
Treball Fi de Grau

Modelo Humanístico de Jean Watson: implicaciones en la práctica del cuidado

Esther Orega Villanueva



Aquesta tesi doctoral està subjecta a la licència [Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada 4.0 Internacional \(CC BY-NC-ND 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Esta tesis doctoral está sujeta a la licencia [Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional \(CC BY-NC-ND 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

This doctoral thesis is licensed under the [Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International \(CC BY-NC-ND 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)



TRABAJO DE FIN DE GRADO

Modelo Humanístico de Jean Watson: implicaciones en la práctica del cuidado

Grado en Enfermería

Autor: Esther ORENGA VILLANUEVA

Tutor: M^a Luisa MARTÍN FERRERES

Fecha de presentación: 31/05/2018

**“Prohibida la reproducción total o parcial de este texto por medio de
impresión, fotocopia, microfilm u otros, sin permiso previo expreso de
la Universitat Internacional de Catalunya”**

Dedicado a mi familia,
porque sin ellos no habría sido posible realizar este trabajo.

Gracias

AGRADECIMIENTOS

Estos agradecimientos que se muestran en las siguientes líneas, los he realizado con el objetivo de agradecer a todas y cada una de las personas que me han ayudado durante mi etapa en la *Universitat Internacional de Catalunya*.

En primer lugar, quiero agradecer todo el esfuerzo que ha supuesto para mi familia; especialmente a mis padres y a mi hermana por no haber dudado nunca de mí y haber hecho realidad mis objetivos propuestos al empezar la universidad.

A todas las personas importantes que he tenido la oportunidad de conocer en esta etapa; especialmente a mis amigas que he conocido en el aula, espero que nuestra amistad dure durante mucho tiempo y deseo que algún día trabajemos juntas.

También, me gustaría agradecer a mi asesora Cristina Monforte por todo el interés mostrado en mi desarrollo profesional, ya que gracias a ella he tomado decisiones importantes para ser una buena enfermera.

Finalmente, me gustaría dar las gracias a Marisa, por todo el tiempo dedicado en este trabajo. Por la motivación aportada, siempre con su actitud cercana y preocupándose por el cuidado enfermero.

Gracias.

ÍNDICE

RESUMEN	I
ABSTRACT	III
ÍNDICE DE TABLAS.....	V
ÍNDICE DE FIGURAS	VI
ABREVIATURAS	VII
1. INTRODUCCIÓN	1
2. JUSTIFICACIÓN	3
3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	4
4. OBJETIVOS	4
4.1. Objetivo principal:	4
4.2. Objetivos específicos:.....	4
5. METODOLOGÍA.....	5
5.1. Criterios de inclusión y exclusión	6
5.2. Consideraciones éticas	11
6. RESULTADOS	12
6.1. Análisis bibliométrico	12
6.2. Análisis de contenido.....	14
6.2.1. Cuidado transpersonal	15
6.2.2. Momento del cuidado	17
6.2.3. Factores de cuidados	17
6.2.4. "The attending nurse caring moment"	19
6.2.5. Herramientas para la evaluación del cuidado humanizado.....	20
6.2.6. Beneficios y limitaciones en el uso de la teoría	23
7. CONCLUSIONES	24
8. IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA	25
9. LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN FUTURAS	26

10. LIMITACIONES DEL ESTUDIO	26
11. REFLEXIÓN PERSONAL SOBRE EL APRENDIZAJE OBTENIDO	27
12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
13. ANEXOS	VI
13.1. Anexo 1: Tabla artículos	VI
13.2. Anexo 2: Cronograma	XVIII

RESUMEN

Introducción:

La Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson se basa en el cuidado centrado en la persona, ofreciendo un cuidado humanizado a los pacientes hospitalizados. Esta teoría creada entre los años 1975 y 1979, surgió con el objetivo de cambiar de un paradigma técnico a otro centrado en el cuidado a la persona.

Objetivos:

El objetivo principal de este estudio consiste en identificar la implicación en la práctica clínica del modelo humanístico de Jean Watson.

Metodología:

Se identificaron unas palabras clave que se combinaron con el operador booleano "AND", para crear una estrategia de búsqueda que fue replicada en las bases de datos: Pubmed, Cochrane, Cinahl y Scopus. Finalmente, se seleccionaron 20 artículos para su análisis.

Resultados:

La Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, se basa principalmente en tres conceptos: persona, salud y entorno. Es muy importante conocer los 10 factores de cuidados, con el objetivo de proporcionar la coherencia necesaria a los procedimientos hospitalarios. Cuando se ofrece un cuidado transpersonal, se crea una conexión intersubjetiva entre enfermera y paciente, creando una armonía entre cuerpo, mente y alma, de la que depende la salud del paciente.

Conclusiones:

Es necesario conocer las principales teorías enfermeras, con el objetivo de que trabajen en base a un cuidado humanizado. Para una correcta utilización de esta teoría, es necesario que las enfermeras profundicen en el modelo humanístico de Jean Watson. Las encuestas establecidas con el objetivo de valorar la aplicación de esta teoría, fueron evaluadas positivamente por parte de los pacientes y el personal sanitario.

Palabras Clave:

Jean Watson, nursing care, practice limitations, nursing practice, clinical practice, nursing limitations.

ABSTRACT

Introduction:

Jean Watson's Theory of Human Care/Caring is based on person-centered care, offering humanized care to hospitalized patients. This theory was created between 1975 and 1979 and was emerged with a aim of changing a technical paradigm for a more humanistic paradigm.

Aim:

The main objective of this study is to identify the implication in clinical practice of the humanistic model of Jean Watson.

Methods:

We identified some keywords that were combined with the Boolean operator "AND", to create a search strategy that was replicated in the databases: Pubmed, Cochrane, Cinahl and Scopus. Finally, 20 articles were selected for analysis.

Results:

The Theory of Human Care by Jean Watson, is based on three main concepts: person, health and environment. It is very important to know the 10 Caritas Processes, with the aim of providing coherence to hospital procedures. When transpersonal care is offered, an intersubjective connection is created between nurse and patient, creating a harmony between body, mind and soul, because the health of the patient depends on this harmony.

Conclusions:

It is necessary to know the main nursing theories, with the objective that the work based on a humanized care. For a correct use of this theory, it is necessary that nurses deepen their understanding of the humanistic model of Jean Watson. Some surveys were established with the objective of assessing the application of this theory and were positively evaluated by patients and nurses.

Keywords:

Jean Watson, nursing care, practice limitations, nursing practice, clinical practice, nursing limitations.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estrategia de búsqueda.....	5
Tabla 2. Criterios de inclusión y exclusión.....	7
Tabla 3. Valoración de los estudios cualitativos a través de la guía CASPe.....	9
Tabla 4: Valoración de los estudios cuantitativos a través de la guía CONSORT.....	11
Tabla 5: Clasificación de artículos según el tema elegido.....	14

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Algoritmo de la selección de artículos.....	8
Figura 2. Distribución de la tipología de artículos.....	12
Figura 3. Distribución de los artículos según año de publicación....	13
Figura 4. Distribución del lugar de procedencia.....	13

ABREVIATURAS

ANCM: Attending nurse caring moment

CONSORT: Consolidated standards of reporting trials

WCPS: Watson Caritas Patient Score

CAT-V: Caring Assessment Tool

CARE-Q: Care Satisfaction Questionarie

CAT-IV: Caring Behaviors Inventory

CES: Caring Efficacy Scale

NCA: Nyberg's Caring Assessment

CBI: Caring Behaviours Inventory

1. INTRODUCCIÓN

La profesión enfermera principalmente se basa en el cuidado dirigido a la persona (Brendan & McCance, 2006), con el paso del tiempo se han ido creando nuevos modelos enfermeros según la época en la que se han ido aplicando.

Desde el año 1859, en los escritos de Florence Nightingale se consideraron importantes los términos: entorno, cuidado, persona y salud. El pensamiento de Nightingale se consideró fundamental para entender el cuidado enfermero (Kèrouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, & Major F, 1996)

A partir de los años 60, el sistema sanitario en occidente presentó un gran desarrollo adaptándose a la transformación de la población mejorando los conocimientos enfermeros y perfeccionando las habilidades enfermeras (Watson, 1995). Con el transcurso del tiempo, existió la necesidad de cambiar de un paradigma más técnico a uno centrado en el cuidado humanizado, hecho que motiva la aparición la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson.

La Teoría del Cuidado Humano está influenciada en el cuidado transpersonal de Carl Rogers (Watson, 1995), y considera la profesión enfermera como una ciencia gracias a la influencia de Leininger y Goodrich (Rafael-Falk AR., 2000). Esta teoría, se basa principalmente en el cuidado humanizado y transpersonal, aportando los diez factores del cuidado para ayudar a usar y entender mejor la teoría (Kèrouac S et al., 1996).

Margaret Jean Harman Watson, es una enfermera nacida en el estado de Virginia, licenciada en enfermería en el año 1964 y creadora de la Teoría del Cuidado Humano (Watson J., 2007). Es una enfermera reconocida mundialmente, ganadora de premios nacionales e

internacionales en el mundo de la enfermería, actualmente es una profesora distinguida en la Universidad de Colorado y fundadora del “*Center for Human Caring*” un centro dedicado al cuidado humano.

Jean Watson, desarrolló la Teoría del Cuidado Humano entre el año 1975 y el año 1979, planteando que la profesión enfermera en el momento del cuidado debe de ofrecer un cuidado humanizado al paciente y considerando la enfermería una ciencia (Sitzman, 2017). Esta teoría se ha usado en diferentes disciplinas desde que empezó a usarse en el sector de la enfermería (Kèrouac S et al., 1996).

Los tres principales elementos de la Teoría del Cuidado Humano son: el cuidado transpersonal, el momento en el que se realiza el cuidado y el entorno (Rafael-Falk AR., 2000).

2. JUSTIFICACIÓN

Actualmente, el trato enfermera-paciente se considera muy relevante cuando una persona está hospitalizada. Considerando que el paciente no se encuentra en su hogar y está situado en un entorno desconocido, es muy importante que su entorno sea lo más agradable posible, ya que durante su estancia en el hospital es tratado por una gran diversidad de enfermeras y cada una tratando de manera distinta al paciente.

En mi opinión, considero necesario realizar un estudio con el objetivo de conocer las implicaciones del Modelo Humanístico de Jean Watson en la práctica clínica, con la finalidad de poderla aplicar en situaciones reales. Asimismo, es muy importante que a las personas no se les trate como simples objetos y se les trate como se lo merecen, es decir con dignidad.

En la práctica clínica, dependiendo de la enfermera, se da más importancia a realizar los procedimientos enfermeros que a conocer y tratar mejor a los pacientes. Sin embargo, ambas, técnica y trato contribuyen en la excelencia del cuidado.

Por este motivo se ha considerado relevante la realización de este estudio, ya que permite profundizar en el modo de proporcionar un cuidado de excelencia alineado a la competencia humanística de la profesión enfermera.

3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo se aplica el modelo humanístico de Jean Watson en la práctica del cuidado?

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo principal:

- Identificar la implicación en la práctica clínica del modelo humanístico de Jean Watson.

4.2. Objetivos específicos:

- Describir el modelo humanístico de Jean Watson.
- Identificar como se usa el modelo humanístico de Jean Watson en la práctica clínica
- Determinar si es necesaria la formación del aspecto humano, espiritual y transpersonal en el cuidado.

5. METODOLOGÍA

Se inició este estudio con el objetivo de dar respuesta a los objetivos propuestos anteriormente.

La búsqueda de artículos, se ha basado en la utilización de las siguientes palabras clave: "Jean Watson, nursing care, practice limitations, nursing practice y clinical practice".

Las palabras clave se combinaron con el operador booleano "AND", esta estrategia de búsqueda se replicó en cada una de las siguientes bases de datos de la tabla 1: Pubmed, Cochrane, Cinahl y Scopus.

Tabla 1: Estrategia de búsqueda

<u>Bases de datos</u>	<u>Estrategia de búsqueda</u>	<u>Total</u>
PUBMED	" Jean Watson AND nursing care"	35
	" Jean Watson AND practice limitations"	1
	" Jean Watson AND nursing practice"	13
	" Jean Watson AND clinical practice"	2
CINAHL	" Jean Watson AND nursing care"	57
	" Jean Watson AND practice limitations"	0
	" Jean Watson AND nursing practice"	44
	" Jean Watson AND clinical practice"	5
COCHRANE	" Jean Watson AND nursing care"	11
	" Jean Watson AND practice limitations"	0
	" Jean Watson AND nursing practice"	11

	" <i>Jean Watson AND clinical practice</i> "	12
SCOPUS	" <i>Jean Watson AND Nursing Care</i> "	32
	" <i>Jean Watson AND practice limitations</i> "	0
	" <i>Jean Watson AND nursing practice</i> "	17
	" <i>Jean Watson AND clinical practice</i> "	2

(Fuente: elaboración propia)

Se utilizó el programa de gestión bibliográfica Refworks, con el propósito de realizar la bibliografía de los artículos en estilo APA.

En un inicio, para dar respuesta a todos los objetivos se elaboró un cronograma (Anexo 2) con el fin de poder organizar los pasos a seguir durante el estudio.

5.1. Criterios de inclusión y exclusión

A continuación, en la tabla 2 se muestran los criterios de inclusión y exclusión aplicados con la finalidad de seleccionar los artículos que se ajustan al objetivo del estudio:

Tabla 2: Criterios de inclusión y exclusión

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
- Artículos escritos en castellano, catalán e inglés	- Artículos de pago
- Desarrollado en el ámbito hospitalario	- Artículos anteriores al año 2000
- Artículos que aparezca la palabra clave Jean Watson	- Artículos que no dispongan de texto completo

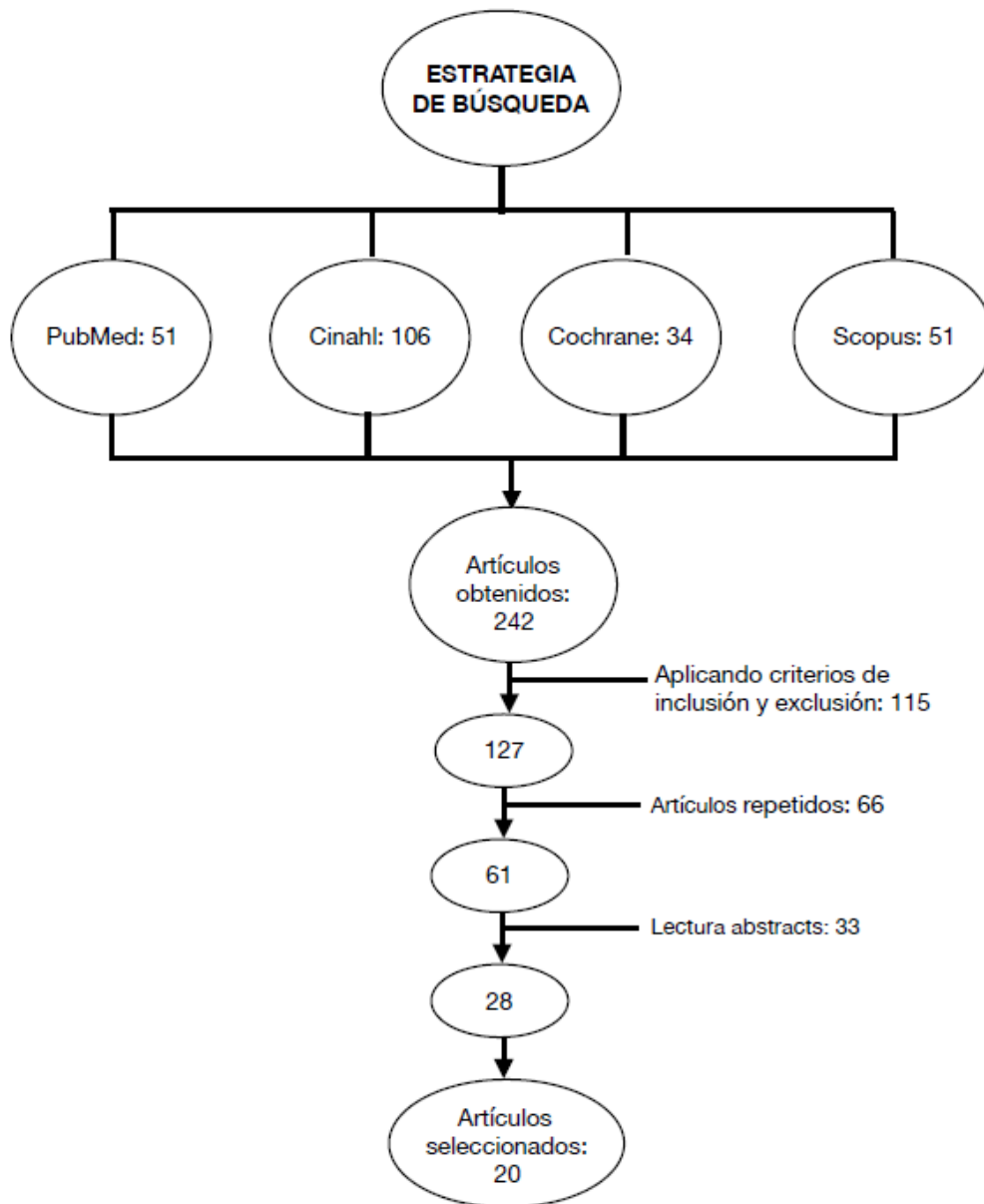
(Fuente: elaboración propia)

Se obtuvo un total de 252 artículos, a este total se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión y se eliminaron 125 artículos debido a que estaban duplicados.

Se obtuvo así un total de 61 artículos, a los que se procedió en un primer lugar a la lectura del título y del "abstract", seleccionado 28 de los artículos. Finalmente, se procedió a la lectura completa de los artículos y se decidió seleccionar 20.

A continuación, se muestra en la figura 1 el proceso que se sigue para la selección de los artículos:

Figura 1: Algoritmo de la selección de artículos



(Fuente: elaboración propia)

Para garantizar la calidad de los artículos seleccionados, se aplicaron los criterios de evaluación, descritos en las guías CASPe y CONSORT. A través de la guía CASPe se revisaron los artículos de revisión de la literatura y los artículos que utilizaban metodología cualitativa, y a

través de la guía CONSORT se revisaron los artículos de investigación cuantitativa.

A continuación, se muestran los resultados obtenidos según la guía CASPe, respondiendo a las preguntas de la guía mediante:

- Sí
- No
- - (no evaluado)

Tabla 3: Valoración de los estudios cualitativos a través de la guía CASPe

ARTÍCULOS		PREGUNTAS									
		Eliminación		Detalladas			Resultados		Resultados aplicables		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	Cara C. 2003	Sí	Sí	Sí	Sí	-	Sí	-	Sí	Sí	Sí
4	Curuso EM, et al. 2008	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	Sí	Sí	Sí
5	Vázquez M, et al. 2010	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	Sí	Sí	Sí

8	Watson J, et al. 2009	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	-	Sí	Sí	Sí
9	Watson J. 2002	Sí	Sí	Sí	Sí	-	-	-	Sí	Sí	Sí
11	Watson J, et al. 2003	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	-	Sí	Sí	Sí
12	Ryan. 2005	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	Sí	Sí	Sí
13	Birk L. 2007	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	Sí	Sí	
14	Cowling W, et al. 2008	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	-	Sí	Sí	Sí
16	Clark. 2003	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	Sí	Sí	Sí
17	Watson J. 2006	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	Sí	Sí	Sí

(Fuente: elaboración propia)

Se ha verificado la idoneidad de la selección de artículos cualitativos a través de la guía CASPe.

Tabla 4: Valoración de los estudios cuantitativos a través de la guía CONSORT

En la siguiente tabla se pueden observar los resultados obtenidos según la guía CONSORT:

ARTICULOS	TITULO Y RESUMEN		INTRODUCCION		METODOS																	RESULTADOS					DISCUSION			OTRA INFORMACION											
	1a	1b	2a	2b	3a	3b	4a	4b	5	6a	6b	7a	7b	8a	8b	9	10	11a	11b	12a	12b	13a	13b	14a	14b	15	16	17a	17b	18	19	20	21	22	23	24	25				
1	✘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✘	✓	✘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
3	✘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10	✘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✘	✓	✘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15	✘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✘	✓	✘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
18	✘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
19	✘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
20	✘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✘	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Sí: ✓ , No: ✘ , No evaluado: /

(Fuente: elaboración propia)

Se han evaluado los estudios cuantitativos que se han utilizado en este trabajo de revisión de la literatura. Se puede comprobar que en todos estos artículos, no se han seleccionado los participantes de forma aleatoria. También, se puede contemplar que de los participantes elegidos no se ha producido ninguna pérdida o exclusión después de la aleatorización.

5.2. Consideraciones éticas

En este trabajo de revisión de la literatura, no se ha considerado esencial solicitar a un comité de ética la revisión y la autorización para la realización de este trabajo. Las fuentes de información han sido referenciadas correctamente para prevenir plagios de los artículos empleados. No hay presencia de ningún conflicto de intereses en el trabajo desarrollado.

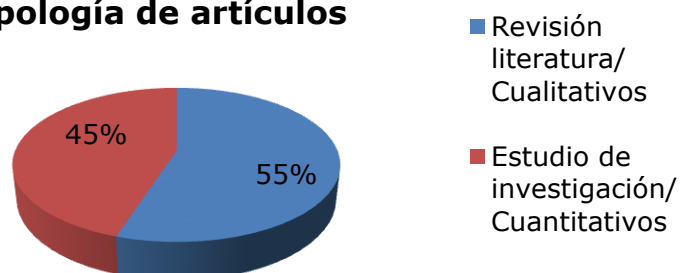
6. RESULTADOS

6.1. Análisis bibliométrico

Se realizó una tabla con los 20 artículos (Anexo 1), con la finalidad de organizar la información obtenida y facilitar el análisis de los datos. Se detalló: el título, los autores, el año de publicación, el tipo de investigación, la metodología, los resultados y las conclusiones de cada artículo.

Como se puede ver reflejado en la figura 2, de los 20 artículos seleccionados para realizar este trabajo, el 55% de los artículos son revisiones de la literatura y el 45% de los artículos pertenecen a estudios de investigación.

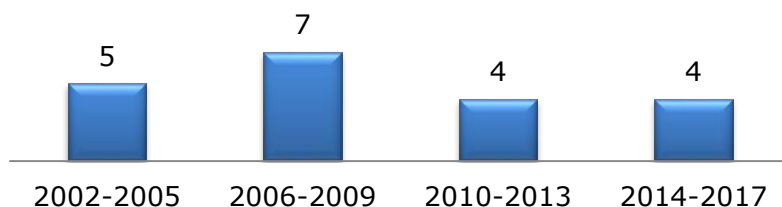
Figura 2: Distribución de la tipología de artículos



(Fuente: elaboración propia)

Según el año de publicación, se puede observar en la figura 3, que la mayoría de los artículos están publicados entre el año 2006 y el año 2009. El artículo escrito más reciente pertenece al año 2017 llamado: "*Validación al Español de la Herramienta de Evaluación de los Cuidados, Caring Assessment Tool (CAT-V)*".

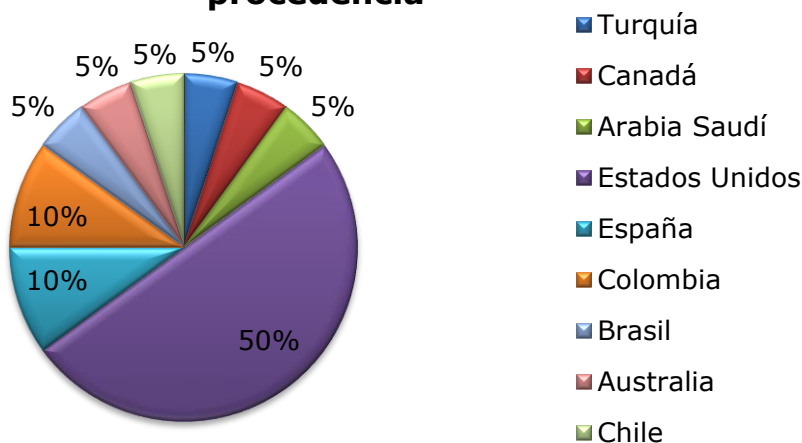
Figura 3: Distribución de los artículos según año de publicación



(Fuente: elaboración propia)

Como se puede ver en la figura 4, según el lugar de procedencia de los artículos seleccionados la mayoría proceden de los Estados Unidos (Phoenix, Arizona, Wyoming, Colorado, Chicago, Lexington y California) con una predominancia del 50%, y los 10 artículos restantes proceden de: Turquía, Arabia Saudí, España, Brasil, Canadá, Colombia, Chile y Australia.

Figura 4: Distribución del lugar de procedencia



(Fuente: elaboración propia)

6.2. Análisis de contenido

Con el objetivo de obtener los resultados del estudio, se decidió realizar una tabla (Tabla 5) dónde se exponen los temas emergentes, mostrando los artículos que hacían referencia a cada uno de estos temas para facilitar el análisis de los resultados.

Tabla 5: Clasificación de artículos según el tema emergido

<u>TEMAS</u>	<u>ARTÍCULOS</u>
Cuidado transpersonal	1,2,3,4,5,6,9,10,12,14,16
Momento del cuidado	2,4,7,9,11,17
Factores de cuidados	1,2,3,4,7,8,11,12,13,15
<i>"The attending nurse caring moment"</i>	11,17
Herramientas para la evaluación del cuidado humanizado	7,18,19,20
Beneficios y limitaciones en el uso de la teoría	12,15

(Fuente: elaboración propia)

A continuación se procederá a desarrollar los temas emergentes del análisis de la literatura seleccionada.

6.2.1. Cuidado transpersonal

El cuidado transpersonal, es uno de los tres elementos más importantes de la Teoría del Cuidado Humano creada por Jean Watson (Caruso, Cisar, & Pipe, 2008). La palabra transpersonal, significa tener una relación con el paciente que va más allá del momento en el que se establece la comunicación y la empatía (Lagunes-Córdoba & Hernández-Manzanares, 2012), llegando a crear conexiones espirituales (Cara, 2003) con el paciente y/o la familia (Vázquez Calatayud & Eseverri Azcoiti, 2010).

El principal objetivo del cuidado transpersonal consiste en: proteger, mejorar y preservar la dignidad, la humanidad y la integridad de la persona (Cara, 2003). Watson hace referencia a que las personas disponen de 3 esferas (mente, cuerpo y alma) (Cara, 2003; Caruso et al., 2008; Clark, 2003; İlkay Arslan Özkan, Hülya Okumuş, Kadriye Buldukoğlu, & Watson, 2013; Ryan, 2005), obtenidas a través del cuidado transpersonal (Clark, 2003; Suliman, Welmann, Omer, & Thomas, 2009). Este cuidado, se produce en el momento en el que existe una conexión intersubjetiva entre enfermera y paciente, creando una armonía entre cuerpo, mente y alma (İlkay Arslan Özkan et al., 2013; Vázquez Calatayud & Eseverri Azcoiti, 2010). El cuidado del alma es vital, ya que la salud de la persona depende totalmente de la armonía entre cuerpo, mente y alma (Ryan, 2005).

La enfermera debe cultivar sus habilidades con la finalidad de desarrollarse y crecer personalmente (Caruso et al., 2008), asimismo debe estar continuamente presente psicológicamente con el paciente (Clark, 2003).

Según Cara, el cuidado transpersonal depende de (2003):

- La responsabilidad de la enfermera en defender y desarrollar la

dignidad humana

- Cuidado intencionado y consciente de la enfermera (Watson, 2002; Watson & Foster, 2003) con el objetivo de proteger el honor del paciente, y no reducir la moral del paciente a la de un objeto.
- La unión que se establece con la persona y la consciencia de la enfermera, ayudan a impulsar la recuperación gracias a la ayuda de: la experiencia, la sensación y la conexión que se establece entre el paciente y la propia enfermera.

Para que exista un cuidado transpersonal, es esencial que haya un buen ambiente terapéutico dirigido al paciente (İlkay Arslan Özkan et al., 2013), ya que por ejemplo la habitación tiene que ser un espacio curativo y sagrado donde se transmita en todo momento calma (Cara, 2003).

El entorno, depende fundamentalmente en el ambiente terapéutico que exista, es decir la comunicación que hay entre el paciente y la familia (Clark, 2003). Un entorno adecuado, permite a la persona lograr un buen nivel de curación dirigido a su enfermedad, pero un entorno desfavorable no beneficia a la persona en alcanzar la curación (Cowling WR, Newman, Watson, & Smith, 2007).

En un estudio realizado a pacientes de Arabia Saudí (Suliman et al., 2009), los pacientes hacían referencia a la importancia de la existencia de un entorno adecuado, poniendo de ejemplo el momento en el que la enfermera se iba de la habitación, esta habitación tenía que quedar sin ningún desorden.

6.2.2. Momento del cuidado

El momento del cuidado, es uno de los tres elementos más importantes de la teoría de Jean Watson. Este momento se produce cuando existe una relación enfermera-paciente, en la cual intercambian historias teniendo un intercambio de humano a humano (Cara, 2003; Caruso et al., 2008).

Aunque sea un momento breve, la presencia de la enfermera tiene que ser auténtica (Watson, 2002) siendo sensible, con presencia y capacidad de reflexión en el momento del cuidado (Brewer & Watson, 2015; Watson & Foster, 2003). El momento transpersonal siempre acaba convirtiéndose en una parte importante de las vidas de los pacientes y de las enfermeras (Watson, 2006).

6.2.3. Factores de cuidados

La palabra "Caritas", procede del griego que significa: querer, apreciar, y proporcionar especial atención a la persona que no ha sido cuidada con afecto (Caruso et al., 2008).

En estos factores, se produce una correlación entre la ciencia y el humanismo (Rodrigues et al., 2014), creados con la finalidad de estudiar y entender a la enfermería como la ciencia del cuidado (Clarke, Watson, & Brewer, 2009; Watson & Foster, 2003)

Principalmente, van dirigidos al personal sanitario con el objetivo de proporcionar coherencia a los procedimientos hospitalarios, fundamentándose en la práctica basada en la evidencia (Birk, 2007).

Con el objetivo de que la teoría de Watson siguiese evolucionando, Jean Watson introdujo el concepto "*clinical caritas processes*" por el concepto "*carative factors*".

A continuación, se enuncian los 10 factores de cuidados o también dichos "clinical caritas processes" (Brewer & Watson, 2015; Cara, 2003; Caruso et al., 2008; İlkay Arslan Özkan et al., 2013; Rodrigues et al., 2014; Ryan, 2005):

1. Implantar capacidades altruistas y poner en práctica la bondad amorosa con uno mismo y los demás.
2. Mantener la fe y la esperanza, y respetar a los demás.
3. Ser sensible con uno mismo y los demás, fomentando las creencias espirituales individuales y prácticas.
4. Promover y mantener la existencia de una relación de ayuda, confianza y efecto.
5. Fomentar y aprobar los sentimientos positivos y negativos del paciente cuando se establece una conexión con el paciente.
6. Utilizar de manera creativa los métodos científicos con la intención de solucionar los problemas, en el proceso del cuidado
7. Cooperar en la enseñanza y en el aprendizaje de la persona atendiendo a las necesidades de la persona en el momento del cuidado.
8. Instaurar un entorno de curación (físico y espiritual); estableciendo un ambiente en el cual exista el respeto a la persona.
9. Colaborar con las necesidades fundamentales (física, emocional y espiritual) del ser humano.

10. Interesarse por los enigmas espirituales, aceptando los milagros.

Un estudio desarrollado en Arabia Saudí, reveló que los pacientes normalmente atribuyen mayor importancia a los factores de cuidados que comportan una asistencia comprensiva, protectora y correctiva a los pacientes. También atribuyen importancia pero con menor uso a los factores que dedican una menor atención al paciente como podrían ser la enseñanza y el aprendizaje (Suliman et al., 2009).

6.2.4. "The attending nurse caring moment"

"The attending nurse caring moment" (ANCM), es un modelo interdisciplinar de enfermería creado con el objetivo de actualizar la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson (Watson, 2006) desde una perspectiva más profesional.

Se creó con la intención de ser un modelo de colaboración, comprensivo y que ofreciese cuidados continuos a pacientes y familias. Recientemente, este modelo ha cambiado de nombre y se ha pasado a decir "Attending Caring Team Model" (Watson, 2006).

Con el objetivo de que se ofreciera un cuidado basado en la teoría de Jean Watson, se supervisó a las enfermeras durante todo el día, valorando si ofrecían cuidados colaborativos, comprensivos y multiculturales a los 37 pacientes ubicados en la unidad postquirúrgica del hospital de niños localizado en Denver, Colorado. También, hace referencia a que los conocimientos, los valores, los objetivos y los cuidados avanzados de las enfermeras siempre se tienen que usar en la práctica clínica (Watson & Foster, 2003).

La finalidad del ANCM, es que otros hospitales se basen en este modelo y así poder desarrollar nuevos proyectos con el objetivo de que se vaya expandiendo por diferentes hospitales.

6.2.5. Herramientas para la evaluación del cuidado humanizado

A continuación, se muestran las diferentes herramientas encontradas para la evaluación del cuidado humano:

Un estudio realizado en Madrid, hace referencia a la existencia de tres escalas (Fernández Ayuso, Morillo Velázquez, Fernández Ayuso, & de la Torre-Montero, 2017), creadas con el objetivo de valorar las percepciones de los pacientes cuando reciben cuidados enfermeros. A continuación, se detalla a quién van dirigidas estas herramientas y cuantos ítems poseen cada una:

- "*Care Satisfaction Questionnaire*" (CARE-Q): la evalúan pacientes y enfermeras, contiene 50 ítems a valorar.
- "*Caring Behaviors Inventory*" (CAT- IV): creada con el objetivo de que la responda la gente mayor, esta escala es más sencilla de contestar que el CARE-Q, pero es más limitada ya que contiene 28 ítems.
- "*Caring Assessment Tool*" (CAT-V): la evalúan pacientes, y contiene 27 ítems cortos y fáciles de comprender con respuestas tipo Likert con puntuación del 1 al 5.

En distintos hospitales públicos de Madrid se repartieron 349 cuestionarios CAT-V, con la finalidad de que los contestaran los pacientes mayores de 18 años ingresados en el hospital más de dos noches y que estuviesen conscientes y orientados.

De los 27 ítems que tiene el CAT-V, el mejor valorado fue el número 11, que hacía referencia al respeto de las enfermeras que tienen con los pacientes. El peor valorado fue el ítem número 17, que hace referencia a la ayuda ofrecida por las enfermeras para que los pacientes planteasen preguntas a otros profesionales de la salud.

En la misma línea, otro artículo (Poblete-Troncoso, Valenzuela-Suazo, & Merino, 2012) hace referencia a dos escalas de valoración basadas en la Teoría del Cuidado Humano, realizando un estudio a las enfermeras de 200 hospitales públicos, para valorar si las enfermeras realizaban un cuidado basado en la teoría de Jean Watson:

- "*Caring Efficacy Scale*" (CES): esta teoría fue desarrollada por Carolie Coates Contiene 30 ítems a valorar en formato Likert. Los ítems 8,13 y 27 las enfermeras los consideran importantes, porque se basan principalmente en dejar a parte las creencias y los prejuicios cuando se escucha a los pacientes, en mantener una conversación personal con el paciente y finalmente el agobio que existe con las vivencias propias de los pacientes.
- "*Nyberg's Caring Assessment*" (NCA): creado por Jan Nyberg, evalúa el cuidado de las enfermeras, teniendo en cuenta las necesidades subjetivas del paciente. Contiene 20 ítems, con las respuestas en formato Likert, es decir puntuando del 1 al 5. Los ítems que se consideraron peor valorados fueron: que la enfermera consideraba las relaciones antes que los reglamentos, el tiempo que dejaba para las necesidades personales y el crecimiento del paciente.

En general, en este estudio realizado en Chile se llega a la conclusión que las enfermeras ofrecen un cuidado humanizado y que se debe seguir ofreciendo.

El "*Watson Caritas Patient Score*" (WCPS) (Brewer & Watson, 2015), también es una escala que se basa en evaluar la efectividad de la Teoría del Cuidado Humano. La finalidad de este estudio, es conocer la experiencia que han vivido los pacientes durante su estancia en los hospitales. La evaluación se divide en 5 ítems; los cuales se pueden

evaluar del 1 (nunca) al 7 (siempre), estos ítems se basan en los 10 factores de cuidados.

Se realizó un estudio del WCPS a 1010 pacientes procedentes de 8 hospitales divididos en 48 unidades, todos estos hospitales eran socios o compañeros de investigación del Instituto de la Ciencia del Cuidado de Watson ("*Watson Caring Science Institute*"). Los resultados de este estudio demostraron que en estos hospitales se aplicaba la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson aportando efectividad a la práctica enfermera.

Finalmente, se realizó un estudio en Chile en el que se usó el Cuestionario "*Caring Behaviours Inventory*" (CBI) creado por Zane Wolf, con el objetivo de evaluar el cuidado humanizado realizado por enfermería (Salgado, Valenzuela, & Sáez, 2015). Los estudiantes de enfermería del último año valoraron los cuidados ofrecidos por las enfermeras, y los pacientes valoraron los cuidados recibidos por parte de las enfermeras. Este estudio se realizó en un hospital público, en el que se repartió el CBI a 96 pacientes del hospital. Todos los estudiantes valoraron positivamente el trato ofrecido, la conexión que se establecía al entrar en contacto con el paciente y la atención ofrecida por parte de enfermería. Los usuarios también valoraron positivamente a dos de las tres universidades participantes. Se llegó a la conclusión, que posiblemente los alumnos de la universidad peor valorada fueron puntuados con una nota más baja, ya que habían realizado prácticas en servicios especializados dónde realizaban más técnicas y no tenían tanta relación con los pacientes.

Finalmente, se consideró que era complejo realizar la valoración de la teoría de Jean Watson en la práctica clínica, por lo que aconseja la existencia de más fuentes de información sobre el cuidado recibido por los pacientes.

6.2.6. Beneficios y limitaciones en el uso de la teoría

En un estudio realizado en un hospital pediátrico (Rodrigues et al., 2014), las enfermeras comentan la limitación que tienen en el uso de la Teoría del Cuidado Humano a causa del exceso de trabajo, aunque siempre intentan mantener una buena relación enfermera-paciente. También, se llega a la conclusión de la importancia que tiene la Teoría del Cuidado Humano en la práctica, ya que facilita la existencia de un ambiente adecuado para el cuidado.

En otro artículo (Ryan, 2005), se identifican los beneficios y la limitación que existen cuando se aplica la teoría de Jean Watson. La limitación que existe en la aplicación de la teoría, es el déficit de conocimientos que tienen las enfermeras para poder aplicar correctamente la teoría de Jean Watson. En el uso de la teoría las enfermeras también se benefician, ya que se dan cuenta de la importancia que tiene enfermería en nuestra sociedad, y anima a las enfermeras en la práctica del cuidado.

7. CONCLUSIONES

Después de realizar la revisión de la literatura de este trabajo, se han podido obtener diferentes conclusiones sobre el Modelo Humanístico de Jean Watson:

1. Actualmente, para que las enfermeras trabajen en base a un cuidado humanizado, es necesario que sepan de la existencia de las teorías enfermeras, entre ellas se encuentran: la Teoría de la Adaptación de Callista Roy, la Teoría de las Necesidades Humanas de Virginia Henderson y la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, además de los Patrones Funcionales de Marjory Gordon. La aplicación de estas teorías se considera necesaria para formar a las enfermeras en la práctica del cuidado.
2. En referencia al cuidado ofrecido a los pacientes, es muy importante que se contemple: el cuidado transpersonal, el momento en el que se realiza y el entorno. Estos tres elementos son primordiales para poder aplicar la teoría a la práctica, ya que dependen principalmente de las enfermeras.
3. En general, los pacientes hacen una valoración positiva acerca del cuidado humanizado que reciben de las enfermeras.
4. Es complejo valorar si se lleva a la práctica esta teoría, ya que no hay suficientes fuentes de información que lleguen a clarificar si la teoría de Jean Watson se aplica en su totalidad en la práctica clínica.
5. Es imprescindible que exista una conexión intersubjetiva entre la enfermera y el paciente, provocando una armonía entre cuerpo, mente y alma. Este aspecto se considera fundamental

para una correcta aplicación de la Teoría del Cuidado Humano, la cual permite ofrecer un cuidado transpersonal al paciente.

Como conclusión final, se cree importante que las enfermeras traten a los pacientes de manera humanizada y que conozcan los factores de cuidados, es decir que comprendan la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, y así poder tratar a los pacientes como personas con dignidad y no como simples objetos.

Los objetivos propuestos al inicio de este trabajo, los he ido alcanzado en el transcurso del trabajo. Principalmente, he podido identificar la implicación que tiene el Modelo Humanístico de Jean Watson en la práctica clínica, tratando de manera más humanizada al paciente. También, a través de este trabajo he podido determinar la necesidad de la formación de una conexión intersubjetiva, en la que se origina una armonía entre cuerpo, mente y alma, siendo necesaria la formación de esta para que el paciente tenga salud. A través de los 20 artículos seleccionados, he podido lograr el objetivo de identificar como se aplica la teoría a la práctica gracias a los cuestionarios disponibles para evaluar esta teoría. Finalmente, se ha profundizado en el modelo humanístico de Jean Watson, identificando los diez factores de cuidados y los tres elementos principales: el cuidado transpersonal, el momento en el que se realiza el cuidado y el entorno del paciente.

8. IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA

Después de realizar la revisión de la literatura, se ha considerado fundamental que las enfermeras conozcan mejor la teoría de Jean Watson, para ofrecer un cuidado más humanizado a los pacientes hospitalizados y familiares.

Además, si las enfermeras estuvieran formadas en la teoría de Jean

Watson, el cuidado proporcionado al paciente aumentaría en calidad, en base a las premisas que propone Watson para un cuidado humanizado. Este cuidado implicaría una mejor escucha al paciente compartiendo sentimientos y opiniones, conociendo y entendiendo mejor al paciente, obteniendo así beneficios a través de trabajar en base al modelo del Cuidado Humano.

9. LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN FUTURAS

A través de los resultados obtenidos en este trabajo, se ha puesto de manifiesto la importancia de continuar investigando sobre las implicaciones en la práctica del modelo humanístico de Jean Watson, y así poderlo usar cada vez más en la práctica clínica.

También, se ha contemplado que no se han realizado una amplia variedad de estudios en España y es necesario saber si el Sistema Sanitario Español aplica la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, y si no fuera así sería importante que los hospitales invirtieran dinero para que sus trabajadores supieran aplicar esta teoría.

En un futuro, sería interesante comparar la diferencia acerca de la percepción de cuidado humanizado entre enfermeras y pacientes. Con la finalidad de identificar los aspectos que se podrían mejorar.

10. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Las limitaciones que se me han presentado en esta revisión de la literatura, han sido que los estudios se han realizado mayoritariamente en hospitales públicos y sería necesario que existieran estudios realizados en hospitales privados, ya que aportaría una mayor evidencia a la hora de generalizar los resultados.

También, es importante que existan estudios efectuados con pacientes hospitalizados en la misma unidad, ya que en algún artículo los resultados provienen de diferentes unidades de hospitalización y dificulta la comparación de resultados.

Así mismo, el hecho de excluir aquellos artículos que eran de pago, puede haber dado lugar a que queden excluidos artículos que hubieran hecho aportaciones valiosas a este estudio

11. REFLEXIÓN PERSONAL SOBRE EL APRENDIZAJE OBTENIDO

Realizar el trabajo de final de grado (TFG) ha sido una experiencia muy importante y positiva para mí, gracias a la aportación de conocimientos nuevos aprendidos durante estos meses.

El tema de este trabajo, fue la primera opción seleccionada dentro de la gran variedad de trabajos que había, ya que me interesaba saber más información sobre Jean Watson. En las tutorías que se han ido realizando a lo largo de este curso, mi tutora me ha podido enriquecer con sus conocimientos a la hora de realizar el trabajo, gracias a su disponibilidad en ayudarme, aportándome opiniones y consejos.

También, cabe remarcar la importancia que tiene enfermería en el mundo de la investigación, ya que cada vez hay más artículos científicos disponibles en diferentes bases de datos con el fin de aportar conocimientos nuevos a la profesión enfermera. Estas bases de datos, han tenido una gran relevancia para la realización de este trabajo, ya que gracias a ellas he podido elaborar este trabajo de revisión de la literatura. Además de aprender a manejar los diferentes gestores bibliográficos los cuales me han aportado nuevos conocimientos basados en la evidencia científica, también me ayudarán a ser una mejor profesional en un futuro próximo.

Este trabajo, me ha ayudado a reflexionar y a tratar de manera más humanizada a pacientes y familiares, aplicando la teoría de Jean Watson. Antes de realizar este trabajo, le daba importancia pero no tanta al entorno en el que se encontraba el paciente ya que no sabía como podía llegar a influir en la curación de la persona. Asimismo, ahora también le doy más importancia a la relación enfermera-paciente y al momento del cuidado, antes también lo tenía en cuenta pero tenía algún aspecto a mejorar, como podía ser elegir el momento adecuado para estar con el paciente, pudiendo llegar a influir en el proceso de curación. Estos cuidados los he empezado a mejorar durante mis prácticas de cuarto curso, aportándome una gran satisfacción el poder aplicar en un entorno real estos nuevos conocimientos basados en la evidencia científica.

Finalmente, la realización de este trabajo ha sido muy útil para mejorar mi habilidad y predisposición a realizar más revisiones de la literatura que me ayuden a mejorar en mi práctica profesional.

12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Birk, L. K. (2007). The magnetism of theory: Resonance to radiance. *Journal of Nursing Administration*, 37(3), 144-149.
- Brendan, M., & McCance, T. V. (2006). Development of a framework for person-centred nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 56(5), 472-479.
- Brewer, B. B., & Watson, J. (2015). Evaluation of authentic human caring professional practices. *Journal of Nursing Administration*, 45(12), 622-627.
- Cara, C. (2003). A pragmatic view of jean watson's caring theory. *International Journal for Human Caring*, 7(3), 51-61.
- Caruso, E. M., Cisar, N., & Pipe, T. (2008). Creating a healing environment: An innovative educational approach for adopting jean watson's theory of human caring. *Nursing Administration Quarterly*, 32(2), 126-132.
- Clark, C. S. (2003). The transpersonal caring moment: Evolution of high ordered beings. *International Journal for Human Caring*, 7(3), 30-39.
- Clarke, P. N., Watson, J., & Brewer, B. B. (2009). From theory to practice: Caring science according to watson and brewer. *Nurs Sci Q*, 22(4), 339-345.
- Cowling WR, Newman, M., Watson, J., & Smith, M. (2007). The power of wholeness, consciousness, and caring: A dialogue on nursing science, art, and healing. *International Journal for Human Caring*, 11(3), 52-52.

- Fernández Ayuso, R. M., Morillo Velázquez, J. M., Fernández Ayuso, D., & de la Torre-Montero, J. C. (2017). Validation to spanish of the caring assessment tool (CAT-V). [Adaptação cultural para o espanhol e consistência interna da Ferramenta de Avaliação de Cuidados, Caring Assessment Tool (CAT-V); Validación al Español de la Herramienta de Evaluación de los Cuidados, Caring Assessment Tool (CAT-V)] *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 25.
- İlkay Arslan Özkan, Hülya Okumuş, Kadriye Buldukoğlu, & Watson, J. (2013). A case study based on watson's theory of human caring: Being an infertile woman in turkey. *Nurs Sci Q*, 26(4), 352-359.
- Kèrouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, & Major F. (1996). *El pensamiento enfermero*. Barcelona: Masson.
- Lagunes-Córdoba, R., & Hernández-Manzanares, M. A. (2012). A scale to assess the ethical conduct of nurses in patient care. [Escala de evaluación de la conducta ética del personal de enfermería en el cuidado de los pacientes] *Aquichan*, 12(3), 252-262.
- Poblete-Troncoso, M. C., Valenzuela-Suazo, S. V., & Merino, J. M. (2012). Validation of two scales used to measure transpersonal human caring, based on jean watson's theory. [Validación de dos escalas utilizadas en la medición del cuidado humano transpersonal basadas en la Teoría de Jean Watson] *Aquichan*, 12(1), 8-21.
- Rafael-Falk AR. (2000). Watson's philosophy, science, and theory of human caring as a conceptual framework for guiding community

- health nursing practice. *Advances in Nursing Science.*, 23(2), 34-49.
- Rodrigues, d. S., Szylit Bousso, R., Vendramim, P., Freire Baliza, M., Deguer Misko, M., & Silva, L. (2014). The practice of nurses caring for families of pediatric inpatients in light of jean watson. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 48, 80-86.
- Ryan, L. A. (2005). The journey to integrate watson's caring theory with clinical practice. *International Journal for Human Caring*, 9(3), 26-30.
- Salgado, J., Valenzuela, S., & Sáez, K. (2015). Nursing students and care receivers' perceptions of caring behavior. [Comportamientos del cuidado percibidos por estudiantes de enfermería y receptores del cuidado] *Ciencia Y Enfermeria*, 21(1), 69-79.
- Sitzman, K. (2017). Evolution of watson's human caring science in the digital age. *International Journal for Human Caring*, 21(1), 46-52.
- Suliman, W. A., Welmann, E., Omer, T., & Thomas, L. (2009). Applying watson's nursing theory to assess patient perceptions of being cared for in a multicultural environment. *Journal of Nursing Research (Taiwan Nurses Association)*, 17(4), 293-300.
- Vázquez Calatayud, M., & Eseverri Azcoiti, M. C. (2010). The caring of family members in the intensive care units from the jean watson perspective. [El cuidado de las familias en las unidades de cuidados intensivos desde la perspectiva de Jean Watson] *Enfermeria Intensiva*, 21(4), 161-164.

- Watson J. (2007). Watson theory of human caring and subjective living experiences: Carative factors/caritas process as a disciplinary guide to the professional nursing practice. *Text Cont Enf, 16(1)*, 129-135.
- Watson, J. (2002). Intentionality and caring-healing consciousness: A practice of transpersonal nursing. *Holistic Nursing Practice, 16(4)*, 12-19.
- Watson, J. (2006). Caring theory as an ethical guide to administrative and clinical practices. *Nursing Administration Quarterly, 30(1)*, 48-55.
- Watson, J., & Foster, R. (2003). The ATTENDING NURSE CARING MODEL: Integrating theory, evidence and advanced caring-healing therapeutics for transforming professional practice. *Journal of Clinical Nursing, 12(3)*, 360-365.
- Watson, J. (1995). Postmodernism and knowledge development in nursing. *Nurs Sci Q, 8(2)*, 60-64.

13. ANEXOS

13.1. Anexo 1: Tabla artículos

<u>ART.</u>	<u>TÍTULO</u>	<u>AUTORES</u>	<u>AÑO</u>	<u>TIPO ARTÍCULO</u>	<u>METODOLOGÍA</u>	<u>CONCLUSIONES Y RESULTADOS</u>
1	A Case Study Based On Watson's Theory of Human Caring: Being an Infertile Woman in Turkey	Ozkan IA, Okumus H, Buldukoglu K, Watson J.	2013	Estudio cuantitativo	Nursing theories and models form a framework for systematizing nursing practices. In Turkey, nurses are generally organized on the basis of the medical model, which makes the essence of nursing invisible. The authors here aim to explain how to maintain a theory-based care approach for nurses working with persons experiencing infertility. The interaction between an infertile woman and a nurse is shared within the framework of Watson's theory of human caring.	This theory is understood to be appropriate and relevant for the infertile patient group. In Turkey, this theory can be used to guide the formation of nursing care plans. The functionality of the theory must be further tested through research with various groups specific to Turkey.
2	A Pragmatic View of Jean Watson Caring Theory	Cara C	2003	Estudio cualitativo	As most health care systems around the world are undergoing major administrative restructuring, we expose ourselves to the risk of dehumanizing patient care. If we are to consider caring as the core of nursing, nurses will have to make a conscious effort to preserve human caring within their clinical, administrative, educational, and/or research practice. Caring must not be allowed to simply wither away from our heritage. To help preserve this heritage, caring theories such as those from Jean Watson, Madeleine Leininger, Simone Roach, and Anne Boykin are vital. Through this continuing education paper we will learn the essential elements of Watson's caring theory and explore an example of a clinical application of her work.	Through this continuing education paper, we were able to learn the essential elements of Watson's caring theory and explore an example of a clinical application of her work through a clinical story. Aiming to preserve our human caring heritage, this paper offered some suggestions and ideas

3	Applying Watson's Nursing Theory to Assess Patient Perceptions of Being Cared for in a Multicultural Environment	Suliman WA, Welmann E, Omer T, Thomas L.	2009	Estudio cuantitativo	<p>J. Watson's (2002) caring theory addresses caring relationships among humans and the deep experiences of life itself. M. Leininger (1988) noted that caring is a universal phenomenon, which is likely to be perceived differently by patients and nurses if they come from different cultural backgrounds. Little is known about the patients' perception of "being cared for" in the Kingdom of Saudi Arabia, where most nurses in the workforce come from cultural backgrounds different from their patients.</p>	<p>Patients rated overall caring behaviors as important (97.2%) and frequently experienced (73.7%). The discrepancy between the importance of and frequency of attendance to caring behaviors by nurses was statistically significant ($t = -4.689$, $p = .001$).</p> <p>The caring behaviors based upon Jean Watson's theory were valued by Saudi patients irrespective of their cultural differences with the caregiver. However, the frequencies of caring attended to by nurses in teaching/learning and helping/trust behavior subcategories were rated lower. Such is most likely the result of culture differences and language barriers existing between patients and nurses in Saudi Arabia. Results showed that the carative factors in Jean Watson's theory were also applicable to patients in Saudi Arabia and that nursing professionals should base their care on such theory to meet patient needs.</p>
---	--	--	------	----------------------	---	---

4	<p>Creating a Healing Environment An Innovative Educational Approach for Adopting Jean Watson's Theory of Human Caring</p>	<p>Curuso EM, Cisa N, Pipe T.</p>	2008	<p>Estudio cualitativo</p>	<p>Current focus on empirical data and evidence-driven nursing practice highlights the need to re-examine the importance of nursing theory to guide practice. The purpose of this article is to describe the rationale, approach, and outcomes of an innovative educational approach to teaching Jean Watson's Theory of Human Caring.</p>	<p>The use of an innovative educational approach while disseminating the theoretical perspective of the Theory of Human Caring proved to be valuable when adopting this nursing theory across an entire health system.</p> <p>By engaging nurses from different practice settings in curriculum development and teaching, nurses throughout the health system were reached and the probability of incorporating the Theory of Human Caring framework in the nurse's individual practice was therefore heightened. In addition, the concepts of the Theory of Human Caring were found to be validating to some nurses participating in the seminars, giving them a distinct process by which to describe their nursing practice.</p>
---	--	---------------------------------------	------	----------------------------	--	---

Trabajo Final de Grado

5	El cuidado de las familias en las unidades de cuidados intensivos desde la perspectiva de Jean Watson	Vázquez Calatayud M, Eseverri Azcoiti MC.	2010	Estudio cualitativo	Este artículo presenta una reflexión breve sobre el cuidado de las familias en las unidades de cuidados intensivos. Para abordar este tema se ha tomado como referencia a Jean Watson, una de las teorías de enfermería más importantes de nuestros días. Se ha escogido a Watson porque, desde su teoría, se ha podido captar, a la perfección, la necesidad de contemplar a la familia en el cuidado holístico del paciente crítico. De este modo, se plantea llevar a cabo una investigación que explore el cuidado de los familiares del paciente crítica basada en la idea del cuidado que propone Watson en su teoría. Para comprender este planteamiento se analiza y evalúa la teoría del cuidado, según la guía elaborada por McEwen en el año 2007.	La teoría del cuidado humano de Jean Watson facilita y guía un cuidado humanizado de enfermería. Este cuidado debería ir más allá del paciente, involucrando a la familia. Para avalar esta propuesta sería necesario que se estudiara este campo en enfermería desde esta perspectiva.
6	A scale to assess the ethical conduct of nurses in patient care	Lagunes-Córdoba R, Manzanares M.	2012	Estudio cuantitativo	The purpose of this paper is to construct a scale to evaluate ethical conduct in nursing care, based on the three fundamental premises of Jean Watson's caring theory. The final version of the questionnaire consists of 13 Likert-type response categories that reflect the contents of the basic assumptions of that theory. The validity of the questionnaire was determined through factor analysis with principal component extraction and varimax rotation. The analysis suggested four factors that explain 64% of the variance. Three of the factors	Sampling adequacy for factor analysis was confirmed by means of the Kaiser-Meyer-Olkin coefficient (KMO = 0.848), Bartlett's test of sphericity ($p < 0.001$) and calculation of the determinant of the correlation matrix (0.006). The internal consistency reliability of the overall scale is high (= 0.85). It was concluded the instrument is valid, reliable and represents a convenient way to assess the ethical behavior of nurses when providing care to hospitalized patients.

Trabajo Final de Grado

7	Evaluation of Authentic Human Caring Professional Practices	Watson J, Brewer BB.	2015	Estudio cuantitativo	The aim of this study was to present an instrument and comparative database designed to evaluate patients perceptions of caring behaviors of caregivers. Acute care leaders are under pressure to improve publicly reported patient satisfaction scores. Some nurse leaders have implemented professional practice environments based on human caring theory, whereas others have used scripting to standardize communication between staff and patients.	The WCPS was able to discriminate across unit types and hospitals. Items were related to publicly reported nursing communication scores. Participation in research based on human caring theory has given nurse leaders the opportunity to evaluate effectiveness of professional practice environments. It may provide the opportunity to focus staff communication with patients more authentically and in a way that enriches the experience for both.
8	From Theory to Practice	Watson J, Brewer BB, Clarke PN	2009	Estudio cualitativo	Caring science is presented by Jean Watson and Barbara Brewer through an interview and dialogue format. Jean Watson presents caring science and its philosophy and evolution and the impact of her model on nursing and other disciplines. Barbara Brewer addresses the implementation of the model in a Magnet hospital setting and describes how her leadership facilitated implementation.	Implementing a theory-based professional practice model in the practice setting has its rewards and challenges. Nurses are not always comfortable articulating the caring work they do. The abstract language of theory can be off-putting and difficult to put into practice, but at the same time to translate it into something more accessible to bedside nurses can open many new possibilities and give voice to the important work we do.

Trabajo Final de Grado

9	Intentionality and Caring-Healing Consciousness: A Practice of Transpersonal Nursing	Watson J	2002	Estudio cualitativo	This article explicates some theoretical and scientific dimensions of intentionality and consciousness as a framework for transpersonal nursing. New connections are made between noetic sciences and transpersonal caring theory, both of which cultivate intentionality as a form of focused consciousness as a formal field of study.	What emerges is Intentional Transpersonal Caring, whereby intentionality, consciousness, and universal energy-field are posited as the foundation of a caring moment, potentiating healing for both practitioner and patient. The theoretical and scientific are translated into the practical by a series of practice guidelines that activate intentionality into a living theory of transpersonal caring-healing praxis.
10	Taking the eagle's view: using Watson's conceptual model to investigate the extraordinary and transformative experiences of nurse healers.	Hemsley MS, Glass N, Watson J.	2006	Estudio cuantitativo	Watson's conceptual model of a caring-healing transpersonal understanding of nursing was used to underpin a hermeneutic phenomenological study of the extraordinary and transformational experiences of nurse healers. The 5 essential themes uncovered from the analysis of interviews with 11 nurse healers—Belonging & Connecting, Opening to Spirit, Summoning, Wounding & Healing Journey, and Living as a Healer—are set out, along with the overarching theme "Walking Two Worlds." Foundational understandings of Watson's model as they relate to the findings, and theoretical aspects, are discussed, and potential contributions of this study to the ongoing evolution of Watson's conceptual model are articulated.	Many of the participants have had experiences in their "ordinary" everyday which are extraordinary and transformative. Such energy is pervasive and concerns the nexus of healing and caring, pointing to "a sense of reverence and sacredness with regard to life and all living things. This nexus of healing and caring clearly articulated by Watson is far more than an ideal; it is, in her words, "transcendent with the coevolving human in the universe and also critical to the advancement of nursing as a healing profession.

11	The Attending Nurse Caring Model: integrating theory, evidence and advanced caring-healing therapeutics for transforming professional practice	Watson J, Foster R.	2003	Estudio cualitativo	This article explicates some theoretical and scientific dimensions of intentionality and consciousness as a framework for transpersonal nursing. New connections are made between noetic sciences and transpersonal caring theory, both of which cultivate intentionality as a form of focused consciousness as a formal field of study. What emerges is Intentional Transpersonal Caring, whereby intentionality, consciousness, and universal energy-field are posited as the foundation of a caring moment, potentiating healing for both practitioner and patient. The theoretical and scientific are translated into the practical by a series of practice guidelines that activate intentionality into a living theory of transpersonal caring-healing praxis.	The nurses participating in the project are learning how the ANCM can increase their caring consciousness and intentionality to use knowledge and evidence, as well as to help increase autonomy, enhance interdisciplinary teamwork and reduce suffering in children. Reflective activities, such as focus group discussions and individual recordings of caring moments help participants integrate the theoretical knowledge into their day-to-day practices with children in pain.
12	The Journey to Integrate Watson's Caring Theory with Clinical Practice	Ryan, Linda A.	2005	Estudio cualitativo	This article describes the process of integrating Jean Watson's (1985, 1988, 1999) caring theory with nursing practice. Strategies to transition the theory from a multihospital system conceptual level to a departmental-specific operational level are discussed. Benefits and barriers in implementing nursing theory within the practice setting are also revealed.	This author asserts that the rewards of the journey are worth the efforts. Others nursing professionals are encouraged to partake in their own excursions to explore the utility of the caring theory within their own unique healthcare settings.

13	The Magnetism of Theory	Linda K Birk,	2007	Estudio cualitativo	<p>Theory was largely considered to be the province of academia until the Magnet Recognition Program brought it into the mainstream of hospital nursing practice. The author describes how 1 hospital selected a nursing theory and philosophy, integrated the concepts across nursing services, and positively affected the hospital as a whole. Jean Watson's theory of human caring was chosen because it closely aligned with the culture of the organization. Specific implementation strategies are discussed, and outcomes of the process are described. This article will assist others engaged in similar endeavors.</p>	<p>Nurse leaders, educators, direct care staff, and nurse champions continue to learn about, critique, and apply caritas factors. Publicly relating stories of creativity and compassion nourishes everyone. The integration of theory is evolutionary and illuminates all we do in striving to embody excellence in nursing practice. Theory that resonates within the organization imparts a magnetic radiance that patients and care givers can recognize.</p>
----	-------------------------	---------------	------	---------------------	---	---

Trabajo Final de Grado

14	The power of wholeness, consciousness, and caring a dialogue on nursing science, art, and healing	Cowling WR, Smith MC, Watson J.	2008	Estudio cualitativo	Wholeness, consciousness, and caring are 3 critical concepts singled out and positioned in the disciplinary discourse of nursing to distinguish it from other disciplines. This article is an outgrowth of a dialogue among 4 scholars, 3 who have participated extensively in work aimed at synthesizing converging points in nursing theory development. It proposes a unified vision of nursing knowledge that builds on their work as a reference point for extending reflection and dialogue about the discipline of nursing. We seek for an awakening of a higher/deeper place of wholeness, consciousness, and caring that will synthesize new ethical and intellectual forms and norms of "ontological caring literacy" to arrive at unitary caring science praxis. We encourage the evolution of a mature caring-healing-health discipline and profession, helping affirm and sustain humanity, caring, and wholeness in our daily work and in the world.	Finally, as nursing awakens to this higher/deeper place of wholeness, consciousness, and caring, as it seeks to synthesize new ethical and intellectual forms and norms of "ontological caring literacy," we arrive at a unitary caring science praxis. We evolve as a mature caring-healing-health discipline and profession, helping affirm and sustain humanity, caring, and wholeness in our daily work and in the world.
15	The practice of nurses caring for families of pediatric inpatients in light of Jean Watson	Santos MR, Bouso RS, Vendramim P, Baliza MF, Misko MD, Silva L.	2014	Estudio cuantitativo	To know the facilities and the difficulties of nurses in caring practice of hospitalized children's families in the light of Jean Watson's Theory of Human Caring. It was used the descriptive qualitative approach. The data collection was conducted in three stages: presentation of theoretical content; engagement with families in the light of Watson's theory; and semi-structured interview with 12 pediatric nurses. The interviews were analyzed using inductive thematic analysis, being possible to form three themes: Recognizing a framework for care; Considering the institutional context; and Challenges in family's relationship.	The theory favored reflections about self, about the institutions and about nurses relationship with the family of the child, normalized by a consciousness toward caring attitudes. In this process, it is imperative that nurses recognize the philosophical-theoretical foundations of care to attend the child's family in hospital.

Trabajo Final de Grado

16	The transpersonal Caring Moment. Evolution of high ordered beings	Clark, Carey S.	2003	Estudio cualitativo	This paper will examine chaos theory, bifurcation points, non-equilibrium states, and the unity of transpersonal interconnectedness in relation to patients' disease processes and the utilization of Jean Watson's theory of human caring. An explanation of the nurse's ability to participate in a transpersonal caring moment and how the nurse's caring presence facilitates patients toward higher levels of evolutionary order will be offered.	A discussion regarding the impending paradigm shift within contemporary health care will elucidate the nursing profession's need for an integral approach to nursing education and practice, one where both medical-technological interventions and holistic-humanistic-caring approaches are equally valued and enacted.
17	Caring theory as an Ethical guide to administrative and clinical practice	Watson J.	2006	Estudio cualitativo	This article explores the conventional relationship between caring, economics, and administrative practices that no longer serve patients, practitioners, or systems. A shift toward human caring values and an ethic of authentic healing relationships is required as systems now have to value human resources and life purposes, inner meanings, and processes for workers and patients alike, not just economics alone. This shift requires a professional ethos with renewed attention to practice that is ethics/values-based and theory-guided, alongside evidence and economics. Emergent professional, caring-theory-guided practice options are presented, which are grounded on this deeper ethicalmoral and theoretical foundation for transforming the practitioners and the system.	As a result of this initial project, the Attending Caring Team Model now serves as an inspired model for other units in the hospital. Additional developmental project activities are underway to expand the model within the Children's Hospital, Denver, Colorado.

Trabajo Final de Grado

18	Validation to Spanish of the caring assessment tool (CAT-V)	Fernández Ayuso RM, Morillo Velázquez JM, Fernández Ayuso D, de la Torre-Montero JC	2017	Estudio cuantitativo	<p>To translate and validate to Spanish the Caring Assessment Scale tool, CAT-V, by Joanne Duffy, within the framework of Jean Watson; as a secondary objective, it is proposed to evaluate its psychometric properties. There are tools designed to measure the patient's perception of provided cares, including CAT-V, the subject of our interest, in a way that it can be used in Spanish-speaking patients.</p> <p>To meet the objectives, it was performed sequential translation and retro-translation of the scale to be validated, through a standardized procedure. The final version of that scale was validated in a sample of 349 patients from four public and two private hospitals in Madrid, Spain.</p>	<p>The instrument was translated and validated with high internal consistency (Cronbach's alpha.953). The subsequent factor analysis revealed a three-factor structure, not coincident with the data from the US population.</p> <p>It is considered that the translation of CAT-V is a suitable instrument to be used in the evaluation of patient care in Ibero-american health centers whose language is Spanish.</p>
19	Validation of two scales used to measure Transpersonal Human Caring, based on Jean Watson's Theory	Poblete-Troncoso MC, Valenzuela-Suazo SV, Merino JM.	2012	Estudio cuantitativo	<p>Validate the Caring Efficacy Scale and Nyberg's Caring Assessment. Both these elements are based on the Theory of Transpersonal Human Caring, which is founded on the humanistic and ethical aspects of care. Method: These scales were validated in a sample comprised of 30 Chilean nurses. Cronbach's alpha was 0.76 for the Caring Efficacy Scale and 0.82 for Nyberg's Caring Assessment. In terms of construct validity, both instruments are correlated positively and significantly.</p>	<p>Divergence is weighted as a strategy or approach to this validity in both instruments, and a subscale was used to evaluate lack of empathy with the suffering of others. The validation of these scales is a contribution to transpersonal human caring in terms of knowing the significance nurses give to it and how effective they feel, as well as to remedy shortcomings in the teaching and practice of human care.</p>

20	Nursing students and care receivers' perceptions of caring behavior	Salgado J, Valenzuela S, Sáez K. Nursing students and care receivers' perceptions of caring behavior.	2015	Estudio cuantitativo	To analyze nursing students and care receiver's perceptions of caring behavior. Method: Descriptive study carried out in 2012, on nursing students' internship and care receivers from three institutions of higher education located in Concepción, Chile. Data were collected from a sample of 96 interns and 96 care receivers. Caring Behaviours Inventory (CBI) developed by Zane Wolf and based on the theory of human caring proposed by Jean Watson, was used in a version for students and another of users.	Students aged 21 to 33 years who studied between 8 and 6 years before reaching the fifth level. Students from the university 2 and 3 performed a practice in general services while the students of university 1 did it in (health) specialist units. The average age of the users was 54.6 years old. In relation to the behaviors of the care provided, referred by interns there was an overestimation of the students' perceptions about the care provided above the perception reported by the users for dimensions 1, 2 and 5. In dimension 4, "professional knowledge and skills", the students from universities 2 and 3 underestimate their caring behaviors in relation to the users' perception. Users would be able to assertively evaluate behaviors of humanized care in the dimensions 1, 2, 3, and 5. But concerning dimension 4 "professional knowledge and skills", would not.
----	---	---	------	----------------------	---	--

(Fuente: elaboración propia)

13.2. Anexo 2: Cronograma

FECHA	ACTIVIDAD
22 Septiembre 2017	<ul style="list-style-type: none"> - Pactar cronograma con la tutora. - Decidir el tiempo que dedicaremos al trabajo. - Buscar información en diferentes bases de datos sobre el tema a tratar. - Proponer objetivos para la siguiente tutoría.
31 Octubre 2017	<ul style="list-style-type: none"> - Definir las palabras clave que se van a usar para la búsqueda bibliográfica. - Selección de los objetivos propuestos. - Realizar un guion del trabajo.
22 Diciembre 2017	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar la metodología de búsqueda propuesta en las bases de datos. - Lectura de los artículos seleccionados. - Realizar cribaje de los artículos. - Determinar los criterios de calidad de los artículos.
10 Enero 2018	<ul style="list-style-type: none"> - Clasificar por temas los resultados. - Redactar los resultados del trabajo.
12 Febrero 2018	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar la conclusión y las reflexiones personales. - Acabar de completar los resultados del trabajo.
13 Marzo 2018	<ul style="list-style-type: none"> - Redactar la introducción y la justificación del trabajo.
4 Abril 2018	<ul style="list-style-type: none"> - Terminar de corregir los errores del trabajo - Tener el trabajo acabado.
Mayo	<ul style="list-style-type: none"> - Preparar Presentación PowerPoint. - Defensa oral.