

Repercusión del uso del Celular en el Cuidado de Enfermería mediante la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

Repercussion of cell phone use in nursing care through Jean Watson's theory of human care

Sindhley A. Peña-Sanchez¹; José M. Flórez-Cardona¹; Ivonne M. Calvache¹; Liliana Molina-Sánchez²

1. *Estudiante de Enfermería, Fundación Universitaria Navarra – UNINAVARRA, Neiva - Colombia.*

2. *Esp. Mg, Docente programa de Enfermería, Fundación Universitaria Navarra – UNINAVARRA, Neiva - Colombia.*

Resumen

La práctica en la labor de enfermería, se enfoca fundamentalmente en la relación interpersonal que se construye entre el personal y el paciente, de manera que requiere la integración de los factores humanos y profesionales, para prestar una mejor atención. El cuidado de enfermería no basta con observar al paciente desde el punto de vista profesional, sino social, personal y espiritual. No obstante, el personal enfermero es propenso a distraerse con el uso del celular, dejando de lado el cuidado integral de los pacientes. Es indispensable que el personal de enfermería, adquiera responsabilidad en el momento de realizar procedimientos o delegar funciones acordes con la experticia o nivel de formación, así como estar pendiente de los signos de alarma para su inmediato reporte. La presente revisión bibliográfica, se realiza con el objetivo de conocer la repercusión del uso del celular en el cuidado de enfermería mediante la teoría del cuidado humano de Jean Watson a partir de la percepción de los usuarios hospitalizados. Corresponde a una selección y revisión de 50 documentos relacionados, publicados desde el año 2013 al año 2018. A partir del estudio, es posible afirmar que existe un riesgo significativo de deshumanización en el cuidado, por el uso del celular en el momento de la atención, los estudios consultados demostraron que la percepción sobre la calidad en el cuidado está relacionada directamente con la satisfacción de los pacientes, tal que puede ser alterada por la mala atención del personal enfermero, mediante la distracción con el uso del celular.

Abstract

The work of nursing, focuses primarily on the interpersonal relationship that is built between the staff and the patient, so that requires the integration of human and professional factors, to provide better care. Nursing care is not enough to observe the patient from the professional point of view, but social, personal and spiritual. However, the nursing staff is prone to be distracted by the use of cell phones, leaving aside the integral care of patients. It is essential that the nursing personnel acquire responsibility when carrying out procedures or delegate functions according to the expertise or level of training, as well as to be alert for the warning signs for their immediate report. This bibliographical review is carried out with the objective of knowing the perception of hospitalized users regarding the use of cellular equipment at the moment of providing nursing care. Corresponds to a selection and review of 50 related documents, published from 2013 to 2018. From the study, it is possible to affirm that there is a significant risk of dehumanization in care, due to the use of cell phones at the time of care, the studies consulted showed that the perception about the quality in the care is directly related to the satisfaction of the patients, such that it can be altered by the bad attention of the nursing staff, through the distraction with the use of the cell phone.

Palabras Clave

Equipo celular, cuidado de enfermería, cuidado humano, hospitalización.

Keywords

Cellular equipment, nursing care, human care, hospitalization.

Introducción

Es notoria la revolución y el giro drástico que le ha dado a la vida cotidiana, la incorporación de nuevas tecnologías a los hogares, específicamente dispositivos celulares, son herramientas que ingresaron a la vida cotidiana, con el objetivo de facilitar el desenvolvimiento en ella, romper fronteras, con el objeto de hacer una aldea global [1]. No obstante, es preocupante observar como esta herramienta inicialmente diseñada para el progreso de la humanidad, supuestamente “para unir con los que están lejos” esté realmente separando a los que están cerca, se cita este ejemplo de la vida cotidiana donde se refleja que la dependencia a los celulares es nefasta, ocupando gran parte de tiempo libre en esta actividad, disminuyendo la integración familiar, afectando notoriamente en la atención que se debe prestar en las actividades diarias, las responsabilidades como padres, esposos, amigos [2].

El avance de la tecnología, se ha desarrollado en gran rapidez sobre los últimos años, de tal manera que ocupa en la actualidad, una posición muy importante para la vida del ser humano, dado que es conocido como un aparato de gran utilidad para la comunicación telefónica, el envío de mensajes de texto y el uso de las redes sociales, sus beneficios no son dirigidos sólo a la población infantil y adolescente, pues, en adultos es utilizado cada vez más, generando en ocasiones la adicción en su uso frecuente [3]. “Los teléfonos celulares en operación emiten pulsos de radiofrecuencia electromagnética que afectan la actividad eléctrica cerebral, especialmente durante el desarrollo de actividades cognitivas que inducen cambios en la actividad neuronal” [4].

Es fácil observar en el ámbito hospitalario al personal de salud en su tiempo laboral, distraerse fácilmente con celulares, en lugar de prodigar el cuidado hacia el paciente. Se necesita de responsabilidad en el momento de la realización de procedimientos que se realizan o se delegan acordes con

la experticia o nivel de formación, así como estar pendiente de los signos de alarma para su inmediato reporte [5].

Diversos estudios han comprobado que el personal de enfermería asignado a las áreas de cuidados críticos, dan uso al celular en sus jornadas de cuidado, de igual forma, se han identificado llamadas que han interferido sobre las actividades bajo su responsabilidad. Durante la jornada laboral, los enfermeros reciben llamadas, textos, correos electrónicos, y, anexo a ello, usan sus redes sociales que alteran la percepción que tienen los pacientes sobre la atención brindada por el enfermero. Se ha demostrado que los dispositivos móviles son un distractor, donde se ha confirmado como produce efectos negativos durante su jornada laboral tomando en consideración que incrementa el riesgo a equivocarse [3]. Tal como lo afirman Pacheco et al., [3] los celulares son distractores adictivos, que además, poseen una alta carga bacteriológica, esto constituye un gran riesgo en el cuidado de los pacientes.

Jean Watson [6] sostiene que ante el riesgo de la deshumanización del cuidado se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal en la práctica de las diferentes áreas en las que se desarrolla el quehacer profesional de ciencias de la salud, tales como la asistencia, la administración, la investigación.

La práctica de la labor de enfermería, se fundamenta principalmente en las relaciones interpersonales que se establecen entre el personal y los pacientes, exigiendo así una adecuada preparación técnico-científica e instrumental en integración con los factores humanos, haciendo referencia a las actitudes presentadas en la labor del cuidado y el bienestar de cada persona. “No basta visualizar al paciente desde una mirada anatómico funcional, sino personal, social y espiritual, es decir, integral” [7].

La percepción de la calidad en el cuidado se relaciona directamente con la satisfacción de los pa-

cientes, dado que el término de satisfacción se fundamenta en la diferencia entre las expectativas de los usuarios y la percepción sobre los servicios que le han brindado en el momento [8]. Con lo anterior, es posible afirmar que las percepciones subjetivas se conforman a partir de las expectativas iniciales de cada persona sobre la expresión de la calidad en los servicios adquiridos [9]; “encontrándose que los usuarios que mantienen altos grados de satisfacción con la atención de enfermería, manifiestan agradecimiento y complacencia con el trato recibido durante su estancia hospitalaria, que se refleja en forma importante en la evaluación en la calidad” [10].

La seguridad del paciente es un componente muy humanizado en el cuidado que presta los profesionales de Enfermería. A partir de lo anterior, se hace indispensable consultar estudios que permitan conocer cómo el uso del celular puede intervenir en un cuidado seguro del paciente. Ante ello, la presente revisión se realiza con el objetivo de conocer la repercusión del uso del celular en el cuidado de enfermería mediante la teoría del cuidado humano de Jean Watson a partir de la percepción de los usuarios hospitalizados.

Materiales y Métodos

Se realizó una búsqueda en las bases de datos SciElo, Dialnet, World Wide Science, Redalyc, Google Académico, bibliotecas virtuales de Instituciones de Educación Superior, seleccionando 50 referencias relacionadas al uso de los equipos celulares en el momento del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados, se consultaron también aquellos que se desarrollan mediante la teoría del cuidado humano de Jean Watson. Se consignan aquellos documentos publicados entre los años 2013 y 2018 a fin de establecer una base teórica actualizada acerca del tema en cuestión.

Los criterios de búsqueda se fundamentaron en la problemática del uso del celular en diversos ámbi-

tos de la vida, en el campo de la enfermería, y las repercusiones que esto puede desencadenar en el cuidado a los pacientes hospitalizados. Por ello, los criterios de inclusión corresponden a lo siguiente:

Artículos y documentos publicados entre el año 2013 y 2018.

Artículos y documentos contenidos en bases de dato como SciElo, Dialnet, Google Académico, bibliotecas virtuales de instituciones de educación superior.

Artículos y documentos que tengan la información completa de sus autores, año, lugar de desarrollo, e institución.

Las palabras claves utilizadas en la revisión bibliográfica, estuvieron integradas por; equipo celular, cuidado de enfermería, cuidado humano, hospitalización. Por otro lado, se buscó por temas relacionados a las repercusiones del uso del celular en el cuidado de enfermería, y la aplicación de la teoría del cuidado humano de Jean Watson.

No obstante, cabe resaltar que, dentro de la búsqueda bibliográfica, algunos documentos no cumplieron con algunos de los anteriores criterios mencionados, pero fueron incluidos en el presente artículo, dada su relevancia teórica y metodológica.

Resultados

Para el desarrollo del presente, es indispensable conocer algunos términos conceptuales como hospitalización y cuidado de enfermería, que permitan entender inicialmente, la responsabilidad que acarrea el hecho de atender los pacientes en el servicio de hospitalización. Es necesario definir su significado; según la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C, es un servicio destinado a la permanencia de pacientes para su diagnóstico, recuperación y/o tratamiento y sus ambientes anexos requeridos para trabajo de enfermería; se relaciona básicamente con los servi-

cios de apoyo, diagnóstico y tratamiento, quirúrgicos, obstétricos, de cocina y de lavandería [11].

El cuidado, en términos generales, “es el acto más primitivo que un ser humano realiza para efectivamente llegar a ser, este ser, un ser en relación a otro que lo invoca, en una fundamentación de ética y filosófica”[12] Watson interpreta el cuidado como un proceso intersubjetivo, en donde considera que el cuidado y el amor conforman la energía primaria y universal que se inicia en el primer momento en que se relacionan e interactúan la enfermera y la persona cuidada, cuando son capaces de encontrarse en su realidad subjetiva [13].

En el campo de la enfermería, el cuidado profesional debe asumir una respuesta meditada integrada por un poder espiritual de afectividad [14]. El cuidado de los pacientes es un fenómeno social universal que sólo resulta efectivo si se practica en forma interpersonal (enfermera-paciente) [15]. De esta manera, el trabajo de Watson, enfatiza sobre la sensibilización de los profesionales, hacia aspectos más humanos, que permitan mejorar la calidad de atención en el cuidado de los pacientes [16].

Por lo anterior, Watson establece la interacción enfermera – paciente, la cual es definida al cuidado, como un proceso entre dos personas con una dimensión propia y personal, en el que se involucran valores, conocimientos, voluntad, y compromisos en la acción de cuidar [17]. Aquí la enfermería elabora un concepto de idea moral como la protección, mejora y preservación de la dignidad humana [18].

A través del tiempo, el estudio de la percepción se ha convertido en objeto de gran interés en el campo de la antropología, no obstante, se han desarrollado diversas teorías para estudiar el pensamiento y los diferentes puntos de vista de la sociedad sobre las situaciones del día a día [19].

En la actualidad, algunos documentos califican la percepción sobre las actitudes, valores sociales,

culturas y creencias [20]. Se destaca también que la percepción es “biocultural porque, por un lado, depende de los estímulos físicos y sensaciones involucrados y por otro lado de la selección y organización de dichos estímulos y sensaciones”[21].

Entonces, el cuidado es reconocido como la esencia de la enfermería [22], por ello su labor debe constituirse a partir de acciones transpersonales e intersubjetivas afines a la protección, mejoramiento, preservación del ser humano, por medio de la ayuda a las personas para encontrar un significado a su padecimiento o enfermedad, es ayudar a otra persona a adquirir control sobre si, autoconocimiento y auto-curación [23–29].

La teorista Jean Watson [30] expresa que “el cuidar” es el principal fundamento de la labor de enfermería, el cuidado sobre la recuperación y mantenimiento del estado de salud, en conjunto con el apoyo sobre el proceso de vida y muerte de los seres humanos. La calidad sobre la labor de enfermería se basa en la acción y participación entre la relación del enfermero y el paciente, (enfermera-persona y del paciente-persona), y sobre el gran conocimiento del comportamiento personal, sus necesidades, respuestas, límites y esfuerzos, en saber suplir las necesidades básicas del bienestar, actuando con compasión y empatía [31].

Teniendo en cuenta la teoría de Jean Watson, el cuidado se centra en dar respuesta a ¿cómo las enfermeras hacen lo que hacen?, orientado hacia lo existencial, fenomenológico y espiritual, se inspira en la Metafísica, las Humanidades, el Arte y la Antropología [32]. Por otro lado, Watson expresa que el cuidado de enfermería debe lograr que una persona, con problemas reales o potenciales de salud, reciba una atención de enfermería segura y eficiente, cuya finalidad sea su bienestar integral [33].

Durante la atención en pacientes hospitalizados, las enfermeras se encargan de diversas labores y procedimientos que supone en ellas una gran res-

ponsabilidad, estos procedimientos son la manifestación del uso de un método científico, es decir, dicha labor es vista como un método de resolución de problemas para asistir con una decisión a todas las situaciones de enfermería, tal como lo establece Watson. Lo anterior es importante, dado que la sistematización de los procedimientos no debe alterar la investigación, el estudio y el desarrollo de habilidades para afrontar cada situación clínica [34].

En la actualidad, el uso del celular se ha venido incrementando en gran medida, los equipos celulares o Smartphone se caracterizan por combinar las funciones propias de un móvil y las de una agenda electrónica. Por lo tanto, un teléfono inteligente cuenta con un sistema operativo que le permite organizar la información personal, la instalación de aplicaciones, el intercambio de información con otros equipos y el acceso a Internet a través de Wi-Fi [35]. Su uso se ha incrementado debido a la disminución de sus costos y a la infraestructura disponible para las comunicaciones inalámbricas. Por ello, es común su uso en casi todas las áreas del conocimiento y las actividades diarias del ser humano, debido a la posibilidad de contar con comunicación y acceso a información en cualquier momento y lugar [36].

Pacheco et al., [3] encontraron en su investigación que, el 75 % de los enfermeros estudiados usan el celular cuando se encuentran laborando; el 68 % utilizó el celular mientras realizaba alguna actividad con el paciente. Por otro lado, Miranda et al., [4] en su estudio, encontraron que el teléfono celular es un factor distractor para el personal de urgencias durante la atención del paciente, donde el 90% de los encuestados utilizó el celular de manera ocasional durante la atención en el servicio de urgencias; 40% lo utilizó para envío de mensajes de texto. El 73% está de acuerdo en que el uso del teléfono celular se asocia con errores o distracciones. Lo anterior ocasionó diversas repercusiones en el cuidado de enfermería, en muchos casos, se interrumpieron las actividades realizadas al paciente,

por contestar llamadas o textos desde sus teléfonos, ello produjo una desatención al paciente, y falta de concentración sobre el cuidado brindado [4].

Por medio del uso del celular, los enfermeros de áreas críticas presentan conductas de deshumanización, dado que deja de lado el trato transpersonal en su labor con el paciente, anexo a ello, el contacto visual se ve afectado en el cuidado al paciente, lo que conlleva que se generen distracciones cognitivas y malos procedimientos. Teniendo en cuenta que el personal de enfermería tiene la labor fundamental de preservar la vida de las personas, cualquier distracción podría generar daños irreversibles para los pacientes que se encuentran bajo su cuidado, por ejemplo, en la administración de medicamentos se requiere de toda la atención cognitiva del enfermero, si esta resulta alterada, se pueden ocasionar errores en su administración [4].

Por otro lado, los enfermeros ignoran el daño que pudieren ocasionar con las ondas de radiofrecuencia que emiten los teléfonos celulares. Miranda et al., [4] expresan que los celulares emiten ondas de radiofrecuencia de 450 y 2500 kHz, que, aunque no se han reportado casos perjudiciales en el ser humano, si puede generar daños e interferencias en los equipos médicos. También, se ha comprobado que los celulares traen consigo una alta carga de bacterias que predispone al paciente a adquirir infecciones. “El uso indiscriminado de estos equipos influye negativamente en el cuidado que recibe el paciente grave” [4].

Jean Watson fundamenta su teoría por medio de siete supuestos y diez factores de cuidados o factores caritativos de cuidados (FC). En este caso, los supuestos, son las premisas asumidas como verdad sin comprobación, que se describen como; “el cuidado sólo puede ser demostrado y practicado efectivamente en una relación interpersonal”, “el cuidado está condicionado a factores de cuidado”, “el cuidado está condicionado a factores de cuidado”, “el cuidado efectivo promueve la salud y

crecimiento personal y familiar”, “un ambiente de cuidado es aquel que promueve el desarrollo del potencial”, “la ciencia del cuidado es complementaria de la ciencia curativa”, y, finalmente se establece que “la práctica del cuidado es central en la enfermería” [37–39].

Para la teórica Jean Watson, la enfermería se basa en diez factores de cuidado que promueven la satisfacción de las necesidades del ser humano, apoyando las reacciones y respuestas que se puedan generar frente a una situación en cuestión [40]. Dichos factores, inician con la formación humanístico-altruista de valores, en que “se puede definir como una satisfacción a través de la cual se puede dar una extensión del sentido de uno mismo” [41].

Discusión

El enfermero profesional debe comprender los sentimientos y sistemas morales de sus pacientes, por ello, se debe reflexionar acerca del propio desarrollo moral. Es aconsejable que la introspección forme parte de la práctica diaria del ser humano, por medio de meditación, la reflexión y la terapia, dependiendo la situación y entorno en que se encuentre, de tal manera que permita promover el desarrollo de aptitudes artísticas que ayuden al profesional a encontrarse consigo mismo [42].

La promoción del cuidado por medio de la incorporación de los valores humanísticos y altruistas, conducen al sentimiento de esperanza por parte del paciente [43]. El reconocimiento de los sentimientos conduce a la auto-actualización por medio de la auto aceptación tanto de la enfermera como del paciente [44]. La promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos. La enfermera debe reconocer la comprensión intelectual y emocional de una situación distinta de las demás”[45]. Por lo anterior, González y Pozas expresan que es importante fomentar la expresión de sentimientos sin juzgarlos, reconociéndolos intelectual y emocionalmente [46].

El uso sistemático de una resolución creativa de problemas del proceso asistencial, durante el proceso de enfermería, establece que los métodos llevan consigo un planteamiento científico de la resolución de los problemas de la asistencia de clínica, disipando la imagen tradicional de las enfermeras como “criadas de los médicos”. El proceso de enfermería es investigativo, pues utiliza metodologías organizadas y sistemáticas para dar solución a las necesidades presentadas [47]. La promoción de una enseñanza-aprendizaje interpersonal, es otro factor significativo en el ejercicio de la enfermería, dado que separa la asistencia de la curación. Permite informar al paciente todo lo concerniente a su estado de salud, dándole a conocer la responsabilidad sobre su recuperación y bienestar [48].

La provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual, como factor de cuidado, establece que las enfermeras deben reconocer la influencia de los entornos internos y externos en la salud y la enfermedad de los pacientes [49].

Estos factores se ven afectados cuando el personal de enfermería se distrae por medio del uso del celular, dado que ignora por un momento el cuidado brindado al paciente, ocasionando malos procedimientos que contrario a generar sentimientos de esperanza, pueden ocasionar sentimientos de inconformidad e inseguridad en los pacientes. Por otro lado, la atención entorno al apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual, como factor de cuidado, se ve desligado a causa del uso del celular.

Se ha comprobado a través de diversos estudios que, el personal de enfermería asignado a las áreas de cuidados críticos durante su horario laboral recibe llamadas telefónicas, incluyendo aquellos que trabajan en los turnos nocturnos, incluso a altas horas de la noche. Un estudio desarrollado por Pacheco et al., [3] acerca de las repercusiones de los dispositivos móviles en la atención de enfermería

a usuarios en estado crítico, afirman que el personal, aparte de recibir llamadas telefónicas, también las realiza durante su labor, no obstante, el estudio encontró casos en que el personal respondía a sus llamadas solicitando posponer la conversación, mientras que otros atendían toda la llamada, continuando con las actividades realizadas en aquel momento. Anexo a ello, los autores encontraron que, durante la jornada laboral estudiada, los enfermeros recibieron tonos de notificaciones sobre mensajes de texto, correos electrónicos, redes sociales, entre otros. “Se ha demostrado que los dispositivos móviles son un distractor, han llegado al grado de causar una adicción llamada “síndrome de abstinencia psicológica y física”, donde se ha confirmado como produce efectos negativos durante su jornada laboral tomando en consideración que incrementa el riesgo a equivocarse”[3].

La enfermería posee un rol importante dentro del equipo de salud, puesto que es quien permanece mayor tiempo con el paciente ya que debe proporcionar los cuidados que hacen parte de la atención integral. En este sentido, los enfermeros(as) han tomado las ciencias administrativas como herramientas necesarias que les permiten participar dentro de las organizaciones, en sus diferentes niveles de gestión y también como prestadores directos del cuidado de enfermería [50].

Conclusiones

La repercusión del uso del celular en el cuidado de enfermería, según la percepción de los usuarios hospitalizados, como la interrupción de las actividades realizadas con los pacientes, la distracción cognitiva en el momento de cuidado. Por otro lado, el uso del celular ocasiona conductas de deshumanización por parte del enfermero, dado que deja de lado el trato transpersonal en su labor con el paciente. Teniendo en cuenta que el personal de enfermería tiene la labor fundamental de preservar la vida de las personas, cualquier distracción podría generar daños irreversibles para los pacientes que se encuentran

bajo su cuidado, por ejemplo, en la administración de medicamentos se requiere de toda la atención cognitiva del enfermero, si esta resulta alterada, se pueden ocasionar errores en su administración.

Por otro lado, los enfermeros ignoran el daño que pudieren ocasionar con las ondas de radiofrecuencia que emiten los teléfonos celulares, pudiendo generar daños e interferencias en los equipos médicos. También, se ha comprobado que los celulares traen consigo una alta carga de bacterias que predispone al paciente a adquirir infecciones.

Existe un riesgo significativo de deshumanización en el cuidado, por lo tanto, es indispensable incluir en las etapas de enseñanza en la carrera de enfermería, el rescate de aspectos humanos, espirituales y transpersonales en la práctica de enfermería, como la asistencia, atención, cuidado y administración a los pacientes del área de hospitalización. Los estudios consultados demostraron que la percepción sobre la calidad en el cuidado está relacionada directamente con la satisfacción de los pacientes, tal que puede ser alterada por la mala atención del personal enfermero, mediante la distracción con el uso del celular.

A partir de lo anterior, se hace indispensable realizar estudios que abarquen temáticas sobre la percepción y el uso de los equipos celulares en el momento de brindar cuidados de enfermería, sobretudo en pacientes hospitalizados.

Agradecimientos

Agradecemos a DIOS por sus bendiciones y a nuestras familias.

Liliana Molina Sánchez, Docente.

Referencias

1. Sheringham M. Everyday life. *Everyday Life: Theories and Practices from Surrealism to the Present*. Oxford: Oxford University Press, 2006.

2. Zimmer, P., & Reinert, V. Criando vantagem competitiva na micro e pequena empresa por meio da comunicação integrada de marketing. *Rev de Administração da Unimep*. 2005;3(2), 133-149.
3. Pacheco-López P, Estévez-Ramos RA, Basset-Machado I, Barco-González AI, Sánchez Soto JM. Repercusión de los dispositivos móviles en la atención de enfermería a usuarios en estado crítico. *Rev Cubana Enferm*. 2017;32(4):1-12.
4. Miranda SEP, Gutiérrez Ochoa F, Jiménez CAB, Méndez Cervantes D. Artículo original El teléfono celular como distractor de la atención médica en un servicio de Urgencias. *Med Interna México*. 2013;29(1):39-47.
5. Omayda DC, Laza U. Competencias de Enfermería para la seguridad del paciente Nursing competences for patient safety. *Rev Cubana Enferm*. 2011;27(3):239-47.
6. González-ruiz G, Oviedo-córdoba H, Bedoya-idrobo LM, Benavides- G, Dalmero-arvilla N, Vergara-ascanio C. Cuidado humanizado de enfermería percibido por familiares de pacientes pediátricos, usuarios del Hospital Universitario Fernando Troconis de Santa Marta. *Memorias*. 2013;11(20):31-9.
7. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enfermería Univ*. 2015;12(3):134-43.
8. Martínez, Belén Monleón, Manuela Carretero Y. *Enfermería en Cuidados paliativos y al final de la vida*. 1ra ed. España: Elsevier; 2012. 256 p.
9. Rojas M W, Barajas L MA. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de urgencias. *Rev Cienc y Cuid*. 2012;9(1):13-23.
10. Álvarez C, Cruces P, Inga K, Paredes Y, Romero C, Terrones I. Investigación operativa. Nivel de satisfacción percibida sobre la calidad de la atención de Enfermería al paciente hospitalizado en la Clínica San Borja - SANNA [Tesis]. Univ Peruana Cayetano Heredia;2014. p. 1-21.
11. Secretaria Distrital De Salud D.C. Manual Guia Para El Diseño Arquitectonico Servicio De Hospitalizacion. [Internet] 2010; [Cited Oct 17] Available from: <http://www.saludcapital.gov.co/Documentos%20Plan%20Maestro%20de%20Equipamiento%20en%20Salud/MANUAL%20PARA%20EL%20DISE%C3%91O%20DEL%20SERVICIO%20DE%20HOSPITALIZACION.pdf>
12. Guerrero-Ramírez R, Elisa M, Riva M-L, De M, Cruz-Ruiz L. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. *Rev enferm Hered*. 2016;9(2):133-42.
13. Olivé Ferrer M. C, ISLA PERA M. P. El modelo Watson para un cambio de paradigma en los cuidados enfermeros. *Rev Rol Enfermería*. 2015;38(2):123-8.
14. Riquelme G. El cuidado de enfermería: Una reflexión sobre el cuidado humanístico. *Rev Horiz Enferm*. 2012;23:9-12.
15. Arrieta E, Castro M, Zambrano K. Percepción del cuidado humanizado de los cuidadores de los niños hospitalizados en El Hospital Infantil Napoleón Franco de la Ciudad de Cartagena En El Segundo Periodo Del Año 2013. [Trabajo de investigación]. Cartagena; 2013.1-148 p.
16. Malpica MC. Percepción del cuidado humanizado de enfermería por parte del paciente adulto con enfermedad oncológica hospitalizado en una IPS de IV nivel. [Trabajo de investigación]. Univ la Sabana;2017.199 p
17. Jóven-Beltrán ZM. Percepción del paciente crítico de los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. [Trabajo de investigación]. Bogotá: Univ Nac Colomb; 2017. 104 p.
18. León Camones LV. Percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado. [Trabajo de investigación]. UNMSM; 2013. 110 p.
19. Mamani NG. Liderazgo transformacional del jefe de práctica y del estudiante bajo la percepción del estudiante, facultad de enfermería, Universidad Nacional del Altiplano Puno 2016. [Trabajo de investigación]. Univ Nac del Altiplano; 2017;1-91 p
20. Ibarra Peso J, Meza Vásquez S, Aguayo Gajardo K. Experiencias, creencias y actitudes sobre donación de leche humana en mujeres de la provincia de Arauco. *Rev Chil pediatría* 2018;89(5):592-599.
21. Vargas-Melgarejo LM. Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*. 1994;4(8):47-53
22. Poblete Troncoso M, Valenzuela Suazo S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. *Acta Paul Enferm*. 2007;20(4):499-503.
23. Aguayo F, Moraga M. Significado Práctico Del Concepto Gestión Del Cuidado En Las Enfermeras/Os Que Se Desempeñan En Atención Primaria En Salud Practical Meaning of the Concept of Care Management Among Nurses Working in Primary Health Care. *Cienc y Enferm XXI*. 2015;(3):73-85.

24. Cueva E, Vilca S. Cuidado de enfermería al niño desde la percepción de la madre. [Trabajo de investigación]. Lexus Univ Nac Trujillo; 2017. 105 p.
25. Oliveros MÁ. Humanización de la Pediatría. *Acta Médica Peru*. 2015;32(2):85–90
26. Álvarez Y, Carballo A, Guzmán N. La Terapia Musical como una herramienta de cuidado enfermero. [Trabajo de investigación]. Universidad Nacional de Córdoba. 2013;1–70 p.
27. Almendre Alberto YY. Percepción Del Paciente Hospitalizado Sobre El Cuidado Humanizado Brindado Por El Profesional De Enfermería, Hospital Apoyo Yunguyo, Puno – 2016. [Trabajo de investigación]. Univ Nac Del Altiplano 2017;72.
28. Ayala O, Ávila M, Sánchez M. Desempeño del profesional de enfermería en la atención a los pacientes con afecciones traumatológicas y ortopédicas. *Rev Cuba Tecno la Salud*. 2016; (4): 30-35
29. Ramírez RL. Relación entre el cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción del usuario adulto(a) en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión ESSALUD, Tacna 2010. [Tesis]. Univ Nac Jorge Basadre Grohmann - Tacna; 2014;80.
30. Hernández MA. Teorías y modelos para la gestión de enfermería. Ensayo: Cuidado humanizado [Internet]. 2012. p. 9. Available from: <https://vdocuments.site/documents/actividad-integradora-ensayo-del-cuidado-humano-unidad-1-hernandezdoc.html>
31. Guzmán SM. El cuidado humano en la formación del estudiante de enfermería según la teoría de Jean Watson - Chiclayo, Perú 2011. [Tesis] Perú; 2013:110.
32. Arangure L. BIBLIOTECA OCTAVIO ARIZMENDI POSADA UNIVERSIDAD DE LA SABANA Chía - Cundinamarca. [Tesis]. Universidad de la Sabana; 2013:103.
33. Ugarte J. Características del cuidado humanizado que brinda la enfermera según las personas viviendo con Virus de la Inmunodeficiencia Humana en estadio SIDA. [Tesis]. Univ Peru Cayetano Hered. 2017;1–7.
34. Urra M E, Jana A A, García V M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson Y su Teoría de Cuidados Transpersonales. *Cienc y enfermería* [Tesis]. 2011;17(3):11–22.
35. Arias M, Ávila M, Enciso F, Garzón C, Matías S, Peralta M, et al. Influencia de los Smartphones en los estilos de vida de los jóvenes universitarios y jóvenes ejecutivos en la Ciudad De Bogotá. [Tesis]. 2012;1–151.
36. Organista-Sandoval J, McAnally-Salas L, Lavigne G. El teléfono inteligente (smartphone) como herramienta pedagógica. *Apertura*. 2013;5(1).
37. Reyes Bravo DM, Muñoz de Rodríguez L. Valoración del cuidado profesional de enfermería que realizan las adolescentes gestantes antes y después de una intervención de cuidado. [Tesis] 2016;145.
38. De Oliveira M, Da Silva MJ, Sueuda Costa M. Evaluación de la aplicabilidad de la teoría de Watson en un estudio empírico. *Enfermería Integr*. 2007; (78):15-18.
39. Zavala-Pérez IC, Hernández-Corrales MD, Viridiana C, Érrez O-G, Ofelia Valle-Solís M, Coahpetzin I, et al. Cuidado de enfermería transpersonal con base en la teoría del caring a una mujer con cáncer de mama Palabras clave: Neoplasias de la mama Proceso de enfermería Espiritualidad Empa a. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2014;22(3):135–43.
40. Meza-Pichardo MA, Rodríguez-Zuñiga MC. Atención de enfermería brindada a jóvenes en dos centros de salud comparado con la Teoría de Watson. *REVENF*. 2012;(23): 1-20
41. Raile M, Marriner A. Modelos y Teorías en Enfermería. Modelos y teorías en enfermería. 2011. 797 p.
42. Tataje MCP. Percepción del cuidado humanizado en pacientes hospitalizados en el hospital “augusto hernández mendoza” essalud ICA - 2016. 2017;1–117.
43. Ferrer CO. Cuidado humanístico y transpersonal: Esencia de la enfermería en el siglo XXI. *Fundamentos disciplinares. Salus* [Internet]. 2015;19(3):20–6. Available from: <http://www.scielo.org.ve/pdf/s/v19n3/art05.pdf>
44. Barbero V. Atributos del cuidado humanizado de enfermería en personal asistencial. 2013;92. Available from: <http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/2601/Trabajo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
45. Ferreira-Furegato, AR; Morais Scatena, MC Formación humanista para el cuidado de enfermería. *SMAD*. 2005;(1):1–15.
46. González-Rodríguez AE, Pozas-Saralegui ME. Concepto del cuidado en el discurso de estudiantes de enfermería de la Universidad Austral de Chile. [Tesis]. Universidad Austral de Chile: Valdivia; 2009.
47. Martínez MEM. Percepción de autoeficacia del cuidado humanizado que otorgan las enfermeras al paciente de cuidados intensivos. [Tesis]. Universidad Veracruzana; 2015.

48. Machín EI. Enfermería : Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional , una visión humana Nursing : Jean Watson ' s theory and emotional intelligence , a human perspective. Rev Cubana Enferm 2015;31(3):1-11.
49. Cusinga F de M, Mejia F, Obeso L. Aplicacion de la teoria de enfermeria de Jean Watson y la calidad del cuidado enfermero de la unidad de cuidados intensivos Pediatrica del Instituto Nacional de Salud del Niñ, Lima 2017. Esc Peru UNIÓN [Tesis]. Lima; 2017;103. Available from: http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/819/Flor_Trabajo_Investigación_2017.pdf?sequence=7&isAllowed=y
50. Rodríguez LMB, Carrillo ELP, Torres KMA, Ortiz KJP, Meza KAA, Capacho MIV, et al. Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de 3° y 4° nivel de atención. Cienc y Cuid. 2015;12(1):105-18.