

A biomedicina

e a transformação da sociedade 3

Claudiane Ayres

(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2022

A biomedicina

e a transformação da sociedade 3

Claudiane Ayres

(Organizadora)



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena

Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Biológicas e da Saúde

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
 Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
 Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
 Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
 Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
 Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
 Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
 Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
 Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
 Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
 Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
 Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
 Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
 Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
 Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
 Prof. Dr. Maurílio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
 Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
 Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
 Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
 Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
 Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
 Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
 Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

A biomedicina e a transformação da sociedade 3

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Soellen de Britto
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Claudiane Ayres

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
B615	A biomedicina e a transformação da sociedade 3 / Organizadora Claudiane Ayres. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-0750-8 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.508221811 1. Biomedicina. 2. Saúde. 3. Tecnologia. I. Ayres, Claudiane (Organizadora). II. Título. CDD 610.1
Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

As Ciências Biomédicas envolvem diversificadas possibilidades de atuações e diferentes profissionais que buscam atuar em diversas áreas contribuindo para a melhora da saúde, tecnologia e qualidade de vida da população. Diversas pesquisas e feitos nas mais variadas áreas com contribuições relevantes relacionados a temáticas como: composição dos alimentos, diagnóstico, análises clínicas, genética, imunologia, biotecnologia, sanitária, patologias, tratamentos, recuperação e reabilitação, dentre outros, constituem-se em aptidões dos profissionais envolvidos com as Ciências Biomédicas. Tal área é composta por diversos recursos, técnicas e profissionais atuantes em medicina, odontologia, enfermagem, fisioterapia, estética, fonoaudiologia e outras diversas profissões da área de saúde que de forma conjunta favorecem a saúde global da população. Diversas descobertas biotecnológicas envolvendo as diversas profissões que compõem as Ciências Biomédicas vêm surgindo e contribuindo cada vez mais para a transformação da sociedade.

Considerando a vasta área de conhecimento que envolve a biomedicina e as ciências biomédicas e sua importante contribuição para a sociedade, a editora Atena lança o e-book “A BIOMEDICINA E A TRANSFORMAÇÃO DA SOCIEDADE 3” que traz 19 artigos capazes de fundamentar e evidenciar algumas das contribuições dessa área tão abrangente, demonstrando algumas formas de como ela é capaz de transformar e melhorar a vida de todos.

Convido- te a conhecer as diversas possibilidades que envolvem essa área tão inovadora e abrangente.


Aproveite a leitura!

Claudiane Ayres

CAPÍTULO 1 1**ANATOMOFISIOLOGÍA DE LOS REFLEJOS Y EL ARCO REFLEJO: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA**

Jeffrey John Pavajeau Hernández

Zully Shirley Díaz Alay

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5082218111>**CAPÍTULO 2 15****APLICAÇÃO DA ACUPUNTURA ESTÉTICA NO TRATAMENTO DE RUGAS DINÂMICAS FACIAIS**

Francianny França Freitas

Isabella da Costa Ribeiro

Geysel Kerolly Brasileiro Lima Souza

Tainá Francisca Cardozo de Oliveira

Amanda Costa Castro

Andressa Rodrigues Lopes

Isa Marianny Ferreira Nascimento Barbosa de Souza

Vanessa Bridi

Sarah Gomes Rodrigues

Hanstter Hallison Alves Rezende

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5082218112>**CAPÍTULO 3 37****BIOESTIMULADORES DE COLÁGENO: INOVAÇÃO E REJUVENESCIMENTO – UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA**

Lisiane Madalena Treptow

Simone Thais Vizini

Telma da Silva Machado

Denise Oliveira D'Ávila

Adriana Maria Alexandre Henriques

Zenaide Paulo Silveira


Larissa Eduarda Munhoz Lourenço

Fabiane Bregalda Costa

Ana Paula Narcizo Carcuchinski

Márcio Josué Träsel

Maria Margarete Paulo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5082218113>**CAPÍTULO 4 46****DESENVOLVIMENTO DE UM QUESTIONÁRIO PARA ESTUDO DE CONSENSO SOBRE AVALIAÇÃO DA DIÁSTASE DOS RETOS ABDOMINAIS COM ÊNFASE NA FUNCIONALIDADE EM MULHERES**

Néville ferreira Fachini de Oliveira


Danielle Araújo Mota

Karini Capucho

Brenda Soares Rocha

Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato


Lucas Rodrigues Nascimento
Cintia Helena Santuzzi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5082218114>

CAPÍTULO 5 71

FATORES DE RISCO PARA SÍNDROMES HIPERTENSIVAS ESPECÍFICAS DA GESTAÇÃO


Camilla Pontes Bezerra
Dyego Oliveira Venâncio
Lidianaria Rodrigues Moreira
Silvana Mêre Cesário Nóbrega
Carlos Jerson Alencar Rodrigues
Lícia Helena Farias Pinheiro
Jessica de Lima Aquino Nogueira
Isabelle dos Santos de Lima
Carissa Maria Gomes Veras
Virgínia Maria Nazário Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5082218115>

CAPÍTULO 684

FOTOBIMODULAÇÃO COM LASER DE BAIXA POTÊNCIA NO REPARO DE CIRURGIAS DE RECOBRIMENTO RADICULAR


Luciano Mayer
Fernando Vacilotto Gomes
Marcelo Ekman Ribas
Ruan Zuchetto
Renan Benini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5082218116>

CAPÍTULO 799

IMPORTÂNCIA DA DOSAGEM DE ENZIMAS NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL NA DOR TORÁCICA

Paulo Cesar Pinto da Silva Junior
Simone Thais Vizini
Telma da Silva Machado
Adriana Maria Alexandre Henriques
Denise Oliveira D'Avila
Fabiane Bregalda Costa
Ester Izabel Soster Prates
Márcio Josué Träsel
Ana Paula Narcizo Carcuchinski
Elisa Justo Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5082218117>


CAPÍTULO 8 106

MANIFESTAÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS EM UM GRUPO DE ESTUDANTES

INFECTADOS POR COVID-19

Benilce Pereira Sousa

Elias Victor Figueiredo dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5082218118>**CAPÍTULO 9 124****MELATONINA COMO POSSÍVEL FERRAMENTA FRENTE A DANOS OXIDATIVOS CAUSADOS PELA COVID-19: UMA REVISÃO LITERÁRIA**

Anna Carolina Lopes de Lira

Aline França da Silva Souza

Alison Jose da Silva

Ana Vitoria Ferreira dos Santos

Bruna Ribeiro da Silva Veloso

Bruno Mendes Tenório

Carlos Henrique da Silva Santos

Ester Fernanda dos Santos Souza Baracho

Giovanna Laura de Lima Borba

Jadyel Sherdelle Guedes do Nascimento

Luisy Vitória de Lima Neri

Maria Luísa Figueira de Oliveira

Ryan Cristian da Silva

Vitória Samara Santana de Melo

Fernanda das Chagas Angelo Mendes Tenorio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5082218119>**CAPÍTULO 10..... 148****MESOTERAPIA PARA TRATAMENTO DE GORDURA LOCALIZADA – UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA**

Ana Paula da Silva Moura

Ana Paula narcizio Carcunchinski

Adriana Maria Alexandre Henriques

Amanda Paulo Silveira

Gabriele Braum de Oliveira


Lisiane Madalena Treptow

Mari Nei Clososki da Rocha

Maria Margarete Paulo

Tháís Teixeira Barpp

Zenaide Paulo Silveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5082218110>**CAPÍTULO 11 157****O IMPACTO DA COVID-19 E DA VACINAÇÃO NO NORDESTE BRASILEIRO EM MEIO À DIVERGÊNCIAS DE INFORMAÇÕES CIENTÍFICAS**

Francinaldo Filho Castro Monteiro

Israel de Souza Silva

Jose Mary Martins da Costa

Teresinha Cabral Alves Neta


Gabriele Chaves Silva
 Alexandrina França Santos Chagas
 Manoelly Deusimara da Silva Medeiros Walraven
 Igor Gomes de Araújo
 Maria Angelina Silva Medeiros
 Arlandia Cristina Lima Nobre de Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.50822181111>

CAPÍTULO 12..... 173

**O USO DO MICROAGULHAMENTO NO TRATAMENTO DO MELASMA FACIAL,
 UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA**


Kelly dos Santos Bottini
 Zenaide Paulo Silveira
 Andrea Freita Zanchin
 Leticia Toss
 Maicon Daniel Chassot
 Maria Margarete Paulo
 Isadora Marinsaldi da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.50822181112>

CAPÍTULO 13..... 185

**OS IMPACTOS DA PANDEMIA DO SARS-COV-2 NO ACOMPANHAMENTO
 EPIDEMIOLÓGICO DE DOENÇAS INFECCIOSAS OCACIONADAS PELO
*Aedes aegypti***


João Victor de Sousa Coutinho
 Natan Lopes Chanca
 Igor Pereira Lima
 Bethânia Ribeiro de Almeida Santiliano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.50822181113>

CAPÍTULO 14..... 199

**PERCEÇÃO DAS MULHERES FRENTE AO DIAGNÓSTICO DE
 ENDOMETRIOSE**

Camilla Pontes Bezerra
 Silvana Mêre Cesário Nóbrega
 Lícia Helena Farias Pinheiro
 Suyane Pinto de Oliveira Bilhar
 Maria Claumyrla Lima Castro
 Mariana de Carvalho Sales Barreira
 Carlos Jerson Alencar Rodrigues
 Lídia Maria dos Santos Souza
 Denise Araújo Barros
 Joyceanne Alice Portela Faustino
 Lidianaria Rodrigues Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.50822181114>


CAPÍTULO 15..... 212**PNEUMONIA RELACIONADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA NA TERAPIA INTENSIVA: ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO**

Elen Cristina Faustino do Rego

Marilene da Conceição

Sara da Silva Santos

Cristiano Viana Manoel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.50822181115>**CAPÍTULO 16.....226****RELAÇÃO CONCENTRAÇÃO E MOTILIDADE ESPERMÁTICA COM O ÍNDICE DE FRAGMENTAÇÃO DO DNA ESPERMÁTICO**


Darlete Lima Matos

Fabrício Sousa Martins

Karla Rejane Oliveira Cavalcanti

Daniel Paes Diógenes de Paula

Lilian Maria da Cunha Serio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.50822181116>**CAPÍTULO 17.....235****RESILENCIA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ANTE EL PACIENTE ONCOLÓGICO PEDIÁTRICO Y SU INTERRELACIÓN**


Roció Belem Mayorga Ponce

Karen Mariana Gutiérrez Castillo

Rosa María Baltazar Téllez

José Arias Rico

Rosario Barrera Gálvez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.50822181117>**CAPÍTULO 18.....248****SOLUÇÕES ESTÉTICAS PARA DEFEITOS DE ESMALTE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Jamile Menezes de Souza


Thayane Keyla de Souza Gomes

Hadassa Baracho Vasconcelos de Arruda

Ana Luisa Cassiano Alves Bezerra

Gabriela Queiroz de Melo Monteiro

Alice Kelly Barreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.50822181118>**CAPÍTULO 19.....259****UTILIZAÇÃO DO SOFTWARE *OPENVINO* PARA CLASSIFICAÇÃO DE IMAGENS MAMOGRÁFICAS E ASSISTÊNCIA NO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER**

Horacio Emidio de Lucca Junior

Arnaldo Rodrigues dos Santos Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.50822181119>

SOBRE A ORGANIZADORA 281
ÍNDICE REMISSIVO.....282

RESILENCIA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ANTE EL PACIENTE ONCOLÓGICO PEDIÁTRICO Y SU INTERRELACIÓN

Data de aceite: 01/11/2022

Roció Belem Mayorga Ponce

<https://orcid.org/0000-0003-3544-7171>

Karen Mariana Gutiérrez Castillo

Enfermera Especialista en Pediatría de la
UAEH

Rosa María Baltazar Téllez

<https://orcid.org/0000-0003-2628-5932>

José Arias Rico

<https://orcid.org/0000-0003-0219-0410>

Rosario Barrera Gálvez

<https://orcid.org/0000-0002-1949-5424>
Área Académica de Enfermería, Instituto
de Ciencias de la Salud, Universidad
Autónoma del Estado de Hidalgo, México

RESUMEN: La resiliencia, es una capacidad, una estrategia que nos permite no sólo hacer frente a la adversidad, sino aprender de ella para ser mucho más fuertes, más valientes, más sabios. Nos ayuda a hacer frente a aquello que la vida nos presenta de forma inesperada, como un fracaso sentimental, una desilusión, una pérdida. Para poder ser resiliente es importante ser consciente de las propias limitaciones y vulnerabilidades, que no

todo se puede y será fácil; así mismo es importante reconocer aquello en lo que se es bueno y nadie puede poner en duda. Se debe entender que el sufrimiento también forma parte del aprendizaje vital, pero identificar qué es lo que nos ha lastimado, ayudara a evitar que nos vuelva a ocurrir. El sufrimiento, así como la felicidad forman parte de la vida; sin embargo, las personas resilientes no se anclan en el pasado, en lo que pudo ser y no fue, en esa pérdida que nunca volverá. Aprender a vivir en el “aquí y ahora”. La resiliencia nos enseña a aceptar lo ocurrido para vivir mejor en el presente, en lo que ahora inscribe la verdadera oportunidad de ser feliz. Ser una persona resiliente en el servicio de oncología, resulta sumamente favorable, ya que el personal de enfermería adscrito al servicio que tiene el contacto diario con los pacientes pediátricos viven constantemente en un sube y baja de emociones por tratar a estos pacientes. Al ser niños no pierden su inocencia y peculiaridad para ganarse la confianza de las enfermeras y sobre todo su cariño; siendo esto el proceso más complicado ya que en el peor de los casos cuando llega a fracasar el tratamiento oncológico se enfrentan a la muerte de ese paciente y a reconfortar a la familia, que se

vuelve también parte importante en este proceso de convivencia enfermera-paciente. Saber identificar las limitaciones como profesionista y como ser humano, brindara al personal de una barrera de protección emocional para saber dividir el cuidado integral brindado hacia los pacientes y la relación afectiva que se pueda desarrollar con el paciente oncológico. Sin ver afectada la salud bio-psico-emocional de las enfermeras. La interacción es mucha, la comunicación el mejor método para poder ganar la confianza de los niños y el creer en ellas mismas la mejor forma de ser resilientes y poder brindar una atención de calidad e integral a los pacientes pediátricos oncológicos.

El autoconocimiento y el fortalecimiento de la inteligencia emocional; la promoción de estos dos ayudará a que el personal de enfermería a cargo de los pacientes crónicos tenga una salud mental y emocional adecuada para la correcta atención y cuidado del paciente pediátrico oncológico.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el cáncer se ha vuelto una problemática de salud a nivel mundial, la palabra “cáncer” es un término al que se le atribuyen una serie de significados devastadores los cuales se desarrollan estrechamente con la muerte y el sufrimiento de quien la padece y es considerada como una enfermedad crónica que amenaza la vida; esta enfermedad a lo largo del tiempo ha terminado con la vida de muchas personas, hoy en día existe una mayor supervivencia en personas con cáncer, debido a los avances de la ciencia brindando una mayor oportunidad de atención a quién lo padece.

De acuerdo con la información del Instituto Nacional de Estadística y Geografía en 2013 (INEGI), los tumores malignos fueron la primera causa de muerte en México en la población en general; en niños de 5 a 14 años, el cáncer representa la segunda causa de mortalidad, con 55.8% de defunciones por leucemia y 15.8% por tumores malignos. (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2016).

En el desarrollo del presente capítulo, se describirá desde la parte cualitativa con la participación de ocho enfermeras adscritas a un hospital pediátrico; tuvo como propósito definir el tipo de resiliencia que tienen ellas al momento de tratar y cuidar al paciente pediátrico oncológico y la interrelación que tienen diariamente con ellos; de forma tal que no afecten su cuidado integral ni a su vida personal.

Dicho capítulo emerge, de la observación diaria que cómo enfermera adscrita al servicio de oncología se tiene al lograr la empatía, compasión y transferencia con los pacientes pediátricos y su familia en este proceso del tratamiento oncológico.

Que en muchas ocasiones el cuidado va más allá de las necesidades fisiológicas y se ven involucrados los sentimientos que como todo ser humano, surgen al tener el contacto con los niños; esa inocencia, simpatía, carisma que todos los pequeños tienen y que con el trato diario es difícil no involucrarse sentimentalmente con ellos. Pero aquí viene lo complicado, por lo mismo, es tan importante fortalecer al personal que atiende a este

tipo de pacientes, ya que desafortunadamente por su patología no todos tienen el mejor pronóstico de vida.

Saber diferenciar el cuidado profesional y la vida personal, sin olvidar la empatía y el humanismo en cada una de las actividades enfermeras. De aquí la premisa tan importante del término resiliencia, que para las entrevistadas la definen como la capacidad para actuar ante un problema, la actitud que toman ante cada situación que la vida les presenta.

La muerte de un paciente es sin duda, lo más duro de las experiencias vividas; pero por otro lado el fortalecimiento de su personalidad y el sentirse agradecidas por todo lo que tienen en sus vidas.

EL PROPÓSITO

Es definir la resiliencia, que vive el personal de enfermería ante la adversidad que se percibe diariamente con los pacientes oncológicos pediátricos dentro del Hospital del Niño DIF, en Hidalgo, México. El impacto que este tiene en relación a sus intervenciones para brindar un cuidado de calidad integral, así mismo la relación que tiene directamente sobre la salud bio-psico-social del profesional de enfermería.

Ya que cada año más de 250,000 niños en el mundo reciben diagnóstico de cáncer, de los cuales aproximadamente 90,000 mueren al año debida a esta enfermedad. En los países subdesarrollados se localizan el 80% de los niños diagnosticados en el mundo. Los porcentajes de supervivencia en estas zonas son tan sólo del 10-20% es decir, prácticamente 1 o 2 de cada 10 niños con cáncer que reciben tratamiento sobrevive. (International Society of Pediatric Oncology, 2015).

En México, se estima que existen anualmente entre 5,000 y 6,000 casos nuevos de cáncer en menores de 18 años. Entre los que destacan principalmente las leucemias, que representan el 52% del total de los casos; linfomas el 10% y los tumores del sistema nervioso central el 10%.

La sobrevida estimada en México es del 56% del diagnóstico. La razón de incidencia de casos de cáncer es de 9 casos por 100 mil menores de 18 años para población no derechohabiente en la República Mexicana. (Secretaría de Salud, 2015).

Se puede decir, que la resiliencia es una característica propia e inherente a las enfermeras, por la exposición continua al sufrimiento humano y a condiciones laborales estresantes, por lo tanto, su entrenamiento se debería de dar desde las universidades para mejorar la práctica clínica de la enfermería.

Oscar Arrogante, en su investigación "Resiliencia en Enfermería: definición, evidencia empírica e intervenciones", menciona la importancia de que el profesional de enfermería sea resiliente, ya que si bien cuida de otros, pero hay poca información sobre el cuidado hacia sí mismas.

El estar siempre en situaciones estresantes ya sea con las condiciones laborales,

como con los pacientes a los que brinda un cuidado, hace aún más importante el hecho de fomentar el autocuidado en las enfermeras. Una de las maneras de promover dicho autocuidado lo constituiría el desarrollo de la resiliencia con el propósito de mejorar la práctica clínica en enfermera. (Arrogante, 2015).

EL PROBLEMA

La investigación de este tema, nace de la observación en el actuar diario como enfermera en el servicio de oncología y la necesidad que como ser humano, se tiene al lograr la empatía, compasión y transferencia con los pacientes pediátricos y su familia en este proceso complicado del tratamiento oncológico.

Las enfermeras en el servicio de oncología tienen la fortuna de compartir experiencias de vida con los pacientes oncológicos, que a pesar de su corta edad nos enseñan a ser agradecidos por lo bueno que se tiene; pero de igual forma nos enfrentamos a todas las pérdidas que se van teniendo durante todo el tratamiento, desde el cambio radical en la imagen corporal del paciente, la ruptura de la estructura familiar, el desánimo de los pacientes y mal humor, el dolor crónico por el que atraviesan día a día; considerando importante los cuidados paliativos que se tienen que brindar al paciente en la etapa final de la vida, e incluso despedir al paciente que por tantos meses se convive y pérdida de la batalla contra el cáncer y donde también el profesional de enfermería brindará el acompañamiento a la familia en la etapa de duelo.

Pero, y el profesional de enfermería ¿cómo transforma todos estos sentimientos para que no influyan en su vida personal, cómo canaliza todas las impresiones para no influir negativamente en sus cuidados integrales con los pacientes?

Florece un nuevo concepto, resiliencia, que según la Real Academia Española (RAE) la define como “capacidad de adaptación de un ser vivo frente a un agente perturbador o un estado o situación adversos”. (Real Academia Española, 2016).

La resiliencia en el profesional de enfermería que cuida a personas en proceso de morir, alude una filosofía cimentada en el autoconocimiento, concepto necesario para lograr un crecimiento a nivel personal y profesional, visualizando ambos como un universo y no elementos divididos.

En el caso de enfermería el concepto es útil, ya que al convivir con personas que sufren y atraviesan por etapas dolorosas, se involucran físicas, afectivas y socialmente con efectos adversos y positivos que se expresan en la vida y práctica cotidiana. Así pues, como lo dice la teórica Joey Travelbee, “Se piensa que los valores espirituales que mantienen a una persona determinarían en gran medida, su percepción de la enfermedad.

Los valores espirituales de la enfermera y sus opiniones filosóficas sobre la enfermedad y el sufrimiento determinarían hasta qué grado podrá ayudar a una enfermera a encontrar o no el significado en estas situaciones” (Marriner Tomey & Raile Alligood , 2007).

Existen una serie de habilidades que el personal de enfermería en su diario quehacer le resultan imprescindibles: el autocontrol, el entusiasmo, la automotivación, la empatía, la compasión, la interacción, la comunicación, la transferencia y el uso terapéutico del yo, (Marriner Tomey & Raile Alligood , 2007); la presencia de las mismas facilita alinear recursos anímicos que propician mayor habilidad en la resolución de problemas, en fomentar relaciones interpersonales armoniosas, aumentando así habilidades sociales, lo que ayuda a potenciar el rendimiento laboral y generar defensas para la reacción positiva a la tensión y al estrés.

Para el profesional de enfermería, el desarrollo de la resiliencia requiere otra forma de mirar la realidad para usar mejor las estrategias de intervención y lograr el objetivo de la enfermería según Travelbee, "... ayudar a una persona y/o familia a prevenir o afrontar las experiencias de la enfermedad y el sufrimiento, y si es necesario, a encontrar un significado para estas experiencias, siendo el fin último la presencia de la esperanza" (Marriner Tomey & Raile Alligood , 2007).

Pero para poder lograr este objetivo, es indispensable que la enfermera tratante tenga una salud psicoemocional adecuada la cual le permita llegar a una resiliencia óptima, de tal forma le permita continuar con el arte del cuidado.

Actualmente el profesional de enfermería es un profesionista altamente capacitado en observación, análisis crítico, síntesis, comprensión de conceptos complejos, capacidad de anticipación y planeación, organización de ideas y procedimientos, interés por la investigación, capacidad para la comunicación verbal, no verbal y escrita, creativo, trabajo autónomo y en equipo, resolutivo, líder; habilidades y competencias innatas del profesionista de enfermería las cuales le permitirán brindar cuidados de calidad, integrales atendiendo todas las esferas de la persona bio-psico-social.

MODELO DE RELACIÓN PERSONA A PERSONA DE JOYCE TRAVELBEE

Joyce Travelbee presentó su teoría de la relación entre seres humanos en su libro *Interpersonal Aspects of Nursing* (1966, 1971). Propuso que el objetivo de la enfermería es ayudar a una persona, familia o comunidad a prevenir o afrontar las experiencias de la enfermedad y el sufrimiento y, si es necesario, a encontrar un significado para estas experiencias, siendo el fin último la presencia de la esperanza.

Discutió su teoría con Victor Frankl, junto con Rollo May con quienes atribuye la influencia de su pensamiento basado en la logoterapia y el existencialismo. La obra de Travelbee era conceptual y escribió sobre las enfermedades, el sufrimiento, el dolor, la esperanza, la comunicación, la interacción, la interrelación, la empatía, la compasión, la transferencia y el uso terapéutico del propio yo. Propuso que la enfermería se lleva a cabo mediante relaciones entre seres humanos que comienzan con:

- a. El encuentro original, que profesa a través de fases de

- b. Identidades emergentes
- c. Sentimientos progresivos de empatía y posteriormente,
- d. Compasión, hasta que
- e. La enfermera y el paciente consiguen la transferencia en la última fase.

Travelbee, creía que era tan importante solidarizarse como empatizarse con el paciente, si enfermera y paciente tenían que desarrollar una relación entre seres humanos. Fue explícita en cuanto a la espiritualidad de paciente y enfermera, observado lo siguiente.

“Se piensa que los valores espirituales que mantiene una persona determinarán, en gran medida, su percepción de la enfermedad. Los valores espirituales de la enfermera y sus opiniones filosóficas sobre la enfermedad y el sufrimiento determinarán hasta qué grado podrá ayudar a un enfermo a encontrar o no el significado en estas situaciones”

El énfasis de Travelbee en el cuidado puso de relieve la empatía, la compasión, la transferencia y los aspectos emocionales de la enfermería. (Marriner Tomey & Raile Alligood , 2007).

Para obtener los datos se utilizó una entrevista semiestructurada, titulada “Resiliencia del profesional de enfermería ante el paciente oncológico pediátrico y su interacción” (RPEPOPI), donde unas preguntas fueron tomadas de acuerdo a las necesidades específicas a encontrar de la resistencia, así mismo se tomaron otras preguntas basados de la escala de resiliencia de Walding y Young; la cual evalúa las siguientes dimensiones de la resiliencia: ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo, perseverancia y satisfacción.

Para cada entrevista hubo pautas y disipamiento de dudas. La idea principal fue intentar que las participantes contestaran libremente en un ambiente de confianza, donde pudieran expresar sus inquietudes, dudas, emociones y opiniones respecto al tema a tratar, cada entrevista tuvo una duración de una hora aproximadamente sin perder de vista las consideraciones éticas aplicadas en cada participante.

Arrogante (2015) realizó una investigación titulada “Resiliencia en enfermería: definición, evidencia empírica e intervenciones”, estudio cualitativo descriptivo, desarrolla que las condiciones laborales estresantes que debe afrontar el personal de Enfermería en su trabajo diario, unidas a las situaciones conflictivas que se dan en el mismo, hacen aún más lenta la necesidad de fomentar el autocuidado de la propia enfermería.

Una de las maneras de promover dicho autocuidado lo constituiría el desarrollo de la resiliencia con el propósito de mejorar la práctica clínica enfermera. La investigación enfermera ha revelado que la resiliencia es una característica propia de la Enfermería.

Las habilidades de las enfermeras resilientes son las que hacen que se mantengan en su trabajo y en un clima laboral difícil y adverso. Se plantean unas estrategias para el autodesarrollo de la resiliencia personal en Enfermería: 1) Desarrollar relaciones profesionales positivas y enriquecedoras; 2) Fomentar la positividad viendo el lado positivo

de las cosas; 3) Ser consciente de las necesidades y reacciones emocionales; 4) Alcanzar una vida equilibrada mediante el desarrollo de un sistema de creencias estable; y 5) Reflexión personal a través del análisis de las experiencias negativas pasadas.

El dominio del concepto de resiliencia por parte de las enfermeras les facilitaría comprender mejor a los pacientes y ayudarles a superar una situación estresante, como lo es su propio proceso de enfermedad, y por otro lado la resiliencia se puede considerar como una característica esencial es inherente a la enfermería para el desarrollo de la asistencia sanitaria diaria, haciendo aún más necesario su entrenamiento entre la Enfermería no resiliente.

Dicho entrenamiento se debería promover desde las propias universidades hasta los centros sanitarios, para mejorar la práctica clínica enfermera. (Arrogante, 2015).

La presente investigación se desarrolló de forma cualitativa con la finalidad de responder a las preguntas que den respuesta a la atención que brinda el profesional de enfermería del Hospital del Niño DIF con respecto a la capacidad de resiliencia en la atención del paciente oncológico pediátrico. Detallando los siguientes cuestionamientos:

- a. Cuestiones ontológicas: los cuestionamientos del profesional de enfermería sobre el manejo de la resiliencia en la atención directa en el paciente oncológico pediátrico.
- b. Cuestiones epistemológicas: se tratará de conocer la realidad, de conocer y de dar a conocer la resiliencia por parte de los profesionales de enfermería.
- c. Cuestiones metodológicas: se realizaron una serie de cuestionamientos para conocer y examinar más de cerca la realidad o la verdad, así como la forma más adecuada de abordar el fenómeno estudiado.

Se consideró trabajar en el servicio de oncología pediátrica del cual se consideraron a 8 participantes que deseen participar de forma voluntaria, basado en la estrategia de muestreo de casos típicos, que comprende a los que intentan encontrar situaciones o casos que representen a otros similares a ellos (Martínez Salgado, 2011).

DEFINICIÓN DE CATEGORÍAS

Categoría	Concepto
Resiliencia	El término de resiliencia, que procede del latín, de la palabra <i>resilio</i> , que significa, volver atrás, volver de un salto, resaltar, rebotar. (Becoña, 2006). Es la capacidad de un material de volver a su estado normal tras estar sometido a presión. Habilidad de seguir hacia adelante a pesar de las malas experiencias.
Interrelación	Según la RAE se define interrelación como, correspondencia o relación mutua entre personas o cosas. (Real Academia Española, 2016).
Profesional de Enfermería	Profesionista altamente capacitado en observación, análisis crítico, síntesis, comprensión de conceptos complejos, capacidad de anticipación y planeación, organización de ideas y procedimientos, interés por la investigación, capacidad para la comunicación verbal, no verbal y escrita, creativo, trabajo autónomo y en equipo, resolutivo, líder; habilidades y competencias innatas del profesionalista de enfermería las cuales le permitirán brindar cuidados de calidad, integrales atendiendo todas las esferas de la persona bio-psico-social.
Paciente oncológico pediátrico	Paciente en la edad pediátrica cursando un proceso de enfermedad complejo, como lo es el cáncer que presenta unas necesidades físicas y psicológicas complejas durante la evolución de la enfermedad, las cuales se deben tratar adecuadamente. Para poder brindarle un cuidado de calidad se debe conocer cuáles son las demandas básicas que necesitará el paciente.

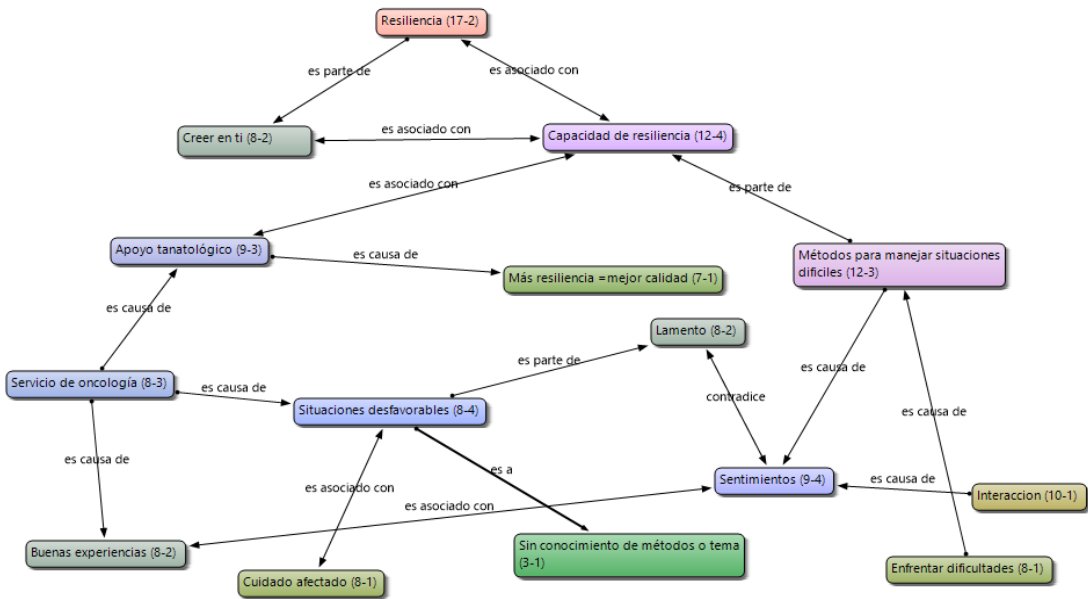
Fuente: Entrevista Semiestructurada "RPEPOP"

Se realizó una interpretación acerca de los datos exclusivos de las participantes, se encontró que las entrevistadas están en un rango de edad de entre 27 y 38 años, entendiendo con esto que el personal que atiende a los pacientes pediátricos oncológicos es joven.

El total del profesional de enfermería que fueron entrevistadas es licenciadas en enfermería, unificando de esta manera el grado de conocimientos sobre el área de oncología y la profesionalización de los cuidados brindados.

Todas las entrevistadas tienen más de dos años en el servicio de oncología, cumpliendo con uno de los criterios de inclusión para la muestra seleccionada. Conocen el manejo del servicio y del trato con los pacientes oncológicos pediátricos. Tienen la experiencia laboral en un rango de entre 4 y 16 años.

Red semántica de acuerdo a las categorías de estudio, Atlas.ti.



Fuente: Entrevista Semiestructurada "RPEPOP"

LA CUESTIÓN

La información obtenida a partir de los resultados se analizó de acuerdo a las categorías. De esta forma se pretenden identificar convergencias y divergencias, investigativas y teóricas que permiten hacer un aporte a este campo de conocimiento, así como se estableció en los objetivos.

De acuerdo a los estudios que se tienen sobre la resiliencia es sabido que se caracteriza de la siguiente manera. Una persona resiliente es capaz de detectar la causa del problema, saben manejar sus emociones, mantienen la calma en situaciones de mucha presión, son realistas, confían en sí mismas, son empáticas, son capaces de automotivarse, se preguntan el cómo y así emplear su energía para una solución.

Es muy importante la voluntad de cambiar, pero es muy importante también identificar cuáles de estas características no se poseen para iniciar el cambio. Arrogante (2015) en su investigación "Resiliencia en enfermería: definición, evidencia empírica e intervenciones", consideran la resiliencia como una característica esencial es inherente de la enfermería para el desarrollo de la atención sanitaria, siendo equivalente a los resultados obtenidos en la presente investigación, ya que como se fue desarrollando durante todo el estudio, el ser resiliente resulta indispensable en la práctica de la enfermería con el paciente oncológico ya que se viven situaciones de estrés, pérdida y duelo constantemente.

Así mismo Arrogante en otro resultado que el dominio del concepto de resiliencia por parte de las enfermeras, les facilitaría comprender mejor a los pacientes y ayudarles a

superar una situación estresante, como lo es su propio proceso de enfermedad.

Siendo diferente en la presente investigación, ya que tienen bien conceptualizado el término resiliencia y su aplicación; en lo que pudieran empatar sería en el fortalecimiento de técnicas o apoyo tanatológico para el mejor manejo de las emociones y lograr ser más resilientes. Promover desde las universidades, hasta todos los niveles de atención hospitalaria para un entrenamiento resiliente que mejoraría la práctica clínica enfermera.

Sánchez Vallina (2013) en su investigación “Resiliencia y Síndrome de Burnout en el personal de la unidad de cuidados intensivos del Hospital del Cabueñes de Gijón”, uno de sus objetivos era medir la capacidad de resiliencia de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Hospital del Cabueñes de Gijón, que lamentablemente por falta de tiempo no se obtuvieron resultados; con respecto a la presente investigación, si contamos con que el nivel de resiliencia de las enfermeras adscritas al servicio de oncología del Hospital del Niño DIF, Pachuca, es elevado; ya que poseen características propias de la persona resiliente: creen en ellas mismas, son resolutivas, tienen una alta autoestima, toman decisiones acertadas, tienen actitud positiva, por mencionar algunas.

Termes Boladeras (2013) en su investigación “La resiliencia en profesionales de enfermería: estudio fenomenológico hermenéutico” la capacidad de resiliencia en el profesional de enfermería puede influir directamente en los momentos de crisis, de escases de personal y aumento en la carga de trabajo, para de esta forma reorientar las acciones del cuidado de enfermería y la interacción con el paciente; a cómo se ha visto en todas las teorías de referencia, el ser resiliente resulta ser una característica innata del profesional de enfermería. Siendo de la misma forma con el cuidado al paciente oncológico, la resiliencia es efectiva en las enfermeras al creer en ellas mismas y estar siempre enfocadas en el cuidado integral de todos los pacientes, cuidado su salud emocional.

La resiliencia para Termes Boladeras (2010) en su investigación “La resiliencia: una mirada desde la enfermería”, la tiene conceptualizada cómo un camino de crecimiento construida por los vínculos de afecto que se han tenido a lo largo de toda la vida, que si bien es cierto que la resiliencia te lleva a un camino de crecimiento personal, es diferente la conceptualización que se tiene de la resiliencia en las enfermeras que trabajan con pacientes oncológicos pediátricos ya que lo conceptualizan o lo definen como la capacidad para actuar ante un problema, donde ellas son altamente resolutivas; capacidad adquirida de un proceso de autoconocimiento constante y certero.

Arrogante y colaboradores, en su investigación “Bienestar psicológico en enfermería: relaciones con resiliencia y afrontamiento” (2015), donde estudian la importancia del bienestar psicológico de las enfermeras teniendo como conclusión que las dimensiones de autoaceptación y dominio del entorno (características de una persona resiliente), son las mejores herramientas que fortalecen el bienestar psicológico del profesional de la enfermería; unificando con la presente investigación ya que se describió al personal de enfermería resiliente con un autoconocimiento y confianza de sí mismos para poder realizar

sus intervenciones y ser resilientes a pesar del clima laboral estresante o el cuidado de un paciente grave.

Teniendo como común denominador que las enfermeras son resilientes de forma inherente, resultando muy importante el fortalecimiento de la misma desde la formación universitaria para mejorar la práctica enfermera.

Y por último tenemos a Arrogante (2014), con su investigación “Mediación de la resiliencia entre burnout y salud en el personal de enfermería “, concluye que el ser resiliente resulta ser lo más positivo para el profesional de enfermería para poder soportar las condiciones laborales estresantes que llevan al síndrome de burnout; compartiendo la idea de la importancia de la capacidad que pueda llegar a tener la enfermera en una sala de cuidados críticos como se ha manejado en la presente investigación, se puede decir que la resiliencia es un medio para que la enfermería afronte el estrés asociado con su trabajo y que las enfermeras resilientes son un elemento crucial en nuestro sistema sanitario.

CONCLUSIÓN

Las enfermeras adscritas al servicio de oncología del hospital del Niño DIF definen a la resiliencia como la capacidad para actuar ante un problema. El creer en sí mismas es la mejor alternativa que tienen para fortalecer su capacidad de resiliencia.

Las experiencias vividas durante su estancia en el servicio de oncología, han sido variadas. Las negativas con respecto a falta del apoyo de los supervisores y jefes inmediatos para cuando existe una carga laboral mayor, falta de personal o falta de insumos necesarios para la atención del paciente pediátrico oncológico y por supuesto la muerte de algún paciente es para todas las entrevistadas la peor experiencia vivida.

Por otro lado, las experiencias buenas son el cariño por los niños, la convivencia diaria con estos pequeños que las han llenado de grandes experiencias de vida y de agradecimiento. La ternura, la inocencia y el simple hecho de ser niños hace inevitable relacionarte afectivamente con ellos.

La buena comunicación, el diálogo con todos los pacientes y sus familias es el mejor método para poder ser asertivos en las situaciones adversas con el paciente oncológico pediátrico. La metacomunicación efectiva, permite que la relación enfermera-paciente se vuelva terapéuticamente buena.

La interrelación que se tiene con el paciente pediátrico oncológico es mucha, por la convivencia diaria ya mencionada; con la cual se tiene que ser resiliente para saber separar el cuidado profesional y el afecto adquirido hacia los pacientes. A pesar de que en muchas ocasiones han tenido que despedir a un paciente con el cual se han encariñado, nunca se ve afectado el cuidado hacia los demás pacientes que en ese momento necesitan de la atención. En este proceso va implícito el cuidado hacia la salud bio-psico-emocional de las enfermeras y su concepto de resiliencia.

El potencial de resiliencia beneficia a la hora de proporcionar cuidado a las personas y su familia, ya que brinda un panorama en cuanto a las medidas de protección emocional que el profesional de enfermería emplea y así, poder integrarlo a la práctica y la vida cotidiana.

La resiliencia se va fortaleciendo cuando se tiene una buena autoestima y se cree en uno mismo, se tiene una buena actitud y fortaleza ante las adversidades que la vida te presenta. Seis de las entrevistadas están convencidas que creer en sí mismas siempre les ha permitido atravesar tiempos difíciles y solo dos de ellas comentaron que la mayoría de las veces confían en sí mismo. Esto nos da un panorama extenso sobre la inteligencia emocional que manejan estos profesionales.

Sin salud emocional, nada funciona. Existen cinco pilares fundamentales que se deben dar para una inteligencia emocional efectiva.

1. La sana comunicación
2. Información emocional básica
3. Sana vida interior
4. Sana relación con uno mismo
5. Ser agradecido (Gaitán Izaguirre, 2018).

Para el profesional de enfermería, el desarrollo de la resiliencia requiere otra forma de mirar la realidad para usar mejor las estrategias de intervención y lograr el objetivo de la enfermería según Travelbee: " ... ayudar a una persona y/o familia a prevenir o afrontar las experiencias de la enfermedad y el sufrimiento, y si es necesario, a encontrar un significado para estas experiencias, siendo el fin último la presencia de la esperanza" (Marriner Tomey & Raile Allgood, 2007).

REFERENCIAS

Arrogante, Ó. (2015). Resiliencia en Enfermería: definición, evidencia empírica e intervenciones. *Scielo*.

Arrogante, Ó., Pérez García, A. M., & Aparicio Zaldívar, E. (Marzo de 2015). *ELSEVIER*. Obtenido de Bienestar psicológico en enfermería: relaciones con resiliencia y afrontamiento: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862114001727>

Becoña, E. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y psicología clínica*, pp 125-146.

Cruz, A., Lorenzo, M., Rivera, E., Moreno, A., AVECILLA, P., Hernández, E., & Ramírez, J. (Abril de 2017). "La resiliencia del profesional de enfermería, ante el paciente oncológico pediátrico y su interacción". (K. Gutiérrez Castillo, Entrevistador)

Gaitán Izaguirre, J. C. (20 de Enero de 2018). Cinco Pilares de la Inteligencia Emocional. (K. Gutiérrez Castillo, Entrevistador) Pachuca.

Grotberg, E., Melillo, A., & Suárez Ojeda, E. (2002). *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*. Paidós.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (02 de Febrero de 2016). Recuperado 05 de Junio de 2016, de estadísticas a propósito del día mundial contra el cáncer: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2016/cancer2016_0.pdf

Marriner Tomey, A., & Raile Alligood, M. (2007). *Modelos y Teorías de Enfermería* (Sexta edición ed.). Madrid, España: Elsevier Mosby. Recuperado el Noviembre de 2016

Martínez Ibáñez, M. (2013). *Cuidados de enfermería del niño oncológico y su familia*. Obtenido de <https://www.uclm.es/ab/enfermeria/revista/numero%207/oncol7.htm>

Martínez Miguélez, D. (2014). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. México: trillas.

Martínez Salgado, C. (5 de Diciembre de 2011). *El muestreo en investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias*. Obtenido de sCielo: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a06.pdf>

Moctezuma Lugo, L. (Abril de 2017). "La resiliencia del profesional de enfermería, ante el paciente oncológico pediátrico y su interacción". (K. Gutiérrez Castillo, Entrevistador)

OPS/OMS. (12 de Mayo de 2015). *Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10947%3Apahowho-highlights-need-train-more-nursing-personnel&Itemid=1926&lang=es

Real Academia Española. (2016). Obtenido de RAE: www.rae.es

Salud, O. M. (Noviembre de 2016). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <http://www.who.int/es/>

Salud, S. d. (2017). *Ley General de Salud en Materia de Investigación*. Obtenido de Ley General de Salud en Materia de Investigación: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/comp/rlgsmis.html>

Sánchez Vallina, L. (2013). *Resiliencia y Síndrome de Burnout en el personal de la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Cabueñes de Gijón*. Oviedo, España:

Secretaría de Salud. (20 de Febrero de 2015). Recuperado el 04 de Junio de 2016, de Cáncer Infantil en México. CENSIA: http://censia.salud.gob.mx/contenidos/cancer/cancer_infantil.html

Termes Boladeras, M. (2013). *La resiliencia en profesionales de Enfermería: estudio fenomenológico hermenéutico*. Obtenido de <http://www.index-f.com/para/n19/091d.php>

A

Acupuntura estética 15, 16, 34, 35, 36

Aedes Aegypti 185, 186, 187, 188, 189, 190, 196, 197

Arboviroses 185, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197

C

Chikungunya 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 193, 194

Classificação internacional de funcionalidade 47

Colágeno 16, 17, 18, 19, 22, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 85, 174, 176, 177, 178, 179, 181, 182

Concentração espermática 229, 233

Covid-19 20, 106, 107, 108, 109, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 187, 192, 193, 194, 196, 197

Cuidados de enfermagem 82, 212, 213, 214, 215, 218, 220, 221, 224

Cuidados intensivos 213, 244, 247

D

Dano oxidativo 125, 138

Dengue 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 196, 198

Despigmentantes tópicos 174

Deteção auxiliada por computador 259

Diagnóstico 18, 48, 54, 82, 99, 100, 102, 107, 109, 114, 129, 142, 146, 191, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 206, 207, 209, 210, 211, 226, 227, 228, 233, 237, 256, 259, 260, 262, 275, 278, 279, 280

Diagnóstico auxiliado por computador 259

Diagnóstico por imagem 259

Diástase muscular 47, 58, 59, 60

E

Endometriose 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211

Enfermagem 15, 71, 74, 81, 82, 83, 99, 101, 103, 104, 105, 115, 145, 197, 199, 200, 201, 202, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225

Entrega de drogas 174

Envelhecimento 16, 17, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 130, 136, 137,

143, 146, 178

Envelhecimento da pele 37, 38, 40

Epidemiologia 100, 158, 170, 187, 188, 195, 196, 218, 223, 224

Estética 15, 16, 18, 19, 34, 35, 36, 41, 42, 44, 45, 48, 85, 88, 91, 114, 155, 156, 248, 249, 250, 251, 254, 255, 256, 281

Estética dentária 249

Estética facial 16, 19, 35, 156, 281

Estudantes 106, 109, 110, 111, 113, 114, 117

Estudos de avaliação 47

F

Fluorose dentária 248, 249, 250, 253, 255

Fonoaudiologia 106, 115, 117

Fragmentação espermática 226, 228, 229, 232, 233

G

Gordura localizada 148, 149, 150, 155, 156

H

Hipoplasia do esmalte dentário 249

I

Incapacidade 47, 51, 57, 191

Infecção hospitalar 213, 214, 219

L

Lasers 85, 94, 180

Lipólise 149, 150, 151, 152, 153, 155

M

Melasma facial 173, 174, 179, 182, 183

Melatonina 124, 125, 127, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146

Mesoterapia 148, 149, 150, 152, 153, 154, 155

Microagulhamento 173, 174, 176, 177, 178, 180, 181, 182, 183

Modalidades de fisioterapia 47

Motilidade espermática 226, 229, 232

N

Neuroanatomía 1, 3, 13, 14

Neurofisiología 1, 3, 13, 14

Nordeste 83, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 167, 170, 171, 172

P

Paciente oncológico pediátrico 235, 240, 241, 242, 245, 246, 247

Pandemia 20, 91, 107, 112, 114, 115, 125, 126, 127, 128, 138, 143, 146, 158, 159, 160, 163, 164, 165, 166, 167, 170, 171, 172, 185, 187, 191, 194, 195, 196, 197

Pele 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 53, 151, 152, 153, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 183, 189, 190, 202

Pneumonia 107, 112, 128, 137, 144, 147, 158, 159, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 223, 224, 225

Processamento de imagem 259, 261

Psicofisiologia 1, 3

R

Reações cutâneas 174, 178

Reflejo 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13

Regeneração tecidual guiada periodontal 85

Rejuvenescimento 18, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 44, 45, 177

Resiliencia 235

Retração gengival 84, 85, 87, 88, 91, 95

Rugas dinâmicas 15, 16, 17, 18, 19, 21, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35

S

SARS-CoV-2 107, 115, 116, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 138, 140, 142, 145, 146, 147, 159, 166, 169, 185, 186, 191

Saúde 15, 16, 35, 38, 39, 42, 45, 47, 49, 51, 52, 55, 57, 58, 59, 60, 65, 72, 73, 74, 75, 76, 79, 80, 81, 82, 83, 92, 96, 99, 101, 102, 103, 104, 107, 112, 114, 115, 116, 117, 127, 137, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 181, 187, 188, 189, 191, 194, 195, 196, 197, 198, 200, 202, 203, 210, 211, 212, 214, 215, 217, 218, 223, 224, 226, 254, 281

T

Técnica delfos 47

Terapia com luz de baixa intensidade 85

Terapias tópicas 174

V

Vacinação 115, 116, 157, 158, 159, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 195

Z

Zika vírus 185, 187, 190, 193, 194, 196

A biomedicina

e a transformação da sociedade 3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 



A biomedicina

e a transformação da sociedade 3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

