

Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana

Nursing: Jean Watson's theory and emotional intelligence, a human perspective

Esther Izquierdo Machín

Facultad de Enfermería "Lidia Doce". La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción: a lo largo de su evolución como ciencia, uno de los problemas de la enfermería ha radicado en comprender los fundamentos ontológicos del cuidado y sus componentes teóricos para darle un sentido coherente y consistente como una ciencia humana.

Objetivo: describir los elementos cualitativos que se presentan entre la teoría de Jean Watson: Filosofía y Ciencia de la asistencia y la inteligencia emocional.

Métodos: partiendo del principio de que los conjuntos conceptuales son racionales y, por tanto, analizables desde el pensamiento lógico, por lo que el objetivo se logró por métodos teóricos, inductivo-deductivos específicamente histórico-lógico, de análisis-síntesis y sistémico-estructural-funcional. La búsqueda se realizó en las bases de datos: Medline – Lilacs – DARE y Biblioteca Cochrane. Se analizaron 10 factores que componen la teoría de Jean Watson y su vinculación con la inteligencia emocional; o sea, cada uno de estos factores tiene un componente fenomenológico dinámico relacionado con las personas a las que se les brindan los cuidados.

Conclusión: cada uno de los elementos que se relacionan, en la Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional al ser contextualizado, implica la presencia de un proceso reflexivo, sistemático, controlado y crítico de su objeto, basado en el método científico que responda siempre a la búsqueda, planteamiento y solución de los problemas surgidos en la vida de los hombres. Cada uno de estos factores tiene un componente fenomenológico dinámico relacionado con las personas a las que se les brindan los cuidados.

Palabras clave: teoría de Jean Watson; inteligencia emocional; cuidados de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: One of the problems faced by nursing along its evolution has been understanding the ontological foundations and theoretical components of care, in order to gain consistent significance as a human science.

Objective: Describe the qualitative elements included in Jean Watson's theory Philosophy and Science of Care and Emotional Intelligence.

Methods: The objective was achieved applying theoretical, inductive-deductive, specifically historical-logical, analysis-synthesis and systemic-structural-functional methods, based on the principle of rationality of conceptual sets. The search was carried out in the databases Medline, Lilacs, DARE and Cochrane Library. An analysis was conducted of ten factors included in Jean Watson's theory and their relationship to emotional intelligence. Each of these factors has a dynamic phenomenological component related to the recipients of care.

Conclusion: In the context of emotional intelligence, each of the elements included in Jean Watson's theory implies the presence of reflexive, systematic, controlled and critical processing of its object, based on a scientific method aimed at the search, statement and solution of problems arising from human life. Each of these factors has a dynamic phenomenological component related to the recipients of care.

Keywords: Jean Watson's theory, emotional intelligence, nursing care.

INTRODUCCIÓN

La profesión de enfermería en Cuba tiene la responsabilidad de asumir un papel activo en el desarrollo de un cuerpo científico e incorporar ese conocimiento a la práctica. La investigación se debe comportar como el vehículo primario para el desarrollo del conocimiento que exige los momentos actuales a la enfermería. Es hora de examinar el papel de la investigación en esta ciencia al enfrentar nuevos retos, como el abordar el mundo de las emociones y su importancia para la inclusión en el arte del cuidado.

Las enfermeras en la práctica diaria realizan un gran número de actividades: recogen información de los pacientes, valoran sus problemas y la alteración de sus necesidades, establecen objetivos, planifican cuidados, realizan las intervenciones que responden a los objetivos y a la planificación de los cuidados, aplican tratamientos y, finalmente, evalúan la respuesta del paciente a las intervenciones de Enfermería y su evolución hacia la consecución de los objetivos establecidos¹ y en todo este proceso se producen múltiples interacciones de sentimientos y de emociones.

Existen una serie de habilidades que el personal de enfermería en su diario quehacer le resultan imprescindibles: el autocontrol, el entusiasmo, la automotivación, la empatía,

etc.; la presencia de las mismas facilita alinear recursos anímicos que propician mayor habilidad en la resolución de problemas, en fomentar relaciones interpersonales armoniosas, aumentando así habilidades sociales, lo que ayuda a potenciar el rendimiento laboral y generar defensas para la reacción positiva a la tensión y al stress.

Argumentos como los anteriores son reafirmados por teóricas de enfermería como *Jean Watson*,² que refirió: el objetivo de la enfermería consiste en facilitar la consecución por la persona de un mayor grado de armonía entre mente, cuerpo y alma, que engendre procesos de autoconocimiento, respeto a uno mismo, autocuración y autocuidados. *Watson* sostiene que este objetivo se alcanza a través del proceso de asistencia de persona a persona y de las transacciones que dicho proceso genera.

A lo largo de su evolución como ciencia, uno de los problemas de la enfermería ha radicado en comprender los fundamentos ontológicos del cuidado y sus componentes teóricos para dar un sentido coherente y consistente a la enfermería como una ciencia humana.

La inteligencia emocional y la teoría de *Jean Watson*: Filosofía y Ciencia de la asistencia; aplicada por el personal de enfermería al arte del cuidado constituye una estrategia en la cual la investigación puede apoyar la práctica, aumentando los beneficios para la disciplina y las personas en general, sustentando la experiencia clínica de cada profesional y permitiendo mejorar la toma de decisiones sobre las acciones profesionales.

El presente artículo tiene el objetivo de describir los elementos cualitativos que se presentan entre la teoría de *Jean Watson*: *Filosofía y Ciencia de la asistencia y la inteligencia emocional*.

MÉTODOS

Se partió del principio de que los conjuntos conceptuales que ocupan son racionales y, por tanto, analizables desde el pensamiento lógico, por lo que el logro del objetivo propuesto se consumó por métodos teóricos, inductivo-deductivos, específicamente los histórico-lógico, de análisis-síntesis y sistémico-estructural-funcional.

La búsqueda de información se realizó en las siguientes bases de datos: Medline – Lilacs – DARE y la Biblioteca de la Colaboración Cochrane, aplicando en cada caso una estrategia específica de búsqueda, para identificar el mayor número posible de revisiones sobre el tema. Esta pesquisa se completó con otra de tipo manual realizada en la literatura sobre el tema. La confección del artículo fue entre agosto y noviembre de 2014. Se dieron los pasos siguientes:

1. Definición de la tarea, en este paso se identificaron como problema de información la interrelación presente entre la inteligencia emocional y la teoría de *Jean Watson*: *Filosofía y Ciencia de la asistencia*.

2. Definición de estrategias de búsquedas a partir de los términos: inteligencia emocional y teoría de Jean Watson: Filosofía y Ciencia de la asistencia.
3. Localización de resultados de investigaciones y publicaciones como motores de búsqueda.
4. Selección de la literatura considerada relevante para el tema.
5. Se organizó la información recopilada y se presentaron los resultados, constituyéndose así las referencias bibliográficas.

DESARROLLO

En 1990, dos psicólogos norteamericanos, el *Dr. Peter Salovey* y el *Dr. John Mayer*, acuñaron un término cuya fama era difícil de imaginar. Ese término es "inteligencia emocional", que no es más que la habilidad para manejar los sentimientos y emociones propios y de los demás, de discriminar entre ellos y utilizar esta información para guiar el pensamiento y la acción.³

Con el término inteligencia emocional *Daniel Goleman* (1996, 1998) llamó la atención hacia los componentes no cognitivos que influyen en el alto desempeño en la dirección.⁴

La inteligencia emocional es un concepto psicológico que pretende describir el papel y la importancia de las emociones en la funcionalidad intelectual. Haciendo un resumen de lo anterior, inteligencia emocional es la capacidad humana de sentir, entender, controlar y modificar estados emocionales en uno mismo y en los demás. Inteligencia emocional no es ahogar las emociones, sino dirigirlas y equilibrarlas.

La teoría de la inteligencia emocional es una herramienta poderosa para desarrollar habilidades relacionadas con el liderazgo, donde es muy importante saber cultivar las relaciones, mantener amistades, resolver conflictos, comprender a los demás y trabajar en equipo, entre otras.

La teoría de la inteligencia emocional es un sustento vital para el personal de enfermería en su práctica diaria como profesional, el respaldo científico de esta afirmación se puede hallar en la teoría de *Jean Watson: filosofía y ciencia de la asistencia*.

Tomando como referencia la propuesta de *Kérrouac y cols.*, por ser una de las más fundamentadas, planteada a partir de las bases filosóficas y científicas de cuatro conceptos centrales para la enfermería: cuidado, persona, salud y entorno.⁵

Se asume la clasificación en cuanto a la distribución de los modelos y teorías de enfermería en seis escuelas, a saber: escuelas de las necesidades, de la interacción, de los efectos deseados, de la promoción de salud, del ser humano unitario y del Caring (cuidado).

La teoría de *Jean Watson* pertenece a la Escuela del Caring (cuidado). Las teóricas de esta escuela creen que las enfermeras pueden mejorar la calidad de los cuidados a las personas si se abren a dimensiones tales como la espiritualidad y la cultura e integran los conocimientos vinculados a estas dimensiones.

Tomando partido por el criterio que la teoría de *Jean Watson* se centra en el cuidado e intenta responder ¿cómo las enfermeras hacen lo que hacen?, *J. Watson* se orienta hacia lo existencial, fenomenológico y espiritual, se inspira en la Metafísica, las Humanidades, el Arte y la Antropología.

Margaret Jean Watson, nació en los Estados Unidos de Norteamérica en 1940, es Licenciada en Enfermería con una Maestría de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, y posteriormente realiza un Doctorado en Psicología de la Educación y Consejería. En 1979, Watson publica su primer libro: *Enfermería: The philosophy and science of caring* (La filosofía y ciencia de los cuidados), en el que expone su teoría, la que en sus palabras: "emergió desde mi inquietud por otorgar un nuevo significado y dignidad al mundo de la enfermería y al cuidado de los pacientes".⁶

Posteriormente, Watson corregirá y complementará el sentido original de su teoría, estructurando los diez Factores Caritativos por el de Proceso Caritas o Proceso de Cuidar que fueron expuestos en su libro: *Nursing: Human science and human care. A theory of nursing* (Enfermería: ciencia y cuidados humanos. Una teoría de Enfermería en 1985, reimpreso en los años 1988 y 1999. En este libro, afirma que expande los aspectos filosóficos y transpersonales del "momento de cuidados" como el eje de su marco de referencia y hace más evidente los aspectos éticos, del arte y los espirituales-metafísicos. Además, impregnada en el pensamiento postmoderno, Watson publica su libro: *Postmodern nursing and beyond* (Enfermería posmoderna y otros enfoques) en el año 1999.⁷⁻¹⁸

Por lo que se asume que *Jean Watson*⁸ sustenta su trabajo en desarrollar una base moral y filosófica significativa en la labor del personal de enfermería, su teoría del ejercicio profesional de la enfermería se basa en los 10 factores asistenciales. Los tres primeros son factores interdependientes que ofrecen una base filosófica a la ciencia de la asistencia, el primero de ellos hace mención a la formulación de un sistema de valores humanos altruistas; este factor puede definirse como la satisfacción que se recibe al prestar ayuda, al realizar el trabajo con calidad y que el paciente esté satisfecho de la labor.

El segundo propicia inculcar la fe y esperanza, es un incentivo para que el paciente adopte conductas saludables. El cuidado de enfermería debe lograr que una persona, con problemas reales o potenciales de salud, reciba una atención de enfermería segura y eficiente, cuya finalidad será lograr su máximo bienestar.

Es sabido que de la nada no puede surgir nada y que lo nuevo solo puede surgir de determinadas premisas implícitas en lo viejo. Dejar a un lado el pasado es algo ingenuo e irreal. El cultivo de la sensibilidad ante uno mismo y los demás es el tercer factor mencionado por *Jean Watson*, resulta vital para el personal de enfermería no fusionar emociones negativas de su vida privada o de trabajo con la atención de salud

que le brinda al paciente, para lograr lo anterior es imprescindible que este personal adquiera la habilidad de evaluar y manejar sus reacciones emocionales identificando las maneras adecuadas de expresarlas.¹⁹⁻²²

Solo quién sabe por qué se siente, cómo se siente; puede manejar sus emociones, moderarlas y ordenarlas de manera consciente. Las personas con adecuada conciencia emocional conocen sus valores, metas y se guían por ellos, han desarrollado la capacidad de comunicación y escucha, respeto por las creencias del otro. Lo anterior sustenta el cuarto factor de la teoría de Jean Watson, al incentivar el desarrollo de una relación de ayuda – confianza. El desarrollo de una relación ayuda –confianza entre enfermera y paciente promueve y acepta la expresión de sentimientos positivos y negativos e implica congruencia, empatía, afecto no posesivo y una comunicación eficaz.

Jean Watson hace un señalamiento importante en su quinto factor cuando plantea: la enfermera debe estar preparada ante posibles sentimientos tanto positivos como negativos, y reconocer que la comprensión intelectual y emocional de una situación no tiene por qué coincidir. Lo que *Jean Watson* nos convoca es a comprender la mutua relación entre pensamientos, emociones y comportamiento. Avizora que compartir los sentimientos es una experiencia riesgosa tanto para el paciente como para la enfermera.²³⁻²⁵

En el sexto factor, *Jean Watson* hace un llamado al uso sistemático del método de resolución de problemas para la toma de decisiones. Atributo íntimamente relacionado con la motivación por la superación constante; cualidad que cuando está presente se expresa en el deseo de estudiar y adquirir nuevos conocimientos para perfeccionar la práctica diaria.

La promoción de la enseñanza aprendizaje, permite mantener al paciente informado pero para ello, el personal de Enfermería debe actualizar periódicamente sus conocimientos para poder avanzar en el campo de la investigación y mejorar así la calidad de los cuidados en su práctica profesional, asume en este orden de ideas el primer paso para desarrollar el séptimo factor de la teoría de Jean Watson, la promoción de la enseñanza - aprendizaje.

El octavo factor de la teoría de *Jean Watson* a analizar, es que este personal debe reconocer la influencia que tiene el entorno interno y externo en la salud y la enfermedad de las personas. Hacer una autovaloración realista, es un elemento imprescindible para un buen desarrollo de este indicador. Conocer nuestras fortalezas y debilidades, tener una visión clara de lo que se necesita mejorar y estar abiertos a nuevas experiencias se hace imprescindible para el desarrollo profesional.

La asistencia satisfactoria de las necesidades humanas, reconocer las necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales de sí misma y del paciente como noveno factor de la teoría de *Jean Watson*, es esencial a la hora de manejar el término de prioridad en el cuidado, al proporcionar una visión del arte del cuidado, cual fenómeno revelado, organizado, entendido e interpretado.

Como decimo factor, Jean Watson convoca a el fomento de las fuerzas existenciales – fenomenológicas, se traduce en que no basta la excelencia académica o intelectual, ni la capacidad técnica, se necesitan otras habilidades como la iniciativa, el optimismo, la flexibilidad, la adaptabilidad, la comunicación y las relaciones interpersonales para comprender el fenómeno en cuestión.

Se realiza en ocasiones el cuidado en dependencia de la habilidad de la enfermera para percibir y afirmar la subjetividad del otro. Este es un concepto más activo que el término respeto como manifestación de cortesía, porque se manifiesta en acciones, palabras y maneras de ser que traen a la luz la experiencia personal de la persona. Otra dimensión de este proceso es la habilidad de la enfermera para sentirse unida y cercana al otro y experimentar e imaginar sus sentimientos. Para Jean Watson, la práctica del cuidado en Enfermería envuelve nutrición, creación y cultivo del potencial para ocasiones de cuidado.

En pocas palabras, confianza en uno mismo, valentía que proviene del conocimiento certero de nuestras capacidades, valores y metas. La gestión del cuidado en forma oportuna, segura y satisfactoria lleva implícito el imperativo ético de conservar claridad en los pensamientos y no cometer ninguna violación que influya de manera negativa en la atención al paciente.

Es obligación de las enfermeras cubanas, comprometidas con su pueblo, asumir un protagonismo más activo y responsable en la Cuba de hoy; el momento histórico que se vive en el siglo XXI invita a una época de cambios o de un cambio de épocas donde la teoría de Jean Watson tiene un papel protagónico.

La investigación científica como actividad que tiene como objetivo la creación del cuerpo de conocimientos y los métodos de la ciencia, es copartícipe de las transformaciones y modificaciones que en el seno de la sociedad se suscitan.

Se toma como referente la definición ofrecida por Watson, 1996: La meta del cuidado transpersonal es restaurar la armonía entre la mente-cuerpo y alma en su totalidad. En los contextos profesionales, el cuidado se construye en ocasiones específicas o momentos, cuando enfermera y persona experimentan el proceso intersubjetivo de compromiso y armonía. Proceso en el cual las emociones siempre están presentes.

Conclusiones

Cada uno de los elementos que se relacionan, en la teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional al ser contextualizado, implica la presencia de un proceso reflexivo, sistemático, controlado y crítico de su objeto, basado en el método científico, que responda siempre a la búsqueda, planteamiento y solución de los problemas surgidos en la vida de los hombres. Cada uno de estos factores tiene un componente fenomenológico dinámico relacionado con las personas a las que se les brindan los cuidados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alonso Coello P, Ezquierro Rodríguez O, Fargues García I, García Alamino JM, Marzo Castillejo M, Navarra Llorens M, et al. Material didáctico de apoyo para profesionales de Enfermería. Madrid-España: DAE; 2004 [citado 24 Abr 2015]. Disponible en: www.efamiliarcomunitaria.fcm.unc.edu.ar/libros/evidencia.PDF
2. López Ambron L. Aproximación al estudio de las toxicomanías. En: Enfermería Familiar y Social. Cap. 8. La Habana: Editorial; 2004 [citado 23 Abr 2015]. Disponible en: <http://gsdl.bvs.sld.cu/cgi-bin/library?e=p-00000-00---off-0enfermeria--00-0----0-10-0---0direct-10---4-----0-1I--11-es-50---20-about---00-0-1-00-0-0-11-1-OutfZz-8-00&a=d&cl=CL1>
3. Watson J. Caring science and the next decade of holistic healing: Transforming self and system from the inside out. Beginnings Spring 2010 [citado 19 Nov 2014]; 30(2): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2648.2002.02112.x/pdf>
4. Clarke PN, Watson J, Brewer BB. From theory to practice: caring science according to Watson and Brewer. Nurs Sci Q. 2009 [citado 19 Nov 2014]; 22(4): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://nsq.sagepub.com/content/22/4/339.refs>
5. Watson J. Social justice and human caring: A model of caring science as a hopeful paradigm for moral justice for humanity. Creat Nurs. 2008; 14(2): 54-61.
6. Cowling WR 3rd, Smith MC, Watson J. The power of wholeness, consciousness, and caring a dialogue on nursing science, art, and healing. ANS Adv Nurs Sci. 2008 [citado 19 Nov 2014]; 31(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://journals.lww.com/advancesinnursingscience/pages/articleviewer.aspx?year=2008&issue=01000&article=00013&type=abstract>
7. Persky GJ, Nelson JW, Watson J, Bent K. Creating a profile of a nurse effective in caring. Nurs Adm Q [Resumen]. 2008 [citado 19 Nov 2014]; 32(1): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://journals.lww.com/naqjournal/pages/articleviewer.aspx?year=2008&issue=01000&article=00005&type=abstract>
8. Watson J. Theoretical questions and concerns: response from a Caring Science framework. Nurs Sci Q. 2007 [citado 19 Nov 2014]; 20(1): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://nsq.sagepub.com/content/20/1/13.refs>
9. Hemsley MS, Glass N, Watson J. Taking the eagle's view: using Watson's conceptual model to investigate the extraordinary and transformative experiences of nurse healers. Holist Nurs Pract. 2006 [citado 19 Nov 2014]; 20(2): [aprox. 58 p.]. Disponible en: <http://journals.lww.com/hnpjournal/pages/articleviewer.aspx?year=2006&issue=03000&article=00009&type=abstract>
10. Watson J. Caring theory as an ethical guide to administrative and clinical practices. Nurs Adm Q. 2006 [citado 19 Nov 2014]; 30(1): [aprox. 4 p.]. Disponible en:

en: <http://journals.lww.com/naqjournal/pages/articleviewer.aspx?year=2006&issue=01000&article=00008&type=abstract>

11. Watson J. What, may I ask is happening to nursing knowledge and professional practices? What is nursing thinking at this turn in human history? *J Clin Nurs.* 2005 [citado 19 Nov 2014];14(8):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2005.01256.x/pdf>

12. Watson J. Caring for our future: an interview with Jean Watson. Interview by Carla Mariano. *Beginnings* 2005;25(3):12-4.

13. Watson J. Commentary on Shattell M (2004) Nurse-patient interaction: a review of the literature. *J Clin Nurs.* 2005 [citado 19 Nov 2014];14(4):[aprox. 30 p.]. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2004.01057.x/pdf>

14. Watson J. Love and caring. Ethics of face and hand--an invitation to return to the heart and soul of nursing and our deep humanity. *Nurs Adm Q.* 2003;27(3):197-202.

15. Watson J, Foster R. The Attending Nurse Caring Model: integrating theory, evidence and advanced caring-healing therapeutics for transforming professional practice. *J Clin Nurs.* 2003;12(3):360-5.

16. Watson J. Intentionality and caring-healing consciousness: a practice of transpersonal nursing [Resumen]. *Holist Nurs Pract.* 2002 [citado 19 Nov 2014];16(4):[aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://journals.lww.com/hnpjournal/pages/articleviewer.aspx?year=2002&issue=07000&article=00005&type=abstract>

17. Watson J, Smith MC. Caring science and the science of unitary human beings: a trans-theoretical discourse for nursing knowledge development. *J Adv Nurs.* 2002 Mar [citado 19 Nov 2014];37(5):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2648.2002.02112.x/abstract>

18. Watson MJ. Response to "Reconceptualizing nursing ethics. *Sch Inq Nurs Pract.* 1990;4(3):219-21.

19. Poblete-Troncoso Margarita del Carmen, Valenzuela-Suazo Sandra Verónica, Merino José Manuel. Validación de dos escalas utilizadas en la medición del cuidado humano transpersonal basadas en la Teoría de Jean Watson. *Aquichán* 2012 [citado 19 Nov 2014];12(1):[aprox. 6 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972012000100002&lng=en

20. Urra M Eugenia, Jana A Alejandra, García V Marcela. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *Cienc enferm.* 2011 [citado 19 Nov 2014];17(3):[aprox. 12 p.]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002&lng=es

21. Favero Luciane, Meier Marineli Joaquim, Lacerda Maria Ribeiro, Mazza Verônica de Azevedo, Kalinowski Luísa Canestraro. Jean Watson's Theory of Human Caring: a decade of Brazilian publications. *Acta paul enferm.* 2009 [citado 19 Nov 2014];22(2):[aprox. 13 p.]. Disponible en:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000200016&lng=en
22. Sandoval Pérez HP. Desarrollo emocional y autocontrol. 2012 [citado 24 Abr 2015]. Disponible en:<http://cmece.com.mx/Imagenes/INVESTIGACIONES/Mtra.%20Hilda%20Patricia%20Sandoval%20Perez/DESARROLLO%20EMOCIONAL%20Y%20AUTOCREDITO.docx>
23. Socorro Guzmán Tello M. El cuidado humano en la formación del estudiante de enfermería según la teoría de Jean Watson– chiclayo, Perú 2011 [tesis]. Chiclayo, Perú; 2013 [citado 19 Nov 2014]. Disponible en:<http://tesis.usat.edu.pe/jspui/handle/123456789/217>
24. Ayala Valenzuela R, Alvarado-Negrón C, Cuevas-Azócar J. La discriminación en el aprendizaje del cuidado. *Cienc enferm.* 2010 [citado 19 Nov 2014];16(3):[aprox. 21 p.]. Disponible en:http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-9553201000300010&lng=es
25. Erma Barrientos A, Campos C, Pérez R. Horizonte de enfermería 2004 [citado 19 Nov 2014]. Disponible en:www6.uc.cl/prontus_enfermeria/html/produccion/cienti/Archivos/H.%20ENFERMERIA%2020042.pdf#page=11

Recibido: 14 de enero de 2015.
Aprobado: 24 de septiembre de 2015.

Esther Izquierdo Machín. Licenciada en enfermería, Máster en enfermería, Profesora Auxiliar. Facultad de Enfermería "Lidia Doce". Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba. Correo electrónico:eizquierdo@infomed.sld.cu