

CUIDADO TRANSPERSONAL DE LA ENFERMERA DESDE SU MATRIZ AXIOLÓGICA EN NEONATOS PRETERMINO EXTREMO BAJO PESO

MSc. Cristela Loyo Hernández
Hospital Pediátrico Niño Jesús de San Felipe-Yaracuy, Venezuela
Correo electrónico: krysloyo@gmail.com

RESUMEN

La labor asistencial de enfermería para el cuidado y atención al recién nacido pretérmino extremo bajo peso (RNPT-EBP), debe estar enmarcado en ética y valores para brindar el cuidado transpersonal con entrega, dedicación y amor, que trascienda al llegar más allá de las necesidades básicas, al lograr la homogenización, sistematización y optimización del cuidado integral. En tal sentido, el profesional de enfermería debe conocer y poseer valores bioéticos inmersos en la práctica diaria, entre los que se destacan la beneficencia, la autonomía y justicia, entre otros; que permitan ejercer la profesión con devoción y amor hacia los demás. Los propósitos de esta investigación están centrados en develar, interpretar y reflexionar sobre el cuidado transpersonal de la enfermera hacia el RNPT-EBP desde su matriz axiológica. El paradigma que rige esta investigación es el post-positivista, enmarcado en el enfoque cualitativo, sustentado en el método fenomenológico-hermenéutico con la aplicación de la entrevista en profundidad como técnica de recolección de la información dada por los informantes clave, que son las enfermeras del área de Neonatología del Hospital Pediátrico Niño Jesús de San Felipe en el Estado Yaracuy. Al realizar el recorrido metodológico de la investigación, emergieron las categorías de Cuidado Enfermero/Transpersonal, Cuidado transpersonal dirigido a RNPT-EBP, Jerarquización del cuidado, Valores y Enfermería, y Cuidados basados en valores/Importancia. Es importante reflexionar sobre la labor excepcional que cumplen las enfermeras del área de neonatología, al brindar cuidado humanizado y transpersonal a estos recién nacidos desde el mismo momento de su ingreso a esta área, ofreciendo los cuidados necesarios basados en valores y ética profesional.

Palabras Clave: *cuidado transpersonal, axiología de la enfermería, cuidado neonatal*

Recibido: 12/06/2021

Aceptado: 08/10/2021

*Revista In Situ/ISSN 2610-8100/Vol. 5 N°5/ Año 2022.
San Felipe, Venezuela/Universidad Nacional Experimental del Yaracuy, pp 31 - 48.*

TRANSPERSONAL CARE OF THE NURSE FROM THE AXIOLOGICAL MATRIX IN PRETERM EXTREME LOW WEIGHT NEWBORNS

MSc. Cristela Loyo Hernández
Hospital Pediátrico Niño Jesús de San Felipe-Yaracuy, Venezuela
Correo electrónico: krysloyo@gmail.com

ABSTRACT

The nursing care work for the care and attention to the extremely low weight preterm newborn (RNPT-EBP) must be framed in ethics and values to provide transpersonal care with dedication and love which transcends when reaching beyond the basic needs, by achieving homogenization, systematization and optimization of comprehensive care. In this sense, the Nursing professional person must know and possess bioethical values immersed in daily practice among which are beneficence, autonomy and justice, among others, that allow to exercise the profession with devotion and love other people. The purposes of this research are focused on revealing, interpreting and reflecting on the transpersonal care of the nurse towards the RNPT-EBP from its axiological matrix. The paradigm that rules this research is the so called post-positivist, using the in-depth interview as a technique for collecting the information given by the key informants, nurses from the Neonatology area of the Niño Jesús de San Felipe Pediatric Hospital in Yaracuy State. When carrying out the methodological tour of the research, the categories of Nursing/Transpersonal Care, Transpersonal Care aimed at PNPT-EBP, Hierarchical care, Values and Nursing, and Care based on values/Importance emerged. It is important to reflect on the exceptional work performed by nurses in the area of neonatology, by providing humanized and transpersonal care to these newborns from the moment they enter this area, offering the necessary care based on values and professional ethics.

Keywords: *transpersonal care, nursing axiology, neonatal care*

INTRODUCCIÓN

La aplicación del método científico en la práctica asistencial de la enfermera (o) es conocida como proceso de cuidado humano de enfermería; este permite prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática. A tal modo, el o la enfermera (o) debe proporcionar los cuidados y atención al recién nacido pretérmino extremo bajo peso (RNPT-EBP), los cuales se inician de manera inmediata y se centran en la valoración y la estabilidad de las condiciones generales del recién nacido, seguridad física, comodidad y bienestar emocional. Se considera recién nacido pretérmino extremo bajo peso (RNPT-EBP) como aquellos recién nacidos con un peso igual o inferior a mil gramos (peso ≤ 1000 g) al nacer. La contribución de este hecho a la morbilidad y la mortalidad son altas debido a su inmadurez fisiológica. Andrade (2017, p. 7).

En este contexto, la labor asistencial de la enfermería para el cuidado y atención al RNPT-EBP, debe estar enmarcado en ética y valores que nos permitan brindar nuestro cuidado transpersonal con entrega, dedicación y amor al usuario que lo necesite; al llegar más allá de las necesidades básicas, lograr homogenizar, sistematizar y optimizar el cuidado integral. En tal sentido, el profesional de enfermería debe conocer y poseer valores bioéticos inmersos en la práctica diaria, de los que se destacan la no maleficencia, la beneficencia, la autonomía y principio de justicia, entre otros, que le permitan ejercer la profesión con devoción y amor hacia los demás.

De allí, esta investigación me permitió comprender los cuidados transpersonales en el RNPT-EBP, una reflexión axiológica del Profesional de Enfermería de la Unidad Clínica de Neonatología (UCN) del Hospital Pediátrico Niño Jesús San Felipe-Yaracuy, basados en la teoría del cuidado humano de Watson; del mismo modo, la comprensión de las necesidades que presenta el RNPT-EBP y cómo es el abordaje de este grupo de acuerdo a los cuidados específicos que necesitan para lograr estabilizarlos de manera eficiente y mejorar su calidad de vida en el poco tiempo de nacidos.

PRIMER MOMENTO

Acercamiento a la realidad

En el RNPT-EBP la morbilidad y la mortalidad son elevadas según varios estudios, debido a las características fisiológicas y anatómicas de estos, entre ellas: la deficiente termorregulación, la dificultad nutricional, necesidades especiales de líquidos y electrolitos, el deficiente control metabólico y por ende, la mayor susceptibilidad a las infecciones. Andrade (citado, p. 7-8); Iza (2016, p. 12). Es por ello, que el cuidado de la enfermera (o) es de vital importancia en el manejo de este grupo tan vulnerable que requiere de cuidados individualizados, transpersonales que tengan implícitos un conocimiento técnico-científico, procurando así, un bienestar holístico en el recién nacido.

De allí que, el profesional de enfermería es el que se mantiene en comunicación directa con usuario brindándole, no sólo cuidados específicos, sino también, es el que percibe las respuestas positivas y negativas del mismo, y tiene como herramienta, los conocimientos adquiridos mediante estudios para redirigir esas respuestas y transformarlas, sin dejar de lado el esmero, la dedicación el arte de cuidar con amor.

Por lo expuesto, los cuidados y atención al recién nacido pretérmino constituyen

una de las prioridades más relevantes y significativas del área de neonatología, en la cual están involucrados todos los integrantes del área de salud, correspondiendo al personal de enfermería brindar una serie de cuidados que se inician de manera inmediata, y se centran en la valoración y la estabilidad de las condiciones generales del recién nacido, seguridad física, comodidad y bienestar emocional, sin dejar de lado, la ética y los valores morales que se deben tener al momento de proporcionar cuidados de calidad, ya que la motivación principal, debe ser el querer realizarlos con profesionalismo, amor, dedicación, respeto a la vida, incluyendo una práctica con calidad de atención basados en el cuidado humano.

En enfermería, debemos actuar sobre la base de la ética y la moral de manera transpersonal, pensando siempre en el bienestar de los usuarios y más en el caso de los RNPT-EBP, debido a que somos la única conexión entre cuidados, procedimientos y confort, volviéndonos intérpretes de sus necesidades. Asimismo, debemos tomar en cuenta la expresión de ética en toda su extensión en la práctica de enfermería, conducirnos por líneas y parámetros establecidos para mantener nuestra profesión con dignidad, sin obviar el buen comportamiento, apegado a los preceptos morales, aunado al amor y la mística de entrega al momento de proporcionar un cuidado humano transpersonal al RNPT-EBP e ir más allá de lo que necesita, no solo para estabilizarlo sino para dignificarlo.

En este mismo orden de ideas, la teoría planteada por Watson (1979) sobre la perspectiva del cuidado transpersonal, se sustenta en sus creencias y valores acerca de la vida humana, de la salud y de la cura, fruto de sus experiencias y observaciones. Watson privilegia el enfoque humanístico, atendiendo al individuo biopsicosocial, espiritual y sociocultural, que está imbricado con el objetivo de la profesión de enfermería, centrado en ayudar a las personas a alcanzar el más alto grado de armonía entre mente, cuerpo y alma.

Todo proceso de ejecución, del cuidado se inserta en un sistema de creencias y valores de los que son portadores, las personas que participan en los cuidados, tanto las personas cuidadas como los cuidadores; es por eso, que se comprende el funcionamiento de las creencias, su naturaleza, la forma en que se transmite y se modifican, y todo ello, para tomar conciencia de la variedad del sistema de creencias y de valores que pueden influir en la concepción de los cuidados de enfermería y su incidencia sobre la práctica.

El ser parte de la humanidad es ya un sello de pertenencia, lo que incluye responsabilidad para sí mismo y para la sociedad. Atañe saber enseñar cómo los otros deben ser solidarios, por ello, comprender el valor de la responsabilidad y todas las consecuencias que se derivan de ellas; el hecho de vivir, convivir en una comunidad es un elemento fundamental de corresponsabilidad, que aparece con la madurez, se incrementa con el compromiso individual y colectivo, por ejemplo, la puntualidad, la solidaridad, el pensar y sentir que los problemas de los otros forman parte de los propios.

Al respecto, los valores ayudan a crecer y hacen posible el desarrollo armonioso de todas las capacidades del ser humano. Están ligados a la propia existencia, afectan a la conducta, configuran y modelan las ideas, como también los sentimientos y nuestros actos. En cuanto a esto, la participación de enfermería es de vital importancia y el querer hacerlo está inmerso en el compromiso de cada uno. La acción de “formar parte de” y “tomar parte en”, la construcción del cuidado humano al RNPT-EBP al momento del nacimiento y los cuidados específicos que deben realizarse al ingresarlos en las unidades de neonatología para contribuir a su bienestar. Participar, para este profesional, es un deber y un derecho, una actitud personal, tomar cartas en los asuntos de interés común. Se debe interesar por

lo que ocurre en la unidad de neonatología. Debe hacerse escuchar, influir en determinadas acciones, aportar de acuerdo a sus habilidades y competencias. El fin último de la participación es transformar para mejorar, además, como acto de transformación se mejora las condiciones de vida de los RNPT-EBP, el equipo de salud y el servicio. La participación es una acción sustentada en principios, orientada hacia valores, apoyada sobre compromisos.

Referente a lo antes expuesto, el profesional de enfermería debe, brindar cuidados humanizados y especializados dirigidos a los usuarios, basándose en técnicas y procedimientos que ayuden a mejorar la calidad de vida. Por lo cual, brindar los cuidados inmediatos específicos a este grupo etario, para coadyuvar a su efectiva recuperación, se lograría disminuir las secuelas a corto, mediano y largo plazo; entre las que destacan, problemas respiratorios, nutricionales, infecciones, hasta un posible deceso. Así, podemos evitarlas mediante la realización oportuna, sistemática, con conocimientos científicos, sin dejar de lado la mística, el amor y la dedicación que permita una pronta recuperación a los recién nacidos pretérminos extremos evitando complicaciones futuras.

Dentro de los cuidados básicos diarios que se le realizan al recién nacido pretérmino extremo, la enfermera debe tomar en cuenta consideraciones especiales, con la finalidad de contribuir a su pronta recuperación, a su buen desarrollo neuronal, procurando acceder al prematuro de la manera menos agresiva, en el menor tiempo posible. Los RNPT, una vez ingresados en el área de neonatología, son cuidados por enfermeras calificadas en el manejo de prematuros, con el apoyo de equipos de alta tecnología necesarios para estos casos.

En consonancia con lo expuesto, podemos ver la importancia que tiene el poseer conocimientos científicos, calificados para el manejo de equipos en el abordaje oportuno de manera positiva y significativa a los prematuros RNPT-EBP, permitiéndonos estabilizarlo lo más pronto posible.

Es importante resaltar que Venezuela está suscrita a los acuerdos internacionales emanados de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que a partir del 2012 fueron establecidos con sus asociados, la Alianza para la Salud de la Madre, el Recién Nacido y el Niño, (Save the Children and March of Dimes Foundation) con la publicación de un informe titulado: Nacidos demasiado pronto. Este informe es la última aportación de la Estrategia Mundial del Secretario General de las Naciones Unidas para la Salud de la Mujer y el Niño, que tiene como objetivo salvar 16 millones de vidas para el 2015. Iza, (citado, p. 7); Farfán (2017, p. 8)

La OMS se ha comprometido a reducir los problemas de salud y el número de vidas perdidas como consecuencia de los partos prematuros, mediante la adopción de las siguientes medidas concretas: colaborar con los Estados Miembros y los asociados en la elaboración del proyecto: Todos los recién nacidos, un plan de acción para poner fin a la mortalidad prevenible, bajo la égida de la Estrategia Mundial del Secretario General de las Naciones Unidas para la Salud de la Mujer y el Niño; así mismo, participar con los Estados Miembros en el fortalecimiento de la disponibilidad y calidad de los datos sobre nacimientos prematuros; proporcionar cada tres a cinco años, análisis actualizados de los niveles y las tendencias de los nacimientos prematuros en el mundo. Iza (citado, p. 8).

En consecuencia, la prioridad para la OMS es mantener un equilibrio entre los Estados Miembros y Asociados que permitan la elaboración de planes y proyectos dirigidos

al binomio madre hijo con énfasis en una población vulnerable como lo son los recién nacidos de bajo peso para lograr su supervivencia y mejorar la calidad de atención y evitar daños a largo plazo. Iza (citado, p. 8); Farfán (citado, pp. 4-8).

En el ámbito local, el Estado Yaracuy presenta una tendencia de incremento de nacimientos de RNPT-EBP notable. Según los datos obtenidos del libro de estadística de Neonatología del Hospital Pediátrico Niño Jesús San Felipe-Yaracuy se reporta que, de cinco (5) nacimientos, tres (3) son RNPT-EBP. Allí se evidencia un aumento considerable de estos casos; siendo alta la tasa de mortalidad reportada. A su vez, dicho centro de salud cuenta con un área clínica de neonatología y un equipo profesional y técnico de personal calificado para brindar cuidados integrales de enfermería a estos neonatos.

De allí que, durante mi práctica profesional cotidiana, observo que el personal tiene temor en ofrecer de manera directa y oportuna dichos cuidados; además, noto que existe cierta resistencia por parte del personal especializado para asumir ambientes en los cuales se encuentren RNPT-EBP; todo ello, a pesar de contar con una infraestructura física acorde con las necesidades para atender a los recién nacidos y tener el personal calificado que puedan brindar cuidados de calidad, dejando la responsabilidad en manos del personal más antiguo de dicha unidad, o simplemente, se asume responsabilidades diferentes, como preparar y administrar tratamiento y ambientes donde se encuentran hospitalizados recién nacidos a términos acorde a edad gestacional, evitando tener a su cuidado estos ambientes.

Conforme a la realidad descrita, con esta investigación se estudió la participación de los profesionales de enfermería en el cuidado transpersonal en el RNPT-EBP, abordando elementos significativos como el cuidado humano y transpersonal, la participación, la motivación, la ética y los valores, los cuales son elementos fundamentales para la práctica diaria, motivados por el hecho de querer realizar una labor sustancial, la cual permita al neonato recuperarse favorablemente.

Propósitos de la Investigación

Esta investigación se orientó a través de los siguientes propósitos: Develar el cuidado transpersonal que le proporciona un profesional de enfermería al RNPT-EBP. Interpretar los valores que están involucrados en el cuidado humano transpersonal de la (el) enfermera (o) hacia el RNPT-EBP y Reflexionar sobre el cuidado transpersonal de la (el) enfermera (o) desde su matriz axiológica ante el RNPT-EBP.

SEGUNDO MOMENTO:

Camino teórico

Estudios Previos

Para la realización de esta investigación fenomenológica hermenéutica, efectué una recopilación de importantes antecedentes de trabajos de autores que han aportado al estado del arte, metodologías y aspectos relevantes en cuanto a la temática RNPT-EBP, que sustentó mi investigación. De los antecedentes internacionales, puedo destacar el estudio aportado por Santacruz (2020) cuya intención fue comprender la experiencia vivida por los padres en relación con el ingreso de su recién nacido prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Clínico de Barcelona (España). Este estudio cualitativo,

con método fenomenológico y la entrevista como técnica de recolección de la información, guarda relación con mi investigación, en cuanto al método, enfoque y diseño; además, estudia a los recién nacidos pretérminos y los cuidados que le son proporcionados por sus padres, tomando de allí como referencia, la labor que desempeña enfermería al ser copartícipe de estos cuidados y quien, a través de la educación para la salud, proporciona herramientas a los padres para el cuidado de los niños, que por su condición de prematuros, requieren de cuidados especializados.

Otro antecedente internacional relacionado con la temática y la metodología de mi investigación, es el estudio presentado por Acosta y Cabrera (2018), con la inquietud por develar la experiencia de vida que implica el nacimiento de un hijo prematuro y su hospitalización en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal (UCIN) del Hospital Infantil Los Ángeles de la ciudad de Pasto, Colombia, surge de la experiencia vivida como enfermeras del UCIN, y a la vez, como madres de neonatos prematuros, que en determinado momento requirieron ser hospitalizadas en ella. Cuando se va a ser madre, se crean grandes expectativas con relación al nacimiento; si el embarazo no llega a término y se produce el nacimiento prematuro, el recién nacido debe ser hospitalizado en la UCIN, situación que genera en los padres confusión, incertidumbre y angustia por la separación de su hijo.

En este sentido, las investigaciones de naturaleza cualitativa fenomenológica en enfermería buscan, no solo determinar aspectos fisiológicos y patológicos, sino que priva el deseo de conocer los acontecimientos y experiencias del sujeto; de ahí, la importancia de la fenomenología para la mejoría en la calidad del cuidado de enfermería, teniendo en cuenta que esta profesión objetiviza la satisfacción de las necesidades humanas básicas, así como la promoción de un cuidado que trascienda la enfermedad y pueda articularse a la existencia de los sujetos.

En relación a los antecedentes nacionales, hago referencia al estudio realizado por Toro y Varón (2018), llamado “Perspectiva de las madres en situaciones especiales sobre la lactancia materna”. Este estudio está relacionado metodológicamente con la presente investigación, en cuanto al abordaje cualitativo con matriz epistémica fenomenológica-hermenéutica, cuyo proceso de recolección de datos se hizo por medio de la entrevista en profundidad. Dentro de los hallazgos emergieron categorías como: Vivenciando la lactancia materna, Relatando la experiencia y Alabando los dones de la lactancia. Este estudio hace énfasis en el cuidado al ser humano desde un enfoque integral, tomando en cuenta el sentir de las necesidades de la propia persona demandante del cuidado, ya que serán ellos mismos, los que manifiesten las necesidades interferidas y darán una idea para actuar de manera más adecuada. Destacan la importancia en el establecimiento del vínculo materno, así como la estimulación psicoafectiva hacia el prematuro, expresándoles mucho amor.

Otro antecedente nacional destaca el estudio realizado por Pinto, Cárdenas, Reina y Jiménez (2018) denominado “Vivencia del profesional de enfermería en situaciones de muerte neonatal”, cuyo propósito fue interpretar los significados de la experiencia vivida por los profesionales de enfermería en situaciones de muerte neonatal. Este estudio fue de gran apoyo en mi investigación ya que tiene un abordaje fenomenológico hermenéutico, con enfoque cualitativo. El estudio se realizó en el Hospital Universitario Ángel Larralde “Hospital Carabobo” de Valencia, Estado Carabobo, en el servicio de Neonatología, se contó con tres profesionales de enfermería y dos madres que perdieron a sus hijos, se realizó entrevista a profundidad, obteniendo subcategorías para posterior teorización, como hallazgo emergió, que el profesional de enfermería necesita estar preparado ante situaciones

de muerte y es por ello, que cada momento del cuidado es único, y de la forma en que los mismos sean brindados, así serán reflejados en el paciente y su familia por muy dolorosa que ésta sea.

Aspectos teóricos orientadores del estudio

Profesión de la enfermería

La enfermería es la ciencia del cuidado de la salud del ser humano. Es una disciplina que en el último siglo y particularmente en los últimos años, se ha ido definiendo cada vez más sus funciones dentro de las ciencias de la salud. Según la definición propuesta y aceptada por la comunidad internacional, realizada por la Facultad de Enfermería de la Universidad de Moscú, en Rusia (1994), la enfermería es la “ciencia o disciplina que se encarga del estudio de las respuestas reales o potenciales de la persona, familia o comunidad tanto sana como enferma en los aspectos biológicos, psicológico, social y espiritual” (p. 34). Es una profesión de titulación universitaria que se dedica al cuidado integral del individuo, la familia y la comunidad, en todas las etapas del ciclo vital y en sus procesos de desarrollo. Pero es solo desde hace pocos años, que se reconoce su importancia en cuanto a cuidados de enfermería se refiere, sobreviniendo notables adelantos en la práctica de enfermería.

Como lo advierte la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2006), la enfermería como práctica profesional se desenvuelve en un complejo entramado de relaciones y conexiones entre los diferentes procesos sociales que se dan en el contexto actual de la globalización a saber, los cambios económicos y culturales producto de las migraciones, la explosión científico tecnológica que ha puesto al conocimiento y a la tecnología de la información como condición necesaria para el desarrollo de la sociedad.

Lo anterior es el fundamento para observar las nuevas tendencias de modelos de atención de enfermería a los usuarios, centrados en las necesidades de las personas, lo que nos lleva también a pensar en nuevos modelos de enseñanza, nuevas formas de aprender la enfermería y nuevas prácticas de enfermería orientadas a la atención de los usuarios y más, en el caso de los RNPT-EBP como lo he venido manifestando.

El Cuidado Enfermero al Recién Nacido

Para Castro y Urbina (2007)

El papel de la enfermera en los servicios de neonatología, se ha desarrollado a medida que se ha incrementado la necesidad de los cuidados especializados en los neonatos de riesgo. El reconocimiento de la necesidad de ampliar las funciones de enfermería para responder a las demandas de los cuidados de salud de estos neonatos ha permitido que esta ocupe un gran espacio en esta especialidad. (p. 13)

De allí, que la labor que realiza la enfermera en la unidad de neonatología ha ido incrementándose por la demanda de conocimientos especializados en el área y por la necesidad de ampliar sus funciones para mejorar la calidad de vida de los neonatos.

De igual modo Castro y Urbina (citados) mencionan que:

Para lograr los objetivos de enfermería en un servicio de neonatología, se debe disponer de un personal calificado y con excelente formación. La evolución óptima del paciente depende más de la observación constante del personal que del equipamiento y los monitores. Los detalles en el cuidado son los que muchas veces marcan la diferencia en los resultados obtenidos. Se debe contar con una buena cobertura de personal asistencial de enfermería para optimizar el cuidado del recién nacido. (p. 13)

En relación con lo antes expuesto, los autores citados acotan que, para lograr los objetivos de enfermería en la unidad de neonatología, se debe contar con personal calificado, con conocimientos técnicos y científicos que garanticen una cobertura amplia de cuidados.

Díaz e Ibarra (2014), afirman que es de vital importancia una buena valoración al momento del nacimiento para conocer con exactitud, la edad gestacional del recién nacido, basándonos, en las tablas y percentiles para así, tener conocimiento de la conducta a tomar. En este caso particular, los médicos especialistas que laboran en las unidades de neonatología son muy cuidadosos al momento de realizar la valoración y el cálculo de la edad gestacional, si son realmente pretérminos extremos bajo peso por edad gestacional o son producto de edad acorde, pero con un retardo en el crecimiento intrauterino, ya que ésta nos da una idea precisa de las conductas a tomar en cada caso específico, sin poner en riesgo la vida del neonato con una praxis adecuada a su patología o su cuadro de prematuridad basados en datos científicos, se podría actuar mediante las normas establecidas para cada caso. OPS/OMS (2014)

Asimismo, el crecimiento fetal es un buen índice en condiciones normales, de maduración, bienestar, pronóstico fetal y neonatal. Para su correcta valoración es imprescindible conocer con la máxima exactitud la Edad Gestacional (EG) del recién nacido (RN) y poseer unas curvas de crecimiento fetal de la misma población, realizadas con medias y ± 2 D.T. o por percentiles 97 y 3. Por lo anterior, Díaz e Ibarra (citado) expresan que la clasificación de los RN se puede establecer con la combinación de parámetros métricos (peso, talla y perímetro craneal), además la edad gestacional en semanas completas o días, con buena precisión.

Teoría del Cuidado Humano de Watson

Al revisar la literatura sobre la teoría del cuidado humano de Watson (citado), se presentan autores de trascendencia, como en el caso de Marriner y Raile (2011), reseñan que el interés de enfermería reside en comprender la salud como a la enfermedad y la experiencia humana. Dentro de la filosofía y la ciencia del cuidado, intenta definir un resultado de actividad científico relacionado con los aspectos humanísticos de la vida, establecer la enfermería como interrelación de la calidad de vida, incluida la muerte y la prolongación de la vida.

Por su parte, Watson (referido en Marriner y Raile, citado) afirma que la práctica cotidiana de enfermería debe sostenerse sobre un sólido sistema de valores humanísticos que ésta tiene que cultivar a lo largo de la vida profesional, además, integrar los conocimientos científicos para guiar la actividad. Esta asociación humanística-científica constituye la esencia de la disciplina de enfermería a partir de los factores curativos relacionados con la ciencia de cuidar, la cual debe estar centrada en las relaciones de cuidado transpersonal.

Los autores citados expresan que, la enfermería es un arte. Cuando la enfermera/o comprende los sentimientos del otro, es capaz de detectar y sentir estos sentimientos y expresarlos como la experiencia de la otra persona.

Cabe señalar, la frase filosófica de Heidegger “ser en el mundo”, como una expresión que considera a la persona como tal, comprendida en tres esferas: el alma, el cuerpo, y el espíritu. La persona se esfuerza en actualizar la relación entre estas tres esferas para conseguir la armonía y son dimensiones que la enfermera ha de tener en cuenta.

En este sentido, en la interacción enfermera-paciente, se define al cuidado como un proceso entre dos personas con una dimensión propia y personal, en el que se involucran los valores, conocimientos, voluntad, y compromisos en la acción de cuidar. Por ello, la enfermería elabora un concepto de idea moral como la preservación de la dignidad humana. Watson (referido en Marriner y Raile, citado), expone que el cuidado transpersonal intenta conectarse, abrazar el espíritu o el alma de los demás a través de los procesos de cuidados y de tratamientos, estar en relación auténtica, en el momento. La relación entre estos dos conceptos se da por la caracterización de una clase especial de cuidado humano que depende del compromiso moral de la enfermera de proteger y realzar la dignidad humana, así como el más profundo o más alto yo, más allá de la situación de salud.

Ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería.

Watson (citado) considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por tanto, es pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias. A través de su pensamiento y basándose en las teorías filosóficas de otros profesionales, entre ellos, el trabajo de Nightingale (enfermera), Henderson, Hall, Leininger (antropóloga), Hegel (filósofo), Kierkegaard (filósofo y teólogo), Gadow y Yalom (psiquiatra), elabora su teoría llamada “Del cuidado humano”.

A causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería. Esta concepción se fundamenta en siete supuestos básicos:

- 1.-El cuidado sólo se puede manifestar de manera eficaz y sólo se puede practicar de manera interpersonal.
- 2.-El cuidado comprende factores que satisfagan ciertas necesidades humanas.
- 3.-El cuidado eficaz promueve la salud y el crecimiento personal o familiar.
- 4.- Las respuestas derivadas del cuidado acepta a la persona no sólo como es, sino como la persona puede llegar a ser.
- 5.-Un entorno de cuidado ofrece el desarrollo del potencial, a la vez que permite elegir para la persona, la mejor acción en un momento determinado.
- 6.- El cuidado es más “salud-genético” que la curación. La práctica del cuidado integra el conocimiento biofísico al conocimiento de la conducta humana, para generar o promover la salud y ofrecer cuidados a los enfermos. Así pues, una ciencia del cuidado complementa perfectamente una ciencia de curación.

TERCER MOMENTO:

Camino epistémico y metodológico

Autores como Guba y Lincoln (2002), Martínez (1999) y Guba (1994), plantean una visión paradigmática de la ciencia, en tanto que la ruptura con la tradición positivista abre un nuevo campo denominado post-positivismo. En este sentido, Leal (2009) señala:

Que la orientación postpositivista hace un rescate del sujeto investigador y su importancia, reconoce que el investigador en el proceso de producción del conocimiento involucra su formación previa, sus valores, creencias, intereses e ideales, trasfondo que le da sentido y significado a lo observado. Aquí surge el concepto de “intersubjetividad” el cual remplace así al concepto de “Objetividad”, que según Heidelberg hasta en la misma física se ha “evaporado”. (p.107).

De lo expuesto por el autor, se ha tomado en cuenta la vivencia de la persona, de su realidad; en este caso, el cuidado transpersonal de las enfermeras del RNPT-EBP, bajo una reflexión axiológica de las mismas. En concordancia con lo aludido, las dimensiones que fundamentan el paradigma post-positivista tienen como resultado la interacción dialéctica entre el sujeto que investiga y el sujeto que forma parte del todo, como un fenómeno complejo, debido a que intenta comprender la realidad y construirla, respectivamente.

Sustentado en el paradigma post-positivista, este estudio tiene un enfoque cualitativo. Para Rodríguez, Gil y García (1996) “la investigación cualitativa implica la utilización y recogida de una gran variedad de materiales que describen la rutina y las situaciones problemáticas y los significados en la vida de las personas” (p. 10). La presente investigación está dentro del enfoque cualitativo porque pretende develar el cuidado transpersonal de la enfermera (o) en el recién nacido pretérmino extremo bajo peso, en la unidad de Neonatología del Hospital Pediátrico Niño Jesús, de San Felipe Estado Yaracuy.

La investigación se orienta en el método fenomenológico, sustentado en la hermenéutica. Al respecto, Rojas (2014), señala que el círculo hermenéutico se refiere a la circularidad entre una tradición y la interpretación. Gadamer (1999) describe el proceso de la hermenéutica como interacción entre el todo y las partes y entre las partes. En primer lugar, se construye una totalidad de significados fundamentada en los conocimientos previos. Para comprender, es necesario haber comprendido previamente, tenemos expectativas, juicios de valor, experiencias que conforman una pre-comprensión de la realidad.

A la luz de lo expuesto, la fenomenología apoyada en la hermenéutica fue la guía para el desarrollo de esta investigación ya que me permitió interpretar el fenómeno, considerando el primer momento del círculo hermenéutico que hace alusión a que se puede construir una realidad en base a conocimientos previos, parto de allí, ya que me desenvuelvo en el escenario donde ocurre el fenómeno y tengo conocimientos previos sobre el cuidado al RNPT-EBP. En el segundo momento, indagué con mis informantes clave para conocer su realidad en cuanto al cuidado transpersonal del RNPT-EBP y los valores inmersos en ese cuidado; y en tercer momento después de indagar, interpreté lo expresado por los informantes sujeto de estudio de esta investigación, dando una nueva interpretación para

mí, sobre el fenómeno estudiado.

Técnicas de Recolección y Análisis de la Información

En la investigación cualitativa, las técnicas de recolección de la información deben permitir que el investigador se sumerja en el fenómeno de estudio. Por lo tanto, tienen que ser flexibles y abiertas. Las técnicas, al igual que los instrumentos que se emplearon, se adaptan al método escogido. Es así, como se seleccionó la entrevista como técnica de recolección de la información y la observación no participante.

Para el análisis e interpretación de la información recogida, se aplicaron los pasos expuestos por Martínez (citado), categorización, clasificación de las partes en relación con el todo, identificación de las categorías o claves significativas, diseñando o rediseñando, integrando y reintegrando el todo y las partes. Seguidamente, la estructuración, ésta consistió en representar la realidad abordada desde la perspectiva de los informantes a través de la observación realizada y la conformación de elementos integrados para dar vuelta y sentido a la realidad dentro del contexto investigado. Luego, a través de la triangulación, se procedió a realizar un contraste entre las diferentes percepciones de los informantes clave, sustentados en las teorías, que me condujeron a interpretaciones consistentes y válidas.

CUARTO MOMENTO:

Interpretación de la información

El proceso de interpretación de la información recabada a través de las entrevistas en profundidad realizada al personal de enfermería del área de Neonatología del Hospital Pediátrico Niño Jesús de San Felipe Estado Yaracuy, consistió en la aplicación de las unidades de análisis, de las cuales emergieron las categorías: Cuidado Enfermero/Transpersonal, Cuidado transpersonal dirigido a RNPT-EBP, Jerarquización del cuidado, Valores y Enfermería, Cuidados basados en valores / Importancia.

QUINTO MOMENTO:

Síntesis estructural

En este momento final de la investigación, pretendo integrar en un todo, de acuerdo a los hallazgos de la investigación, los teóricos consultados y mi interpretación como investigadora, para dar respuesta a los propósitos que me tracé al inicio, partiendo de ellos, y a través del proceso investigativo, emergieron categorías que me permitieron, de algún modo, hacer hermeneusis de una realidad vista desde la cotidianidad de la(o)s enfermera(o)s que laboran en el área de neonatología al cuidado de los recién nacidos, estas categorías fueron las siguientes:

En primer lugar, emergieron las categorías “cuidado, cuidado enfermero” donde las informantes como Zafiro, quien, al referirse al cuidado, señala que “es la esencia de mi profesión, es el estandarte de todo Profesional de Enfermería”. Así mismo, en cuanto al cuidado enfermero expresa que es “una comunión que hay entre enfermero-paciente es querer cuidar, tener la disposición, ofrecer cuidados con amor, hacer una empatía con el paciente”, Zafiro interpreta, si se quiere románticamente, los términos de cuidado y cuida-

do enfermero. Desde mi postura como investigadora y desde mi perspectiva profesional y personal, considero que el término cuidado, son todos aquellos conocimientos científicos y técnicos que brindamos al usuario de manera sistematizada, los cuales están encaminados a preservar y mejorar su salud. En este sentido, el cuidado enfermero es el eje central de la profesión y se traduce en ofrecer cuidados de calidad, anteponiendo nuestras necesidades, creando un ambiente armónico donde el cuidador y la persona cuidada construyan una comunión permanente.

La aplicación del cuidado es netamente de la (el) enfermera (o). Desde tiempos inmemoriales, el profesional de enfermería se prepara académicamente con conocimientos científicos, humanísticos, espirituales, ya que cuidar, exige reunir todos estos elementos, es un arte que se practica sin ningún interés, salvo la recuperación de un paciente, su rehabilitación o ayudarlo a bien morir, en última instancia.

En este mismo orden de ideas, surgió las categorías “cuidado transpersonal, cuidado transpersonal dirigido a RNPT-EBP”, al abordar a la informante Rubí, comenta que el cuidado transpersonal es “Ir más allá de las necesidades del usuario” y que el cuidado transpersonal dirigido a RNPT-EBP “es actuar ante sus necesidades con conocimientos y con amor”, al respecto, desde mi apreciación personal como enfermera e investigadora, cuidado transpersonal es lograr hacer una epojé de nuestras necesidades y ponernos en lugar del usuario, no solo para satisfacer sus necesidades físicas, sino también emocionales y espirituales, al ofrecer cuidado humano con amor, dedicación, devoción y sinceridad. En cuanto a los cuidados transpersonales dirigidos al RNPT-EBP, en mi postura como investigadora, expreso que los cuidados al recién nacido deben realizarse con estricta dedicación, mística y conocimientos ya que por su condición de extrema vulnerabilidad, la enfermera es la encargada de proporcionar dichos cuidados, mediante una relación de empatía y calidez que nos aseguren el confort total del recién nacido, y es precisamente, a través del cuidado transpersonal hacia estos seres, podemos lograr que avancen en la tarea difícil de adaptarse al medio ambiente extrauterino, de donde fueron expulsados prematuramente.

Continuando con las categorías, surgió “cuidados a los RNPT-EBP, jerarquización del cuidado”. En estas categorías, se alude a los cuidados especiales que se deben tener y realizar a estos recién nacidos, así como la jerarquización del cuidado, tomando en cuenta la condición de los recién nacidos en cuanto a edad gestacional y peso. Es así como, la informante Esmeralda, en cuanto a los cuidados de los RNPT-EBP comenta que los realiza “Con el mayor de los esmeros posibles, cuidando las pautas que he aprendido” y en cuanto a la jerarquización del cuidado, éstos “no varían, son pequeños y necesitan el mayor de los cuidados”, en este caso en particular, los cuidados a los RNPT-EBP deben estar a cargo de personal calificado, entrenado para solventar situaciones difíciles, y a su vez, enfermeras (os) dedicados con un alto grado de compromiso al momento de realizar los cuidados, al atender cada detalle que por pequeño que parezca, es de vital importancia para el recién nacido.

Así mismo, en la categoría “cuidados al momento del ingreso”, la informante Topacio dice que estos cuidados “Son secuenciales, unos llevan a otros y en lo particular, hago mayor énfasis en mantenerlo caliente ya que la pérdida de calor en ellos, puede ser mortal”. En cuanto a esta categoría, mi interpretación queda orientada a la recomendación de un ambiente preparado, con todo el material necesario para el ingreso de un RNPT-EBP, mantener una mesa de calor radiante o una incubadora encendida, con la finalidad de ahorrar tiempo.

Todos y cada uno de los cuidados debe contar con una termorregulación adecuada, con la monitorización de signos vitales, la administración de soporte ventilatorio, ya sea invasivo o no, y procurar que cada cuidado realizado no afecte a futuro su recuperación. Por ello, es de vital importancia que el personal esté capacitado con elevado sentido de pertenencia por la unidad en la que se desempeña, y por la dedicación hacia la atención de los pretérminos, que garantice cuidados fundamentados en el calor humano y amor, teniendo en cuenta que este cuidado humano, no solo se basa en quien tiene más conocimiento científico o en quien posee más habilidades y técnicas en el manejo de material médico quirúrgico, sino, en comprender las necesidades evidenciadas en estos recién nacidos para satisfacerlas, y al hacerlo, dar todo el cuidado desinteresadamente, con calidez y calidad; y de esta manera, el cuidado se va a traducir en la pronta recuperación de los recién nacidos.

Por último, emergieron las categorías “valores y enfermería, cuidados basados en valores, importancia de los cuidados fundamentados en valores”, en estas categorías la informante Zafiro refiere que la relación entre los valores y la enfermería es que éstos “están impresos en nosotros desde nuestra formación, valores es parte de la profesión de enfermería”, así mismo, expresa que “los cuidados de enfermería deben estar basados en valores como el amor, respeto, no hacer daño, cariño, abnegación y en el cual, baso mis cuidados siempre en no hacer daño”, que “no se puede brindar cuidados sin tener presente los valores “Somos personas cuidadoras y como personas todo lo que hagamos debe estar inmerso los valores”, en mi posición, coincido con las informantes al referirse a los valores inmersos dentro de la profesión de enfermería, al dirigir una acción en atención al usuario, se debe enfocar la práctica en valores, además de ser la base de nuestra formación profesional, son parte de nuestra vida.

Ante este escenario, los valores, son considerados base fundamental en la formación de todo profesional de enfermería y los cuidados son el estandarte de nuestra profesión. Por lo tanto, todo cuidado debe sustentarse en valores como la no maleficencia, el amor, la bondad, entre otros, que garanticen al usuario, cuidados de calidad. Ningún cuidado puede brindarse al usuario sin tener presente íntimamente los valores, por ello, los cuidados deben realizarse con esmero, dedicación, amor, y de esta manera, crear un ambiente de empatía y confianza que aseguren un ambiente cómodo para el usuario.

REFLEXIONES FINALES

La finalización del estudio relacionado con el cuidado humano, dirigido a los RNPT-EBP, me permitió afianzar la idea de que los profesionales de la salud se perfilan como la fuente idónea para brindar cuidado humano, basado en valores y afianzado en el amor, el cual va dirigido a los recién nacidos con necesidades especiales y ameritan de cuidado humano integral que le permitan evolucionar satisfactoriamente. De esta manera, integrar a todo el equipo de salud y a los padres involucrados en el cuidado de los recién nacidos.

El interés por el estudio sistemático y científico del cuidado humano dirigido a RNPT-EBP se debe en gran medida al enfoque integral. No solo se los ve como un ser biológico necesitado de cuidados especializados para mejorar y superar su condición de prematuridad, sino también, como un ser holístico que necesita de amor, ternura, cariño, dedicación, abnegación, esmero al momento de realizar los cuidados y que el profesional que esté a cargo, se encuentre dispuesto a brindarle afecto.

Como ser holístico, cada ser necesita de cuidados individuales, por ello, los recién

nacidos no son la excepción, al contrario, más bien necesitan de más cuidados. Éstos deben ser realizados bajo una atmosfera de empatía ya que los recién nacidos son la manifestación más sublime de la creación divina de Dios, de su amor más infinito. Cada cuidado debe ser realizado con una integralidad que resalte la ternura y la armonía para que el recién nacido pueda sentirse querido y aferrarse a la vida.

Desde esta perspectiva, el proceso investigativo, me lleva a reflexionar que los profesionales de la enfermería del área de neonatología, cumplen una labor excepcional, al brindar cuidado humanizado y transpersonal a éstos recién nacidos, desde el mismo momento de su ingreso a esta área, brindando cuidados de alto nivel con valores y ética.

Es importar acotar, que el ser humano debe ser percibido como un todo en el que figuran y convergen sentimientos, pensamientos, conductas, acciones. Las conductas del ser humano son intencionales, y tienen sentido desde la perspectiva material como desde la perspectiva personal de dignidad y libertad. Toda la existencia humana se desarrolla y transcurre en un contexto interpersonal.

En virtud de lo referido, considero que la práctica de los cuidados debe sostenerse sobre un sólido sistema de valores humanísticos que los profesionales de enfermería tienen que cultivar a lo largo de la vida profesional y, además, integrar los conocimientos científicos para guiar la actividad, logrando así, mejorar la calidad de vida del recién nacido.

Durante esta investigación pude evidenciar el amor y la dedicación que el profesional de enfermería aporta, para la restauración física y emocional del recién nacido, creando una atmosfera de amor, bondad y tranquilidad. La imbricación entre lo humanístico y lo científico, constituye la esencia de la disciplina enfermería, a partir de los factores curativos relacionados con la ciencia de cuidar, centrada en las relaciones de cuidado humano como lo refiere Watson (citado) y debe ser el estandarte a seguir para todo (a) enfermero (o) que se dedique en cuerpo y alma a brindar cuidado.

REFLEXIÓN AXIOLÓGICA DEL CUIDADO TRANSPERSONAL DE LA ENFERMERA EN RECIÉN NACIDOS PRETERMINO EXTREMO BAJO PESO



Fuente: Autora (2021)

REFERENCIAS

- Acosta Romo, M. F. y Cabrera Bravo, N. (2018). Vivencias de padres de niños prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal. Colección Resultado de Investigación. San Juan de Pasto: Editorial UNIMAR, Universidad Mariana. <http://editorial.umariana.edu.co/libros/index.php/editorialunimar/catalog/download/37/34/160-1?inline=1>
- Andrade Ycaza, D. P. (2017). Manejo de neonatos pretérminos con bajo peso del Hospital Universitario de Guayaquil, 2016 – 2017. Trabajo de grado no publicado. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Guayaquil. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/30644>
- Castro López, F. W. y Urbina Laza, O. (2007). Manual de Enfermería en Neonatología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Díaz Sáez, J. e Ibarra Fernández, A. J. (2014). Tratado de Enfermería en Cuidados Críticos Pediátricos y Neonatales. <https://ajibarra.org/tratado-eccpn/principal>
- Farfán Mejía, A. Y. (2017). Factores de riesgo relacionados en el nacimiento del prematuro extremo en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Universitario de Guayaquil año 2016. Tesis. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/32142>
- Gadamer, H. G. (1999). Verdad y Método. Vol. I y II. Madrid: Ed. Sígueme.
- Guba, E. (1994). The alternative paradigm dialogs. In the paradifm dialog. Newbury Park. California: SAGE. Traducción: Prof. A. M. Castro de Núñez
- Guba, E., y Lincoln, Y. (2002). Paradigmas en competencia en la investigación cualitativa. In C. Derman, & J. Haro, Por los rincones. Antología de métodos cualitativos en la investigación social. La Sonora: El Colegio Sonora. pp. 113-145
- Iza Salazar, A. P. (2016). Protocolo de atención de enfermería para el manejo del recién nacido prematuro extremo, en el hospital Enrique Garcés. Trabajo de grado de Maestría no publicado. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Guayaquil. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/47386>
- Leal, J. (2009). La Autonomía del Sujeto Investigador. Impresiones Azul Intenso. 2da edición, Valencia-Venezuela.
- Marriner, A. y Raile, M. (2011). Modelos y Teorías en Enfermería. (7ma ed.). Barcelona: Elsevier España.
- Martínez, M. (1999). Comportamiento humano. Nuevos métodos de investigación, México: Trillas.
- Organización Panamericana de la Salud (25 de abril de 2006). Estadísticas de Salud de las Américas 1995. OPS. La salud neonatal en el contexto de la salud de la madre, el recién nacido y el niño para cumplir los objetivos de desarrollo del milenio de las Naciones Unidas. Recuperado el 12 de octubre de 2016 de <http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/consejo.esp.pdf>.

- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) (17 de febrero de 2014). Guía para el manejo integral del recién nacido grave. Recuperado el 12 de octubre de 2016 de <https://www.paho.org/gut/dmdocuments/Guia%20para%20el%20manejo%20integral%20del%20recien%20nacido%20grave.pdf>
- Pinto, F., Cárdenas, M. H.; Reina, R. y Jiménez, G. Y. (2018). Vivencia del profesional de enfermería en situaciones de muerte neonatal. Memorias del V Congreso Internacional y VII Congreso Nacional en Cuidado Humano. Cuidado y Desarrollo en Enfermería, una visión integral. (1ra. ed.). Universidad de Carabobo. pp. 228-233. <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/8377/ISBN-9789802337231.pdf?sequence=1>
- Rodríguez, G., Gil, J. y García, E. (1996). Metodología de la Investigación Cualitativa. Granada (España): Ediciones Aljibe.
- Rojas, B. (2014). Investigación Cualitativa. Fundamentos y praxis. Caracas: FEDUPEL
- Santacruz Novillo, S. (2020). Vivencia de los padres del recién nacido ingresado en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Trabajo de grado de Maestría no publicado. Escola d'Infermeria. Universitat de Barcelona. <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/171557/1/171557.pdf>
- Toro, Y. y Varón, M. (2018). Perspectiva de las madres en situaciones especiales sobre la lactancia materna. Memorias del V Congreso Internacional y VII Congreso Nacional en Cuidado Humano. Cuidado y Desarrollo en Enfermería, una visión integral. (1ra. ed.). Universidad de Carabobo. pp. 129-136. <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/8377/ISBN-9789802337231.pdf?sequence=1>
- Universidad Estatal de Medicina de Moscú (1994). Facultad de Enfermería de la Universidad de Moscú, en Rusia fundada en 1755
- Watson, J. (1979). Nursing: The Philosophy and Science of caring. Boston: Little Brown and Company.

Cristela Senaira Loyo Hernández: Técnico Superior Universitario en Enfermería, Instituto Universitario Tecnológico Yaracuy (IUTY). Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos (UNERG); Sub-especialidad en Cuidados Intensivos Neonatales, Universidad de Carabobo (UC). Sub-especialidad en Cuidados Intensivos Neonatales y Pediátricos, Universidad Politécnica Territorial de Yaracuy “Aristides Bastidas”, (UTPYAB); Magister en Enfermería Mención Obstetricia y Neonatal, Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos (UNERG). Doctoranda en Educación, Universidad Pedagógica Experimental Libertador – Instituto de Mejoramiento Profesional del Magisterio, Extensión Académica San Felipe (UPEL-IMPM). Enfermera de la Unidad Clínica de Neonatología del Hospital Pediátrico Niño Jesús de San Felipe-Yaracuy.