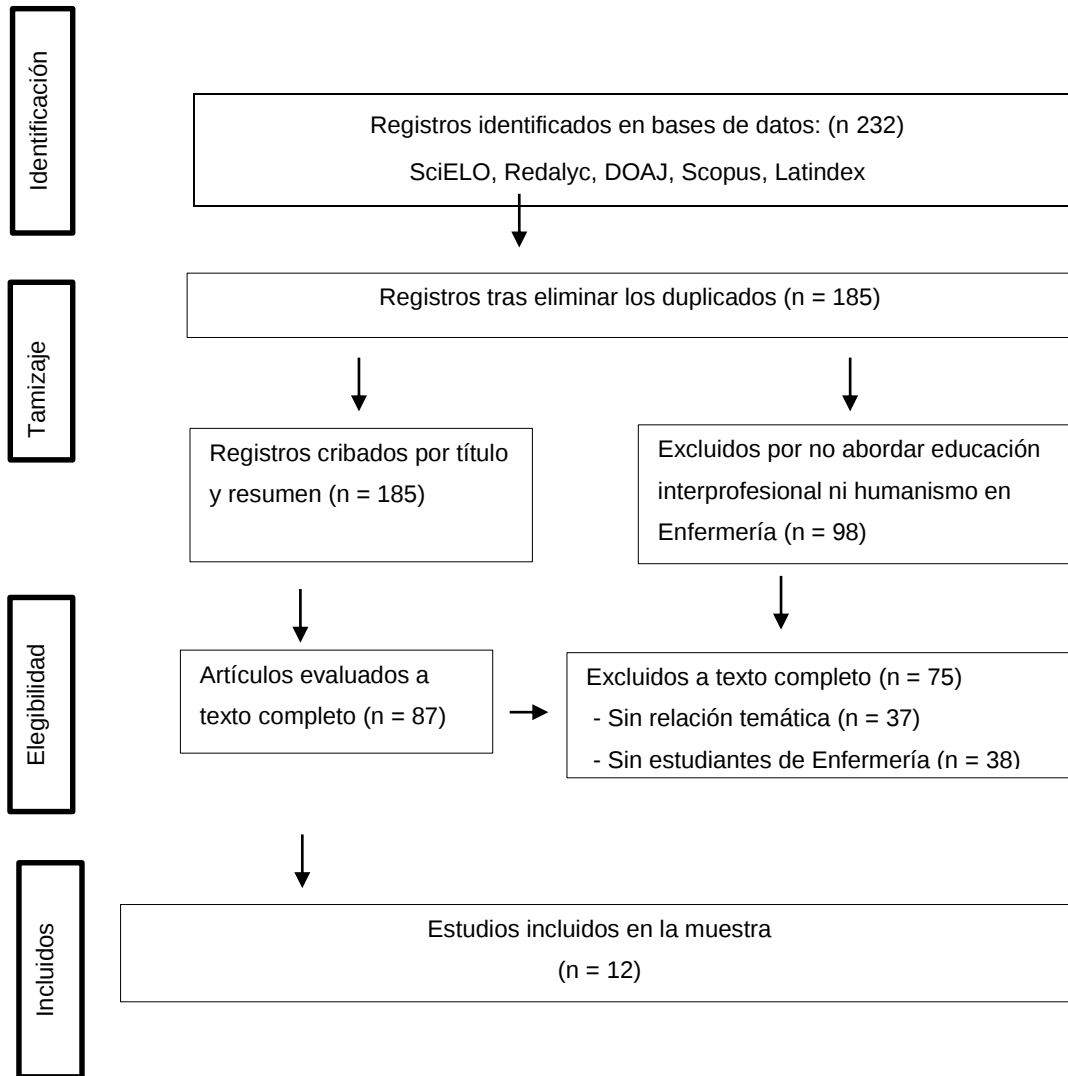


Fig. Diagrama PRISMA del proceso de selección e inclusión.

Para caracterizar los estudios incluidos, la tabla siguiente presenta las características de los 12 estudios que conformaron la muestra final.

Tabla. Caracterización de los estudios incluidos (n=12)

Autoría, año, país	Diseño, muestra e intervención	Enfoque e indicadores humanistas
Xue, Sun, Xue, Zhou J, Qu, Ji, Bu, Liu, ⁽¹¹⁾ 2023, China.	Ensayo controlado aleatorizado 100 casos.	Profesionalismo, empatía, cuidado humanista.
Ghanbari-Afra, Adib-Hajbaghery, Dianati, ⁽¹²⁾ 2022, Irán.	Análisis conceptual.	Cuidado humano Dignidad, relación terapéutica.
Fortuna, Moreno Dias, Laus, Martins Mishima, Pinto de Mesquita-Lago, et al. ⁽¹³⁾ 2022 Brasil	Análisis documental 8 planes de estudio.	Institucionalización curricular.
Da Silva, Soares, Silva, Duarte, Da Silva, Depianti, ⁽¹⁴⁾ 2025, Brasil.	Teoría fundamentada 18 participantes.	Preceptoría en Enfermería pediátrica Significados del cuidado humanista.
Mohamed, Kanagaraj, Raddi, Almushawah, Demerdash, Mohamed G, ⁽¹⁵⁾ 2025, Egipto.	Meta-análisis 12 ensayos.	Enfermería Resultados de aprendizaje, trabajo en equipo.
Zhang, Li, Huang, Song, Li, Chen, Yang, ⁽²⁴⁾ 2024, China.	Transversal correlacional.	Sensibilidad ética y cuidado humanista Sensibilidad ética, capacidad de cuidado humanista.
Zhu, Liu, Shen, Wang, Lu, Wang, ⁽²⁵⁾ 2022, China.	Cualitativo participativo 24 estudiantes.	Cuidado humanista en contextos de bajos recursos Percepciones sobre dignidad.
Gu Bing, Lv, Zhu, Sun, Li, ⁽²⁶⁾ 2025, China.	Modelo de aprendizaje social	Cuidado humanista desde aprendizaje social Internalización de valores humanistas.
Kuo, Lee, Yeh, ⁽²⁷⁾ 2021, Taiwán.	Cualitativo narrative.	Aprendizaje narrativo intergeneracional Actitudes de respeto y comprensión.
Zenani, Sehularo, Gause, Chukwuere, ⁽²⁸⁾ 2023, Sudáfrica.	Revisión integrativa 17 estudios	Respeto mutuo, claridad de roles en pregrado.
Da Silva Noll Gonçalves, Gonçalves, Da Rosa, Orsi, De Paula, Moysés, et al., ⁽²⁹⁾ 2023, Brasil.	Revisión sistemática cualitativa 14 estudios.	Potencialidades y limitaciones en graduación.
Patel, Perry, Badu, Mwangi, Onifade, Mazursky, et al., ⁽³⁰⁾ 2025, Reino Unido,	Revisión de alcance 45 estudios.	Competencias colaborativas, comunicación en salud.

Fuente: elaboración propia

La aplicación rigurosa de este protocolo metodológico ha permitido garantizar la transparencia, reproducibilidad y validez interna de la presente revisión. Cada etapa —desde la búsqueda bibliográfica hasta la extracción de datos— se ha ejecutado conforme a los estándares internacionales recomendados, minimizando sesgos y fortaleciendo la consistencia de los hallazgos. Los resultados que se exponen a continuación emergen, por tanto, de un proceso sistemático, crítico y documentado, susceptible de ser replicado en futuras investigaciones en el campo de las Humanidades Médicas.



DISCUSIÓN

Los hallazgos de esta revisión invitan a profundizar en el vínculo entre la educación interprofesional y la formación humanista en Enfermería. Más allá de la adquisición de competencias técnicas, los resultados sugieren que el aprendizaje colaborativo entre disciplinas promueve valores esenciales como la empatía, el respeto y la comunicación efectiva. Este diálogo reflexivo abre la puerta a repensar los modelos pedagógicos vigentes, situando al estudiante como agente activo de su propia transformación ética y profesional.

La calidad de la evidencia incluida se consideró moderada-alta. El único ensayo controlado aleatorizado, de Xue et al.⁽¹¹⁾ mostró riesgo de sesgo bajo. Los cuatro estudios cualitativos obtuvieron buena calidad según CASP. De las cuatro revisiones incluidas, la revisión sistemática cualitativa de Da Silva Noll Gonçalves et al.⁽²⁹⁾ alcanzó calidad alta, mientras que las otras tres presentaron calidad moderada por limitaciones en la evaluación del riesgo de sesgo de los estudios primarios y en la discusión de la heterogeneidad.

De los dos estudios transversales el de Zhang et al.⁽²⁴⁾ mostró riesgo bajo y Gu Bing et al.⁽²⁶⁾ riesgo moderado por limitaciones en el control de variables confusoras. El análisis conceptual de Ghanbari-Afra et al.⁽¹²⁾ se valoró narrativamente como de calidad aceptable. La principal fuente de limitación metodológica fue la heterogeneidad de los instrumentos de medición del humanismo, aspecto inherente a la investigación pedagógica en ciencias de la salud.

En la búsqueda de una síntesis de los hallazgos principales, la evidencia procedente de los 12 estudios incluidos permitió identificar tres hallazgos principales. En primer lugar, las intervenciones narrativas y reflexivas demostraron eficacia para mejorar indicadores de humanismo. El ensayo controlado aleatorizado de Xue et al.⁽¹¹⁾ reportó mejoras estadísticamente significativas en profesionalismo, empatía y cuidado humanista tras una intervención de medicina narrativa, con un tamaño del efecto moderado.

Zhu et al.⁽²⁵⁾ documentaron que los estudiantes desarrollan sensibilidad hacia la dignidad del paciente cuando participan en espacios de reflexión guiada sobre sus experiencias de cuidado. Gu Bing et al.⁽²⁶⁾ identificaron que la exposición a modelos profesionales que



ejercen un cuidado humanista visible, combinada con reflexión estructurada, favorece la internalización de valores.

Kuo et al.⁽²⁷⁾ encontraron que el intercambio de relatos entre estudiantes y profesionales experimentados fortalece actitudes de respeto y comprensión hacia el paciente. Zhang et al.⁽²⁴⁾ reportaron una correlación positiva entre la sensibilidad ética y la capacidad de cuidado humanista, lo que sugiere que la formación en ética potencia los efectos de la educación interprofesional.

En segundo lugar, la educación interprofesional fortaleció competencias colaborativas que constituyen condiciones habilitadoras para el cuidado humanista. Zenani et al.⁽²⁸⁾ reportaron mejoras consistentes en respeto mutuo, comunicación y claridad de roles. Da Silva et al.⁽¹⁴⁾ identificaron que los estudiantes perciben la educación interprofesional como una oportunidad para valorar la contribución de otras disciplinas al cuidado del paciente.

Patel et al.⁽³⁰⁾ confirmaron avances en competencias colaborativas, aunque advirtieron que pocos estudios miden resultados humanistas como la empatía o la compasión. El meta-análisis de Mohamed et al.⁽¹⁵⁾ reportó un tamaño del efecto moderado de la educación interprofesional sobre los resultados de aprendizaje colaborativo en estudiantes de Enfermería, aunque con heterogeneidad alta entre estudios.

En tercer lugar, la principal barrera identificada fue la débil institucionalización curricular, no la ausencia de pedagogías eficaces. Fortuna et al.⁽¹³⁾ al analizar planes de estudio de Enfermería en Brasil, encontraron una presencia débil y fragmentaria de la educación interprofesional, con escasa articulación entre contenidos humanistas y experiencias prácticas. Da Silva et al.⁽¹⁴⁾ demostraron que la preceptoría clínica constituye un factor mediador decisivo: los tutores que modelan un cuidado humanista visible y dedican tiempo a la reflexión ética logran una internalización más profunda de estos valores.

La presente revisión sistemática se propuso analizar la evidencia disponible sobre el papel de la educación interprofesional como vía para la formación humanista en estudiantes de licenciatura en Enfermería. Los hallazgos obtenidos confirman que la educación interprofesional ofrece una plataforma propicia para el desarrollo de competencias



colaborativas, pero también revelan que su impacto sobre los valores humanistas depende de factores que trascienden la mera interacción entre disciplinas.

Antes de proceder al análisis, es necesario precisar que la evidencia primaria sobre la cual se sustentan las conclusiones de esta revisión proviene exclusivamente de los 12 estudios que cumplieron todos los criterios de inclusión. No obstante, con el fin de enriquecer la discusión y situar los hallazgos en un contexto más amplio, se hace referencia a literatura adicional que, aunque no fue incluida en la muestra final por no medir indicadores de humanismo de forma directa, por centrarse en otras poblaciones o por no abordar la intersección específica entre educación interprofesional y formación humanista en Enfermería, aporta elementos relevantes para la comprensión del problema. Estas referencias complementarias se identifican de forma explícita en el texto y en ningún caso sustituyen la evidencia derivada de los estudios incluidos.

Convergencias y tensiones entre la evidencia empírica y el contexto local

Los resultados de esta revisión muestran que las intervenciones narrativas y reflexivas mejoran indicadores de humanismo como la empatía, el profesionalismo y el cuidado humanista. El ensayo de Xue et al.⁽¹¹⁾ reporta diferencias estadísticamente significativas en las tres variables medidas.

Sin embargo, una lectura crítica obliga a señalar limitaciones que moderan la transferibilidad de estos hallazgos: muestra de 100 estudiantes de una única institución china, seguimiento limitado al corto plazo y ausencia de medición de la sostenibilidad del cambio. La transferibilidad de estos resultados a docentes de enfermería de Ciencias Médicas enfrenta obstáculos adicionales, pues los docentes carecen de formación específica en medicina narrativa y la estructura curricular ofrece márgenes reducidos para introducir nuevas actividades.

Los estudios que evalúan la educación interprofesional presentan una limitación metodológica recurrente: la mayoría mide percepciones autorreportadas mediante escalas de actitud, no comportamientos observables ni resultados en pacientes reales. Esta distancia



entre lo declarado y lo efectivamente realizado constituye un problema de validez ecológica que obliga a interpretar los resultados positivos con cautela.

En la literatura más amplia sobre educación interprofesional, aunque sin medición directa de indicadores humanistas, Tong, Li, Au, Ng, Wang, Liu, et al.⁽³¹⁾ han reportado que la simulación de alta fidelidad seguida de un análisis reflexivo estructurado produce mejoras en competencias relacionales. No obstante, Joyce, Carr, Smart, Armour, Gormle⁽³²⁾ y advirtieron que la evidencia sobre su impacto en valores humanistas es aún limitada.

Wong, Ko, Nam, Kwok, Lam, Cheuk et al.⁽³³⁾ evaluaron un juego serio para educación interprofesional y reportaron mejoras en la actitud hacia el trabajo colaborativo, aunque sin medir indicadores de humanismo. Shen, Shen Y, Liu, Jin⁽³⁴⁾ identificaron oportunidades para personalizar el aprendizaje de valores mediante inteligencia artificial, pero alertaron sobre riesgos éticos relacionados con la privacidad y la despersonalización.

Vigencia de los clásicos ante la evidencia contemporánea

La teoría del cuidado humano de Watson postula que la Enfermería es una ciencia humana cuyo núcleo reside en la relación transpersonal de cuidado.⁽⁶⁾ Los resultados de Xue et al.⁽¹¹⁾ y Zhu et al.⁽²⁵⁾ pueden leerse como una confirmación empírica de este postulado. Sin embargo, las escalas de empatía y cuidado humanista capturan dimensiones importantes, pero dejan fuera la experiencia subjetiva del paciente, que para Watson es el criterio último del cuidado auténtico. Ninguno de los estudios incluidos midió la percepción de los pacientes sobre el humanismo de los estudiantes, omisión que representa un sesgo epistemológico relevante.

Los estudios revisados no incorporan la variable cultural en el diseño de las intervenciones ni en la medición de resultados. Esta omisión resulta particularmente relevante para un país como Cuba, donde la diversidad étnica y cultural forma parte de la realidad social en la que se ejerce la Enfermería.

La teoría de Benner⁽⁷⁾ describe el tránsito del principiante al experto y enfatiza el papel de la tutoría clínica guiada. Los estudios de Da Silva et al.⁽¹⁴⁾ y la literatura afín, como el trabajo de Hobenu et al.⁽³⁵⁾ confirman que la preceptoría constituye un factor decisivo.



Sin embargo, en la carrera de Enfermería en Cuba, los tutores clínicos asumen la docencia como carga adicional sin formación específica en pedagogía ni en facilitación de procesos reflexivos. La pregunta pertinente no es si la tutoría reflexiva funciona, sino si es viable en condiciones donde los tutores no han sido formados para ejercerla.

El modelo de Paterson y Zderad⁽⁸⁾ con su énfasis en el encuentro existencial, representa un desafío radical a la investigación empírica sobre humanismo. Existe una brecha insalvable entre la vivencia del cuidado humanista y cualquier intento de operacionalizarlo. Reconocer esta limitación obliga a interpretar los hallazgos con una modestia epistemológica que no siempre está presente en los estudios originales.

Los clásicos de la educación interprofesional, Barr⁽⁹⁾ y Reeves et al.⁽¹⁰⁾ vincularon la educación interprofesional con la seguridad del paciente y la eficacia clínica, dejando en un segundo plano la formación de valores humanistas. La literatura posterior ha intentado ampliar este marco para incluir resultados humanistas, pero la pregunta que persiste es si la educación interprofesional, concebida desde una racionalidad instrumental orientada a la eficiencia, puede realmente servir como vehículo para un humanismo que valora al paciente como fin en sí mismo.

El problema de la institucionalización y sus implicaciones

Los estudios de Fortuna et al.⁽¹³⁾ y la literatura afín, como el trabajo de Bogossian et al.⁽³⁶⁾ identifican la débil institucionalización como la principal barrera. En Cuba, el Plan de estudio E⁽⁵⁾ y la Resolución 47 del MES proporcionan un marco normativo propicio⁽⁴⁾, pero la distancia entre la política declarada y su implementación efectiva institucional en la Carrera de Enfermería persiste. La barrera no es la ausencia de normativa, sino la institucionalización práctica: asignación de recursos, capacitación docente y evaluación sistemática.

Limitaciones de la revisión

La presente revisión presenta limitaciones que es preciso declarar. En primer lugar, la heterogeneidad de los instrumentos de medición del humanismo dificulta la comparación entre estudios y debilita cualquier pretensión de síntesis agregada. En segundo lugar, la escasez de investigaciones en contextos latinoamericanos y caribeños obliga a extrapolar



hallazgos desde realidades socioculturales e institucionales distintas. En tercer lugar, se reconoce la limitación derivada de no haber incluido PubMed/MEDLINE ni CINAHL en la estrategia de búsqueda, lo cual pudo restringir la captura de estudios relevantes indexados en estas bases de datos. En cuarto lugar, se reconoce la posible existencia de estudios cubanos recientes sobre formación humanista en Enfermería que no hayan sido capturados por las bases consultadas o cuyo acceso a texto completo no haya sido posible durante el período de revisión. Esta última limitación, lejos de restar valor al estudio, subraya la pertinencia de investigaciones como la que enmarca el presente trabajo, orientada a diseñar un sistema de actividades didáctico-metodológicas con enfoque interprofesional para la formación de valores humanos en estudiantes de Enfermería.

En síntesis, el objetivo de esta revisión fue analizar la evidencia disponible sobre el papel de la educación interprofesional como vía para la formación humanista en estudiantes de licenciatura en Enfermería. Los resultados permiten afirmar que dicho objetivo se cumplió en tres dimensiones: descriptiva (identificación y caracterización de 12 estudios), analítica (la educación interprofesional fortalece competencias necesarias pero no suficientes para el humanismo) y crítica (la evidencia presenta limitaciones metodológicas y contextuales que obligan a interpretar sus hallazgos con cautela).

Los principales hallazgos pueden sintetizarse en cuatro enunciados.

Primero, las intervenciones que combinan educación interprofesional con métodos explícitos de enseñanza humanista —medicina narrativa, reflexión ética estructurada y tutoría clínica guiada— obtienen resultados superiores a los de la educación interprofesional sin componentes humanistas deliberados.

Segundo, la débil institucionalización curricular y la heterogeneidad de los instrumentos de evaluación constituyen las barreras más documentadas.

Tercero, los clásicos de la Enfermería conservan plena vigencia como marcos conceptuales, pero su integración en los diseños de investigación empírica es aún insuficiente.

Cuarto, la perspectiva del paciente como evaluador del humanismo percibido está ausente en la totalidad de los estudios revisados.



Sobre la base de estos hallazgos, se formulan tres recomendaciones.

Que la Carrera de Enfermería diseñe experiencias de educación interprofesional que incluyan espacios de reflexión narrativa y ética donde los estudiantes elaboren y discutan sus vivencias de cuidado.

Invertir en la capacitación de los tutores clínicos como facilitadores de procesos reflexivos, por constituir estos el factor mediador con mayor respaldo empírico para la internalización de valores humanos.

Desarrollar estudios longitudinales, con medición de resultados en pacientes y en contextos de bajos recursos, que permitan superar las limitaciones de generalización y validez ecológica que afectan a la evidencia actual. La formación de un profesional técnicamente competente y humanamente sensible no es un ideal inalcanzable, pero su concreción exige decisiones pedagógicas fundamentadas en la mejor evidencia disponible y adaptadas a las condiciones reales de cada institución formadora.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Transformar y ampliar la formación de profesionales sanitarios: Directrices de la OMS sobre educación interprofesional y práctica colaborativa [Internet]. 2013 [citado 02/08/2026]. Disponible en: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/64d1ae96-1780-4cf8-a4cb-67fcbc2dbcf9/content>
2. Organización Panamericana de la Salud. Educación interprofesional en la atención de salud: mejorar la capacidad de los recursos humanos para lograr salud universal [Internet]. 2017 [citado 02/08/2026]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34372>



3. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Programa de formación de valores en las ciencias de la salud [Internet]. 2018 [citado 02/08/2026]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/facsa/?s=MinisteriodeSaludPublicadeCuba.Programadeformacióndevaloresenlascienciasdelasalud>
4. Ministerio de Educación Superior de Cuba. Resolución 47/2022: Estrategia de Formación de Valores para las carreras universitarias [Infomed]. 2022 [citado 02/08/2026]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/facsa/?s=Resolución+47%2F2022%3A>
5. Ministerio de Educación Superior de Cuba. Plan de estudio E de la carrera de Licenciatura en Enfermería [Infomed]. 2020 [citado 02/08/2026]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/facsa/sintesis-del-plan-de-estudio-de-la-carrera-de-licenciatura-en-enfermeria/>
6. Watson J. Nursing: The philosophy and science of caring. Revised ed. Boulder: University Press of Colorado; 2008. [cited 02/08/2026] Available from: <https://philpapers.org/rec/WATNTP>
7. Benner P. From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice. Menlo Park: Addison-Wesley; 1984. [cited 02/08/2026]. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/nur.4770080119>
8. Paterson JG, Zderad LT. Humanistic nursing [Internet]. 1988 [cited 02/08/2026]. Available from: <https://www.gutenberg.org/ebooks/25020>
9. Barr H. Competent to collaborate: Towards a competency-based model for interprofessional education. J Interprof Care [Internet]. 1998 [cited 02/08/2026];12(2):181-7. Available from: DOI: [10.3109/13561829809014104](https://doi.org/10.3109/13561829809014104)



10. Reeves S, Perrier L, Goldman J, Freeth D, Zwarenstein M. Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2013 [cited 02/08/2026];(3):CD002213. Available from: DOI: [10.1002/14651858.CD002213.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD002213.pub3)
11. Xue M, Sun H, Xue J, Zhou J, Qu J, Ji S, Bu Y, Liu Y. Narrative medicine as a teaching strategy for nursing students to developing professionalism, empathy and humanistic caring ability: a randomized controlled trial. *BMC Med Educ* [Internet]. 2023 [cited 02/08/2026];23(1):38. Available from: DOI: [10.1186/s12909-023-04026-5](https://doi.org/10.1186/s12909-023-04026-5)
12. Ghanbari-Afra L, Adib-Hajbaghery M, Dianati M. Human Caring: A Concept Analysis. *J Caring Sci* [Internet]. 2022 [cited 02/08/2026];11(4):246-54. Available from: DOI: [10.34172/jcs.2022.21](https://doi.org/10.34172/jcs.2022.21)
13. Fortuna CM, Moreno Dias B, Laus AM, Martins Mishima S, Pinto de Mesquita-Lago L, Matumoto S, et al. Interprofessional education in Brazilian nursing undergraduate course syllabi. *J Interprof Care* [Internet]. 2022 [cited 02/08/2026];37(4):647-54. Available from: DOI: [10.1080/13561820.2022.2110046](https://doi.org/10.1080/13561820.2022.2110046)
14. Da Silva TP, Soares FS, Silva ÍR, Duarte SCM, Da Silva LJ, Depianti JRB. Meanings and Practices of Preceptorship in Pediatric Nursing and Their Implications for Public Health: A Grounded Theory Study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2025 [cited 02/08/2026];22(8):1255. Available from: DOI: [10.3390/ijerph22081255](https://doi.org/10.3390/ijerph22081255)
15. Mohamed SMM, Kanagaraj P, Raddi S, Almushawah R, Demerdash N, Mohamed G. Effectiveness of Interprofessional Education on Improvement of Learning Outcomes among Undergraduate Nursing Students: A Meta-Analysis. *SAGE Open Nursing* [Internet]. 2025 [cited 02/08/2026];11. Available from: DOI: [10.1177/23779608251382513](https://doi.org/10.1177/23779608251382513)



16. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ [Internet]. 2021 [cited 02/08/2026];372: n71. Available from: DOI: [10.1136/bmj.n71](https://doi.org/10.1136/bmj.n71)
17. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2024 [citado 02/08/2026]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
18. Vergnes JN, Marchal-Sixou C, Nabet C, Maret D, Hamel O. Ethics in systematic reviews. J Med Ethics. [Internet]. 2010 [cited 02/08/2026];36(12):771-4. Available from: DOI: [10.1136/jme.2010.039941](https://doi.org/10.1136/jme.2010.039941)
19. Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editores. JBI Manual for Evidence Synthesis. [Internet]. 2024 [cited 02/08/2026]. Available from: [Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editores. JBI Manual for Evidence Synthesis \[Infomed\]. 2024](#)
20. Sterne JAC, Savović J, Page MJ, Elbers RG, Blencowe NS, Boutron I, et al. RoB 2: a revised tool for assessing risk of bias in randomised trials. BMJ. [Internet]. 2019 [cited 02/08/2026];366:l4898. Available from: DOI: [10.1136/bmj.l4898](https://doi.org/10.1136/bmj.l4898)
21. Wells GA, Shea B, O'Connell D, Peterson J, Welch V, Losos M, et al. The Newcastle-Ottawa Scale for assessing the quality of nonrandomised studies in meta-analyses [Internet]. 2021 [cited 02/08/2026]. Available from: https://www.ohri.ca/programs/clinical_epidemiology/oxford.asp
22. Critical Appraisal Skills Programme. CASP Qualitative Studies Checklist [Internet]. 2022 [cited 02/08/2026]. Available from: <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/>



23. Shea BJ, Reeves BC, Wells G, Thuku M, Hamel C, Moran J, et al. AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both. *BMJ* [Internet]. 2017 [cited 02/08/2026];358:j4008. Available from: DOI: [10.1136/bmj.j4008](https://doi.org/10.1136/bmj.j4008)
24. Zhang Y, Li S, Huang Y, Song C, Li J, Chen W, Yang Y. Correlation between ethical sensitivity and humanistic care ability among undergraduate nursing students: a cross-sectional study. *BMC Nursing* [Internet]. 2024 [cited 02/08/2026];23:632. Available from: DOI: [10.1186/s12912-024-02532-5](https://doi.org/10.1186/s12912-024-02532-5)
25. Zhu Y, Liu G, Shen Y, Wang J, Lu M, Wang J. Humanistic Nursing Care for Patients in Low-Resourced Clinical Settings from Students' Perspectives: A Participatory Qualitative Study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [cited 02/08/2026];19(19):12656. Available from: DOI: [10.3390/ijerph191912656](https://doi.org/10.3390/ijerph191912656)
26. Gu Bing, Lv Y, Zhu J, Sun X, Li K. Analyzing the practice of medical humanistic care based on a social learning model. *Front Med* [Internet]. 2025 [cited 02/08/2026];12:1601951. Available from: DOI: [10.3389/fmed.2025.1601951](https://doi.org/10.3389/fmed.2025.1601951)
27. Kuo YL, Lee JT, Yeh MY. Intergenerational Narrative Learning to Bridge the Generation Gap in Humanistic Care Nursing Education. *Healthcare* [Internet]. 2021 [cited 02/08/2026];9(10):1291. Available from: DOI: [10.3390/healthcare9101291](https://doi.org/10.3390/healthcare9101291)
28. Zenani NE, Sehularo LA, Gause G, Chukwuere PC. The contribution of interprofessional education in developing competent undergraduate nursing students: integrative literature review. *BMC Nursing* [Internet]. 2023 [cited 02/08/2026];22(1):315. Available from: DOI: [10.1186/s12912-023-01482-8](https://doi.org/10.1186/s12912-023-01482-8)



29. Da Silva Noll Gonçalves JR, Gonçalves RN, Da Rosa SV, Orsi JSR, De Paula KMS, Moysés SJ, et al. Potentialities and limitations of Interprofessional Education during graduation: a systematic review and thematic synthesis of qualitative studies. BMC Med Educ [Internet]. 2023 [cited 02/08/2026]; 23:236. Available from: DOI: [10.1186/s12909-023-04211-6](https://doi.org/10.1186/s12909-023-04211-6)
30. Patel H, Perry S, Badu E, Mwangi F, Onifade O, Mazurskyy A, et al. A scoping review of interprofessional education in healthcare: evaluating competency development, educational outcomes and challenges. BMC Med Educ [Internet]. 2025 [cited 02/08/2026];25(1):369. Available from: DOI: [10.1186/s12909-025-06969-3](https://doi.org/10.1186/s12909-025-06969-3)
31. Tong LK, Li YY, Au ML, Ng WI, Wang SC, Liu Y, et al. The effects of simulation-based education on undergraduate nursing students' competences: a multicenter randomized controlled trial. BMC Nursing [Internet]. 2024 [cited 02/08/2026];23:400. Available from: DOI: [10.1186/s12912-024-02069-7](https://doi.org/10.1186/s12912-024-02069-7)
32. Joyce B, Carr D, Smart A, Armour D, Gormley GJ. Learning better together? A scoping review of in-person interprofessional undergraduate simulation. Adv Simulation [Internet]. 2025 [cited 02/08/2026];10:15. Available from: DOI: [10.1186/s41077-025-00351-5](https://doi.org/10.1186/s41077-025-00351-5)
33. Wong JYH, Ko J, Nam S, Kwok T, Lam S, Cheuk J, et al. Virtual ER, a Serious Game for Interprofessional Education to Enhance Teamwork in Medical and Nursing Undergraduates: Development and Evaluation Study. JMIR Serious Games [Internet]. 2022 [cited 02/08/2026];10(3):e35269. Available from: DOI: [10.2196/35269](https://doi.org/10.2196/35269)
34. Shen M, Shen Y, Liu F, Jin JW. Prompts, privacy, and personalized learning: integrating AI into nursing education—a qualitative study. BMC Nursing [Internet]. 2025 [cited 02/08/2026];24(1):115. Available from: DOI: [10.1186/s12912-025-03115-8](https://doi.org/10.1186/s12912-025-03115-8)



35. Hobenu KA, Adefuye A, Naab F, Nyoni C. Strategies to enhance clinical teaching and learning in undergraduate nursing education: A scoping review. PLOS One [Internet]. 2025 [cited 02/08/2026];20(1):e0305789. Available from: DOI: [10.1371/journal.pone.0305789](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0305789)
36. Bogossian F, New K, George K, Barr N, Dodd N, Hamilton A, et al. The implementation of interprofessional education: a scoping review. Adv Health Sci Educ [Internet]. 2023 [cited 02/08/2026];28(1):243-277. Available from: DOI: [10.1007/s10459-022-10128-4](https://doi.org/10.1007/s10459-022-10128-4)

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses respecto a este texto.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Hernandez Saíenz.

Curación de datos: Hernandez Saíenz, Viamontes Pelegrín.

Análisis formal: Hernandez Saíenz, Pérez Guerrero

Adquisición de fondos: Hernandez Saíenz, Pérez Guerrero.

Investigación: Hernandez Saíenz, Viamontes Pelegrín, Pérez Guerrero.

Metodología: Hernandez Saíenz, Viamontes Pelegrín.

Administración del proyecto: Hernandez Saíenz.

Recursos: Hernandez Saíenz, Viamontes Pelegrín.

Software: No aplica.

Supervisión-Validación – Verificación: Hernandez Saíenz, Viamontes Pelegrín, Pérez Guerrero.

Visualización: Hernandez Saíenz.

Redacción - borrador original: Hernandez Saíenz, Pérez Guerrero.

Redacción - revisión y edición: Hernandez Saíenz, Viamontes Pelegrín, Pérez Guerrero.

Conceptualización: Hernandez Saíenz.

Redacción – revisión y edición: Hernandez Saíenz.

