

**LA EXPERIENCIA DE SER ENFERMERA EN EL CONTEXTO DE LA
REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA EN PANAMÁ**

**THE EXPERIENCE OF BEING A NURSE IN THE CONTEXT OF ASSISTED HUMAN
REPRODUCTION IN PANAMA**

**A EXPERIÊNCIA DE SER ENFERMEIRA NO CONTEXTO DA REPRODUÇÃO
HUMANA ASSISTIDA NO PANAMÁ**

Magister Yahaira E. Orán A.

Maestría en Ciencias de Enfermería con
Énfasis en enfermería Gineco-Obstetricia
Profesora Asistente Categoría I
Departamento Salud de la Mujer
Facultad de Enfermería. Universidad de Panamá
Correo electrónico: yahaira.oran@up.ac.pa
<https://orcid.org/0000-0002-7627-4329>

Dra. Lydia Gordón de Isaacs, PhD.

Departamento Salud de Adultos
Profesora Titular e Investigadora
Coordinadora del Programa de Doctorado
Enfermería con Énfasis en Salud Internacional
Universidad de Panamá
Correo electrónico: isaacs@cwpanama.net
<https://orcid.org/0000-0001-6322-0551>

Fecha de Recepción: 21 diciembre de 2017

Fecha de Aceptación: 3 de enero de 2018

RESUMEN

Introducción: Las y los profesionales de Enfermería que laboran en las clínicas de reproducción humana asistida viven experiencias significativas con cada cliente. Es de especial relevancia y motivación develar estas experiencias con el propósito de describir y entender de manera integral el rol de la enfermera en estos centros. **Objetivo:** Describir la esencia y significado del rol de la enfermera en el contexto particular de las clínicas de reproducción humana asistida. **Metodología:** EL abordaje fue cualitativo con el método fenomenológico trascendental. El número de participantes determinado por saturación fue de 6 enfermeras, con experiencia mínima de 1 año en el área de estudio. Dieron su consentimiento informado para participar en el estudio. La técnica de recolección de los datos fue la entrevista a profundidad y memos reflexivos. Para el análisis de los datos utilizó el modelo de Moustakas (1994), modificado por Gordón de Isaacs (2017). **Resultados:** Emergieron diez temas centrales

relacionados al rol de la enfermera en la clínica de reproducción humana asistida, sustentados por sus unidades de significado, con los cuales fue posible una descripción textual y una descripción estructurada del fenómeno investigado. **Conclusiones:** Se aportó la descripción y explicación del rol de la enfermera en el contexto de las clínicas de reproducción humana asistida.

Palabras Claves: Experiencias, Enfermera, Reproducción humana asistida, Fenomenología trascendental.

SUMMARY

Introduction: The nursing professionals who work in human assisted reproduction clinics live significant experiences with each client. It is of special relevance and motivation to reveal these experiences with the purpose of comprehensively understanding the role of nurses in these centers. **Objective:** To describe the essence and meaning of the role of the nurse in the particular context of human assisted reproduction clinics. **Methodology:** This study uses a qualitative approach with the transcendental phenomenological method. Six nurses determined by saturation participated according to the following criteria: at least 1-year experience in the area and signed consent to participate in the study. The technique for data collection was in-depth interview and reflexive memos. The analysis of the data was done using Moustakas (1994) model, modified by Dr. Gordón de Isaacs (2017). **Results:** Ten central themes related to nursing care and the role of nurses in human assisted reproduction centers, emerged. Also a textual and a structural description of the phenomenon. **Conclusions:** A description and understanding of the role of the nurse in the context of human assisted reproduction clinics was provided.

Key Words: Experiences, Nurse, Human assisted reproduction, Transcendental Phenomenology.

RESUMO

Introdução: Profissionais de enfermagem que trabalham em clínicas de reprodução humana assistida vivem experiências significativas com cada cliente. É de particular relevância e motivação revelar essas experiências a fim de descrever e entender de forma integral o papel da enfermeira nesses centros. **Objetivo:** Descrever a essência e o significado do papel da enfermeira no contexto particular das clínicas de reprodução humana assistida. **Metodologia:** A abordagem foi qualitativa com o método fenomenológico transcendental. O número de participantes determinados pela saturação foi de 6 enfermeiros, com experiência mínima de 1 ano na área de estudo. Eles deram seu consentimento informado para participar do estudo. A técnica de coleta de dados foi uma entrevista aprofundada e memorandos atenciosos. Para a análise dos dados ele utilizou o modelo Moustakas (1994), modificado por Gordón de Isaacs (2017). **Resultados:** Dez temas centrais surgiram relacionados ao papel do enfermeiro na

clínica de reproducción humana asistida, apoyada por sus unidades de sentido, con las que es posible una descripción textual y una descripción estructurada del fenómeno investigado.

Conclusiones: Fue proporcionada la descripción y explicación del papel de la enfermera en el contexto de las clínicas de reproducción humana asistida.

Palabras-clave: Experiencias, Enfermera, Reproducción Humana Asistida, Fenomenología Transcendental.

INTRODUCCIÓN

El interés de desarrollar este proyecto de investigación nace de la observación del surgimiento de clínicas de reproducción humana asistida en el país, donde se han contratado a profesionales de Enfermería, aunque no existe esta especialidad en Enfermería. Por otro lado, en nuestra labor profesional también hemos observado numerosos embarazos producto de la reproducción humana asistida en Panamá.

Estas observaciones, nos llevaron a formular la siguiente interrogante ¿Cuál será la experiencia de ser enfermera en las clínicas de reproducción humana asistida en Panamá? Ya que la documentación sobre las enfermeras en esta área es escasa, y sus vivencias o experiencias aún no están documentadas.

El tipo de pregunta encamina al método de investigación fenomenológica, ya que este tipo de investigación cualitativa busca estudiar la experiencia vivida de los participantes con el fenómeno que se desea estudiar. Debido a nuestro interés particular de entender y describir la experiencia, se optó por el método de fenomenología trascendental.

Es importante recordar que la infertilidad se remonta a los tiempos bíblicos y podemos evidenciar investigaciones donde se relacionan los factores psicológicos, sociales, económicos, religiosos, e incluso legales; mas no se ha planteado desde el punto de vista cualitativo fenomenológico a partir de la experiencia de ser enfermera en las clínicas de reproducción humana asistida.

La infertilidad es un problema de pareja, a nivel mundial afecta entre el 8% y el 15% durante la vida marital.

En Panamá, según consultoría con el grupo IVI Panamá (Instituto de Valencia Fecundación In vitro) y la Clínica FECUNDAR, se indica que se atienden aproximadamente 300 a 600 casos de reproducción asistida, pero solo para consultoría se atienden de 5 a 10 casos por día de parejas que se acercan interesadas en realizarse estudios para optar por un método de reproducción asistida, siendo estas cifras promedio por año en Panamá. Estos métodos se iniciaron en el país, a finales de la década de los 80, con el Dr. Camilo Alleyne. Actualmente existen en el país 6 clínicas reconocidas, dedicadas a la reproducción humana asistida.

De allí el interés por determinar el rol de las enfermeras en el contexto de estos centros, desde las vivencias y experiencias de este grupo de profesionales.

Pregunta del Estudio:

- ✓ ¿Cuál es la esencia del rol de las enfermeras en la clínica de reproducción humana asistida?

De esta pregunta central se derivan otras preguntas colaterales:

- ✓ ¿Cómo es proceso de cuidado de enfermería en el contexto del estudio?
- ✓ ¿Cuál es la esencia de ese rol?
- ✓ ¿Cuáles son los componentes estructurales del rol de ser enfermera en las clínicas de reproducción asistida?
- ✓ ¿Cuál es el significado de ser enfermera en las clínicas de reproducción asistida humana?

Objetivo:

- Describir la esencia y significado del rol de la enfermera en el contexto particular de las clínicas de reproducción humana asistida.

Filosofía del Método.

La investigación fenomenológica tiene varias corrientes; nuestro estudio siguió la línea de la fenomenología trascendental.

La fenomenología es una corriente filosófica originada por el filósofo Edmund Husserl, en la primera mitad del siglo XX, que se caracteriza por centrarse en la experiencia vivida de las personas con los fenómenos.

La fenomenología se ha ido desarrollando y modificando con el transcurrir del tiempo; desde su creación por Edmund Husserl (1931). Sin embargo, la línea descriptiva, la búsqueda de la esencia misma de los fenómenos, tal como fue formulada por su creador, se ha mantenido, como una corriente importante de la fenomenología.

Husserl enfatiza que es necesario dejar de lado, los prejuicios o sesgos al realizar la investigación fenomenológica. Para llegar a la esencia del fenómeno el investigador debe ponerse en epoché, es decir, debe ponerse entre paréntesis. Su intención debe estar dirigida al fenómeno, desde la entrevista y durante el análisis de datos, sólo así podrá llegar a la “esencia misma” del fenómeno.

De lo anterior se desprende que el investigador debe poner de lado, sus conocimientos y teorías acerca del fenómeno, durante el proceso de entrevista y análisis de datos, para llegar a las estructuras del fenómeno, y así a describirlo y a entenderlo.

Martín Heidegger (1966), discípulo de Husserl siguió otra corriente filosófica. Para él “la fenomenología busca describir e interpretar los fenómenos ocultos y en particular sus significados”. En otras palabras, además de describir, también se debe interpretar el fenómeno.

En esta investigación nos mantenemos estrictamente en la fenomenología descriptiva de Husserl.

Los conceptos enfatizados por Husserl (1931) se describen brevemente:

- La esencia, es la estructura invariable del significado de la experiencia.
- La intencionalidad es en la conciencia, es decir, es la que mantiene la dirección hacia el fenómeno estudiado.
- La reducción fenomenológica de los datos se logra mediante niveles de abstracción sucesivas.
- El epoché. Se refiere a suspender cualquier juicio respecto a lo que es real o no lo es. Epoché, es un término griego que quiere decir “abstenerse”, Para Husserl (1931) es abstenerse de las suposiciones, de las ideas preconcebidas, prescindir de todos los supuestos de la vida ordinaria para que las cosas puedan manifestarse tal como son.
- Las preguntas de investigación buscan explorar el significado que las personas confieren a la experiencia con determinados fenómenos y cómo las describen.

METODOLOGÍA

Este estudio cualitativo utilizó el método de fenomenología trascendental de Edmundo Husserl (1931), con el propósito de entender y describir, el rol de las enfermeras en las clínicas de reproducción humana asistida, desde las experiencias vividas por las enfermeras en el contexto de dichos centros o clínicas.

La población del estudio fue las enfermeras que trabajan en los centros de reproducción humana asistida en Panamá, y el número de participantes en el estudio correspondió a seis enfermeras. El número fue determinado por la técnica de saturación.

Para la colección de los datos se utilizó la entrevista a profundidad grabada.

Para el análisis de datos se utilizó el método de análisis de datos de Moustakas (1994), modificado por Gordón de Isaacs, (2017).

Se siguieron los criterios bioéticos establecidos por la Comisión de Bioética de la Vicerrectoría de Investigación y Postgrado de la Universidad de Panamá. Cada participante firmó un consentimiento informado y se respetó su autonomía.

RESULTADOS

El análisis de datos siguió tres etapas.

ETAPA 1 DEL ANÁLISIS DE DATOS. ANÁLISIS TEMÁTICO:

De la primera etapa de análisis de los datos emergieron 10 temas centrales, con sus correspondientes unidades de significado.

Tema 1: Aprendizaje práctico dentro del contexto de la Clínica de Reproducción Humana Asistida.

Unidades de Significados: Se inicia en la clínica como enfermera generalista. El aprendizaje es práctico y gradual. La práctica va llevando al dominio del conocimiento.

Descriptores (palabras de las participantes):

PO2 Julia: “La parte técnica se aprendió poco...a poco... la parte de aspiración de ovocitos, la parte esa donde se hace la fecundación poco a poco, cuando los casos fueron aumentando entonces se integró esa otra parte”. La parte de la fecundación, la preparación del equipo, la parte cómo mantener...”

PO3 Maritza: “Todos aprendemos... empezamos con lo que conocemos y llegamos aquí y con los conocimientos que ya teníamos y... aprendimos; la práctica te va llevando a muchos conocimientos...aprender las diferentes medidas que tienes que utilizar... yo manejo el laboratorio completo, yo preparo y organizo.”

PO4 Alexandra: “Mira inicié casi como dice uno el destino, que algo que ya tenían para mí; yo inicié en una Clínica de Infertilidad en una de las vacaciones, una de las primeras que inicié con el Doctor, cuando yo veía los tratamientos miraba todo y venía la parte donde uno decía y veía esto está bien... esto está mal..., porque tu veías que era algo nuevo para uno; porque yo estaba recién graduadita pero fui aprendiendo.

Tema 2: Significado de Ser Enfermera en la Clínica de Reproducción Humana Asistida.

Unidades de significados: Satisfacción personal y profesional cuando su paciente logra un embarazo; sentimiento de la enfermera que su trabajo hace feliz a sus pacientes; sentimiento de compromiso con la paciente y con el equipo de trabajo, integración de las experiencias vividas en la clínica a su vida como un todo.

Descriptores:

PO1 María: “Bien porque a mí me gusta esta parte de ayudar de que la persona quede embarazada y uno se siente satisfecho de saber cuándo logra el embarazo.”

PO2a Julia: “Yo veo que puedo ayudar a muchas personas, cómo les cambia la vida muchas a personas para bien.”

PO2b Julia: “Cuando me veo en la calle con la gente que sea de plata o lo que sea y la gente te ve, eso es increíble.”

PO3a Maritza: “La verdad es que yo estoy contenta con mi trabajo, que en 26 años hemos tenido muchos vaivenes y he visto muchas madres que vemos muy agradecidas.”

Tema 3: Comunicación y Empatía de la Enfermera con la Paciente.

Unidades de significados: El recibimiento de la paciente por la enfermera, explicación del procedimiento, reconocimiento que cada paciente tiene necesidades diferentes, recolección de datos con la entrevista, lograr la confianza de la paciente es una meta.

Descriptores:

PO1 María: “Mi esposo dice que mi teléfono... Ellas me llaman más que él, yo se lo brindo, a veces hacemos empatía y nos comunicamos mucho por teléfono y tratamos de que orientarla.”

PO2a Julia: “El recibimiento es muy importante para romper el hielo y que la paciente se sienta mucho mejor, más segura, mucho más tranquila.”

PO2b Julia: “Siempre llego antes que la paciente para poder recibirla y saber cómo recibirla y saber cómo manejarla. No todas son iguales.”

PO2c Julia: “Algunas pacientes hacen esto como un proceso, pero tan, tan especial o tan estresante para ellas mismas, incluso que se hace difícil tratarla, que se hacen tan dependiente de la parte médica, que por lo que tú menos te imaginas ellas lo van a llamar (el médico).”

Los otros temas que emergieron solo se mencionan con sus unidades de significado, por lo extensión de los mismos:

Tema 4: Trabajo en equipo con respeto profesional: respeto del médico hacia el trabajo de la enfermera.

Tema 5: Principios éticos en la práctica de la reproducción humana asistida: antes era oculto, las pacientes no querían que nadie supiera que sus hijos eran invitrios.

Tema 6: Protocolo y técnicas que llevan en la reproducción asistida humana: para cada método de reproducción asistida hay un protocolo y eso del expediente.

Tema 7: Individualización de cada paciente como persona según su historia clínica y sus características fisiológicas: depende de varios factores para iniciar un ciclo, la edad, descartar patologías previas, etc.

Tema 8: Conocimiento Relacionado a la Fisiología de la Reproducción Humana Asistida e Implicaciones de Enfermería: el conocimiento va de la mano con las intervenciones de enfermería, conocer el proceso embrionario y la importancia en el tratamiento estrictamente supervisado de la medicación para una hiper-estimulación era una de las herramientas claves para el éxito del método.

Tema 9: Múltiples funciones de la enfermera en la clínica de reproducción humana asistida: evolución de la competencia de la enfermera, comprometida en todo el contexto de la palabra con el manejo de la clínica desde la parte de compra de insumos, administración y vigilancias de las medidas biogenéticas durante cada intervención realizada.

Tema 10: Fe en la ayuda de Dios a la enfermera en su rol.

Fe en que la atención que brindan es apoyada por Dios,

“Dios me puso aquí para poder ayudarlas y así nos manejamos.”

“Dios mío no me quiero equivocar, guíame, no quiero hacer nada malo, estos son los futuros bebés para la gente, la gente viene contando, tú sabes ese deseo de ser mamá.”

"Yo no soy nada... solamente soy un instrumento de Dios"

ETAPA 2 DEL ANÁLISIS DE DATOS: DESCRIPCIÓN TEXTURAL.

De acuerdo a la modificación del método de análisis de Moustakas por Gordón de Isaacs, después de la lectura global de la transcripción de cada entrevista, se realizó el análisis temático, resaltando las unidades de significado y agrupándolas después en temas. Se procedió a repetir este procedimiento hasta obtener la saturación. Al final de esta etapa se obtuvieron los diez temas que describimos anteriormente.

Descripción Textural de ser Enfermera en una Clínica De Reproducción Humana Asistida.

Las participantes son enfermeras generalistas, gradualmente bajo el proceso dinámico del aprendizaje mediante el conocimiento práctico en desarrollo de la reproducción humana asistida se van haciendo expertas en las técnicas y en el cumplimiento de los protocolos para cada método, reconociendo lo transcendental en cada paciente, **Maritza** nos ilustra: “Todos aprendemos... empezamos con lo que conocemos y llegamos aquí y con los conocimientos que ya teníamos y... aprendimos; la práctica te va llevando a muchos conocimientos... aprender las diferentes medidas que tienes que utilizar... yo manejo el laboratorio completo, yo preparo y organizo.”

Ellas evocan sentimientos de satisfacción personal y profesional por el trabajo realizado, conciben y viven la felicidad de sus pacientes y en ellas se viene un sentimiento de compromiso, no sólo con sus pacientes, también con el equipo de trabajo de la clínica; a la vez ellas expresaron una pasión de responsabilidad hacia su trabajo muy profundo de compromiso personal. Tal como lo manifiesta **Julia**; “Yo veo que puedo ayudar a muchas personas, como les cambia la vida a muchas personas para bien”.

Realizando una descripción más detallada de la experiencia de ser enfermera su cuidado es holístico, su rol es dinámico, inicia como un proceso, desde el recibimiento del cliente para ganarse esa confianza, como lo narra **Julia**: “El recibimiento es muy importante para romper el hielo y que la paciente se siente mucho mejor, más segura, mucho más tranquila”.

La enfermera muestra en todo ese proceso, ese valor humanizado durante su atención y cómo aportan en cumplir y ejecutar cambios para la vida del paciente. Conocer su real sentir y su experiencia dentro del fenómeno de ser enfermera en las Clínicas de Reproducción Humana Asistida **lleva** a comprender un nuevo horizonte transversal, un nuevo mundo, un nuevo enfoque basado en las descripciones crudas de nuestras participantes.

ETAPA 3 DEL ANÁLISIS DE DATOS. DESCRIPCIÓN ESTRUCTURAL:

Descripción estructural, experiencia de ser Enfermera en las Clínicas de Reproducción Humana Asistida.

Después de concluir la descripción textual, que es un relato global de la experiencia, procedimos a definir las características estructurales o esenciales del fenómeno de ser enfermera en la Clínica de Reproducción Humana Asistida y encontramos que las estructuras esenciales del rol son:

1. Desarrollo y Dominio de las Destrezas y Habilidades, para desempeñar el rol en la clínica de reproducción asistida humana.

Las participantes resaltan sus habilidades y destrezas, al momento de las entrevistas. Ellas sonreían, pero resaltaron que al principio todo era nuevo para ellas por ser enfermeras generalistas. El tiempo las llevó al dominio de las técnicas en la preparación para cada protocolo y el seguimiento del mismo, siempre y cuando fuese dentro de su rol como enfermera.

Resaltamos la naturalidad de Julia cuando describe parte de su proceso de atención “Recibirla...tomar toda la información, el consentimiento firmado, también los laboratorios, hoja de estimulación, la parte de la muestra del esposo, canalizarla para ponerle la sedación, las gasas, todas las cosas que se necesitan, los insumos para poder hacer la aspiración y tener la paciente lista, esa es la parte técnica”.

Sus habilidades y destrezas están inmersas en ellas de tal manera, que todo el proceso de atención fluye con naturalidad y fundamento científico.

Maritza nos refiere: “Empezamos con lo que conocemos y llegamos aquí y con los conocimientos que ya teníamos y... aprendimos”.

Alexandra: “Porque tu veías que era algo nuevo para uno; porque yo estaba recién graduada”.

Es importante mencionar la experiencia de lo novedoso para ellas, su contexto de trabajo al momento que reflexionaban en sus inicios como enfermeras generalistas, y resaltaban esa otra parte del aprendizaje para lograr dominar el proceso en la práctica de atención durante la asistencia en los procedimientos de las técnicas de reproducción humana asistida.

2. Actitud y la Disposición de la Enfermera (responsabilidad, organización y trabajo en equipo)

Actitud de responsabilidad y organización durante todo el proceso de atención. Son las primeras en llegar y están pendientes de todo el insumo para que la clínica funcione y esté todo al día. Maritza lo confirma al decir: “Yo manejo el laboratorio completo, yo preparo y organizo”, continua Maritza, “yo debo estar pendiente de que no se acabe ningún insumo, ni en el laboratorio, ni en el área de consulta, yo me he involucrado en todo desde afuera hasta adentro”.

Buena comunicación con el equipo y así lo manifiesta Maritza: “Somos un buen equipo y el doctor me ha dado el lugar importante” ... continua Maritza, “entonces yo siento que tú no puedes quitarle el valor que la otra persona se merece y yo siento que aquí realmente me han respetado mi rol de enfermera”.

3. Conciencia Profesional y Personal.

El sentimiento del participante al mencionar su satisfacción personal y profesional cuando su paciente logra un embarazo, ese sentimiento de la enfermera que su trabajo las hace ser feliz con sus pacientes, ese sentimiento de compromiso con la paciente y con el equipo de trabajo llega hasta el punto de integrar sus experiencias vividas en la clínica a su vida como un todo.

María: “Bien porque a mí me gusta esta parte de ayudar a la persona, quede embarazada y uno se siente satisfecho de saber cuándo logra el embarazo.”

Alexandra: “Yo escucho alguien... hablar sobre el tema y sin querer me voy metiendo... ponte que me voy al interior... y ahí mis familiares me preguntan y yo voy orientándolos y voy brindando la orientación por allá...”

Las participantes resaltaron esa integración en sentir satisfacción de su labor hasta el punto de que internalizan ese sentir en su diario vivir, ellas viven orientando cada vez que se les presenten la oportunidad de integrar su experiencia laboral a su sentir cotidiano y ya es parte de su ser, que expresan el tiempo recorrido en el mismo.

Descritos las características estructurales o esenciales de ser enfermeras, nos favoreció develar un conocimiento nuevo, el cual nos lleva a comprender su rol dentro de este contexto.

4. Dominio del conocimiento que guía la acción de la Enfermera.

Las enfermeras de este estudio indicaron que poco a poco, de manera gradual, fueron adquiriendo el conocimiento especializado que fundamentaba cada acción, y en ese sentido han sido “autodidactas y preguntonas” preguntaban todo a los médicos que explicaron los procedimientos especializados y buscaban en los libros, además llevaban sus conocimientos como enfermeras generalistas obtenidos en la Universidad de Panamá. Sin embargo consideran que el conocimiento especializado adquirido podría ser tomado en cuenta y que se debe pensar en una formación académica formal en esta especialidad.

DISCUSIÓN:

En la investigación fenomenológica se puede realizar la discusión de los resultados frente a los temas fenomenológicos universales: espacio vivido, tiempo vivido y relaciones con otros (Husserl, 1931, 1965, 1973; Heidegger, 1962; Merleau-Ponty, (1962).

Tomando en cuenta a estos fenomenólogos existencialistas, reflexionamos tratando de relacionar los temas fenomenológicos universales a nuestro estudio y en ese sentido, señalamos que, el espacio vivido por las participantes, en este estudio es el contexto de la clínica de

reproducción humana asistida, que tiene particularidades muy propias, que afectan a la enfermera desde un punto de vista personal, profesional y espiritual.

Por otro lado, el tema de la temporalidad se analiza desde el punto de vista del manejo estricto de los tiempos que afectan la reproducción humana, convirtiéndose en un elemento crucial no solo para el cuidado de enfermería, eficiente y eficaz, sino también para la mujer que espera ansiosamente un resultado positivo, para ellas el tiempo puede vivirse con ansiedad, incertidumbre y anticipación.

La corporalidad es otro tema fenomenológico universal que maneja la enfermera al participar en los procedimientos de fertilización para la reproducción humana, que tienen que ver directamente con el cuerpo de la mujer atendida, desde su preparación para el embarazo, los cuidados durante el embarazo, y su asistencia durante el parto y puerperio. Además de los cuidados directos y de prevención de factores de riesgos dirigidos a la mujer atendida en las clínicas de reproducción humana asistida.

Por otro lado las relaciones humanas se dan entre el equipo de salud, entre las colegas enfermeras y con la mujer y su pareja que son atendidos por la enfermera, durante todo el proceso, en esta interacción humana la enfermera logra brindar el cuidado con conocimientos y con calidez humana.

CONCLUSIONES

1. En el contexto de las clínicas de reproducción asistida humana las enfermeras desarrollan conciencia profesional con énfasis en el valor hacia la vida y respeto a Dios. Perciben ese compromiso personal durante el cuidado estricto y supervisado de los protocolos durante la atención a sus pacientes.
2. El rol de la enfermera en la clínica va más allá del cuidado a las pacientes, incluye el conocimiento especializado, las destrezas y habilidades, la actitud y disposición. Por otro lado, el manejo administrativo de la clínica.
3. Los aspectos del cuidado de Enfermería y los administrativos son abarcadores, incluyen el manejo de la clínica desde la compra de insumos, su administración y vigilancia de las medidas biogenéticas, antes y durante cada intervención realizada, así como la maestría en los cuidados de enfermería especializados del contexto de la clínica, desarrollando una capacidad multifuncional.
4. Sobre la base científica de la investigación cualitativa fenomenológica trascendental y la aplicación del modelo de análisis de los datos de Moustakas (1994), modificado por Gordón de Isaacs, 2017, se realiza este estudio.

RECOMENDACIONES:

Se recomienda a la Facultad de Enfermería proponer un programa para elevar a nivel de especialización de Postgrado y/o Maestría la formación de las enfermeras que desempeñan su rol en las clínicas de reproducción humana asistida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta Hoyos, L. E. (1995). *Guía práctica para la investigación y redacción de informes*. (8ª ed.). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Aguirre-García, J y Jaramillo-Echeverri, L. (2012) Aportes del método fenomenológico a la investigación educativa. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 8, pp. 51-74. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1341/134129257004.pdf>
- Comité Científico. (2007) Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson. *Revista de Actualizaciones de Enfermería*, 10 (4). Recuperado: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>
- Gordón Isaacs, L (2005). *Investigación con Enfoque de Género*. Panamá. Imprenta Universidad de Panamá.
- Gordón Isaacs, L, (2006). *Aspectos Históricos, Éticos, Legales y Filosóficos de Enfermería*. Panamá: ARTICSA.
- Gordón Isaacs, L. (2015) *Cuidado Cultural: Teoría, Investigación y Práctica*. Panamá, Imprenta Universidad de Panamá.
- Gordón Isaacs, L. (2017) El análisis de los datos en la Investigación con el método fenomenológico. *Revista Científica de Enfermería Enfoque*. VOL. XX, N° 2 Julio – Diciembre 2017 ISSN 2644-3759.
- Heidegger, M. (1962). *Being and time* (J. Macquarie & E. Robinson, Trans). Oxford, England: Basil Blackwell.
- Husserl, E. (1931). *Ideas: General introduction to pure phenomenology*. London, England: George Allen & Unwin.
- Husserl, E. (1965). *Phenomenology and the crisis of philosophy* (Q. Lauer, Trans.). New York: Harper & Row.
- Husserl, E. (1973). *Experience and Judgement*. (J.S. Churchill & K. Ameriks, Trans.). Evanston, IL: Northwestern University Press.
- Martínez Robles, Y. (2005) *Revisión de la Fenomenología Existencial*. *Revista Sociedad Mexicana de Análisis Existencial y Logoterapia S.C.* Recuperado de: www.logoterapia.com.mx/publicaciones/revista-mexicana-logoterapia/otono-2005/revision-fenomenologia-existencial
- Merleau-Ponty, M. (1962). *Phenomenology of perception* (C. Smith, Tran.). Boston: Routledge & Kegan Paul.
- Moustakas, C. (1994). *Métodos de Investigación Fenomenológica*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.
- Lenise, M., Souza, M. y Carraro, T. (2013). *Investigación cualitativa en enfermería*.

- Metodología y Didáctica. (9na ed.).* Serie PALTEX Salud y Sociedad 2000.
- Sampieri, R (2006). *Metodología de la Investigación.* México. Ed. Mc Graw Hill.
- Sibón Sancho, G. (2015) Papel de las enfermeras en reproducción asistida: dimensión emocional. *Revista Metas de Enfermería.*18 (2), (pp.60-67). Recuperado: <http://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80712/>
- Smith, L. y Kleine, P. (1986) Investigación y evaluación cualitativa: Triangulación y multimétodos reconsiderados. Recuperado de: <https://doi.org/10.1002/ev.1426>
- Vargas, G, Reeder, H (2009). *Ser y Sentido: Hacia una Fenomenología Trascendental-Hermenéutica.* Bogotá, Colombia: San Pablo.
- Watson, J (1979) *Nursing: The philosophy and science of Caring.*
- Xirau Joaquín. (2016). *La Filosofía de Husserl una introducción a la Fenomenología.* LOSADA S.A.