

# **ACTIUS EN SALUT PER L'AFRONTAMENT PSICOEMOCIONAL DE LES PRÀCTIQUES D'INFERMERIA**

**Treball Final de Grau**

Revisió bibliogràfica

**Alumna:** Maria Àngels Díaz Milà

**Tutora:** Dra. Maria del Carmen Malagón Aguilera

**Curs acadèmic:** 2022-2023

*“En enfermeria, la cura es considera l’essència de la disciplina, que implica no únicament al receptor, sinó també a la infermera com a transmissora d’aquesta.”*

**Natividad Pinto Afanador (2000)**

## ÍNDIX DE CONTINGUTS

|   |    |
|---|----|
| RESUM .....   | 5  |
| ABSTRACT .....  | 7  |
| 1.1 Benestar psicoemocional de l'estudiantat d'infermeria des de la perspectiva salutogènica .....      | 9  |
| 1.1.1 Salut positiva i Model salutogènic .....  | 11 |
| 1.2 Actius per la salut en l'afrontament psicoemocional durant les pràctiques clíniques .....           | 16 |
| 1.2.1 Actius interns o personals .....  | 17 |
| 1.2.2 Actius externs o socials .....  | 21 |
| 1.3 Teràpia musical o musicoteràpia .....   | 22 |
| 1.3.1 Aplicacions de la teràpia musical .....   | 24 |
| 1.3.2 Teràpia musical en l'afrontament psicoemocional de l'estudiantat d'infermeria en pràctiques ..... | 25 |
| 2. OBJECTIUS .....  | 27 |
| 2.1 Objectiu principal .....  | 27 |
| 2.2 Objectius específics .....  | 27 |
| 3. MATERIAL I MÈTODES .....   | 28 |
| 3.1 Estratègia de cerca .....   | 28 |
| 3.2 Criteris d'inclusió .....   | 29 |
| 3.3 Criteris d'exclusió .....   | 29 |
| 3.4 Algoritmes de cerca bibliogràfica .....   | 29 |
| 3.5 Grau d'evidència .....  | 32 |
| 4. RESULTATS .....  | 34 |
| 5. DISCUSSIÓ .....  | 50 |
| 6. LIMITACIONS .....  | 54 |
| 7. CONCLUSIONS .....  | 55 |
| 8. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES .....  | 57 |

## ÍNDIX DE FIGURES

|  |    |
|--|----|
| Figura 1: Representació gràfica de la Salut en el Riu de la Vida.....      | 14 |
| Figura 2: Algoritme de cerca bibliogràfica a la base de dades Pubmed.....  | 30 |
| Figura 3: Algoritme de cerca bibliogràfica a la base de dades SciELO.....  | 31 |
| Figura 4: Algoritme de cerca bibliogràfica a la base de dades Dialnet..... | 32 |

## ÍNDIX DE TAULES

|   |    |
|---|----|
| Taula 1: Paraules clau utilitzades en la cerca bibliogràfica .....                      | 28 |
| Taula 2: Nivells d'evidència (SIGN).....  | 32 |
| Taula 3: Síntesi dels articles inclosos en la revisió bibliogràfica.....                | 40 |
| Taula 4: Conclusions dels articles inclosos en la revisió bibliogràfica.....            | 43 |
| Taula 5: Instruments de mesura dels articles inclosos en la revisió bibliogràfica ..... | 47 |

## RESUM

**Introducció:** Existeix nombrosa evidència empírica de les pràctiques clíniques com a factor condicionant del benestar psicoemocional de l'estudiantat del grau en infermeria. La perspectiva salutogènica contribueix a la millora de la salut i el benestar mitjançant els actius en salut. La identificació dels actius en salut utilitzats per l'alumnat en les pràctiques clíniques permet incidir sobre els factors que produeixen malestar i millora la pràctica infermera.

**Objectius:** Estudiar els principals actius en salut de l'estudiantat del grau en infermeria per l'afrontament psicoemocional de les pràctiques clíniques, determinant les diferències entre gèneres e identificant els entorns clínics que provoquen majors dificultats.

**Metodologia:** S'ha realitzat una revisió bibliogràfica a les bases de dades Pubmed, SciELO, Science Direct (Elsevier), Cochrane Library i Dialnet. Aquesta recerca s'ha dut a terme entre els mesos de febrer i abril del 2023, ambdós inclosos. S'ha classificat el nivell d'evidència dels articles inclosos segons la classificació SIGN.

**Resultats:** S'ha obtingut una mostra total de deu articles. L'estudiantat del grau en infermeria utilitzen majoritàriament estratègies afrontatives actives i adaptatives dirigides a les emocions i a la resolució de problemes, i actius en salut com ara el recolzament social, la resiliència i la intel·ligència emocional. Els entorns clínics que més dificultat e inseguretat provoquen a l'estudiantat d'infermeria són les relacions interpersonals amb els docents i els professionals infermers/es, seguits de la falta de coneixements i habilitats per afrontar determinades situacions clíniques com el patiment de les persones ateses o les cures de final de vida.

**Conclusions:** Els actius en salut més utilitzats per l'estudiantat d'infermeria són majoritàriament actius interns, especialment estratègies afrontatives de tipus constructiu, tot i que també utilitzen actius externs com ara la cerca de suport. No s'ha trobat diferències entre sexes pel que fa a l'afrontament psicoemocional de les pràctiques. Experimenten dificultats sobretot en situacions que suposen un repte a nivell personal, pel fet de fer front a diversos

problemes relacionats amb les persones ateses i la resta de professionals. Els/les estudiants amb més actius en salut tenen millor salut psicoemocional. La musicoteràpia contribueix a l'afrontament psicoemocional de les pràctiques d'infermeria.

**Paraules clau:** Ajustament emocional, estratègies d'afrontament, estudiants d'infermeria, salutogènesis, factors protectors, pràctiques clíniques, teràpia musical.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** There is abundant empirical evidence of clinical practices as a determining factor in the psycho-emotional well-being of undergraduate nursing students. The salutogenic perspective contributes to the improvement of health and well-being through health assets. The identification of the health assets used by students in clinical practices allows influencing the factors that produce discomfort and improves nursing practice.

**Objectives:** To study the main health assets of nursing students for the psycho-emotional coping of clinical internship, determining the differences between genders and identifying the clinical environments that cause greater difficulties.

**Methodology:** A literature review has been carried out in the databases Pubmed, SciELO, Science Direct (Elsevier), Cochrane Library and Dialnet. This research was performed between February and April 2023, both included. The level of evidence of the included articles was classified according to the SIGN classification.

**Results:** A total sample of ten articles was obtained. Undergraduate nursing students mostly use active and adaptive coping strategies directed at emotions and problem solving, and active health strategies such as social support, resilience, and emotional intelligence. The clinical environments that cause the most difficulty and insecurity among nursing students are interpersonal relationships with teachers and nursing professionals, followed by the lack of knowledge and skills to deal with certain clinical situations such as patient's suffering or end-of-life care.

**Conclusions:** The health assets most used by nursing students are mostly internal assets, especially constructive coping strategies, although they also use external assets such as support seeking. No gender differences were found in terms of the psycho-emotional coping of clinical training. They experience difficulties especially in situations that suppose a personal challenge, due to the fact that they have to deal with various problems related to the people they care for and the rest of the professionals. Students who have more health assets

have better psycho-emotional health. Music therapy contributes to the psychoemotional coping of nursing practices.

**Keywords:** Emotional adjustment, nursing students, salutogenesis, protective factors, coping strategies, coping skills, clinical practices, music therapy.



## 1. MARC TEÒRIC

### 1.1 Benestar psicoemocional de l'estudiantat d'infermeria des de la perspectiva salutogènica

La salut de les persones es troba influenciada per un nombre elevat de factors. Aquest enfocament biopsicosocial de la salut reflexa que la interrelació entre els aspectes biològics, psicològics i socials és el que determina la salut (1).

En el cas de l'estudiantat del grau en infermeria, el seu benestar psicoemocional es troba compromès per determinats factors com ara la incompatibilitat entre les activitats acadèmiques i les relacions personals, i les obligacions relacionades amb el procés de formació universitària (2). Tots aquests factors poden provocar malestar psicològic e incidir en el correcte desenvolupament de la pràctica clínica i, en conseqüència, en les cures proporcionades a les persones ateses durant les seves pràctiques com a estudiants i, posteriorment, en el seu rol com a professionals.

Diversos estudis realitzats l'estudiantat d'infermeria, apunten que aquests experimenten estrès al llarg de la seva formació universitària (3,4). A nivell mundial autors<sup>1</sup> com Lummertz et al. van evidenciar que un 52.93% de l'alumnat presentava estrès alt o molt alt derivat de la seva formació acadèmica (5). De la mateixa manera, Zryewsky y Davis van comprovar que la principal font d'estrès es donava a nivell acadèmic i clínic, en el que les xifres es situaven al voltant del 78% (3). Altres estudis han demostrat xifres elevades del síndrome de burnout (6,7), cosa que genera conseqüències en la salut física i mental i posa en risc a les persones ateses (7). Una de les principals fonts estressants que han estat descrites han sigut les pràctiques clíniques (Gibbons et al., 2009) (8), pel fet que en aquest entorn sanitari que es caracteritza per estar contínuament en moviment, han de fer front a diverses situacions generadores de sentiments i emocions que es presenten durant la pràctica clínica diària. A nivell espanyol, autors com López y López van detectar un

---

<sup>1</sup> Els termes com "autor" que s'escriuen en masculí per estar reconeguts fins al moment com a correctes pels organismes competents lingüístics, inclouen en el terme a qualsevol gènere o sexe que s'hi pugui identificar.

elevat estrès durant les pràctiques (9). Els factors estressants principals que han estat descrits per aquests/es estudiants són la incertesa i el desemparament, la falta de competència, el contacte amb el patiment, la incapacitat per controlar la relació amb la persona atesa, les relacions amb els tutors e iguals, la sobrecàrrega i la implicació emocional (3). Per una banda, Corrêa et al. van analitzar aquests factors estressors especialment durant el quart curs, i van concloure que els principals eren la falta de temps lliure i la preocupació que els hi provocava el fet de no trobar feina (10). Per una altra banda, Timmins y Kaliszer van observar que les pràctiques clíniques eren un dels factors estressors més importants de l'estudiantat de quart. Tots aquests factors sumats a la inexperiència per fer front a les diverses situacions, pot contribuir a una major vulnerabilitat pel que fa al benestar, la salut mental i el rendiment acadèmic. Alguns autors també han posat de manifest que les demandes imposades per les necessitats de les persones ateses i la càrrega emocional provoquen estrès a nivell acadèmic, clínic i personal (3). A més dels factors esmentats, les habilitats i les competències que es requereixen assolir durant les pràctiques provoquen esgotament emocional i patiment a nivell físic. Així doncs, per tots aquests motius resulta essencial incidir en el manteniment del benestar físic, mental o psicològic, social i espiritual de l'estudiantat d'infermeria per tal d'assegurar un adequat desenvolupament de la pràctica clínica infermera en un futur.

La promoció del benestar psicoemocional de l'estudiantat del grau en infermeria és possible mitjançant un enfocament salutogènic. La perspectiva salutogènica posa èmfasis en els factors que contribueixen a generar salut i benestar. La principal diferència amb el model de salut clàssic es troba en el fet que aquest últim posa el focus en tractar els factors de risc que causen les malalties. En canvi, el model salutogènic permet realitzar una reorientació de la promoció de la salut identificant els recursos i les habilitats dels individus i les comunitats, i millorant la salut i el benestar (11).

Així, doncs, des del punt de vista de la infermeria, aquesta reorientació dels serveis sanitaris cap a la perspectiva salutogènica resulta de gran importància

en tant que diversos estudis han demostrat que les infermeres<sup>2</sup> emocionalment més fortes tenen un menor estrès i un menor risc de desenvolupar el síndrome de burnout (2). Per això, degut a la seva futura implicació en la pràctica clínica, és necessari abordar el benestar psicoemocional de l'estudiantat del grau en infermeria per tal que siguin capaços/es de fer front a les diverses situacions de la pràctica clínica des de la promoció dels propis recursos i fortaleces internes i externes, és a dir, des de la perspectiva salutogènica.

### **1.1.1 Salut positiva i Model salutogènic**

La salut positiva és una aproximació que implica benestar físic, mental i social de la persona i la comunitat . Aquesta aproximació es basa en un enfocament dirigit al manteniment de la salut i a la promoció dels hàbits saludables. Una visió positiva de la salut posa el focus en mantenir un estat de salut òptim integrant la promoció de la salut i la prevenció de malalties mitjançant la detecció precoç dels factors de risc associats (12).

La salutogènesis posa el focus en la visió de la salut des de la perspectiva positiva (11). Així els objectius principals són mantenir i fomentar la salut tenint en compte la capacitat dels individus per sobrevenir els efectes dels factors estressants o les situacions vitals adverses sense considerar-los negatius (13).

La salut positiva es desenvolupa amb el propòsit de comprendre els processos inherents a les qualitats i les emocions positives dels individus, per tal de contribuir a un major benestar i una millor qualitat de vida (11).

Un enfocament orientat a la promoció de la salut i la prevenció de les malalties permet avançar cap a una salut pública positiva. Això permet una reorientació dels serveis de salut posant el focus en els recursos que fan que les persones, les famílies i les comunitats augmentin el control sobre la seva salut, és a dir,

---

<sup>2</sup> De la mateixa manera que l'utilitza el Consell Internacional d'Infermeres (CIE), en aquest document en fer esment a "infermera", hem d'entendre que es fa referència als professionals dels dos sexes (Col·legi Oficial Infermeres i Infermers de Barcelona, 2004) i tots els gèneres que s'hi puguin identificar.

els actius per a la salut. Aquesta idea es contraposa amb el model tradicional mèdic que es basa en generar barreres envers les malalties (14).

El model salutogènic o teoria salutogènica va ser desenvolupada per Aaron Antonovsky en els anys setanta (13). Es va establir com a model en la *Primera Conferència Internacional sobre Promoció de la Salut a Ottawa* el 1986 (11,15). Representa un canvi de paradigma en el món de la salut (11).

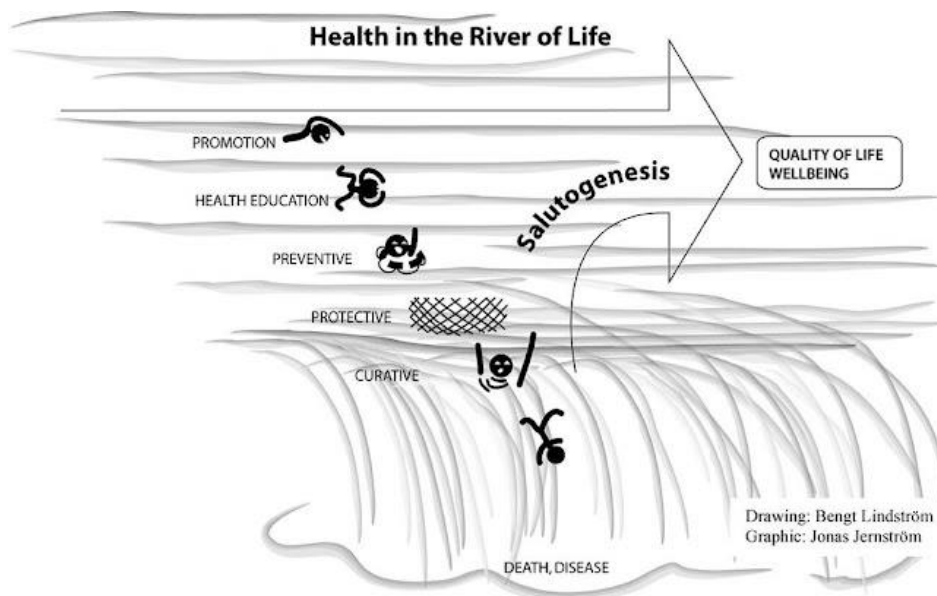
La teoria salutogènica explora la salut en termes de desenvolupament humà mitjançant posant com a punt decisiu la forma en la que les persones creen salut i construeixen experiències coherents. Es centra en els orígens de la salut i el benestar, i proposa entendre la salut com un binomi de salut i malaltia en el que en un extrem es troba el benestar i en un altre el malestar. Amb aquest continu posa de manifest que no és possible tenir una salut perfecta o un estat complet de malaltia (11,13). Això és degut que el principi bàsic de la nostra existència és una tendència natural al desequilibri, la malaltia i el patiment. De manera paral·lela, com el caos forma part de la vida i la salut és un procés inestable, aquesta ha de ser constantment recreada mitjançant una auto regulació activa i dinàmica. Antonovsky explica aquest procés mitjançant una magnitud termodinàmica anomenada *entropia*. En el model salutogènic Antonovsky utilitza aquest terme per representar el fet que la salut de les persones és mantinguda degut a la seva capacitat per adaptar-se als canvis de les circumstàncies vitals (11).

Per argumentar la seva teoria, Antonovsky proposa una metàfora anomenada el *Riu de la Vida* (Figura 1). En aquesta metàfora en la que el riu representa la vida es contraposa el model patogènic i el model salutogènic mitjançant dos enfocaments; un enfocament centrat en una atenció merament curativa i el tractament de malalties, envers un enfocament basat en la promoció de la salut i la prevenció (13).

La *Salut en el Riu de la Vida* es presenta en quatre etapes diferenciades (11,13).

1. Primera etapa: Curació i tractament de les malalties. Segons la metàfora consisteix en salvar a les persones per tal que no acabin ofegades.

2. Segona etapa: Protecció de la salut i prevenció de les malalties. Aquesta es divideix en dues fases; la protecció per evitar els factors de risc que provoquen que els individus emmalalteixin, i la prevenció de malalties mitjançant la participació activa dels propis individus. En el símil es representa la primera fase com el fet de col·locar barreres per evitar que les persones caiguin al riu; en canvi la segona fase es simbolitza com donar una armilla salvavides per evitar que les persones s'ofeguin.
3. Tercera etapa: Inclou l'educació per a la salut i la promoció de la salut. L'educació per a la salut implica un procés educatiu per part dels professionals sanitaris per promoure hàbits i estils de vida saludables. Així s'aconsegueix empoderar als individus per tal que puguin ser capaços de prendre les seves pròpies decisions sobre la seva salut en col·laboració amb els professionals. En la metàfora es veu representat com ensenyar als individus a nadar. La promoció de la salut es veu com un procés en el que els individus són subjectes actius, responsables i participants. La funció dels professionals és realitzar un acompanyament i oferir opcions per tal que les persones puguin prendre decisions sobre aspectes relacionats amb la seva salut.
4. Quarta etapa: Es caracteritza per una milloria de percepció de la salut, el benestar i la qualitat de vida. En aquesta última etapa es relaciona amb la promoció de la salut i amb la creació de les condicions òptimes per al desenvolupament d'una vida saludable.



**Figura 1.** Representació gràfica de la Salut en el Riu de la Vida (Eriksson i Lindström, 2008)

Per tant, doncs, la teoria de la salutogènesis es sustenta en el paper actiu de les persones per la cura de la seva pròpia salut i, en conseqüència, la seva qualitat de vida, mitjançant la modificació de les conductes per establir estils de vida saludables.

A més a més cal destacar que Antonovsky defineix amb aquest model dos conceptes que contribueixen a entendre la manera en la que creem la salut. Aquests conceptes són els Recursos Generals de Resistència i el Sentit de Coherència (11,13,16).

### 1.1.1.1 Recursos generals de resistència

Els recursos generals de resistència (RGRs) són factors biològics, materials i psicosocials que faciliten a les persones percebre la seva vida com comprensible, coherent i estructurada (Antonovsky, 1987). Els principals recursos de resistència que defineix aquest autor són els diners, el coneixement i l'experiència, l'autoestima, els hàbits saludables, el compromís, el recolzament social, el capital cultural, la intel·ligència, les tradicions i la visió de la vida (11,13,16). Tots aquests recursos procedeixen del propi individu i/o del seu entorn immediat.

Les persones que tenen al seu abast aquests recursos disposen de més possibilitats per afrontar els diversos desafiaments i construir experiències coherents posteriorment a partir de les situacions adverses viscudes (13,16). Més endavant s'han assimilat els RGRs amb els Actius en Salut, que es defineixen com tots aquells "factors o recursos que milloren les habilitats de persones, grups, comunitats, poblacions, sistemes socials i/o institucions per mantenir i sostenir la salut i el benestar, i ajudar a reduir les desigualtats en salut" (Morgan i Ziglio, 2007) (16).

No obstant això, Antonovsky posa de manifest que la verdadera importància no es troba en el fet de posseir aquests recursos, sinó en saber utilitzar-los correctament (13,16). Aquest autor anomena a aquesta capacitat sota el nom de *Sentit de Coherència* (SOC). Per tant, segons Antonovsky, un ús adequat dels recursos generals de resistència promou un nivell elevat de SOC (16).

#### **1.1.1.2 Sentit de coherència**

El sentit de coherència és una construcció global que és el resultat del sumatori dels recursos generals de resistència. És un recurs personal que expressa el grau en el que les persones senten que els factors estressants interns i externs del seu entorn són comprensibles, manejables i significatius (17). Entenem comprensibles com a predictibles i explicables, manejables com que hi ha una disponibilitat de recursos per satisfer les demandes que provoquen aquests estímuls, i significatius com la percepció que són factors que resulta necessari abordar i són dignes del nostre compromís (13,16,17). Així Antonovsky diferencia els tres components del SOC que són el component cognitiu (comprensibilitat), el component instrumental (manejabilitat) i el component motivacional (significativitat) (13,16). Considera que com més capaç sigui una persona de comprendre, manejar i donar sentit a una experiència o situació determinada, major serà el seu potencial per afrontar-la amb èxit. És a dir, un SOC elevat contribueix a l'afrontament dels diversos factors ambientals estressants derivats de les situacions adverses, mitjançant la implementació d'estratègies d'afrontament adaptatives (17).

El SOC es relaciona directament amb la salut i el benestar subjectiu i la qualitat de vida percebuda (14). Les persones amb un SOC elevat solen tenir una bona percepció del seu estat de salut (14). La capacitat de percebre els estímuls interns i externs i la generació de determinades estratègies, afavoreix la interpretació dels esdeveniments vitals contribuint al benestar i la qualitat de vida (18).

## **1.2 Actius per la salut en l'afrontament psicoemocional durant les pràctiques clíniques**

Les pràctiques clíniques en el medi sanitari són un dels pilars essencials en la formació de l'alumnat del grau en infermeria (3). Durant els diversos períodes de pràctiques els alumnes posen en pràctica els coneixements teòrics adquirits i desenvolupen competències professionals com ara el raonament clínic, la presa de decisions orientada a la resolució de problemes i les habilitats en les relacions interpersonals (19). Tots aquests elements contribueixen al seu creixement professional pel futur desenvolupament del rol d'infermeria. Degut al gran pes que tenen les pràctiques en el currículum del grau en infermeria i a la futura implicació en el sistema sanitari, resulta de gran importància disposar de recursos tant interns com externs per afrontar les situacions derivades de la pràctica clínica amb èxit. Es coneix com a afrontament el conjunt dels esforços que realitzen els individus per fer front a les demandes internes i externes i adaptar-se a les condicions ambientals (20,21). És un procés que prepara a les persones per a actuar davant de diferents estímuls que generen emocions diverses. En aquest context, l'estudiantat d'infermeria disposa en major o menor grau de determinats factors i característiques personals que contribueixen a un major benestar psicoemocional i, en conseqüència, a un millor estat de salut i benestar. Entre aquests factors trobem els Actius en Salut, que poden ser interns o personals o externs o socials.



### **1.2.1 Actius interns o personals**

Els actius interns o personals són aquells recursos o factors propis dels individus que contribueixen a mantenir la salut i el benestar.

#### ***1.2.1.1 Intel·ligència emocional***

La intel·ligència emocional es coneix com el conjunt de les habilitats i les capacitats per manejar les pròpies emocions per tal de fer front als factors estressants.

Augusto-Landa i Montes-Berges descriuen la intel·ligència emocional com una variable que determina la salut psicològica. De la mateixa manera, Barkhordari i Rostambeygi posen de manifest que la intel·ligència emocional es vincula amb una major capacitat organitzativa i contribueix a millorar el treball en equip i el maneig dels conflictes (22).

Una revisió sistemàtica va analitzar la intel·ligència emocional i la resiliència en l'estudiantat del grau en infermeria. Es va descriure la importància de la intel·ligència emocional en la pràctica clínica diària, considerant-la un element clau pel correcte desenvolupament del rol professional. Aquesta afirmació és argumentada tenint el compte el fet que les infermeres poden experimentar conflictes, estrès i situacions adverses en el desenvolupament del seu rol. Totes aquestes circumstàncies poden conduir a un esgotament a nivell físic i mental, i són factors que intervenen en la relació terapèutica amb els usuaris i usuàries. La qualitat de les cures que es proporcionen a les persones ateses es relaciona directament amb la capacitat de manejar aquestes situacions estressants de forma adequada. Els autors conclouen que la intel·ligència emocional és un actiu intern que contribueix a un millor exercici del rol d'infermeria. Per aquest motiu es posa de manifest que resulta essencial que les futures infermeres desenvolupin trets relacionats amb la intel·ligència emocional que els hi permetin fer front a les situacions adverses que es puguin trobar durant la realització de les pràctiques clíniques (22).

### **1.2.1.2 Autoestima**

L'autoestima es defineix com un concepte psicològic multidimensional que descriu la pròpia autoavaluació que fa un individu sobre el seu autoconcepte (23). De fet, alguns autors la consideren una mesura per determina la pròpia actitud envers nosaltres mateixos (Morris Rosenberg, 1965). Segons Rosenberg aquesta actitud pot ser favorable o desfavorable (24).

Existeixen diversos factors que influencien la nostra autoestima; aquests són la genètica, la personalitat i les experiències vitals entre altres (24).

Un article afirma que una bona autoestima contribueix a afrontar les situacions problemàtiques de l'estudiantat d'infermeria de forma més efectiva. A més es posa de manifest la seva efectivitat en la protecció de la salut mental d'aquest col·lectiu. Els autors argumenten la necessitat de desenvolupar e incloure programes per augmentar l'autoestima de l'alumnat del grau en infermeria per tal de contribuir a la seva habilitat per afrontar situacions estressants durant la seva formació acadèmica (25).

### **1.2.1.3 Autoeficàcia**

El psicòleg Albert Bandura defineix l'autoeficàcia com la certesa dels individus sobre la seva capacitat per influenciar els esdeveniments vitals (26).

Un article de revista analitza la relació del síndrome de burnout entre l'estudiantat del grau en infermeria amb diversos factors com l'autoeficàcia. Es va portar a terme un estudi amb dos-cents vuitanta-quatre estudiants de diferents estats de Paraná, al Brasil. Es va concloure que l'autoeficàcia es relaciona amb un menor esgotament emocional i un millor compliment del desenvolupament del rol professional (7).

### **1.2.1.4 Resiliència**

La resiliència es defineix com la capacitat per adaptar-se a situacions adverses i la posada en funcionament de determinades estratègies per a superar-les.

Alguns autors utilitzen aquest terme per descriure la capacitat de convertir els desafiaments en oportunitats (Richardson, 2002; Delgado et al., 2017) (27).

Una revisió sistemàtica estudia la resiliència com a actiu per a la pràctica clínica infermera. Posa de manifest que el desenvolupament de la resiliència permet abordar els efectes de la dissonància emocional d'infermeria (Delgado et al., 2017). En el context de l'estudiantat del grau en infermeria, es descriu la resiliència com un actiu personal que contribueix a un empoderament per a la seva futura pràctica professional. Aquest actiu esdevé una habilitat necessària per manejar els desafiaments relacionats amb el desenvolupament del seu rol. Alguns autors argumenten que resulta important augmentar la resiliència en aquest col·lectiu per preparar-los per un sistema sanitari que es caracteritza cada vegada més per la longevitat de les persones ateses (Thomas i Revell, 2016) (27).

#### **1.2.1.5 Estratègies afrontatives**

Les estratègies o conductes afrontatives són els recursos dels que disposen les persones per fer front a situacions estressants. Els psicòlegs Lazarus i Folkman defineixen aquestes estratègies com processos cognitius i conductuals que es desenvolupen per manejar les demandes internes i/o externes que són avaluades com desbordants en base als recursos dels que disposen els individus (28).

Diversos estudis realitzats en l'estudiantat del grau en infermeria han demostrat que aquells/es que no posseeixen estratègies afrontatives efectives tenen un major risc de desenvolupar símptomes psiquiàtrics en situacions estressants (25).

Lazarus i Folkman classifiquen les estratègies d'afrontament en funció del propòsit dels esforços que es realitzen per afrontar la situació estressant; les agrupen en afrontament centrat en el problema i afrontament centrat en les emocions. Les estratègies centrades en el problema tenen com a objectiu resoldre o modificar la situació problemàtica mitjançant la cerca de solucions. Les estratègies centrades en les emocions incideixen en la regulació del malestar emocional derivat de la situació amb el propòsit de reduir-lo o

manejar-lo (28). Els factors que determinen el fet que els individus facin servir unes estratègies o unes altres es basen en la manera en la que es percep la informació i la forma en la que es fa una avaluació de la situació i dels recursos dels que es disposen per afrontar-la. Així doncs es posaran en marxa estratègies afrontatives adaptatives o desadaptatives depenent de la interpretació cognitiva de la situació, el significat que li dona la persona a la qualitat de vida, el recolzament social percebut per la persona, i la valoració de la xarxa social, les emocions i les activitats relatives al manteniment de la salut (29).

L'estudiantat d'infermeria posa en marxa diverses estratègies afrontatives per fer front als factors estressors que es troben en la pràctica clínica diària durant la seva estada en els diversos centres de pràctiques. Aquestes estratègies poden ser adaptatives o desadaptatives.

#### **1.2.1.5.1 Estratègies adaptatives o constructives**

Les estratègies adaptatives són el resultat d'un ajustament positiu i actiu de la situació estressant a nivell cognitiu i conductual (29).

Les estratègies adaptatives centrades en el problema posen el focus en la resolució de problemes i la reestructuració cognitiva (29). La resolució de problemes es realitza mitjançant la eliminació dels factors estressors i la modificació de la situació que els produeix. La reestructuració cognitiva es basa en modificar la forma en la que és interpretada la situació estressant.

Les estratègies adaptatives centrades en les emocions es centren en el recolzament social i l'expressió emocional (29). Amb el recolzament social es busca recolzament emocional per part de la xarxa social. Amb l'expressió emocional es pretén expressar les emocions derivades de la situació estressant per tal de reduir l'estrès que provoca aquesta situació.

### **1.2.1.5.2 Estratègies desadaptatives**

Les estratègies desadaptatives són el resultat d'un ajustament negatiu (29). Es caracteritzen per una desvinculació de la situació a nivell conductual i es relacionen amb una pèrdua de control de la situació estressant. Poden estar centrades en el problema o en les emocions.

Les estratègies desadaptatives centrades en el problema es basen en l'evitació i en el pensament desideratiu (29). L'evitació dels problemes consisteix en negar i evitar els pensaments relacionats amb la situació estressant. El pensament desideratiu es basa en el desig que la realitat no sigui una situació estressant; és la resposta mental a les nostres necessitats.

Les estratègies desadaptatives centrades en les emocions es relacionen amb l'autocrítica i la retirada social (29). La primera es relaciona amb el fet de culpar-se a si mateix i realitzar una autocrítica de la situació problemàtica. La segona es centra en allunyar-se de la xarxa social associada a la situació estressant per tal de disminuir el patiment emocional.

### **1.2.2 Actius externs o socials**

Els actius externs o socials són aquells recursos o factors que els individus obtenen del seu entorn i contribueixen al manteniment de la salut i el benestar.

#### **1.2.2.1 *Recolzament social***

El recolzament social fa referència als diversos processos psicosocials i interpersonals que mantenen i promouen la salut i el benestar (30).

Un estudi va analitzar la relació de diversos factors, entre els quals es troba el recolzament social, amb la salut mental de l'alumnat d'infermeria. En aquest estudi es posa de manifest els efectes positius del recolzament social provinent de diferents fonts (família, amics i altres persones significatives) per fer front als factors estressors i contribuir a la salut mental (25).

### ***1.2.2.2 Recolzament per part de la infermera tutora***

La infermera tutora és una figura essencial en procés de formació de l'estudiantat del grau en infermeria. Aquests professionals juguen un paper important en la potenciació de les capacitats dels alumnes i el desenvolupament del pensament crític i reflexiu (31). Les infermeres tutores responsabilitzen a l'estudiantat del seu propi aprenentatge mitjançant la transmissió de coneixements en un clima educatiu de confiança, comunicació i respecte. Els/les preparen per tal que aquests/es tinguin les actituds, els coneixements, les competències i les habilitats necessàries per proporcionar cures infermeres basades en evidència científica i encaminades a assolir una excel·lència professional i garantir la seguretat dels usuaris/es del sistema sanitari (32). Representen un referent professional que els/les guia en la consecució dels objectius acadèmics i professionals. Els hi proporcionen un recolzament que esdevé un component de gran importància en la contribució de la construcció de la identitat professional.

### ***1.2.2.3 Recolzament per part de la universitat***

La universitat contribueix en el recolzament de l'estudiantat en pràctiques d'infermeria mitjançant la figura del tutor o tutora de pràctiques. El tutor o tutora de pràctiques representa el nexa entre la universitat i el centre en el que es realitzen les pràctiques clíniques. Els tutors contribueixen al creixement personal i professional de l'estudiantat mitjançant una mentoria que es proporciona a través de tutories i assessorament davant dels possibles conflictes o dubtes que puguin aparèixer en les pràctiques. Aquest model de mentoria clínica es fonamenta en la pràctica clínica basada en l'evidència.

## **1.3 Teràpia musical o musicoteràpia**

La teràpia musical o musicoteràpia és una branca de la ciència (33) resultant de la combinació de diverses disciplines. El seu establiment com a branca de la ciència va ser impulsat per un psicòleg anomenat Everett Thayer Gaston als anys cinquanta als Estats Units (34). Thayer Gaston es va interessar per un ús

de la música com a eina per a comprendre el comportament humà (35). Va descriure les qualitats de la música que podrien ser terapèutiques tot redactant tres principis que es detallen al seu tractat titulat *Music in Therapy*. Els principis que postula Gaston al seu tractat serveixen com a orientació per a fer un ús de la música com a teràpia i són els següents (36).

- 1- Establiment o restabliment de les relacions interpersonals.
- 2- Assoliment de l'autoestima mitjançant l'autorealització.
- 3- Ús del poder singular del ritme per proporcionar energia i organitzar.

Thayer Gaston defineix la música com una ciència o un art que reuneix o executa combinacions intel·ligibles de tons de forma organitzada i estructurada. Tenint en compte aquesta base explica la teràpia com la manera en la que és utilitzada la música per provocar canvis en les persones (34).

Existeixen diverses definicions de la musicoteràpia.

Per una banda la *Federació Mundial de Musicoteràpia* defineix la teràpia musical com el maneig de la música i els seus elements (so, ritme, melodia i harmonia) per mantenir o restaurar la funcionalitat dels individus en totes les dimensions mitjançant la prevenció, la rehabilitació i el tractament. Afegeix que aquest maneig és realitzat per un professional qualificat (musicoterapeuta) en una persona o un grup de persones per assolir objectius terapèutics i així aconseguir satisfer necessitats físiques, mentals, emocionals, cognitives, espirituals i socials i millorar la integració intrapersonal i interpersonal (37).

Per una altra banda la *American Music Therapy Association* (AMTA) descriu la teràpia musical com la “utilització clínica i basada en evidència de les intervencions musicals per a aconseguir objectius individualitzats dins una relació terapèutica per part d'un professional acreditat”. Afegeix que les “intervencions en musicoteràpia poden abordar una varietat d'objectius educatius i de salut com ara promoure el benestar, manejar l'estrès, alleugerir el dolor, expressar sentiments, millorar la memòria i la comunicació i promoure la rehabilitació física entre d'altres” (38).

Alguns autors com ara Kenneth Bruscia defineixen aquesta teràpia com un procés sistematitzat que es realitza en tres etapes. Aquestes són detallades al

seu llibre anomenat *Musicoterapia, métodos y prácticas*. La primera etapa és la del diagnòstic. En aquesta es fa una interpretació clínica de la situació en la que es troba la persona per establir un tractament específic. La segona etapa és la de tractament. En aquesta etapa es fan servir experiències musicals per assolir els objectius terapèutics. Bruscia classifica aquestes experiències en improvisació, recreació, composició i escolta de música. En la tercera i última etapa es fa una avaluació del procés per tal de determinar si hi ha hagut modificacions respecte la situació de partida (39).

Els efectes terapèutics de la música es fonamenten en les respostes que produeixen els estímuls musicals en diverses àrees. A nivell fisiològic es produeix una modificació de la freqüència cardíaca, la freqüència respiratòria i la tensió arterial. A més influeix en les respostes musculars i motores com ara els reflexes pupil·lars, el peristaltisme abdominal i la relaxació muscular. Incideix sobre els nivells de resistència al dolor i la resposta cerebral a aquest. A nivell psicològic permet una evocació de sentiments i emocions. Per últim, a nivell intel·lectual ajuda a desenvolupar la capacitat de focalitzar la nostra atenció, estimula la imaginació, desenvolupa la memòria i facilita el nostre aprenentatge. Aquests tres efectes en confluència fomenten la comunicació verbal i no verbal desenvolupant les habilitats socials (40).

### **1.3.1 Aplicacions de la teràpia musical**

Actualment les aplicacions de la teràpia musical són àmpliament diverses.

Les àrees més importants en les que és utilitzada com a teràpia complementària a nivell clínic són neurologia, oncologia, pediatria i psiquiatria (41).

La teràpia musical es fa servir per diverses funcions com ara afavorir el desenvolupament afectiu i emocional, alleugerir el dolor, modificar determinades conductes i millorar la coordinació motriu entre altres (33,38).



Les tècniques més utilitzades en la musicoteràpia hospitalària són la improvisació musical, la relaxació a través de les imatges guiades, el songwriting, i el mètode RBL (ritme, respiració i nanes) (42).

En el cas de les persones grans els tractaments amb musicoteràpia estan enfocats en la estimulació sensorial, la orientació a la realitat, la remotivació i la reminiscència (33).

El musicoterapeuta escull la tècnica a utilitzar depenent dels objectius terapèutics que es pretenen assolir, les característiques de la persona atesa, la unitat en la que es realitza la intervenció i la duració del procés terapèutic (42). A més es fa una avaluació de les capacitats musicals de la persona, de la seva història clínica i de les seves preferències musicals (33). En funció de tots aquests factors el musicoterapeuta elabora un programa amb activitats musicals específiques per aconseguir els objectius proposats.

La teràpia amb música ha demostrat tenir efectes positius en el control del dolor (41); en les persones amb malaltia d'Alzheimer, millorant el nivell cognitiu, físic i psicològic (43); en els nadons prematurs, proporcionant efectes beneficiosos a nivell fisiològic, emocional i cognitiu, promovent el desenvolupament sensorial dels nounats i facilitant el vincle amb els pares (44); en persones amb malaltia oncològica, demostrant efectes beneficiosos sobre l'ansietat, el dolor i la fatiga (45–47); en persones amb trastorns mentals, per millorar les competències emocionals i relacionals i abordar aspectes motivacionals (48); en infants amb trastorn de l'espectre autista, per la millora global de les persones autistes, la gravetat total de la malaltia i la qualitat de vida (49).

### **1.3.2 Teràpia musical en l'afrontament psicoemocional de l'estudiantat d'infermeria en pràctiques**

Diversos estudis (50–52) apunten que musicoteràpia aplicada a l'estudiantat del grau en infermeria resulta ser efectiva pel maneig dels nivells d'ansietat i estrès en diverses situacions. De fet, ha estat demostrat que millora la concentració i el rendiment acadèmic, a la vegada que incrementa l'autoestima,

l'autocontrol, la resiliència i les relacions interpersonals d'aquest col·lectiu (53). Altres autors han posat de manifest la seva eficàcia com a estratègia d'afrontament per disminuir el malestar psicoemocional derivat de les demandes acadèmiques del grau (54). No obstant això, cal destacar que no existeix gaire evidència disponible que certifiqui el seu ús com a teràpia complementària per a l'afrontament psicoemocional de les pràctiques clíniques d'infermeria. La utilització de la musicoteràpia com a actiu en salut per afrontar les pràctiques d'infermeria, pot contribuir a millorar les habilitats cognitives i emocionals de l'estudiantat i generar benestar psicoemocional, millorant així l'atenció infermera que proporcionen.

## **2. OBJECTIUS**

### **2.1 Objectiu principal**

-Estudiar els actius en salut que utilitza l'estudiantat d'infermeria per l'afrontament psicoemocional de les pràctiques clíniques.

### **2.2 Objectius específics**

-Determinar les diferències entre sexes de l'estudiantat d'infermeria per l'afrontament de les pràctiques clíniques.

-Identificar els entorns clínics on es produeixen majors dificultats en relació a l'afrontament psicoemocional de les pràctiques clíniques.

-Estudiar l'estudiantat amb més actius per la salut té millor salut psicoemocional.

-Estudiar l'eficàcia de la música com a actiu per la salut per la millora de l'afrontament psicoemocional de l'estudiantat d'infermeria en pràctiques.

### 3. MATERIAL I MÈTODES

Per tal de realitzar la selecció dels articles inclosos en la present revisió bibliogràfica, es va dur a terme una cerca durant els mesos de febrer a abril del 2023, ambdós inclosos.

#### 3.1 Estratègia de cerca

Es va realitzar la cerca bibliogràfica en les bases de dades Pubmed, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Elsevier, Cochrane Library i Dialnet.

Les paraules clau en llengua anglesa i en llengua espanyola, verificades a través del Medical Subject Headings (MeSH) i Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) es presenten a la Taula 1. Es van combinar aquestes paraules amb l'operador booleà "AND".

**Taula 1.** Paraules clau utilitzades en la cerca bibliogràfica.

| MeSH  | DeCS  |
|---|---|
| -Emotional Adjustment.<br>-Nursing Students.<br>-Salutogenesis.<br>-Coping strategies.<br>-Coping skills.<br>-Protective Factors.<br>-Clinical Practices. | -Estudiantes de Enfermería.<br>-Prácticas Clínicas.<br>-Factores protectores. |

Font pròpia.

Es van aplicar els següents criteris de selecció.

### **3.2 Criteris d'inclusió**

-Evidència publicada en els darrers 5 anys, en el període comprès entre 2018 i 2023, ambdós inclosos.

-Evidència publicada en llengua catalana, castellana, anglesa i portuguesa.

-Evidència que es centri en l'estudiantat del grau en infermeria en pràctiques clíniques.

-Publicacions accessibles a text complet sense costos econòmics o amb condició de gratuïtat mitjançant la biblioteca de la Universitat de Girona.

### **3.3 Criteris d'exclusió**

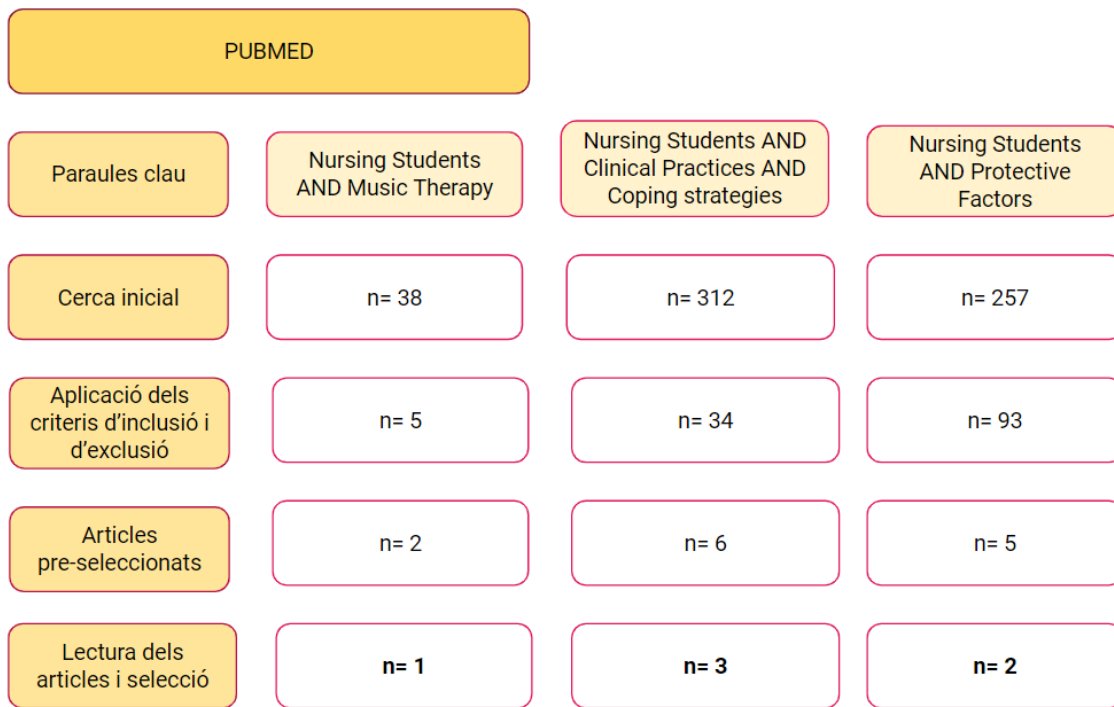
-Evidència centrada únicament en els infermers/es.

-Evidència centrada en el context de la pandèmia de la Covid-19.

### **3.4 Algoritmes de cerca bibliogràfica**

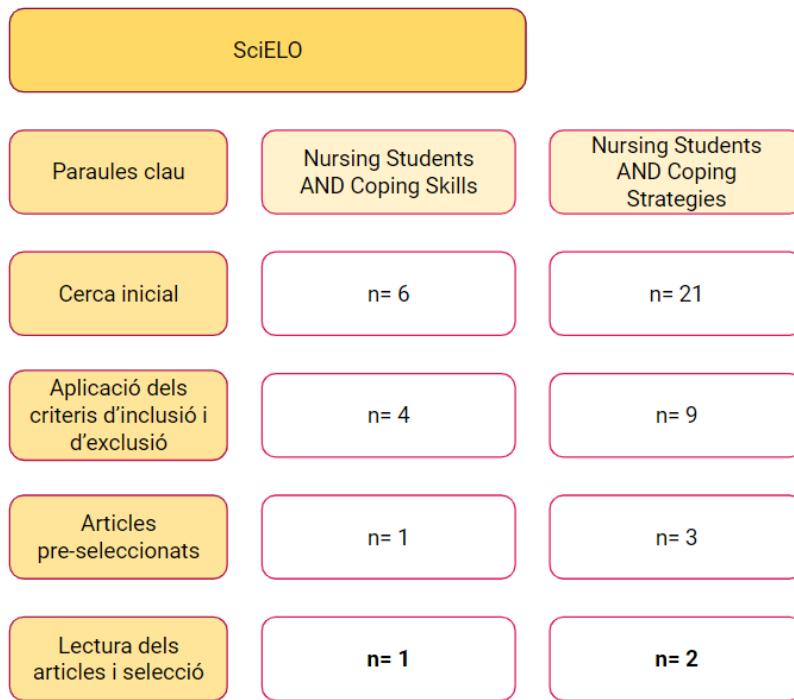
Seguidament es detallen les cerques que es van realitzar per cada una de les bases de dades, juntament amb els corresponents algoritmes de cerca (Figures 2-4).

A la Figura 2 es mostra el procés de cerca bibliogràfica a la base de dades Pubmed. Es van utilitzar les paraules clau "Nursing Students", "Salutogenesis", "Music Therapy", "Clinical Practices", "Coping strategies" i "Protective Factors", combinades amb l'operador booleà "AND". Es va trobar un total de 99 articles, que un cop aplicats els criteris de selecció i realitzada la lectura de l'evidència prèviament seleccionada, s'han inclòs 6 articles.



**Figura 2.** Algorisme de cerca bibliogràfica a la base de dades Pubmed. Font pròpia.

A la Figura 3 es mostra el procés de cerca a la base de dades SciELO. Es van fer servir les paraules clau “Nursing Students”, “Coping Skills”, i “Coping Strategies”, combinades amb l’operador booleà “AND”. Es va trobar un total de 27 articles que un cop aplicats els criteris de selecció i realitzada la lectura de l’evidència prèviament seleccionada, s’han inclòs 3 articles.



**Figura 3.** Algoritme de cerca bibliogràfica a la base de dades SciELO. Font pròpia.

A la Figura 4 es presenta el procés de cerca bibliogràfica a la base de dades Dialnet. Les paraules clau utilitzades han estat “Estudiantes de Enfermería”, “Prácticas Clínicas” i “Factores protectores”, combinades amb l’operador booleà “AND”. Es va trobar un total de 16 articles que un cop aplicats els criteris de selecció i realitzada la lectura de l’evidència prèviament seleccionada, s’ha inclòs 1 article.



**Figura 4.** Algoritme de cerca bibliogràfica a la base de dades Dialnet. Font pròpia.

### 3.5 Grau d'evidència

Es realitza una classificació dels articles segons el nivell d'evidència SIGN (Scottish Intercollegiate Guidelines Network) (55). A la Taula 2 es mostra el nivell d'evidència SIGN segons el tipus d'estudi.

**Taula 2.** Nivells d'evidència (SIGN).

| NIVEL D'EVIDÈNCIA | TIPUS D'ESTUDI  |
|-------------------|---|
| 1++               | Metaanàlisis de gran qualitat, revisions sistemàtiques d'assajos clínics aleatoritzats o assajos clínics aleatoritzats amb molt baix risc de biaixos. |
| 1+                | Metaanàlisis, revisions sistemàtiques d'assajos clínics aleatoritzats o assajos clínics aleatoritzats amb baix  |



|            |  |
|------------|--|
|            | risc de biaixos.   |
| <b>1-</b>  | Metaanàlisis, revisions sistemàtiques d'assajos clínics aleatoritzats o assajos clínics aleatoritzats amb alt risc de biaixos.   |
| <b>2++</b> | Revisions sistemàtiques d'alta qualitat d'estudis de cohorts o de casos i controls, o estudis de cohorts o de casos i controls d'alta qualitat, amb molt baix risc de biaixos i una alta probabilitat que la relació sigui causal. |
| <b>2+</b>  | Estudis de cohorts o de casos i controls amb baix risc de biaixos i una moderada probabilitat que la relació sigui causal.   |
| <b>2-</b>  | Estudis de cohorts o de casos i controls amb alt risc de biaixos i una significant probabilitat que la relació no sigui causal.  |
| <b>3</b>   | Estudis no analítics (observacions clíniques i series de casos).   |
| <b>4</b>   | Opinions d'experts.  |

Font: Guiasalud.es.

## 4. RESULTATS

La cerca bibliogràfica va donar com a resultat un total de deu articles, amb els quals es va completar la revisió bibliogràfica.

A la Taula 3 es mostra una síntesi dels articles inclosos en la revisió en el que es pot veure els autors, l'any de publicació, el títol, el tipus de disseny, la mostra, la revista on han estat publicats, i la classificació de l'evidència. També, a la Taula 4 es mostren les conclusions dels articles. A més a més, a la Taula 5 s'inclouen els instruments de mesura utilitzats en cada article juntament amb l'Alfa de Cronbach de cada instrument.

A continuació s'expliquen els resultats de cada article inclòs en relació als objectius de la recerca.

**Demet Inangil et al.** (56) van avaluar els efectes de la musicoteràpia i dels exercicis de relaxació muscular progressiva sobre l'ansietat abans de les primeres pràctiques clíniques de l'estudiantat d'infermeria d'una universitat pública d'Estambul. Es va realitzar un estudi experimental aleatoritzat amb grup control. També van estudiar l'ansietat a curt termini i a llarg termini, mesurant-la abans i després de la intervenció en els dos grups.

Els resultats van evidenciar que després de les intervencions va haver-hi una disminució significativa de l'ansietat a curt termini entre els grups d'intervenció. Aquest fet, segons els autors, posa de manifest l'eficàcia de la musicoteràpia en la reducció del malestar psicoemocional a curt termini causat per les primeres pràctiques clíniques d'infermeria. No obstant això, cal destacar que no hi va haver cap diferència pel que fa als nivells d'ansietat a llarg termini entre els dos grups abans i després de les intervencions.

Els autors també van observar diferències entre sexes pel que fa a l'ansietat produïda per les primeres pràctiques, demostrant que les estudiants del sexe femení tenien nivells d'ansietat a llarg termini més elevats en comparació amb el sexe masculí.

**Masumbuko Albert Baluwa et al.** (57) van estudiar l'estrès experimentat i les estratègies d'afrontament utilitzades per l'estudiantat de segon, tercer i quart d'infermeria de la Universitat de Mzuzu, a Malawi.

Durant el període de l'estudi, l'estudiantat de segon i de quart curs estaven a la Universitat realitzant la part teòrica del grau, mentre els/les de tercer curs estaven fent pràctiques en un hospital de Mzuzu.

Es van avaluar els factors estressants i els nivells d'estrès en les àrees acadèmica, clínica i externa mitjançant un qüestionari auto administrat. Es van centrar en factors estressors de l'àmbit clínic com són l'estrès per cuidar als a les persones ateses, pels docents i el personal d'infermeria, les tasques i la càrrega de feina, els companys i la vida diària, la falta de coneixement i habilitats i l'entorn hospitalari. Es va determinar l'efecte de les tres categories mencionades sobre l'estrès de l'alumnat d'infermeria, així com les estratègies d'afrontament utilitzades per alleugerir-lo.

El 100% de l'estudiantat va reportar haver patit estrès en algun punt de la seva formació universitària. Els nivells d'estrès més elevats es van donar en el segon any del grau. Per una banda, els resultats van mostrar nivells més elevats d'estrès en la categoria acadèmica. Pel que fa a l'àrea clínica, la major mitjana d'estrès es va mostrar en entorns com són la relació amb els docents clínics i el personal d'infermeria, especialment l'actitud negativa d'infermeria envers l'estudiantat i la falta d'atenció i orientació dels docents. Per una altra banda, els actius en salut més utilitzats van ser les estratègies d'afrontament actives i la planificació, seguides de l'acceptació i la pràctica religiosa.

**Waled A.M Ahmed et al.** (58) van investigar el grau d'estrès percebut i les estratègies d'afrontament utilitzades durant les pràctiques clíniques per l'alumnat d'infermeria de la Universitat d'Albaha, a l'Aràbia Saudita.

Els principals factors estressors van ser tots aquells relacionats amb la cura de les persones ateses, especialment la falta d'experiència i capacitat per proporcionar cures infermeres i emetre judicis clínics, i la dificultat per ajudar a les persones que pateixen problemes fisio-psico-socials. Segons els resultats, l'estudiantat afronta aquestes situacions utilitzant principalment actius interns, especialment estratègies adaptatives com ara un enfocament dirigit a la

resolució de problemes. La majoria van decidir mantenir una actitud positiva davant dels esdeveniments que provoquen malestar psicoemocional. Tot i així, una gran quantitat de l'estudiantat va informar que utilitzava l'evitació com a estratègia d'afrontament principal.

**Winnie Lai Sheung Cheng et al.** (59) van examinar la relació dels estils d'afrontament amb la influència dels factors estressants i el benestar psicològic de l'estudiantat d'infermeria de diverses institucions d'educació superior de Hong Kong, a la Xina.

Els resultats van posar de manifest que els factors principals que determinen el benestar psicològic d'aquest col·lectiu són l'aprenentatge clínic, la confiança i els problemes personals. L'estudiantat amb un major benestar psicoemocional utilitzaven actius en salut com ara el recolzament social, la resolució de problemes, la ventilació i l'acomodació. Per contra, l'estudiantat amb un menor benestar psicoemocional tendia a utilitzar estratègies desadaptatives com ara la culpa, la falta de compromís conductual, la pràctica religiosa, la negació o l'abús de substàncies.

**Giulia Bordoagni et al.** (60) van determinar els estils d'aferrament i la capacitat de mentalització dels professionals i l'estudiantat d'infermeria, avaluant les dimensions necessàries per establir una correcta relació terapèutica amb les persones ateses.

Es va dividir la mostra en estudiants d'infermeria, controls i professionals d'infermeria.

Els resultats van demostrar que l'estudiantat d'infermeria presentaven una major inseguretats d'aferrament, cosa que segons els autors pot afectar a la seva pràctica clínic i al seu futur rol de professionals. A més, pot resultar un factor que dificulti la relació amb les les persones ateses i les seves famílies. En aquest sentit, la mentalització es considera un actiu en salut que pot compensar la inseguretats d'aquest col·lectiu, en tant que permet comprendre les necessitats de les persones ateses i facilita les relacions interpersonals.

**Ryon C. Mcdermott et al.** (61) van provar un model orientat a la psicologia positiva que detalla la relació entre l'estudiantat d'infermeria i la resiliència

psicològica, els símptomes depressius, el benestar intrapersonal (floriment), el benestar interpersonal (sentiment de pertinença) i l'angoixa acadèmica.

Es van incloure estudiants d'infermeria de vint-i-tres institucions d'educació superior dels Estats Units.

Els resultats van evidenciar que l'estudiantat amb una major resiliència tenia menys símptomes depressius i més benestar intrapersonal e interpersonal, de manera que la resiliència esdevé un actiu en salut que contribueix al benestar psicoemocional de l'estudiantat d'infermeria. De manera paral·lela, un clima de recolzament del campus universitari es va establir com a un actiu en salut amb potencial mediador del malestar psicoemocional.

**Yenisel Carolina Valdez López et al.** (62) van determinar la relació entre el nivell d'estrès i les estratègies d'afrontament utilitzades per l'alumnat d'infermeria en institucions d'educació superior de Ciudad de Obregón, a Sonora.

Segons els autors, l'actiu en salut utilitzat de forma més freqüent per aquest col·lectiu va ser l'afrontament actiu emocional. Dins d'aquest, l'estudiantat utilitza mètodes com ara la descàrrega emocional, l'humor, l'acceptació, la cerca de recolzament i la reformulació positiva. Els resultats mostren que els nivells més baixos d'estrès s'associen amb actius en salut interns com són les estratègies d'afrontament actives i centrades en les emocions.

**Letícia Yamawaka de Almeida et al.** (63) van analitzar l'estrès percebut i el suport social de l'estudiantat d'infermeria d'una universitat pública de São Paulo, al Brasil.

Els resultats van mostrar baixos nivells d'estrès en els diversos dominis de l'escala SENS, excepte en el domini de les pràctiques clíniques, en el que un 62.5% de l'estudiantat va manifestar un elevat estrès. Pel que fa al suport social, la majoria va reportar una alta satisfacció respecte a aquest actiu. La composició estructural de la xarxa de suport va posar de manifest que la mare, el pare i les amistats són les persones de referència de la majoria de l'estudiantat del grau en infermeria. No obstant això, només es va relacionar aquest actiu en salut amb la part teòrica del grau, domini en el qual l'estudiantat amb una major satisfacció del seu suport social tenia menors nivells d'estrès.

**Martin Engelbrecht et al.** (64) van estudiar la manera en la que les demandes acadèmiques i clíniques afecten al benestar emocional de l'estudiantat d'infermeria de pregrau i postgrau d'una universitat sud-africana, fent una comparació entre els dos col·lectius. Per fer això es van centrar en l'esgotament emocional, la realització personal, la satisfacció, la fatiga per compassió i l'estrès percebut.

Es va entregar un fulletó informatiu i un qüestionari a cada un/a dels/les estudiants que volien participar en l'estudi.

Pel que fa a l'estudiantat de pregrau, es va obtenir una puntuació moderada a l'escala d'estrès percebut. Els factors que més malestar emocional produïen en l'àmbit de la formació clínica, van ser aquells relacionats amb els docents i el personal d'infermeria, i la falta de coneixements i habilitats, seguits de la cura de les persones ateses. Aquests factors estressants van ser predictors de l'esgotament emocional d'aquest col·lectiu en termes de fatiga de compassió, amb un risc mig. Per fer front a això, els autors van determinar que la gran majoria de l'estudiantat feia servir actius en salut del tipus estratègies d'afrontament adaptatives.

**Ana Isabel Herrero et al.** (65) van realitzar una revisió sistemàtica per estudiar els factors estressants que més afecten a l'estudiantat d'infermeria i les estratègies d'afrontament que utilitzen per manejar-los.

Es van incloure vint articles a la revisió, dotze estudis descriptius i vuit revisions sistemàtiques. La majoria dels articles van ser extrets de revistes d'infermeria.

Els autors van determinar que tot i que la categoria acadèmica és una font estressant important, alguns estudis posen de manifest que determinats aspectes clínics esdevenen factors estressors per l'estudiantat d'infermeria. Els factors estressants que més afecten al seu benestar psicoemocional, són la por a produir danys en les persones ateses, les relacions interpersonals i el fet de proporcionar atenció a persones que es troben en una situació de patiment o de final de vida. Altres factors a destacar són la sobrecàrrega laboral, que preocupa especialment a l'estudiantat, posat que dificulta i limita el seu aprenentatge.

En relació amb els actius en salut, els autors estan d'acord amb la importància del paper de la intel·ligència emocional i l'atenció a les emocions per reduir el malestar psicoemocional de l'alumnat d'infermeria. Es destaca que l'estudiantat amb major intel·ligència emocional presenten un major benestar psicoemocional, una major capacitat d'enfrontar-se a situacions estressants i d'establir una comunicació efectiva amb les persones ateses. A més, aquells/es amb un grau més elevat de satisfacció acadèmica, tendeixen a desenvolupar estratègies adaptatives, a diferència dels/les que compten amb un menor grau de satisfacció. Així, doncs els actius en salut més utilitzats són la resolució de problemes, l'autoestima i el recolzament social.

**Taula 3.** Síntesi dels articles inclosos en la revisió bibliogràfica.

| <b>AUTORS</b>                         | <b>ANY</b> | <b>TÍTOL</b>  | <b>DISSENY I MOSTRA</b>                                       | <b>REVISTA</b>                             | <b>NIVELL D'EVIDÈNCIA SIGN</b> |
|---------------------------------------|------------|---|---|--|--------------------------------|
| <b>Demet Inangil et al.</b>           | 2020       | The Effect of Music Therapy and Progressive Muscle Relaxation Exercise on Anxiety Before the First Clinical Practice in Nursing Students: A Randomized Controlled Study | Estudi experimental controlat aleatoritzat (n= 86 estudiants) | Florence Nightingale Journal of Nursing    | 2-                             |
| <b>Masumbuko Albert Baluwa et al.</b> | 2021       | Stress and Coping Strategies Among Malawian Undergraduate Nursing Students  | Estudi descriptiu transversal (n= 102 estudiants)             | Advances in Medical Education and Practice | 3                              |
| <b>Waled A.M Ahmed et al.</b>         | 2019       | Nursing students' stress and coping strategies during   | Estudi descriptiu transversal (n= 125)                        | Journal of Taibah University Medical       | 3                              |



|   |      |   |  |   |    |
|---|------|---|--|---|----|
|   |      | clinical training in KSA  | estudiants)  | Sciences  |    |
| <b>Winnie Lai Sheung Cheng et al.</b>       | 2022 | Moderating Role of Coping Style on the Relationship between Stress and Psychological Well-Being in Hong Kong Nursing Students | Estudi descriptiu transversal (n= 293 estudiants)        | International Journal of Environmental Research and Public Health | 3  |
| <b>Giulia Bordoagni</b>                     | 2021 | Burnout, Attachment and Mentalization in Nursing Students and Nurse Professionals   | Estudi descriptiu cas-control (n= 94 estudiants)         | Healthcare  | 2- |
| <b>Ryon C. Mcdermott et al.</b>             | 2020 | Nursing students' resilience, depression, well-being, and academic distress: Testing a moderated mediation model              | Estudi transversal correlacional (n= 933 estudiants)     | Journal of Advanced Nursing                                       | 3  |
| <b>Yenisel Carolina Valdez López et al.</b> | 2022 | Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento utilizadas por estudiantes de la licenciatura en Enfermería                    | Estudi no experimental correlacional (n= 250 estudiants) | Enfermería Global   | 3  |

|   |      |   |  |  |     |
|---|------|---|--|--|-----|
| <b>Letícia Yamawaka de Almeida et al.</b> | 2018 | Avaliação do apoio social e estresse em estudantes de enfermagem                                  | Estudi quantitatiu transversal (n= 192 estudiants) | Revista da Escola de Enfermagem da USP                   | 3   |
| <b>Martin Engelbrecht et al.</b>          | 2021 | Factores asociados al agotamiento emocional en estudiantes de graduación y posgrado en enfermería | Estudi descriptiu transversal (n= 685 estudiants)  | Revista africana de educación en profesiones de la salud | 3   |
| <b>Ana Isabel Herrero et al.</b>          | 2021 | Principales estresores y competencias emocionales en los estudiantes de enfermería                | Revisió bibliogràfica sistemàtica (n= 21 articles) | Revista Sanitaria de Investigación                       | 2++ |

Font pròpia.

**Taula 4.** Conclusions dels articles inclosos en la revisió bibliogràfica.

| <b>AUTORS</b>                         | <b>CONCLUSIONS</b>   |
|---------------------------------------|--|
| <b>Demet Inangil et al.</b>           | La teràpia musical resulta efectiva com a intervenció per reduir l'ansietat temporal. Els autors suggereixen que si s'aplica aquesta intervenció durant un període de temps més llarg, es podria aconseguir disminuir l'ansietat a llarg termini. Es recomana aplicar la teràpia musical i els exercicis de relaxació muscular progressiva en els programes de formació de l'alumnat d'infermeria. |
| <b>Masumbuko Albert Baluwa et al.</b> | L'estudiantat utilitza estratègies d'afrontament desadaptatives com ara el consum de substàncies per fer front a les situacions estressants. Es posa èmfasi en el paper dels professors i professores i el personal d'infermeria per realitzar activitats que contribueixin a la capacitat i a la reducció dels nivells d'estrès de l'estudiantat.   |
| <b>Waled A.M Ahmed et al.</b>         | Les estratègies d'afrontament més utilitzades són aquelles centrades en la resolució del problema i en l'evitació. És necessari un protocol institucional per reduir els nivells d'estrès de l'estudiantat del grau en infermeria.   |
| <b>Winnie Lai Sheung Cheng et al.</b> | Els factors estressants associats a problemes personals s'associen amb més freqüència al malestar psicològic de l'estudiantat. Les estratègies d'afrontament més efectives són la resolució de problemes i l'acomodació. Per contra, l'afrontament evitatiu produeix   |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>efectes adversos sobre el benestar psicoemocional, i no resulta efectiu. Per aquest motiu es destaca la importància de dissenyar e incloure estratègies educatives en els plans d'estudis del grau en infermeria, així com crear un entorn de suport per fomentar la resiliència i promoure els estils d'afrontament adaptatius.</p>   |
| <p><b>Giulia Bordoagni et al.</b></p>  | <p>Es posa de manifest la inseguretat d'aferrament als professionals de l'estudiantat d'infermeria, destacant que resulta essencial realitzar programes de formació per millorar el pensament reflexiu i les habilitats, per així facilitar la transició de les pràctiques al món laboral.</p>  |
| <p><b>Ryon C. Mcdermott et al.</b></p> | <p>Els autors identifiquen tres singularitats que poden contribuir a l'èxit de l'estudiantat d'infermeria; desenvolupar la resiliència, crear un entorn acadèmic positiu i de recolzament i reduir la depressió. El desenvolupament de la resiliència pot ser un factor protector de les situacions desafiantes que es presenten durant les pràctiques clíniques. En aquest sentit, s'encoratja als/les professors/es a fer una avaluació de les característiques de l'entorn, i en com aquestes afecten al benestar de l'estudiantat. Es posa èmfasis en la creació d'un entorn de recolzament. També es destaca la importància de la reestructuració cognitiva com a mètode de reflexió i construcció del rol professional. L'alumnat es podria beneficiar d'una formació orientada a promoure el benestar psicoemocional i la salut mental. És essencial educar en hàbits saludables i en la cura personal per poder-los preparar per les exigències del grau.</p> |

|  |  |
|--|--|
| <p><b>Yenisel Carolina Valdez López et al.</b></p> | <p>L'estudiantat amb major estrès presenta una sèrie de característiques; són de gènere femení, solters/es, sense fills i sense feina. Els nivells més alts d'estrès el pateix especialment l'estudiantat del primer curs. Apunten que això és degut que la resta han pogut desenvolupar habilitats per fer front a les situacions estressants de les pràctiques. La majoria utilitzen estratègies d'afrontament centrades en l'afrontament actiu emocional. Tot i així, no es van trobar relacions significatives entre el nivell d'estrès i les estratègies d'afrontament utilitzades.</p> |
| <p><b>Letícia Yamawaka de Almeida et al.</b></p>   | <p>El recolzament social és un actiu de gran rellevància per l'alumnat d'infermeria, destacant especialment la figura materna. L'estudiantat amb major recolzament social presenta menor estrès. El factor estressant més important és la formació professional, degut a la inseguretats que els hi provoca la transició de les pràctiques al món laboral. Per aquest motiu es recomana crear estratègies per afavorir la transició a professionals sanitaris, i així millorar el benestar psicoemocional, el rendiment acadèmic i la pràctica del seu futur rol.</p>                        |
| <p><b>Martin Engelbrecht et al.</b></p>            | <p>L'estudiantat d'infermeria està en risc de patir esgotament emocional. Per això és important que els estudis de grau d'infermeria incloguin una formació centrada en el seu benestar emocional.</p>   |
| <p><b>Ana Isabel Herrero et al.</b></p>            | <p>Els factors que més malestar psicoemocional produeixen són la por de produir algun</p>  |

dany en les persones ateses i les relacions terapèutiques establertes amb aquestes. Els autors determinen que la majoria tenen competències emocionals adequades i mecanismes d'adaptació efectius per fer front a les situacions estressants derivades de les pràctiques clíniques. Els principals mecanismes que es mencionen són el recolzament familiar, els estils d'afrontament enfocats al problema, una actitud optimista i la gestió de les pròpies emocions. No obstant això, es destaca la necessitat d'incorporar una formació psicosocial en el grau en infermeria, per tal de poder donar a l'estudiantat les eines necessàries per a l'afrontament de les pràctiques.

Font pròpia.

**Taula 5.** Instruments de mesura dels articles inclosos en la revisió bibliogràfica.

| AUTORS                                | INSTRUMENTS  | ALPHA DE CRONBACH <sup>3</sup>                                  |
|---------------------------------------|--|---|
| <b>Demet Inangil et al.</b>           | Es recullen les dades demogràfiques de l'estudiantat amb el <i>Formulario de Información del Estudiante</i> i els nivells d'estrès amb el <i>Inventario de Ansiedad Estado</i> (SAI) i el <i>Inventario de Ansiedad Rasgo</i> (TAI). | SAI: 0'91 (excel·lent).<br>TAI: 0'88 (bona-acceptable).         |
| <b>Masumbuko Albert Baluwa et al.</b> | Es fan servir les escales <i>Perceived Stress Scale</i> (PSS) i una versió adaptada de la <i>Nurse Stress Scale</i> (AVNSS).   | PSS: 0'89 (bona).<br>AVNSS: 0'93 (excel·lent).                  |
| <b>Waled A.M Ahmed et al.</b>         | Es recol·lecten les dades mitjançant un qüestionari autoadministrat amb variables demogràfiques, la <i>Escala de Estrés Percibido</i> (PSS) i el <i>Inventario de Comportamiento de Afrontamiento</i> (CBI).                         | PSS: 0'86-0'89 (bona).<br>CBI: 0'75-0'84 (acceptable-bona).     |
| <b>Winnie Lai Sheung Cheng et al.</b> | Es fan servir versions adaptades de les escales <i>Stressors in Nursing Students Scale</i> (SINS-CN), la <i>Brief Cope Inventory</i> (Brief COPE-C) i el <i>Cuestionario de Salud General-12</i> (C-GHQ-12). També es registren      | SINS-CN: 0'92 (excel·lent).<br>Brief COPE-C: 0'74 (acceptable). |

|   |  |  |
|---|--|--|
|   | variables demogràfiques com ara el gènere, l'edat, la institució en la que estaven matriculats els estudiants i les creences religioses.   | C-GHQ-12: 0'68 (qüestionable).                               |
| <b>Giulia Bordoagni et al.</b>              | Es dona a l'estudiantat el <i>Cuestionario de Funcionamiento Reflexivo</i> (RFQ) i el <i>Cuestionario de Estilo de Apego</i> (ASQ).  | No consta.   |
| <b>Ryon C. Mcdermott et al.</b>             | S'avalua la resiliència a través de la <i>Escala de Resiliencia Breve</i> (BRS), els símptomes depressius amb el <i>Cuestionario de Salud del Paciente-9</i> (PHQ-9), el benestar interpersonal amb el <i>Inventario Breve de Prosperidad</i> (BIT), el benestar interpersonal mitjançant tres ítems adaptats de l'escala <i>Sense of Social and Academic Fit</i> , l'angoixa acadèmica amb dos indicadors del <i>Healthy Minds Network</i> (HMS) i, per últim, les percepcions del clima del campus amb sis ítems validats pel HMS. | BRS: 0'86 (acceptable).                                      |
|   |  | PHQ-9: 0'89 (acceptable).                                    |
|   |  | BIT: 0'92 (excel·lent).                                      |
|   |  | <i>Sense of Social and Academic Fit</i> : 0'74 (acceptable). |
| <b>Yenisel Carolina Valdez López et al.</b> | Es recopilen les dades amb un qüestionari de característiques sociodemogràfiques, un instrument per  | No consta.   |



|   |   |                                    |
|---|---|------------------------------------|
|   | mesurar el nivell d'estrès percebut, i el <i>Brief COPE Inventory</i> per examinar les estratègies d'afrontament.   |                                    |
| <b>Letícia Yamawaka de Almeida et al.</b> | Es fa servir l'escala <i>Stress Evaluation in Nursing Students</i> (SENS) i la versió curta del qüestionari de <i>Social Support Questionnaire</i> (SSQS).  | SENS: 0'71-0'87 (acceptable-bona). |
|   |   | SSQS: 0'93 (excel·lent).           |
| <b>Martin Engelbrecht et al.</b>          | S'entrega un fulletó informatiu i un qüestionari a cada estudiant que vol participar en l'estudi. Es mesuren els diferents ítems amb el <i>Inventario de agotamiento de Maslach</i> , la <i>Escala de estrés percibido</i> (PSS) i el <i>Inventario de estrategias de afrontamiento</i> . | PSS: 0'87 (bona).                  |

Font pròpia.

<sup>3</sup> El coeficient Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ) és un indicador estadístic que determina la consistència interna o fiabilitat d'un determinat instrument de mesura. Els valors oscil·len entre 0 i 1; com més propers són a 1, major correlació hi ha entre els ítems o elements que formen l'instrument i, per tant, major consistència interna o fiabilitat (66).

## 5. DISCUSSIÓ

No es coneixen revisions de la literatura similars a la present, amb un enfocament de recercar els actius per la salut que l'estudiantat d'infermeria utilitza per l'afrontament de l'estrès durant les pràctiques clíniques. En aquest sentit, el nivell d'evidència recollit en el present treball es valora com a moderat-baix, donat que hi ha una única revisió sistemàtica, i únicament dos estudis experimentals, només un dels quals és aleatoritzat amb grup control.

La gran part dels estudis coincideixen en que els actius en salut que més utilitza l'estudiantat del grau en infermeria són la intel·ligència emocional, la resiliència, el suport social i les estratègies afrontatives majoritàriament adaptatives centrades en el problema o en les emocions com l'acceptació, la descàrrega emocional o el manteniment d'una actitud optimista. Tots aquests actius esmentats es consideren protectors del benestar psicoemocional, i contribueixen a afrontar de manera adequada les pràctiques clíniques. Giulia Bordoagni et al. afegeixen a més la mentalització com a actiu compensatori de la inseguretat davant les pràctiques d'infermeria.

La majoria dels articles no tenen en compte la variable sexe, per la qual cosa no s'ha pogut determinar les diferències entre sexes pel que fa a l'afrontament de les pràctiques. No obstant això, cal destacar que autors com Yenisel Carolina Valdez López et al. i Demet Inangil et al. afirmen un major estrès i ansietat en estudiants del sexe femení. Aquests resultats demostren la necessitat d'incloure la perspectiva de gènere en els estudis. Això permetria identificar l'existència de problemes reals i potencials, així com conèixer la manera en la que aquests afecten diferenciadament per tal d'implementar estratègies efectives.

És important destacar que no es disposa de gaire evidència que estudiï el benestar psicoemocional de l'estudiantat d'infermeria des del punt de vista de la salutogènesis. La majoria dels autors han realitzat estudis tenint el compte el malestar que experimenten en diverses àrees, de manera que es centren principalment en els actius per la salut que utilitzen per fer front als factors estressants, deixant la perspectiva salutogènica en un segon pla. Per aquest motiu, resulta essencial donar a conèixer a l'estudiantat els actius externs dels

que disposen, així com contribuir al desenvolupament dels actius interns que posseeixen. Cal potenciar la formació en salutogènesis, per així poder fomentar la promoció de la salut i la prevenció de malalties. En relació amb això, també és de gran importància educar-los per tal que adquireixin i posin en pràctica estratègies afrontatives efectives, deixant de banda les estratègies desadaptatives. En aquest sentit, els/les docents del grau en infermeria tenen un paper rellevant, posat que poden dotar a l'alumnat de les eines necessàries per poder afrontar les pràctiques de forma adequada, utilitzant els seus propis actius per la salut. Aquest fet és especialment important a causa que es relaciona el fet de tenir aquests actius amb una menor prevalença de problemes emocionals i un major benestar tant intrapersonal com interpersonal, tal i com demostren diversos autors (61,65). Això es tradueix en una major capacitat de fer front a situacions clíniques estressants i, en conseqüència, en una major satisfacció acadèmica, personal i, posteriorment, laboral.

Els autors també coincideixen en la importància de la formació en gestió emocional de l'estudiantat d'infermeria i en la regulació del clima del campus com a factors mediadors del benestar psicoemocional. Tot i aquesta evident necessitat de formació, cal fer esment específic que autors com Ana Isabel Herrero et al. posen de manifest que l'estudiantat posseeix competències emocionals per fer front a les pràctiques clíniques. Per tant, doncs, part del problema recau en la presa de consciència per part d'aquests/es de la possessió de les competències mencionades. Això permetria convertir-les en un actiu per la salut que pot contribuir a l'afrontament psicoemocional de les pràctiques d'infermeria.

La gran majoria dels autors (56–59,63–65) posen de manifest la influència de la formació pràctica en el benestar psicoemocional de l'estudiantat del grau en infermeria. La importància del benestar psicoemocional en aquest col·lectiu recau en el fet que afecta directament a la capacitat de brindar una atenció de qualitat a les persones ateses i en la posterior satisfacció laboral. Cal recordar que les infermeres són agents clau en el manteniment de la salut de les persones, famílies i comunitats (Consejo Internacional de Enfermeras, 2014), de manera que la seva salut psicoemocional repercuteix en les cures d'infermeria que proporcionen (67). En aquest sentit, es descriuen les

pràctiques clíniques infermeres com una de les àrees que més malestar psicoemocional produeix a l'estudiantat. Això és degut al seu pes en la formació del grau, i en la seva contribució per adquirir competències i habilitats infermeres necessàries per la formació del futur rol professional.

La influència és encara major en les primeres pràctiques, posat que en aquestes l'estudiantat experimenta el primer contacte amb el món sanitari, fet que provoca dificultats e inseguretats. En aquest entorn clínic, han de fer front a diverses situacions demandants i establir relacions amb altres professionals i amb els/les tutors/es. Concretament, els autors exposen que les situacions que més dificultat provoquen són les que es relacionen amb la cura de les persones ateses, com ara la por de produir algun dany inintencionat, fonamentada principalment per una falta de coneixement i experiència per oferir cures infermeres de qualitat. Waled A.M Ahmed et al. exposen a més la falta de capacitat per emetre judicis clínics i fer ús del pensament reflexiu. A més, és important destacar que alguns/es estudiants no es senten recolzats/es per les seves institucions, cosa que evidencia una necessitat de suport que no és satisfeta. Tots aquests factors afecten negativament al rendiment acadèmic i a la percepció de la professió infermera. També poden acabar causant problemes emocionals, per la qual cosa esdevenen factors estressants predictors de l'esgotament emocional. Tot i que ha estat demostrat que a mesura que avancen en el grau i van adquirint competències les dificultats experimentades disminueixen, els autors segueixen observant un alt estrès en la formació infermera en general. Aquest fet preocupa especialment posat que l'estudiantat universitari representa un col·lectiu vulnerable (Hiçdurmaz et al., 2017) per les dificultats psicosocials i els desafiaments als que han de fer front durant aquesta etapa universitària (67), la qual cosa els/les posa en risc de desenvolupar problemes de salut mental. L'estudiantat del grau en infermeria no està exempt de la vulnerabilitat del col·lectiu universitari, posat que té una responsabilitat multidimensional amb les persones ateses que genera desafiaments (68) i, en conseqüència, malestar a nivell físic i psicoemocional. Tan és així que ens últims anys s'ha donat un augment de la prevalença de trastorns mentals sobretot entre la joventut. En efecte, un informe de la *Fundación Mutua Madrileña* i la *Fundación FAD Juventud* amb data del 2021 posa de manifest un augment del 9% de la població jove que ha patit algun

problema de salut mental (69) respecte dades del 2017. Tan gran és la magnitud del problema, que el *Ministerio de Universidades* y el *Ministerio de Sanidad* recentment han posat en marxa el primer projecte per conèixer la prevalença i els factors de risc dels problemes de salut mental de l'alumnat de les universitats espanyoles. El principal objectiu del projecte és desenvolupar un pla amb estratègies que permetin abordar aquesta realitat (70). Es considera que la iniciativa mencionada és un pas important en la millora de la salut mental del col·lectiu universitari. Tot i així, la mancança de projectes e iniciatives que abordin aquest creixent problema, denota que encara queda molta feina per fer en matèria de problemes de salut mental al nostre país, a la vegada que posa de manifest la necessitat que els organismes tant nacionals com internacionals treballin conjuntament per implementar polítiques que contribueixin a la millora de la salut mental de la població.

Per tots aquests motius esmentats es destaca la importància de disposar de recursos interns i externs que protegeixin el benestar psicoemocional de l'estudiantat, és a dir, actius per la salut. De fet, autors com Winnie Lai Sheung Cheng et al. afirmen que aquells/es que utilitzen estratègies afrontatives del tipus constructiu tendeixen a tenir un major benestar emocional. Per contra, el malestar emocional es relaciona amb comportaments com ara la culpa, la falta de compromís conductual, l'evitació o la negació, és a dir, estratègies desadaptatives. De la mateixa manera, el fet de posseir més actius per la salut es relaciona amb un millor benestar psicoemocional.

En última instància, cal destacar el paper de la musicoteràpia en la disminució dels problemes emocionals derivats de les pràctiques clíniques, posat de manifest per Demet Inangil et al. No obstant això, cal dir que hi ha una mancança d'estudis que es centrin en la teràpia musical aplicada a l'estudiantat d'infermeria per afrontar les pràctiques clíniques. Molts dels autors estudien l'aplicació de la musicoteràpia com a actiu en salut per reduir l'estrès i l'ansietat en aquest col·lectiu en l'àrea acadèmica, en comptes de l'àrea clínica.

## **6. LIMITACIONS**

Una limitació important ve donada pel fet que “Actiu per la salut” no està contemplada com a terme en la classificació MeSH. Per això s’han utilitzat altres termes com “Factors protectors” i “Coping Skills” per tal de poder perseguir els objectius establerts en la present revisió bibliogràfica.

## 7. CONCLUSIONS

- L'estudiantat del grau en infermeria utilitza diversos actius en salut per afrontar les pràctiques clíniques. Els principals són la intel·ligència emocional, la resiliència, les estratègies afrontatives constructives i el recolzament social. En relació amb aquest últim, es destaca especialment la figura materna i paterna i les amistats com a punts de suport principal per aquest col·lectiu.

Les estratègies d'afrontament més comunes entre els/les estudiants són del tipus adaptatiu i actiu, centrades en la resolució de problemes i en les emocions, tot i que en alguns casos també s'ha observat la utilització de comportaments que es consideren desadaptatius.

- L'estudiantat que disposa de més actius en salut té un major benestar psicoemocional i una major protecció envers l'esgotament emocional.

- Els estudis evidencien la necessitat de formar a l'estudiantat en habilitats i competències emocionals per afrontar de manera adequada les pràctiques clíniques d'infermeria. Això permetria, a més de protegir el seu benestar psicoemocional, disposar de professionals amb pensament crític i reflexiu i compromesos amb la salut de les persones ateses.

També resulta important incloure en el currículum la formació en actius per la salut per tal que l'estudiantat prengui consciència dels recursos interns i externs dels que disposen, i així puguin fer front a les demandes clíniques de forma efectiva. A més, la modificació del clima del campus universitari establint un clima de confiança i recolzament, pot contribuir a donar el suport que necessiten per fer front als factors estressants i així afrontar la seva formació clínica de forma exitosa.

- No s'ha trobat diferències entre sexes pel que fa als actius en salut utilitzats per l'afrontament de les pràctiques.

- Els entorns clínics que generen més dificultats a l'estudiantat pel que fa a l'afrontament psicoemocional són, en primer lloc, les relacions interpersonals amb els docents clínics i el personal d'infermeria i la cura de les persones ateses. Relacionat amb aquesta última, destaca especialment el contacte amb

el patiment, la por de causar algun dany i la creença d'una mancança d'habilitats i competències per exercir correctament el rol d'infermeria.

- La teràpia musical en la formació universitària infermera demostra beneficis en la millora de l'afrontament psicoemocional de les pràctiques d'infermeria.



## 8. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. Fernandez ME, Mayo L, García MA, Liébana C, Fernández D, Vázquez AM. Sentido de coherencia y salud percibida en alumnos universitarios de ciencias de la salud [Internet]. Asociación Española de Enfermería de Salud Mental. 2014 [citad 5 gener 2023]. Disponible a: <https://www.aeesme.org/aeesme/sentido-de-coherencia-y-salud-percibida-en-alumnos-universitarios-de-ciencias-de-la-salud/>
2. Lobo A, Barreal R, Salgado ML. La percepción del bienestar de los estudiantes del último año en la licenciatura de Enfermería. Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm. [Internet]. 2015 [citad 5 gener 2023];5(2):[aprox. 17 p.]. Disponible a: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/162/la-percepcion-del-bienestar-de-los-estudiantes-del-ultimo-ano-en-la-licenciatura-de-enfermeria/>
3. Moya M, Larrosa S, López C, López I, Morales L, Simón Á. Percepción del estrés en los estudiantes de enfermería ante sus prácticas clínicas. Enferm. glob. [Internet]. 2013 [citad 5 gener 2023];12(31):232-253. Disponible a: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000300014](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000300014)
4. De Dios MA, Varela I, Braschi L, Sánchez E. Estrés en estudiantes de enfermería. Educ Med Super [Internet]. 2017 [citad 5 gener 2023];31(3):110-123. Disponible a: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412017000300013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412017000300013)
5. Gonçalves E, Teixeira E, Teixeira EK, Augusto V. Ocorrência de estresse entre acadêmicos de enfermagem de uma instituição de ensino superior. Av. enferm [Internet]. 2021 [citad 5 gener 2023];39(1):11-20. Disponible a: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002021000100011](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002021000100011)
6. Ferri P, Guerra E, Marcheselli L, Cunico L, Di Lorenzo R. Empathy and burnout: an analytic cross-sectional study among nurses and nursing

- students. *Acta Biomed* [Internet]. 2015 [citad 5 gener 2023];86 Suppl 2:104-15. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26629665/>
7. Tomaschewski JG, Lerch V, Lerch G, Devos EL, Silva R, Silveira DA. Burnout syndrome among undergraduate nursing students at a public university. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2014 [citad 5 gener 2023];22(6):934-941. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4309227/>
  8. Tuomi J, Aimala AM, Žvanut B. Nursing students' well-being using the job-demand-control model: A longitudinal study. *Nurse Education Today* [Internet]. 2016 [citad 5 gener 2023];45:193-198. Disponible a: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691716301551?via%3Dihub>
  9. López F, López MJ. Situaciones generadoras de estrés en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Cienc. enferm* [Internet]. 2011 [citad 5 gener 2023];17(2):47-54. Disponible a: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532011000200006](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000200006)
  10. Barboza MC, Soares MH. Analysis of stress-causing factors in the final undergraduate year of the nursing course. *Acta Sci. Health Sci* [Internet]. 2012 [citad 5 gener 2023];34(2):177-183. Disponible a: <https://www.redalyc.org/pdf/3072/307226631009.pdf>
  11. Rodríguez M, Couto MD, Díaz N. Modelo salutogénico: enfoque positivo de la salud. Una revisión de la literatura. *Acta Odontológica Venezolana* [Internet]. 2015 [citad 5 Gen 2023];53(3): [aprox. 15 p.]. Disponible a: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2015/3/art-19/>
  12. Positive vision center [Internet]. Guadalajara: Positive vision center. Qué es la salud positiva?; [citad 18 diciembre 2022]; [aprox. 4 p.]. Disponible a: <https://saludpositiva.mx/2022/04/15/que-es-la-salud-positiva/>
  13. Rivera F, Ramos P, Moreno C, Hernán M. Análisis del modelo salutogénico en España: aplicación en salud pública e implicaciones para el modelo de

- activos en salud. Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 2011 [citad 18 desembre 2022];85(2):129-139. Disponible a:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272011000200002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272011000200002)
14. Hernán M, Morgan A, Mena ÁL, editors. Formación en salutogénesis y activos para la salud [Internet]. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública; [citad 18 desembre 2022] Disponible a:  
<https://www.easp.es/?wpmact=process&did=Ml5ob3RsaW5r>
15. World Health Organization. Ginebra: World Health Organization; c2023. The 1st International Conference on Health Promotion, Ottawa, 1986; [citad 8 gener 2023]; [aprox. 2 p.]. Disponible a: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>
16. Lindström B, Eriksson M B. Contextualizing salutogenesis and Antonovsky in public health development. Health Promotion International [Internet]. 2006 [citad 5 gener 2023];21(3):238-244. Disponible a:  
<https://academic.oup.com/heapro/article/21/3/238/559289?login=false>
17. ScienceDirect [Internet]. Àmsterdam: Elsevier B.V; c2023 - . Sense of coherence [citad 5 gener 2023]; [aprox. 14 p.]. Disponible a:  
<https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/sense-of-coherence>
18. Salazar JG, Ruvalcaba NA, Figueroa NS, Pando M. Sentido de coherencia y calidad de vida en trabajadores que participan en un programa de bienestar. Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y tecnología [Internet]. 2015 [citad 5 gener 2023];8(2):91-98. Disponible a:  
<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-SentidoDeCoherenciaYCalidadDeVidaEnTrabajadoresQue-5608869.pdf>
19. Latrach C, Febré N, Demandes I, Araneda J, González I. Importancia de las competencias en la formación de enfermería. Aquichan [Internet]. 2011 [citad 5 gener 2023];11(3):305-315. Disponible a:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s1657-59972011000300006](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1657-59972011000300006)

20. Arias J. Modos de afrontamiento al estrés en residentes de medicina. *Revista Med Hered [Internet]*. 1998 [citad 5 gener 2023];9(2):63-68. Disponible a:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X1998000200004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1998000200004)
21. Jimeno A, López S. Regulación emocional y afrontamiento: Aproximación conceptual y estrategias. *Revista Mexicana de Psicología [Internet]*. 2019 [citad 5 Gen 2023];36(1):74-83. Disponible a:  
<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/243058940007.pdf>
22. Cleary M, Visentin D, West S, Lopez V, Kornhaber R. Promoting emotional intelligence and resilience in undergraduate nursing students: An integrative review. *Nurse Education Today [Internet]*. 2018 [citad 5 gener 2023];68:112-120. Disponible a:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691718302107?via%3Dihub>
23. Martínez MT. Algo sobre la autoestima. Qué es y cómo se expresa. *Revista de Pedagogía de la Universidad de Salamanca [Internet]*. 1999 [citad 8 gener 2023];11:217-232. Disponible a:  
<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/oca,+3530-10946-1-CE.pdf>
24. PositivePsychology.com [Internet]. Maastricht: Positive Psychology.com B.V.; c2023. What is Self-Esteem? A Psychologist Explains; 2018 [actualitzat 26 abril 2023; citad 8 gener 2023]; [aprox. 46 p.]. Disponible a:  
<https://positivepsychology.com/self-esteem/>
25. Karaca A, Yildirim N, Cangur S, Acikgoz F, Akkus D. Relationship between mental health of nursing students and coping, self-esteem and social support. *Nurse Education Today [Internet]*. 2019 [citad 5 gener 2023];76:44-50. Disponible a:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691719301819?via%3Dihub>
26. Neetwork Business School [Internet]. Haarlem: Neetwork Online Business School B.V.; c2023. Autoconfianza: Qué es y cómo puedes mejorarla; 2019

- [citat 8 gener 2023]; [aprox. 15 p.]. Disponible a:  
<https://neetwork.com/autoconfianza/>
27. Amsrud KE, Lyberg A, Severinsson E. Development of resilience in nursing students: A systematic qualitative review and thematic synthesis. *Nurse Education in Practice* [Internet]. 2019 [citat 8 gener 2023];41:[aprox. 31 p.]. Disponible a:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1471595318303998?via%3Dihub>
28. Viñas F, González M, García Y, Malo S, Casas F. Los estilos y estrategias de afrontamiento y su relación con el bienestar personal en una muestra de adolescentes. *Anal. Psicol.* [Internet]. 2015 [citat 8 gener 2023];31(1):226-233. Disponible a:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-97282015000100024](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282015000100024)
29. Barquín R, Medina MB, Albéniz GP. El uso de estrategias de afrontamiento del estrés en personas con discapacidad intelectual. *Psychosocial Intervention* [Internet]. 2018 [citat 8 gener 2023];27(2):89-94. Disponible a:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-05592018000200004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592018000200004)
30. Arrogante O, Pérez AM, Aparicio EG. Recursos personales relevantes para el bienestar psicológico en el personal de enfermería. *Enfermería Intensiva* [Internet]. 2016 [citat 8 gener 2023];27(1):22-30. Disponible a:  
<https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-recursos-personales-relevantes-el-bienestar-S113023991500084X>
31. Solano MC, Siles J. La figura del tutor en el proceso de prácticas en el Grado de Enfermería. *Index Enferm* [Internet]. 2013 [citat 8 gener 2023];22(4):248-252. Disponible a:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962013000300014](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000300014)
32. Camacho R et al. La mentoría clínica en el desarrollo competencial de los profesionales de Enfermería: la visión desde el Reino Unido. *Index Enferm*

- [Internet]. 2011 [citat 8 gener 2023];20(1-2):101-105. Disponible a:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962011000100021](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962011000100021)
33. Zárate P, Díaz V. Aplicaciones de la musicoterapia en la medicina. Revista méd. Chile [Internet]. 2001 [citat 8 gener 2023];129(2):219-223. Disponible a: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872001000200015](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872001000200015)
34. Oslé R. Musicoterapia y psicoterapia. Avances en Salud Mental Relacional [Internet]. Oct 2011 [citat 8 gener 2023];10(2):[aprox. 10 p.]. Disponible a: <https://psiquiatria.com/trabajos/1187.pdf>
35. Poch S. Importancia de la musicoterapia en el área emocional del ser humano. Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado [Internet]. 2001 [citat 8 gener 2023];(42):91-103. Disponible a: <https://www.redalyc.org/pdf/274/27404208.pdf>
36. Gaston ET. Music in Therapy. 1a ed. New York: Macmillan; 1968. 490 p.
37. Feamt.es [Internet]. Logroño: Federación Española Asociaciones de Musicoterapia. Qué es la Musicoterapia; [citat 8 gener 2023]; [aprox. 2 p.]. Disponible a: <http://feamt.es/que-es-la-musicoterapia/>
38. Musictherapy.org [Internet]. Silver Spring: American Music Therapy Association®; c1998-2023. What is Music Therapy?; 2005 [citat 5 gener 2023]; [aprox. 1 p.]. Disponible a: <https://www.musictherapy.org/about/musictherapy/>
39. Bruscia KE. Musicoterapia. Métodos y prácticas. Ciutat de Mèxic: Pax México, Editorial; 2007. 242 p.
40. Ruggero A. Musicoterapia. Conceptos generales y aplicaciones terapéuticas [Internet]; [citat 9 gener 2023]. Disponible a: <https://aleruggero.com/wp-content/uploads/2011/01/Musicoterapia-Conceptos-generales-y-aplicaciones-terap%C3%A9uticas.pdf>

41. Sanjuán M, Vla G, Vázquez B, Moreno AM, Martínez G. Efecto de la música sobre la ansiedad y el dolor en pacientes con ventilación mecánica. *Enfermería Intensiva* [Internet]. 2012 [citad 9 gener 2023];24(2):63-71. Disponible a: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-efecto-musica-sobre-ansiedad-el-S1130239912000983>
42. Pérez M, Del Olmo MJ, Alessia V, Fernández JF, Gamella D, Lorenzo A. *Musicoterapia*. Madrid: Ediciones Paraninfo, S.A; 2021. 244 p.
43. Gómez M, Gómez J. Musicoterapia en la enfermedad de Alzheimer: efectos cognitivos, psicológicos y conductuales. *Neurología* [Internet]. 2017 [citad 9 gener 2023];32(5):[aprox. 19p.]. Disponible a: <https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-295-avance-resumen-musicoterapia-enfermedad-alzheimer-efectos-cognitivos-S0213485316000049>
44. Ghetti C, Bieleninik L, Hysing M, Kvestad I, Assmus J, Romeo R, et al. Longitudinal Study of music Therapy's Effectiveness for Premature infants and their caregivers (LongSTEP): protocol for an international randomised trial. *BMJ Open* [Internet]. 2019 [citad 9 gener 2023];9(8):[aprox. 30 p.]. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6731830/>
45. Martí P, Mercadal M, Solé C. La musicoterapia en Oncología. *GAMO* [Internet]. 2015 [citad 9 gener 2023];14(6):346-352. Disponible a: <https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-mexicana-oncologia-305-articulo-la-musicoterapia-oncologia-S1665920115001212>
46. Valero I, Martínez FJ, Espinar M, Casals C, Barón FJ, Vázquez MA. Complementary music therapy for cancer patients in at-home palliative care and their caregivers: protocol for a multicentre randomised controlled trial. *BMC Palliat Care* [Internet]. 2020 [citad 9 gener 2023];19(61):61. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7196216/>
47. Da Silva IN, Cabral M, Barbosa ML, Ghelman R, Odone V. MUSIC INTERVENTIONS IN PEDIATRIC ONCOLOGY: Systematic review and meta-analysis. *Complementary Therapies in Medicine* [Internet]. 2021 [citad 9 gener 2023];59:[aprox. 28p.]. Disponible a:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0965229921000662?via%3Dihub#bib0040>

48. Biblioteca Cochrane [Internet]. Londres: John Wiley & Sons, Inc; c2000-2023 – [citat 9 Gen 2023]. Disponible a:  
<https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004025.pub4/full#0>
49. Biblioteca Cochrane [Internet]. Londres: John Wiley & Sons, Inc; c2000-2023 – [citat 9 Gen 2023]. Disponible a:  
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004381.pub4/full>
50. Chen CJ, Sung HC, Lee MS, Chang CY. The effects of Chinese five-element music therapy on nursing students with depressed mood. *Int J Nurs Pract* [Internet]. 2015 [citat 9 gener 2023];21(2):192-9. Disponible a:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24593291/>
51. Gallego JI, Balanza S, Leal J, García JA, Oliva J, Doménech J, et al. Effectiveness of music therapy and progressive muscle relaxation in reducing stress before exams and improving academic performance in Nursing students: A randomized trial. *Nurse Education Today* [Internet]. 2020 [citat 9 gener 2023];84:[aprox. 19 p.]. Disponible a:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691719306045?via%3Dihub>
52. Kyoung H, So WY, Kim M. Effects of Aromatherapy Combined with Music Therapy on Anxiety, Stress, and Fundamental Nursing Skills in Nursing Students: A Randomized Controlled Trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2019 [citat 9 gener 2023];16(21):4185. Disponible a: <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/21/4185>
53. Tejada S, Díaz RJ, Huyhua SC, Hinojosa CA, Vega AS. Beneficios de la musicoterapia desde la mirada de los estudiantes universitarios de enfermería. *Medicina naturista* [Internet]. 2022 [citat 19 març



- 2023];16(1):[aprox. 6 p.]. Disponible a:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8257029>
54. Castañeda VA, Rivera XR. Afrontamiento del estrés académico en estudiantes universitarios mediante musicoterapia [tesis]. San Pedro Garza García: Universidad de Monterrey; 2020 [citad 10 abril 2023]. Disponible a:  
<https://repositorio.udem.edu.mx/bitstream/61000/3477/1/33409003141672.pdf>
55. Guiasalud.es [Internet]. Aragón: Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. Niveles de evidencia y grados de recomendación del SIGN; [citad 20 març 2023]; [aprox. 2 p.]. Disponible a: <https://portal.guiasalud.es/egpc/depresion-adulto-niveles/>
56. İnangil D, Şendir M, Kabuk A, Türkoğlu İ. The Effect of Music Therapy and Progressive Muscle Relaxation Exercise on Anxiety Before the First Clinical Practice in Nursing Students: A Randomized Controlled Study. Florence Nightingale J Nurs [Internet]. 2020 [citad 19 març 2023];28(3):[aprox. 16 p.]. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8134016/>
57. Baluwa MA, Lazaro M, Mhango L, Msiska G. Stress and Coping Strategies Among Malawian Undergraduate Nursing Students. Adv Med Educ Pract [Internet]. 2021 [citad 19 març 2023];12:341-349. Disponible a:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8169817/>
58. Ahmed WAM, Mohammed BMA. Nursing students' stress and coping strategies during clinical training in KSA. J Taibah Univ Med Sci [Internet]. 2019 [citad 19 març 2023];14(2):116-122. Disponible a:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6694890/>
59. Cheng WLS, Young PMC, Luk KKH. Moderating Role of Coping Style on the Relationship between Stress and Psychological Well-Being in Hong Kong Nursing Students. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2022 [citad 20 març 2023];19(18):11822. Disponible a:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9517412/>

60. Bordoagni G, Fino E, Agostini A. Burnout, Attachment and Mentalization in Nursing Students and Nurse Professionals. *Healthcare (Basel)* [Internet]. 2021 [citat 20 març 2023];9(11):1576. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8624246/>
61. Mcdermott RC, Fruh SM, Williams S, Hauff C, Graves RJ, Melnyk BM, Hall HR. Nursing students' resilience, depression, well-being, and academic distress: Testing a moderated mediation model. *Journal of Advanced Nursing* [Internet]. 2020 [citat 20 març 2023];76(12):3385-3397. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7962244/>
62. Valdez YC, Marentes RA, Correa SE, Hernández RI, Enríquez ID, Quintana MO. Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento utilizadas por estudiantes de la licenciatura en Enfermería. *Enferm. glob.* [Internet]. 2022 [citat 20 març 2023];21(65):248-270. Disponible a: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412022000100248&lang=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100248&lang=es)
63. Yamawaka L, Orlandelli M, De Souza J, Pillon SC. Avaliação do apoio social e estresse em estudantes de enfermagem. *Rev. esc. de enferm. USP* [Internet]. 2018 [citat 21 març 2023]; Disponible a: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/WMkqg9DjzJDdkyfNyLYC9qB/?lang=pt>
64. Engelbrecht M, Wilke M. Factors associated with emotional exhaustion in undergraduate and postgraduate nursing students. *Afr. J. Health Prof. Educ* [Internet]. 2021 [citat 22 març 2023];13(2):140-144. Disponible a: [http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2078-51272021000200010](http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2078-51272021000200010)
65. Herrero AI, Navarro S, Berdejo J, Uruen M, Pobo B, Crespo E. Principales estresores y competencias emocionales en los estudiantes de enfermería. *Revista Sanitaria de Investigación* [Internet]. 2021 [citat 23 març 2023]. Disponible a: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/principales-estresores-y-competencias-emocionales-en-los-estudiantes-de-enfermeria/>
66. Oviedo HE, Campo A. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Rev. Colomb. Psiquiatr.* [Internet]. 2005 [citat 7 maig

- 2023];34(4):572-580). Disponible a:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74502005000400009](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000400009)
67. Montecinos D, Leiva L. Salud mental universitaria: desde la percepción de estudiante de enfermería de una universidad chilena. Cultura de cuidados [Internet]. 2023 [citad 8 maig 2023];27(65):[aprox. 17 p.]. Disponible a:  
[https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/133182/1/CultCuid65\\_03.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/133182/1/CultCuid65_03.pdf)
68. Herrera LM, Rivera MS. Prevalencia de malestar psicológico en estudiantes de enfermería relacionada con factores sociodemográficos, académicos y familiares. Ciencia y Enfermería [Internet]. 2011 [citad 8 maig 2023];17(2):55-64. Disponible a:  
[https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n2/art\\_07.pdf](https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n2/art_07.pdf)
69. Sanmartín A, Ballesteros JC, Calderón D, Kuric S. Barómetro Juvenil 2021. Salud y bienestar: Informe Sintético de Resultados. Madrid: Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud, Fundación FAD Juventud; 2022. Disponible a: <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Barometro-Salud-y-Bienestar-2022.pdf>
70. Torres A. Sanidad y Universidades encargan el primer estudio para conocer el estado de salud mental de los estudiantes. El País [Internet]. 10 d'octubre de 2022 [citad 8 maig 2023]; Salud Mental: [aprox. 6 p.]. Disponible a:  
<https://elpais.com/sociedad/2022-10-10/sanidad-y-universidades-encargan-el-primer-estudio-para-conocer-el-estado-de-salud-mental-de-los-estudiantes.html>