Descargado el: 19-11-2026 ISSN 1727-897X

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Cuidado humanizado en Enfermería según la teoría de Jean Watson: revisión integrativa de la literatura

Humanized care in nursing according to Jean Watson's Theory: An Integrative Literature Review

Ydalsys Naranjo Hernández[1]

[1] Instituto Superior Politécnico do Bie, Cuito/Bié, Cuba

Cómo citar este artículo:
Naranjo-Hernández Y. Cuidado humanizado en Enfermería según la teoría de Jean Watson: revisión integrativa de la literatura. **Medisur** [revista en Internet]. 2026 [citado 2026 Nov 19]; 24(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/53438

Resumen

El cuidado constituye la esencia de la Enfermería. La teoría del cuidado humano de Jean Watson lo concibe como una relación transpersonal que reconoce la dignidad y la integralidad de cada persona. Esta revisión integrativa, basada en el marco de Whittemore y Knafl, analizó la literatura sobre la aplicación del cuidado humanizado según dicha teoría entre enero de 2017 y diciembre de 2024. Se consultaron Dialnet y SciELO, con apoyo de Google Scholar y de la revisión manual de referencias. De quince publicaciones candidatas, diez cumplieron los criterios de inclusión. La síntesis temática se organizó en cuatro categorías: práctica clínica, contextos especializados, formación y condiciones para el fortalecimiento del cuidado humanizado. La comunicación, la escucha, la empatía, el respeto, la presencia profesional y la relación terapéutica destacaron como componentes relevantes. Predominaron los estudios sobre percepciones y experiencias; tres evaluaron intervenciones educativas o de promoción de la salud. La teoría de Watson ofrece un marco pertinente para orientar el cuidado humanizado, aunque su aplicación exige competencias científicas, técnicas, éticas y relacionales, junto con condiciones institucionales que permitan sostenerlo.

Palabras clave: atención en enfermería, humanización de la atención, teoría de enfermería, atención dirigida al paciente

Abstract

Care constitutes the essence of nursing and encompasses scientific, technical, interpersonal, ethical, emotional, and spiritual dimensions. Jean Watson's theory of human caring provides a conceptual framework for understanding care as a transpersonal relationship aimed at preserving the dignity and wholeness of the individual. This research analyzes scientific and academic literature on the application of humanized care in nursing based on Jean Watson's theory. An integrative literature review was conducted following the Whittemore and Knafl's methodology, with the search and selection process documented using the PRISMA 2020 flow diagram. Databases such as Dialnet and SciELO, as well as the academic search engine Google Scholar, were consulted. The review included Spanish and English full-text publications— published between 2017 and 2024—that address humanized care and Jean Watson's theory. Data were organized into an extraction matrix, followed by a narrative and thematic synthesis. A total of 18 studies were included (10 from Dialnet, three from SciELO, and five from Google Scholar). The findings were categorized into four areas: humanized care in clinical practice; application in specialized settings; education and competency development; and barriers and strategies for strengthening such care. Communication, active listening, empathy, respect, professional presence, and the therapeutic relationship emerged as recurring elements. Work overload, a lack of time, and organizational conditions were identified as factors that hinder the continuity of humanized care. It is concluded that Jean Watson's theory serves as a relevant conceptual framework for strengthening humanized care in nursing. Its application requires the integration of scientific and technical competencies with communicative, relational, and reflective skills, supported by institutional conditions that support person-centered care.

Key words: nursing care, humanization of assistance, nursing theory, patient-centered care

Aprobado: 2026-11-09 10:36:53

Correspondencia: Ydalsys Naranjo Hernández. Instituto Superior Politécnico do Bie, Cuito/Bié. Angola. idalsisn@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El cuidado constituye el núcleo disciplinar y profesional de la Enfermería. Su desarrollo histórico se acompañó de teorías orientadas a fundamentar la práctica y a superar una concepción limitada a la ejecución de procedimientos técnicos. Entre ellas, la teoría del cuidado humano de Jean Watson destaca por su perspectiva humanística, interpersonal, ética y espiritual. Esta propuesta sitúa a la persona en el centro de la relación de cuidado y reconoce la interacción entre sus dimensiones física, emocional, social y espiritual. [1,2]

Desde esta perspectiva, cuidar no se reduce a satisfacer necesidades biológicas ni a ejecutar técnicas. Implica establecer una relación profesional basada en la confianza, la comunicación, la presencia, el respeto y la comprensión de la experiencia de salud, enfermedad y sufrimiento. Los procesos Caritas aportan una guía para traducir los fundamentos filosóficos de la teoría en actitudes y acciones propias de la práctica de Enfermería. La producción científica sobre Watson ha abordado su desarrollo conceptual, su aplicación en la formación y su uso en diversos escenarios asistenciales. [3]

La humanización de la atención comparte con esta teoría el reconocimiento de la dignidad y la singularidad de cada persona, aunque ambos conceptos no son equivalentes. La humanización también se relaciona con la organización de los servicios, la cultura institucional y las condiciones que permiten una atención respetuosa. Una revisión sobre la humanización del cuidado de Enfermería identifica distintas acciones, barreras y estrategias relacionadas con este proceso. [4] Por tanto, la calidad del vínculo no depende solo de la voluntad individual: la formación, la carga asistencial, el tiempo disponible, los recursos y la coordinación de los equipos pueden favorecer o limitar su continuidad.

La literatura sobre el cuidado humanizado según Watson reúne estudios de percepción, análisis conceptuales, experiencias profesionales e intervenciones educativas. Esta diversidad aporta perspectivas complementarias, pero dificulta la comparación de resultados y exige distinguir entre la medición de la percepción del cuidado y la evaluación directa de los postulados de la teoría. También resulta necesario reconocer los escenarios y poblaciones poco representados, así como los límites de la evidencia disponible.

El objetivo de esta revisión fue analizar la literatura científica y académica sobre la aplicación del cuidado humanizado en Enfermería según la teoría de Jean Watson, con énfasis en sus principales aportes, ámbitos de aplicación y condiciones para su fortalecimiento.

El presente manuscrito corresponde a una revisión integrativa de literatura publicada y no involucró la recolección directa de datos en seres humanos ni el acceso a información clínica identificable. Por esta razón, no requirió aprobación de un Comité de Ética de la Investigación Científica.

DESARROLLO

Se realizó una revisión integrativa según el marco metodológico de Whittemore y Knafl, [5] como trabajo de autoría única. La pregunta que orientó el estudio fue: ¿qué evidencia científica y académica existe sobre la aplicación del cuidado humanizado en Enfermería según la teoría de Jean Watson y cuáles son sus principales aportes y condiciones para su fortalecimiento?

Se consultaron Dialnet y SciELO. La búsqueda se complementó con Google Scholar, motor de búsqueda académica, y con la revisión manual de las referencias de los documentos recuperados. Se emplearon términos en español e inglés, con adaptación de la sintaxis a cada fuente. La estrategia conceptual fue: ("Jean Watson" OR "Theory of Human Caring" OR "Caring Science") AND ("humanized care" OR "humanized nursing care" OR "humanization of care" OR "cuidado humanizado") AND (nursing OR enfermería). El período de búsqueda abarcó desde enero de 2017 hasta diciembre de 2024.

Se incluyeron publicaciones sobre cuidado humanizado en Enfermería que utilizaran la teoría de Watson como fundamento conceptual o analizaran su aplicación, publicadas en español o inglés dentro del período establecido y con texto completo disponible. Se excluyeron los documentos sin relación directa con el objetivo y aquellos que no permitían analizar la aplicación o el fundamento teórico de Watson.

De quince publicaciones candidatas, diez cumplieron los criterios de inclusión y cinco se excluyeron por falta de correspondencia directa con la teoría o con el objeto de la revisión. No se conservaron registros verificables de las etapas

iniciales de identificación, duplicación y cribado; por ello, no se presentan cifras ni un diagrama PRISMA que simulen una trazabilidad no disponible.

Las diez publicaciones seleccionadas conformaron el corpus de análisis. Otras referencias se utilizaron como fuentes complementarias para fundamentar aspectos conceptuales y ampliar la discusión, sin incorporarlas al corpus ni contabilizarlas entre las publicaciones incluidas. Algunas de estas fuentes corresponden a años comprendidos en el período de búsqueda y otras son posteriores a diciembre de 2024. Esta distinción permite mantener separado el período de búsqueda de la bibliografía complementaria.

De cada publicación incluida se extrajeron autoría, año, objetivo, diseño, contexto y aportes principales. Se realizó una síntesis narrativa y temática. Debido a la heterogeneidad de los diseños, no se aplicó un instrumento único de evaluación de la calidad metodológica.

Características de las publicaciones incluidas

Las diez publicaciones incluidas, correspondientes al período 2017-2024, abordaron la teoría de Watson desde perspectivas distintas: análisis de la producción científica, factores carativos y satisfacción, atención en urgencias, perspectivas interprofesionales, percepción del cuidado, intervenciones educativas y experiencias en contextos específicos. (Cuadro 1).

Cuadro 1. Características de los estudios incluidos

Ref.	Autores, año y país	Escenario o población	Diseño o enfoque	Aporte principal
3	Afonso et al., 2024; Brasil y Costa Rica	Producción internacional; 73 publicaciones de Scopus	Estudio cuantitativo, exploratorio y descriptivo; análisis bibliométrico	Examina producción científica, redes de colaboración y aplicación en formación y práctica.
6	Pajnkihar et al., 2017; Eslovenia	1098 integrantes de equipos de Enfermería y 1123 personas atendidas	Estudio observacional mediante encuesta	Examina la relación entre factores carativos, formación y satisfacción.
7	Chavarro y Peña, 2019; Colombia	Literatura sobre cuidado de Enfermería en urgencias; 50 estudios	Revisión de literatura	Destaca comunicación y confianza en la relación terapéutica.
8	Wei y Watson, 2019; Estados Unidos	27 profesionales de distintas disciplinas de un hospital pediátrico	Estudio cualitativo; análisis de contenido dirigido	Describe perspectivas interprofesionales sobre los procesos Caritas.
9	Melita-Rodríguez et al., 2021; Chile	150 personas hospitalizadas en unidades médico-quirúrgicas	Estudio descriptivo, transversal y correlacional	Examina la percepción del cuidado humanizado.
10	Borges Damas et al., 2021; Cuba	121 mujeres hospitalizadas en puerperio	Estudio no experimental, descriptivo y transversal	Describe percepción del cuidado durante parto y puerperio; no se usan porcentajes por inconsistencias en tablas.
11	Elahi et al., 2021; Irán	110 enfermeras de cuidados intensivos	Ensayo clínico con asignación aleatoria	Evalúa educación basada en Watson sobre conductas de cuidado e implicación laboral.
12	Antonini et al., 2021; Suiza	101 enfermeras de hemodiálisis de diez hospitales	Ensayo controlado aleatorizado por conglomerados	Evalúa actitudes, conductas de cuidado y calidad de vida laboral.
13	Bagheri et al., 2023; Irán	72 cuidadores familiares de personas con esquizofrenia	Ensayo clínico aleatorizado con diseño de cuatro grupos de Solomon	Evalúa programa de promoción de salud basado en Watson.
14	Taheri-Ezbarami et al., 2023; Irán	15 enfermeras de primera línea durante COVID-19	Estudio cualitativo; análisis de contenido dirigido	Explora experiencias de cuidado en emergencia sanitaria.

Fuente: elaboración propia a partir de las diez publicaciones incluidas.

La comunicación, la escucha, la empatía, el respeto y la relación terapéutica destacan en las publicaciones sobre cuidado humanizado. Pajnkihar et al. relacionaron los factores carativos de Watson con la satisfacción de las personas atendidas. [6]

La teoría de Watson aparece en publicaciones sobre urgencias, unidades médico-quirúrgicas, cuidados intensivos, hemodiálisis, atención materna y apoyo a cuidadores familiares. Chavarro y Peña analizaron el cuidado en urgencias, donde la demanda asistencial exige integrar competencia técnica y relación interpersonal. [7]

Wei y Watson incorporaron las perspectivas de integrantes de equipos interprofesionales. [8] Melita-Rodríguez et al. examinaron la percepción de personas hospitalizadas en unidades médico-quirúrgicas. [9] Borges Damas et al. describieron la percepción de mujeres durante la

atención del parto; [10] debido a inconsistencias en las frecuencias y porcentajes de sus tablas, esos valores no se usaron para comparaciones cuantitativas.

Elahi et al. relacionaron la educación basada en la teoría con las conductas de cuidado y la implicación laboral de enfermeras de cuidados intensivos. [11] Antonini et al. examinaron actitudes, conductas de cuidado y calidad de vida laboral tras una intervención educativa. [12] Bagheri et al. estudiaron un programa de promoción de la salud para cuidadores familiares, dirigido a cuidadores de personas con esquizofrenia. [13] Sus diseños, escenarios y variables difieren y no permiten asumir un efecto uniforme. La formación humanística requiere integrar conocimientos teóricos con capacidades comunicativas, éticas y reflexivas.

Taheri-Ezbarami et al. exploraron experiencias de enfermeras durante la pandemia de COVID-19; [14] sus resultados corresponden a una emergencia sanitaria y no deben generalizarse a otros escenarios.

Condiciones para el fortalecimiento del cuidado humanizado

El cuidado humanizado no depende solo de la disposición individual. La organización de los servicios, la carga asistencial y las relaciones entre integrantes de los equipos pueden favorecer o limitar la expresión de los principios del cuidado. Taheri-Ezbarami et al. describieron dificultades vinculadas con la sobrecarga asistencial durante la pandemia, [14] mientras que Wei y Watson destacaron la importancia de las relaciones interprofesionales. [8] Las intervenciones educativas pueden fortalecer conductas y actitudes, [11,12] aunque no sustituyen medidas de gestión que garanticen tiempo, recursos y condiciones laborales adecuadas.

DISCUSIÓN

Los resultados muestran que la teoría de Watson conserva relevancia como marco conceptual para comprender y fortalecer el cuidado humanizado en Enfermería. Las diez publicaciones incluidas permiten examinar sus aportes desde la práctica clínica, la percepción de las personas atendidas, las relaciones interprofesionales, la formación y determinados contextos asistenciales.

Un primer aspecto crítico es la relación entre el cuidado humano de Watson y la humanización de la atención. La teoría propone una relación transpersonal con fundamentos filosóficos y éticos; la humanización constituye un concepto más amplio, asociado también con la cultura y la organización de los servicios. La revisión de Reyes-Téllez et al. identifica acciones, barreras y estrategias para la humanización del cuidado de Enfermería. [4] Ambos conceptos se relacionan, pero no deben tratarse como sinónimos.

Varias publicaciones incluidas miden la percepción del cuidado humanizado o la satisfacción, [6,9,10] lo que no equivale a evaluar de forma directa la aplicación de los factores carativos. La comunicación, la empatía, el respeto y la presencia profesional guardan correspondencia con los fundamentos de la teoría. [1,2] Estos componentes no deben interpretarse como acciones aisladas, sino como expresiones de una relación profesional que reconoce la dignidad y la integralidad de cada persona.

Un segundo aspecto es el tipo de evidencia. Tres trabajos del corpus evalúan intervenciones: [11,12,13] dos ensayos clínicos aleatorizados y un ensayo controlado aleatorizado por conglomerados. Elahi et al. evaluaron una intervención educativa en enfermeras de cuidados intensivos; [11] Antonini et al. estudiaron una intervención en enfermeras de hemodiálisis, [12] y Bagheri et al. analizaron un programa dirigido a cuidadores familiares. [13] Sus poblaciones, objetivos y variables son distintos, por lo que no procede establecer una jerarquía simple entre sus diseños ni atribuir un efecto común.

Las fuentes complementarias amplían la discusión sobre la aplicación de la teoría en diferentes ámbitos. Meneses-La-Riva et al. estudiaron las experiencias profesionales relacionadas con el cuidado humanizado en un hospital público, [15] mientras que Afonso et al. revisaron la aplicabilidad de la teoría de Watson en la asistencia y la educación en Enfermería. [16] Delgado-Galeano et al. abordaron el concepto de relación transpersonal Caritas desde el marco de la ciencia unitaria del cuidado. [17] Curcio et al. analizaron la presencia de la teoría de Watson en los cuidados dirigidos a personas con dependencia de sustancias psicoactivas en unidades médico-quirúrgicas. [18] Estos trabajos aportan perspectivas para examinar la relación entre los fundamentos teóricos y los escenarios de atención.

En el ámbito educativo, Horton-Deutsch y

Watson presentan una propuesta para integrar la ciencia del cuidado y los procesos Caritas en el currículo de Enfermería. [19] Cara aporta una perspectiva conceptual sobre la teoría de Watson, [20] mientras que Gunawan et al. abordan su relación con la administración de Enfermería. [21] Junia-Tituaña et al. revisan la teoría en el contexto de la atención quirúrgica. [22] Estas publicaciones se utilizan como fuentes complementarias y no modifican el número de estudios incluidos en el análisis.

La literatura complementaria posterior al cierre de búsqueda aporta otros elementos para ampliar la discusión. Bidik y Sisman evaluaron un programa de autocompasión consciente basado en Watson en estudiantes de Enfermería, mediante un estudio controlado aleatorizado. [23] Leone-Sheehan et al. describieron la experiencia de enfermeras de cuidados intensivos en el desarrollo de la dimensión espiritual del cuidado. [24] Drake et al. examinaron las percepciones de cuidado entre profesionales de Enfermería mediante un estudio de métodos mixtos, cuyo informe cuantitativo incluyó 1307 enfermeras. [25] Estos trabajos amplían la discusión sobre formación, dimensión espiritual y cultura de cuidado en los equipos.

Un tercer aspecto es la operacionalización de la teoría. Su lenguaje filosófico y transpersonal plantea retos para la medición empírica. La producción bibliométrica de Afonso et al. señala la necesidad de fortalecer la investigación con datos empíricos y estrategias capaces de valorar la calidad del cuidado holístico y empático. [3] Los instrumentos y escalas de percepción deben interpretarse según el constructo que miden y no como prueba automática de todos los componentes de la teoría.

La distribución geográfica y asistencial del corpus limita el alcance de las conclusiones. La mayoría de las publicaciones incluidas se desarrolló en escenarios hospitalarios; ninguna se situó en atención primaria ni en países africanos. Este vacío reduce la posibilidad de trasladar los hallazgos a contextos comunitarios con distintas condiciones socioculturales y recursos. Se requieren estudios en África y en otros entornos poco representados, con participación de personas, familias, profesionales y comunidades.

Desde la experiencia docente y asistencial en el contexto angoleño, los principios de Watson ofrecen una guía ética para la formación del estudiantado en entornos de vulnerabilidad. En el trabajo en Bié, la escucha, la presencia junto a la familia y la sensibilidad cultural forman parte de la relación de cuidado. No obstante, la sobrecarga laboral y las limitaciones de recursos pueden restringir el tiempo destinado al diálogo y al acompañamiento. La calidez humana y el respeto a la dignidad son componentes esenciales, pero no sustituyen los insumos, la dotación de personal ni el respaldo institucional que requiere una atención segura.

En síntesis, la evidencia respalda una comprensión multidimensional del cuidado humanizado, con interacción entre factores profesionales, educativos, relacionales e institucionales. La teoría de Watson ofrece fundamentos para orientar la práctica, pero su aplicación exige formación, evaluación de resultados y condiciones organizacionales que permitan sostener la relación terapéutica.

Implicaciones para la Enfermería

En la práctica asistencial, los fundamentos de Watson orientan la escucha, la comunicación, el respeto, el acompañamiento y el reconocimiento de las necesidades de cada persona. En la educación, ofrecen una base para desarrollar competencias comunicativas, éticas y reflexivas. En la gestión, permiten examinar la relación entre las condiciones organizacionales, los vínculos profesionales y la calidad de la atención. En investigación, se requieren estudios primarios con diseños rigurosos que evalúen intervenciones fundamentadas de forma explícita en la teoría y midan la experiencia de las personas atendidas, la calidad de la relación terapéutica, las conductas de cuidado y el bienestar profesional.

Limitaciones

La consulta de Dialnet y SciELO, con apoyo de Google Scholar y de la revisión manual de referencias, pudo dejar fuera publicaciones disponibles solo en otras fuentes bibliográficas. No se conservaron registros de las etapas iniciales de identificación y cribado, por lo que no se presentan cifras que no puedan comprobarse. La selección estuvo a cargo de una sola autora, sin segundo revisor independiente, lo que puede introducir sesgo de selección. No se aplicó un instrumento único de evaluación de la calidad, y la diversidad de escenarios, objetivos y métodos dificulta la comparación directa. La síntesis fue narrativa y temática, sin metaanálisis

CONCLUSIONES

La teoría de Jean Watson constituye un referente conceptual pertinente para comprender y fortalecer el cuidado humanizado en Enfermería. La comunicación, la escucha, la empatía, el respeto, la presencia profesional y la relación terapéutica son componentes destacados en la literatura analizada. Su aplicación se ha examinado en diversos escenarios asistenciales y en intervenciones educativas, aunque predominan los estudios sobre percepciones y experiencias. La formación en competencias humanísticas puede fortalecer las prácticas de cuidado, pero la humanización no depende solo de la disposición individual: requiere condiciones institucionales que sostengan la relación terapéutica. Se necesitan investigaciones primarias con diseños rigurosos, en especial en atención primaria y en contextos africanos, que evalúen intervenciones basadas de forma explícita en la teoría y sus resultados en las personas, los profesionales y las organizaciones de salud.

Conflicto de intereses

La autora declara no tener conflictos de intereses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Ydalsys Naranjo Hernández.

Visualización: Ydalsys Naranjo Hernández.

Redacción del borrador original: Ydalsys Naranjo Hernández.

Redacción, revisión y edición: Ydalsys Naranjo Hernández.

Financiación

Sin financiamiento externo.

REFERENCIAS

1.Watson J. Nursing: the philosophy and science of caring. Boulder (CO): University Press of Colorado; 2008.

2.Watson J. Unitary caring science: the philosophy and praxis of nursing. Boulder (CO): University Press of Colorado; 2018.

3.Afonso SR, Padilha MI, Neves VR, Ramírez Elizondo N, Vieira RQ. Critical analysis of the scientific production on Jean Watson's Theory of Human Care. Rev Bras Enferm[Internet]. 2024;77(2).

4.Reyes-Téllez Á, González-García A, Martín-Salvador A, Gázquez-López M, Martínez-García E, García-García I. Humanization of nursing care: a systematic review. Front Med (Lausanne). 2024;11:1446701.

5.Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. J Adv Nurs. 2005;52(5):546-553.

6.Pajnkihar M, Štiglic G, Vrbnjak D. The concept of Watson's carative factors in nursing and their (dis)harmony with patient satisfaction. PeerJ. 2017[Internet];5[aprox. 6 p.]. Disponible en: https://doi.org/10.7717/peerj.2940

7.Chavarro Artunduaga MA, Peña Buitrago EY. Cuidado de enfermería en pacientes de urgencias a través de la teoría del cuidado de Jean Watson. Rev Navarra Médica. 2019;5(1):49-56.

8.Wei H, Watson J. Healthcare interprofessional team members' perspectives on human caring: a directed content analysis study. Int J Nurs Sci. 2019;6(1):17-23.

9.Melita-Rodríguez A, Jara-Concha P, Moreno-Monsiváis MG. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades médico-quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. Enfermería (Montevideo). 2021;10(1):89-105.

10.Borges Damas L, Sánchez Machado R, Peñalver Sinclaiy AG, González Portales A, Sixto Pérez A. Percepción de mujeres sobre el cuidado humanizado de enfermería durante la atención en el parto. Rev Cubana Enferm[Internet]. 2021[citado 23/06/2026];37(2):[aprox. 8 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200018

11.Elahi M, Mansouri P, Khademian Z. The effect of education based on human care theory on caring behaviors and job involvement of nurses in intensive care units. Iran J Nurs Midwifery Res. 2021;26(5):425-429.

12.Antonini M, Bellier-Teichmann T, O'Reilly L, Cara C, Brousseau S, Weidmann J, et al. Effects of an educational intervention to strengthen

humanistic practice on haemodialysis nurses' caring attitudes and behaviours and quality of working life: a cluster randomised controlled trial. BMC Nurs. 2021;20:255.

13.Bagheri H, Zarshenas L, Rakhshan M, Sharif F, Moghimi Sarani E, Hadian Shirazi Z, et al. Impact of Watson's human caring-based health promotion program on caregivers of individuals with schizophrenia. BMC Health Serv Res. 2023;23:711.

14.Taheri-Ezbarami M, Ebadi A, Khoshknab MF, Memarian R. Exploring the human caring experiences of frontline nurses during the COVID-19 pandemic: a qualitative study based on Watson's theory. Nurs Open. 2023;10(5):3125-35.

15.Meneses-La-Riva ME, Fernández-Bedoya VH, Suyo-Vega JA, Ocupa-Cabrera HG, Paredes-Díaz SE. Humanized care in nursing practice: a phenomenological study of professional experiences in a public hospital. Int J Environ Res Public Health. 2025;22(8):1223.

16.Afonso SR, Padilha MI, Ramírez-Elizondo N, Petry Dal Vesco S, Caravaca-Morera JA, Ribeiro Neves V. Jean Watson's theory of human caring and its applicability in nursing care and education: an integrative review. Enferm Actual Costa Rica[Internet]. 2025[citado 23/06/2026];(48):[aprox. 7 p.]. Disponible en: https://doi.org/10.15517/ed3htv17

17.Delgado-Galeano M, Ibáñez-Alfonso LE, Villamizar-Carvajal B, Durán de Villalobos MM. Transpersonal Caritas Relationship: a new concept from the unitary caring science framework of Jean Watson. Investig Educ Enferm[Internet]. 2023[citado 23/06/2026];41(3):[aprox. 6 p.]. Disponible en: https://doi.org/10.17533/udea.iee.v41n3e02

18.Curcio F, Lommi M, Zambrano Bermeo RN, Esteban-Burgos AA, Pucciarelli G, Avilés González CI. Identifying and exploring Jean Watson's Theory of Human Caring in nursing approaches for patients with psychoactive substance dependence in medical and surgical acute wards. Nurs Rep. 2024;14(3):2179-91.

19.Horton-Deutsch S, Watson J. Integrating caring science and the Caritas Processes in nursing education: a guide for a caring science curriculum. J Prof Nurs. 2025;61:84-9.

20.Cara C. A pragmatic view of Jean Watson's caring theory. Int J Hum Caring. 2003;7(3):51-62.

21.Gunawan J, Aungsuroch Y, Watson J, Marzilli C. Nursing administration: Watson's Theory of Human Caring. Nurs Sci Q. 2022;35(2):235-43.

22.Junia-Tituaña KE, Tirado-Cunalata CA, Gómez-Martínez N. Teoría del cuidado humano de Watson en la atención quirúrgica. Revisión sistemática. Sanitas. 2024;3(especial enfermería Ambato):1-8.

23.Bidik G, Sisman FN. Mindful self-compassion program based on Watson's theory of human caring in nursing students: a randomized controlled study. Arch Psychiatr Nurs. 2024;51:30-7.

24.Leone-Sheehan D, Flanagan J, Willis D. Intensive care unit nurses' experience of Watson's Theory of Human Caring Caritas Process III: developing spiritual self to provide spiritual nursing care. ANS Adv Nurs Sci. 2024;47(1):59-72.

25.Drake J, Davis TM, O'Brien AM, Parker C, Douglas CSD, Thomas D, et al. Nurses' perceptions of caring at work: mixed-methods study, quantitative report. J Nurs Adm. 2024;54(3):154-9.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS