

Cuidados en salud humanizados: Construyendo camino desde la universidad

SILVANA CASTILLO-PARRA¹, ALFREDO LORCA NACHAR²,
JUAN BACIGALUPO ARAYA³, JACQUELINE LEIVA CASTILLO⁴,
ROXANA LARA JAQUE⁵

Humanization of Assistance; Building the path from the university

Background: *The training of health students regarding good treatment and humanized care is essential; it is a quality benchmark in health care. The relevance of good treatment and humanized care should be consistent with the treatment students receive from teachers and clinical tutors, modeling humanized cultures. However, research shows the normalization of mistreatment of medical and nursing students. A Humanized Training Unit was implemented in a Chilean nursing school, which included promoting a support Program for students by their teachers between 2020 and 2021. Aim:* *Explore the Program's impact on the exercise of humanized care from the student's perspective. Material and Methods:* *An intrinsic case study with a qualitative approach, with the objective of 12 semi-structured interviews carried out via Zoom with young people who had been tutored virtually by program teachers for one month and two years during their student period. We performed the data analysis using the constant comparisons method and in compliance with qualitative rigor criteria. Results:* *The Program positively impacted personal, academic, and professional areas, allowing students to feel cared for by their teachers and recognizing the development of skills transferable to their relationship with users for more humanized care. Conclusions:* *The Program is replicable to other careers and institutions, requiring time, disposition, and teacher training, which can be a limitation. The benefits evidenced by our study demonstrate the program's usefulness in promoting cultures of more humanized care in educational and health spaces.*

(Rev Med Chile 2023; 151: 1295-1302)

Key words: *Education, Nursing; Humanization of assistance; Students.*

RESUMEN

Introducción: *La formación de estudiantes de la salud sobre buen trato y cuidado humanizado es fundamental, al ser un referente de calidad en la atención sanitaria. Lo anterior, debería ser coherente con el trato que reciben los estudiantes por parte de docentes y tutores clínicos, modelando culturas más humanizadas. Sin embargo, investigaciones evidencian la normalización del maltrato a estudiantes de medicina y enfermería. Se implementó una Unidad*

¹Enfermera, PhD Educación. Profesora Asociada (D), Departamento de Enfermería, Universidad de Chile. Santiago Chile.

²Psicólogo, Mg. Gestión Educacional, Máster Salud Mental. Instructor adjunto, Departamento de Enfermería, Universidad de Chile. Santiago Chile.

³Licenciado en Salud Colectiva, Mg. Educación Ciencias de la Salud. Becario Programa de Pós-graduação em Educação em Ciências e Saúde. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.

⁴Enfermera, Mg en Educación. Profesora asistente (D), Departamento de Enfermería de la Universidad de Chile. Santiago Chile.

⁵Dra. (c) en Enfermería, Profesora asistente (D), Departamento de Enfermería de la Universidad de Chile. Santiago Chile.

Financiamiento de la investigación: Fondecyt de iniciación Número 11160778. ANID. Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación de Chile.

Recibido el 16 de enero de 2023, aceptado el 30 de agosto de 2023.

Correspondencia a:
Alfredo Lorca Nachar
Avenida. Independencia 1027.
Comuna Independencia, Región Metropolitana, Santiago Chile.
alfredolorca@uchile.cl

de Formación Humanizada en una escuela de enfermería chilena, que incluyó potenciar un Programa de acompañamiento a los estudiantes por parte de sus docentes entre 2020 y 2021. **Objetivo:** Indagar los impactos del Programa en el ejercicio de un cuidado humanizado, desde la perspectiva estudiantil.

Material y Método: Estudio de caso intrínseco con enfoque cualitativo. Se realizaron 12 entrevistas semiestructuradas vía zoom a jóvenes que habían sido tutorizados virtualmente, por docentes del Programa entre 1 mes y 2 años durante su período estudiantil. Análisis de datos con el método de las comparaciones constantes y cumplimiento de criterios de rigor cualitativo.

Resultados: El Programa tuvo impactos positivos en ámbitos personales, académicos y profesionales, permitiendo que los estudiantes se sintieran cuidados por sus docentes y reconociendo el desarrollo de habilidades transferibles a su relación con los usuarios para un cuidado más humanizado. **Conclusiones:** El Programa es replicable a otras carreras e instituciones, requiriendo tiempo, disposición y capacitación docente, lo cual puede ser una limitación. Los beneficios evidenciados justifican la utilidad del Programa para potenciar culturas de cuidado más humanizado en espacios educativos y sanitarios.

Palabras clave: Educación en Enfermería; Estudiantes; Humanización de la Atención.

La humanización es fundamental en la atención de salud¹, desde la perspectiva de los derechos humanos es parte del respeto a la dignidad del usuario². Escuelas de medicina y enfermería proponen formar estudiantes para responder integralmente a necesidades de personas con enfoques humanizados^{3,4}. No obstante, experiencias descritas en espacios de formación clínica, tienen como denominador común culturas donde es normalizado el maltrato hacia estudiantes, la enseñanza por humillación y el hostigamiento^{5,6}; ¿No es esto una contradicción?

Un estudio reciente en Chile evidencia que el 98,11% (n = 259) de los estudiantes de pregrado de medicina reporta haber sido víctima de alguna forma de maltrato por parte de sus docentes en el último semestre⁷.

Para el caso de enfermería, las prácticas clínicas son un espacio especialmente percibido como violento por los estudiantes, sintiendo falta de valoración, actitudes pedagógicas rígidas y existencia de evaluaciones punitivas⁸. Identifican un alto nivel (91,97% de n = 411) de *bullying* desde sus tutoras, quienes asignaban tareas bajo su nivel de competencias, se las cambiaban por otras más desagradables o ignoraban sus opiniones⁹.

Considerando que los diversos tipos de maltrato en estudiantes de salud, pueden elevar su nivel de estrés y depresión, impactando negativa-

mente en su rendimiento¹⁰, realizamos un proyecto Fondecyt de iniciación, con implementación de una Unidad de Formación Humanizada (Figura 1) en una escuela de enfermería chilena entre 2020 y 2021, con intervenciones hacia docentes y estudiantes. Como parte de esta Unidad, se potenció el Programa de Acompañamiento al Estudiante de Enfermería (PAEE), donde docentes de la escuela, realizaron tutorías de apoyo integral a estudiantes que lo requirieron por motivos personales y académicos. El objetivo abordado en esta publicación, busca describir el impacto que tiene PAEE en el ejercicio de un cuidado humanizado, desde la perspectiva estudiantil.

Material y Método

Investigación cualitativa, estudio de caso intrínseco¹¹ aprobado por Comité de Ética institucional 163-2018CEISH, respetando los siete principios éticos de E. Emanuel¹². Criterios de inclusión: estudiantes o egresados/as de enfermería que habían participado en PAEE entre 2020 y 2021. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a 9 estudiantes entre 4° y 5° año, y 3 egresados, que tuvieron entre 4 sesiones de tutorías, hasta encuentros semanales, quincenales o mensuales. Por pandemia, las tutorías fueron vía telefónica,



Figura 1. Unidad de formación humanizada. Fuente, elaboración propia.

videollamada y plataformas virtuales. Los estudiantes firmaron consentimiento, y fueron entrevistados vía zoom, siendo grabadas, transcritas en Word y archivadas digitalmente.

El análisis de datos fue con el método Comparativo constante de Glaser y Strauss¹³, utilizando el Programa ATLAS.Ti® versión 8.4.2 mediante análisis en tres niveles. En el primer nivel se realizó extracción de fragmentos de texto desde la información transcrita, elaborando una descripción densa de los datos con la creación de 481 unidades de significado, que correspondieron a fragmentos del corpus de datos transcritos que reflejaban una idea relevante para el estudio, y fueron etiquetadas mediante 77 códigos definidos en la medida que se generaron. Dichos códigos se agruparon en 10 categorías construidas de manera inductiva con definiciones que reflejaran lo más fielmente los datos contenidos. Posteriormente se buscaron relaciones entre las categorías

para el agrupamiento en 3 metacategorías: “El PAEE”, “Influencia en la disposición a humanizar la formación” e “Influencia en la disposición a cuidar humanizadamente”. La presente publicación presenta los resultados de esta última metacategoría.

Para sostener el rigor del estudio cualitativo¹⁴ se realizó la triangulación de fuentes e investigadores, la descripción del contexto de estudio y la conservación de documentos primarios al menos 3 meses post publicación.

Resultados

Caracterizados los entrevistados en la Tabla 1, se describe “Cuidado humanizado” desde la perspectiva estudiantil, y sus experiencias en PAEE, evidenciando los impactos, las influencias del docente y sus desafíos como estudiantes.

Tabla 1. Características de los estudiantes participantes del estudio

Entrevistados/as	Sexo	Tiempo en PAEE	Situación en la entrevista
Participante 1	Femenino	3 meses	Cambio de Universidad
Participante 2	Femenino	4 meses	Estudiante cuarto año
Participante 3	Masculino	11 meses	Egresado
Participante 4	Masculino	18 meses	Egresado
Participante 5	Femenino	18 meses	Estudiante cuarto año
Participante 6	Femenino	2 meses	Estudiante cuarto año
Participante 7	Masculino	18 meses	Estudiante quinto año
Participante 8	Femenino	18 meses	Estudiante quinto año
Participante 9	Femenino	3 meses	Egresado
Participante 10	Femenino	3 meses	Estudiante quinto año
Participante 11	Femenino	10 meses	Estudiante quinto año
Participante 12	Masculino	10 meses	Estudiante cuarto año

El cuidado humanizado

Para los estudiantes, el cuidado humanizado requiere saludar al paciente amablemente, hablarle por su nombre y no identificarlo por el número de la cama o patología. No obstante, en sus prácticas observan con frecuencia que los profesionales no realizan estas acciones humanizadas:

“cuidados dignos para mí es tratar al paciente por, un ejemplo, Juan Pérez y no tratar al paciente de la cama 348 o, es como “oye, ¿cómo va el daño hepático?” (A4:5).

Cuidar humanizadamente significa reconocer a la persona en su multidimensionalidad, considerando necesidades físicas, psicoemocionales y espirituales, así como su contexto. Implica acogerle, explicarle de modo comprensible las acciones a realizar, considerar su diversidad cultural y hacerlo partícipe de la toma de decisiones:

“el cuidado humanizado, implica al reconocer a otra persona como un ser humano en todas sus aristas... ver a una persona completa, también con su entorno, con sus relaciones interpersonales, su ambiente, todo finalmente” (A6:8).

Particularmente, con personas más vulnerables como pacientes inconscientes o en fin de vida, un cuidado humanizado requiere disponer condiciones dignas para que sus seres queridos puedan despedirle, respetando sus Derechos hu-

manos e integralidad:

“El entender que, son mucho más que un diagnóstico que está a cargo de nosotros, sino que es una persona... que está en situaciones que también son de gran vulnerabilidad” (A11:9).

Impactos del Programa de acompañamiento

Ámbitos personales: Al participar del programa, los estudiantes desarrollaron herramientas de desarrollo personal y profesional. Estimularon su autoconocimiento, reconociendo emociones, formas de gestionar situaciones personales y afectivas, utilizando redes de apoyo disponibles. Esto mejora su autoestima y salud mental:

“Poder reconocer mis sentimientos y la ayuda que me generó, eso fue muy grande porque yo no me daba cuenta de que tenía, por ejemplo, mucha rabia acumulada y que esa rabia la estaba descargando con gente que no tenía nada que ver” (A6: 32).

Las tutorías permitieron a algunos/as entrevistados/as dar un vuelco a comprensiones que tenían de su propia personalidad. Aspectos que para ellos/as eran limitantes para el ejercicio del cuidado, se transformaron a través de procesos de autoconocimiento, en fortalezas y oportunidades para cuidar humanizadamente:

“Yo soy una persona bien tímida, me di cuenta de que, a pesar de eso, yo me comunico muy bien con la gente, hay cierta, no sé, simpatía, empatía, de

mirar la persona [...] me di cuenta de que la gente queda muy contenta con la atención que yo doy. Siempre una mirada, una sonrisa, que realmente marca la diferencia, y que justamente yo reconocí como una fortaleza en mí” (A7:29).

Ámbitos académicos: Estudiantes reconocen haber adquirido herramientas de autogestión académica para organizar el estudio y tomar decisiones respecto a sus avances en el itinerario curricular. Permitió también mejorar su rendimiento e inclusive revertir decisiones de deserción académica, logrando su título profesional: *“Fue súper raro, porque fue un semestre súper complejo, pero al mismo tiempo fue un semestre exitoso académicamente, el mejor de mi historia universitaria” [el semestre que participó del PAEE] (A2:11).*

Estudiantes incorporan mejores comprensiones sobre una atención humanizada cuando son modelados al respecto por sus formadores: *“si no, no nos dan una formación humanizada tampoco nosotros vamos a entender muy bien como dar cuidados humanizados” (A3:4).*

Desempeño profesional: Egresados/as participantes del estudio destacaron la influencia del PAEE en su desempeño profesional, pues permitió desarrollar habilidades relacionales en situaciones de alto impacto emocional, como cuidar a personas con enfermedades terminales, o fin de vida. Mencionan estar preparadas emocionalmente para no ver afectada su propia vida, siendo empáticas y cercanas a las personas que cuidan humanizadamente: *“yo he estado, con personas en el fin de vida [...] todas estas habilidades que yo pude adquirir a través de las tutorías, me sirvieron mucho para afrontar esas situaciones” (A7: 31).* *“definitivamente aportó a que yo pueda ejercer un cuidado humanizado” (A10).*

Influencia de los docentes

Estudiantes reconocen diversas características de trato humanizado en sus tutores del PAEE influyendo en su estilo de cuidado y la manera de desempeñarse profesionalmente: ser modelo cercano, confiable, con capacidad de escucha, genuinamente dispuesto a “cuidar de verdad”

“Fue como un reencuentro [el PAEE] a lo que yo apelaba que era enfermería que, en realidad, era cuidar, pero cuidar de verdad, no solamente cuidar porque es mi pega, quiero tener plata o hay que hacerlo bien y punto” (A4:19).

“inconscientemente uno después lo replica, porque uno dice “si el docente llegó hasta aquí siendo así, teniendo esa calidad de persona, quiero yo también llegar a ser así, continuar siendo una buena persona o mejorar desde mi interior para lograr ser un buen enfermero” (A4:33).

Los docentes del PAEE cuidan humanizadamente al estudiante cuando los acompaña, brindando la oportunidad de mirarse, reconocer sus capacidades y errores, buscar alternativas y empoderarse de su rol, promoviendo que él sea el primer centinela de sus decisiones en la atención al paciente:

“Además de poder escuchar y tratar de contener y sugerirle al estudiante que se puede hacer en ciertas circunstancias... también se trata de primero poderlo empoderar y que él mismo visualice... vicios propios o errores propios” (A4:52).

Estudiantes valoran la presencia de elementos pedagógicos asociados al cuidado humanizado en el trato hacia ellos/as por parte de los/as docentes del Programa, lo cual es formativo y fortalece el propio currículum de enfermería en torno al tema.

“tener estas instancias de poder conversar, de poder retroalimentarse y, obviamente, enseñar a partir de valores que sean propios de la enfermería, del respeto de la confidencialidad, del trato, del trato digno hacia las personas. Todo eso va construyendo de alguna manera la formación curricular dentro del cuidado humanizado” (A11:21).

Estudiantes reconocen la existencia de discursos, acciones y formas de relación en sus profesores, que le dan un sello característico de cuidado humanizado. La preocupación por el/la estudiante en su integralidad es distintiva de esta Escuela en relación a otras.

“esa preocupación de no solamente poner una nota y seguir adelante, sino de preguntar “oye, ¿qué pasó, estás bien, necesitas ayuda, te podemos ayudar?”. Tener esa consideración, esa humanidad... eso es lo que distingue como la Escuela de otras escuelas” (A9:24).

Desafíos del estudiante en sus procesos formativos

Estudiantes reconocen su responsabilidad para potenciar una comunidad educativa que cuida humanizadamente y aprende del proceso. Mencionan la necesidad de humanizar relaciones con compañeros/as, siendo más solidarios/as y menos competitivos/as, así como reconocer al profesor/a como persona que puede experimentar situaciones que requieran comprensión del estudiantado. Este último aspecto se visualiza especialmente difícil, dada la exigencia y distancia que habitualmente los estudiantes tienen hacia sus docentes: *“el apoyo entre los mismos estudiantes, más allá de verlo como una competencia, de que el de al lado en realidad es como mi rival” (A4:39). “mis mismos compañeros no son capaces de darse cuenta que los profesores también son seres humanos. Y cuando a algún profesor le pasaba algo en particular, la respuesta usual era como “ah, pero él es profesor”, como que tiene que hacerlo igual” (A9:37).*

Discusión

Estudios revelan problemáticas de estudiantes de medicina y enfermería, que afectan sus rendimientos y desempeños clínicos tanto por afecciones de salud mental¹⁵, así como por los malos tratos recibidos por sus docentes o tutores clínicos^{16,8}. Lo novedoso de nuestra investigación, es que aporta con una intervención para enfrentar dichas problemáticas en estudiantes de enfermería, evidenciando su impacto positivo en esferas personales, académicas y profesionales. Dado que el agotamiento emocional de los estudiantes tiene efectos en su salud física, mental, desempeño académico y relaciones sociales¹⁷, este Programa beneficiaría a estudiantes y su rendimiento académico, siendo una oportunidad de enseñar a cuidar humanizadamente, a través de su propia experiencia formativa.

Las concepciones que nuestros entrevistados poseen sobre cuidado humanizado, incluyen elementos planteados por autoras relevantes de la disciplina, que consideran reconocer al paciente como persona¹⁸, brindar cuidado en una relación persona-persona¹⁹, respetar los derechos humanos y proteger su dignidad²⁰.

Zapata-Ospina et al.²¹ plantea que los docentes universitarios que asesoraron a sus estudiantes por videollamadas durante la pandemia, les apoyaron en materias disciplinares, hábitos de estudios y requerimientos de salud mental; coincidiendo con nuestra investigación respecto a los aportes a la salud mental y autogestión académica, exceptuando el refuerzo de contenidos.

Reconocer al profesor universitario como persona es importante²² dada su labor vocacional y desarrollo en interacción con el estudiante. En tal sentido, los estudiantes de nuestra investigación reconocen a sus docentes como personas y destacan la dificultad de sus compañeros en hacerlo.

La pandemia facilitó una actitud más sensible y humanizada hacia los demás en los estudiantes de la salud, cuando se favorecieron procesos de autocomprensión y reconocimiento del otro²³, lo cual es coincidente con los resultados de nuestro estudio, pues los estudiantes que fueron acompañados en el PAEE y mejoraron su autoconocimiento, reconocieron disponerse en una actitud más humanizada tanto con los pacientes, como con sus compañeros y profesores.

Limitaciones: La disminución de prácticas clínicas durante la pandemia restringió que estudiantes con menos años de formación que participaron de nuestra investigación, reconocieran experiencias de cuidado humanizado en su trato con los usuarios. Evaluar sus desempeños respecto a una atención más humanizada, puede ser un desafío para investigaciones futuras, así como evaluar la satisfacción de los estudiantes respecto la realización de tutorías mediante plataformas telefónicas o virtuales, producto de la pandemia.

Conclusiones

El objetivo de estudio fue alcanzado al poder describir cualitativamente el impacto del Programa implementado, el cual es replicable en otras carreras e instituciones universitarias, requiriendo formación y disposición del profesorado, así como recurso tiempo, que puede ser una limitación. Sin embargo, las evidencias sobre sus beneficios justifican la utilidad del Programa para un trato más humanizado para estudiantes y pacientes.

Si deseamos que los estudiantes brinden una

atención de salud humanizada deberíamos promover culturas educativas donde los futuros profesionales además de conocer conceptos teóricos y prácticos sobre buen trato, atención centrada en la persona, dignidad y humanización, puedan vivenciar en sus relaciones cotidianas con sus docentes, la experiencia de ser cuidados humanizadamente.

Agradecimientos

ANID, Fondecyt de Iniciación 11160778. Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación, Chile.

Referencias

- Rojas V. Humanization of intensive care. *Rev Med Clin Condes*. 2019;30(2):120–5. DOI: 10.1016/j.rm-clc.2019.03.005
- Dois Castellón AM, Bravo Valenzuela PF. Buen trato en Centros de Atención Primaria chilena, ¿privilegio o derecho humano? *Rev Cuba Med Gen Integr*. 2019;35(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000400002
- Rocha Carrascal M, Torres Madrid C, Medina Miranda C. Educación humanizada en medicina, un desafío para la universidad. *Portal las Palabras* [Internet]. 2020;6:10–6. Disponible en: <https://revistas.curn.edu.co/index.php/portaldelaspalabras/article/view/1658>
- Martínez-Gutiérrez J, Magliozzi P, Torres P, Soto M, Walker R. Diplomado de salud y humanización: el valor de la reflexión y el aprendizaje presencial. *Rev Med Chile* 2015;143(3):337–44. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872015000300008>
- Birks M, Budden LM, Biedermann N, Park T, Chapman Y. A ‘rite of passage?': Bullying experiences of nursing students in Australia. *Collegian* [Internet]. 2018;25(1):45–50. Disponible en: [https://www.collegian-journal.com/article/S1322-7696\(16\)30118-4/fulltext](https://www.collegian-journal.com/article/S1322-7696(16)30118-4/fulltext)
- Moya JLM. La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación profesional de enfermería. *Editorial Universitaria de Chile*; 2022.
- Bastías-Vega N, Pérez-Villalobos C, Alvarado-Figueroa D, Schilling-Norman M-J, Espinoza-Riffo M, Parra-Ponce P, et al. Maltrato en el pregrado de la carrera de Medicina: percepción de los estudiantes. *Rev Med Chile* [Internet]. 2021;149(4):617–25. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021000400617&lng=es.
- Maffisoni AL, Da Silva Sanes M, Gue Martini J, Bresolin P, Da Silva Filho CC. Violencia en enfermería de pregrado: experiencias e implicaciones en la perspectiva del estudiante. *Cienc y enfermería* [Internet]. 2021;27. Disponible en: <https://revistas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/6516>
- Gutiérrez LF. Bullying y resiliencia en estudiantes de enfermería de la Universidad de Oviedo. *Tesis Universidad de Oviedo*; 2021.
- Ackerman-Barger K, Jacobs NN, Orozco R, London M. Addressing microaggressions in academic health: a workshop for inclusive excellence. *MedEdPORTAL*. 2021;17:11103. doi: 10.15766/mep_2374-8265.11103
- Yazan B, De Vasconcelos ICO. Three approaches to case study methods in education: Yin, Merriam, and Stake. *Meta Aval*. 2016;8(22):149-82. <http://www.nova.edu/ssss/QR/QR20/2/yazan1.pdf>
- Emanuel E. ¿Qué hace que la investigación clínica sea ética? Siete requisitos éticos. *Pautas éticas Investig en sujetos humanos nuevas Perspect Santiago Programa Reg Bioética OPS/OMS* [Internet]. 2003;83–96. Disponible en: https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/investigacionEnsayosClinicos/Emanuel_Siete_Requisitos_Eticos.pdf
- García PD. El método comparativo constante y sus potencialidades para el estudio de políticas educativas para la escuela secundaria en Latinoamérica. *Rev Latinoam Educ Comp RELEC* [Internet]. 2019;10(15):27–43. Disponible en: <https://www.saece.com.ar/relec/revistas/15/art2.pdf>
- Lincoln YS, EG. G. *Naturalistic inquiry*. 1ra ed. Sage, editor. New York; 1991. 416 p.
- Reyes Narváez SE, Oyola Canto MS. Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Comuni@cción*. 2022;13(2):127–37. <http://dx.doi.org/10.33595/2226-1478.13.2.687>
- Galli A, Gimeno G, Lobianco MD, SWIESZKOWSKI S, Grancelli H, Kazelian L, et al. Maltrato en la formación médica: situación en las residencias de cardiología. *Rev Argent Cardiol* [Internet]. 2020;88(1):48–54. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3053/305364011010/html/>
- Barreto Osma DA, Salazar Blanco HA. Agotamiento Emocional en estudiantes universitarios del área de la salud. *Univ y Salud*. 2021;23(1):30–9. DOI: <https://doi.org/10.22267/rus.212301.211>
- Contrera MAV, Rodríguez AM. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. *Benessere Rev Enfermería*. 2021;6(1).

- DOI: <https://doi.org/10.22370/bre.61.2021.3037>.
19. McCance T, McCormack B, Dewing J. An exploration of person-centredness in practice. 2011; <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol16No02Man01>
 20. Michelini DJ. Dignidad humana en Kant y Habermas. *Estud Filos práctica e Hist las ideas*. 2010;12(1):41-9. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-94902010000100003
 21. Zapata-Ospina JP, Patiño-Lugo DF, Vélez CM, Campos-Ortiz S, Madrid-Martínez P, Pemberthy-Quintero S, et al. Mental health interventions for college and university students during the COVID-19 pandemic: a critical synthesis of the literature. *Rev Colomb Psiquiatr*. 2021;50(3):199-213. DOI: 10.1016/j.rcpeng.2021.04.001
 22. Bermúdez-Aponte JJ, Laspalas Pérez FJ. El profesor universitario: integración entre lo personal y lo profesional. *El Profr Univ Integr entre lo Pers y lo Prof*. 2017;109-26. <https://doi.org/10.14201/teoredu292109126>
 23. Brammer J, Phoenix A. World of Change: Reflections within an educational and health care perspective in a time with COVID-19. *Int J Soc Psychiatry*. 2022;68(1):177-82. DOI: 10.1177/0020764020979025