

# Construyendo el concepto de crear un espacio sagrado

“Building the Concept of Creating a Sacred Space”



Héctor Rosso – [hector@hectorrosso.com](mailto:hector@hectorrosso.com)

Licenciado en Enfermería, Especialista en Gestión de los Servicios de Salud, Especialista en Salud Familiar y Comunitaria, Educador en Diabetes, Doble Maestría en Gestión en Servicios de Salud, Miembro Académico de la Academia Global de Enfermería Holística (SGAHN), Profesor y Director Global del Instituto Watson de la Ciencia del Cuidado (WCSI), Senior Scholar Caring Science, Caritas Coach® certificado (aprobado por AHNA), Maestro Reiki y Autor del Libro “Despertar Espiritual de un Enfermero; de la muerte de un hijo al amor bondadoso”.

## RESUMEN

*Principios teóricos:* La ansiedad es una experiencia de salud humana que se expresa en una variedad de situaciones y poblaciones, especialmente en la atención pediátrica. La ansiedad puede afectar tanto al paciente como a la familia durante el tratamiento. La creación de espacios sagrados para mitigar la ansiedad es imprescindible para la calidad de vida de esta población, apoyando el proceso terapéutico y de sanación. Las enfermeras deben contar con herramientas para enfrentar estas situaciones que puedan ser adquiridas a través de la ciencia del cuidado unitario.

*Fenómenos abordados:* El propósito de este artículo es discutir los fenómenos de interés de la ansiedad construyendo un marco conceptual. Surgieron cualidades centrales que desarrollaron una definición conceptual de la creación de un espacio sagrado. Se utilizó la construcción conceptual de Smith et al., (2024) para la investigación utilizando los nueve pasos. El marco teórico utilizado fue la ciencia del cuidado unitario de Watson.

*Vínculos de investigación:* La construcción conceptual de crear un espacio sagrado para reducir la ansiedad en los niños y sus familias fue abordada y formulada con el enfoque basado en la práctica para la construcción de conceptos. Se desarrolló un modelo conceptual en espiral que representa las relaciones entre los fenómenos de interés, las cinco cualidades centrales, el concepto emergente y la lente teórica del campo energético unitario que lo rodea. En proceso de construcción del concepto, surgieron ingredientes clave que contribuyen a crear un espacio sagrado. Este modelo puede contribuir al desarrollo de la enfermería de este tópico en la investigación y la práctica de enfermería en la ciencia del cuidado.

**Palabras clave: Ansiedad, Niños, Espacio sagrado, Ciencia del Cuidado Unitario, Construcción de conceptos.**

### **ABSTRACT**

Theoretical principles: Anxiety is a human health experience that is expressed in a variety of situations and populations, especially in pediatric care. Anxiety can affect both the patient and the family during treatment. Creating sacred spaces to mitigate anxiety is imperative for the quality of life of this population, supporting the therapeutic and healing process. Nurses must have tools to deal with these situations that can be acquired through the unitary caring science.

Phenomena addressed: The purpose of this paper is to discuss the phenomena of interest of anxiety by building a conceptual framework. Core qualities emerged that developed a conceptual definition of creating a sacred space. The conceptual construct of Smith et al., (2024) was used for research using the nine steps. The theoretical framework used was Watson's unitary caring science.

Research linkages: The conceptual building of creating a sacred space to reduce anxiety in children and their families was addressed and formulated with the practice-based approach to constructing concepts. A spiral conceptual model was developed that depicts the relationships between the phenomena of interest, the five core qualities, the emergent concept, and the theoretical lens of the unitary energy field surrounding it. In the process of constructing the concept, key ingredients emerged that contribute to creating a sacred space. This model can contribute to the development of nursing on this topic in nursing research and practice in caring science.

**Keywords: Anxiety, Children, Sacred space, Unitary Caring Science, Concept building.**

### **Introducción**

La construcción de conceptos para la investigación puede apoyar el marco de la erudición en enfermería de una manera cohesiva. Ofrece una guía al investigador en la que abordar sus hallazgos. Además, la claridad del proceso puede fortalecer la práctica y los resultados o recomendaciones de la investigación.

Dado que la disciplina de la enfermería abarca el arte y la ciencia del cuidado y los combina con resultados empíricos, la construcción de conceptos puede contribuir al trabajo académico y, por lo tanto, mejorar la profesión de enfermería (Smith et al., 2024).

En este artículo exploraré los fenómenos de la ansiedad y el concepto emergente de *crear un espacio sagrado*. El objetivo de este trabajo es desarrollar la construcción del concepto emergente de *crear un espacio sagrado*, en el fenómeno de ansiedad dentro del marco de la ciencia del cuidado unitario.

## **Metodología**

En este artículo utilice los nueve pasos dentro del marco de construcción conceptual desarrollado por Smith y Liehr (Cap. 20, 2024). Estos nueve pasos están comprendidos en tres fases.

Fase I - *Puesta a tierra*, donde se encuentran los tres primeros pasos denominados, paso 1 - Historia de la práctica, paso 2 - Nombre del concepto emergente y el paso 3 - Lente teórico.

La Fase - II denominada *Fundamentación*, donde encontramos el paso 4 - Vinculación del concepto emergente con la literatura existente, paso 5 - Historia conceptual y el paso 6 - Identificación de las cualidades centrales finales.

Fase III - *Resolución*, donde encontramos el paso 7 - Formulación de la definición del concepto, paso 8 - Creación del modelo conceptual y el último el paso 9 - Especificación del concepto construyendo la síntesis.

En la primera fase de esta metodología, el paso 1 es compartir una historia personal de la práctica de enfermería en mi caso utilice un pasaje de mi libro (Rosso, pág. 35, 2019) donde en este primer paso se describe más específicamente la vivencia de las primeras radioterapias y la estrategia para reducir la ansiedad de mi hija menor Julieta. En el siguiente, paso 2, surge el nombre del concepto emergente que es *la creación de un espacio sagrado* y el fenómeno de interés, la ansiedad. En el paso 3, la teoría elegida es la Ciencia del Cuidado Unitario de Jean Watson.

En la segunda fase de fundamentación se vincula el concepto emergente y la literatura bibliográfica seleccionada con la historia conceptual y la identificación final de las cualidades centrales.

Por último, la fase III de resolución con la formulación de la definición del concepto la creación del modelo conceptual y la síntesis.

### **Fase I: Puesta a tierra**

#### **Paso 1 - Historia de la práctica**

Una historia de práctica es la primera fase de la construcción del concepto. La historia de práctica es una narración vivida y recordada que evidencia el cuidado y la salud humana, y tiene el potencial de contribuir a la erudición de la disciplina de enfermería.

La siguiente es mi historia de práctica:

Julieta era una niña hermosa, saludable y bondadosa, que disfrutaba de todas las cosas en la vida que debería tener una niña. No fue sino hasta que un día, después de una breve enfermedad, que recibimos la devastadora noticia de que Julieta tenía un cáncer (rabdomyosarcoma de parótida). Esto cambió la trayectoria de su vida y la de toda nuestra familia.

A la edad de seis años, ya se había sometido a quimioterapia y cirugía. La quimioterapia hizo que nuestra entusiasta niña se cansara y se le cayera su hermoso cabello rubio dorado.

Se volvió frágil y se le dificultó comer. Además, la quimioterapia hizo que sus cicatrices faciales fueran difíciles de sanar, y esta delicada área también fue el área en la que la radioterapia fue la siguiente en la lista de tratamientos.

Imagínese a una niña teniendo que someterse a un tratamiento de radiación acostada en una máquina de radioterapia fría, teniendo que permanecer quieta y sola. No solo eso, para proteger el resto de su rostro, Julieta tuvo que usar una máscara termoplástica en la cabeza que estaba fijada en su lugar para que no pudiera moverse. Obviamente, esto creó una gran cantidad de ansiedad para ambos, por lo que estaba decidido a encontrar una manera de superarlo.

Como enfermero y padre, me di cuenta de que necesitaba crear algún tipo de ritual para ella, para celebrar su valentía y reducir su ansiedad. De la circunstancia de que el ritual o micro práctica fue descubierto en la calle cerca del hospital. La radioterapia se realizó en el invierno.

En Uruguay, una comida callejera popular es un simple pastel frito llamado 'tortas fritas' hecho con harina y grasa. Este pan suave y caliente era algo que Julieta podía comer fácilmente y disfrutar de su sabor.

Después de cada sesión de radioterapia, salíamos del concurrido hospital y cruzábamos la calle para visitar a nuestro vendedor callejero favorito de tortas fritas. Por eso, una de las cosas que más le gustó a Julieta en este momento difícil fue salir de la radioterapia sabiendo que, lloviera o hiciera sol, ella y yo íbamos a comer tortas fritas.

El resultado fue una reducción conjunta de la ansiedad y un momento de cariño transpersonal de bondad amorosa entre nosotros.

“Juli era muy feliz con tan poco... (Rosso, pág. 35. 2019)”.

## **Paso 2 - Nombrar el concepto emergente**

Un concepto emergente es el segundo paso de la construcción del concepto. El concepto emergente es una experiencia de la salud humana que se descubre dentro de la historia, pero que puede ser traducida o reconocida dentro de otras poblaciones, y puede ser aplicable en otras situaciones de experiencia (Smith et al., 2024).

El fenómeno de interés que se extrae de la historia de la práctica es la ansiedad. La ansiedad es una experiencia de salud humana que se expresa en una variedad de situaciones y poblaciones. Después de reflexionar sobre la narrativa, he seleccionado mi concepto emergente como: *crear un espacio sagrado*.

## **Paso 3 - Lente teórico**

La fase final de fundamentación en el proceso de construcción del concepto es seleccionar una lente teórica de la disciplina de enfermería en la que se da forma al significado de los fenómenos de interés. Esto crea una perspectiva académica para situar el concepto emergente y respalda su significado específico dentro de las grandes teorías de enfermería o de rango medio (Smith et al., 2024).

He seleccionado la Teoría de la Ciencia del Cuidado Unitario de Jean Watson (Watson, 2018, 2021, 2025) como el lente teórico para ver mi concepto emergente. Otras teorías que consideré, pero no fueron utilizadas, fueron las de Rogers y Smith. La Teoría de Rogers de los Seres Humanos Unitarios contiene conceptos similares como puntos fundamentales como un punto de vista unitario, apertura, postulado de patrón y pandimensionalidad (Butcher y Malinski, 2020). También se consideró la Teoría del Cuidado Unitario de Smith, ya que sus suposiciones de que los seres humanos son unitarios son complementarias al concepto emergente de espacio sagrado (Smith, 2020).

Como enfoque teórico transdisciplinario, la Ciencia del Cuidado Unitario de Watson incorpora el arte y la ciencia de la enfermería. La teoría se basa en la disciplina de la enfermería y en una ontología relacional más allá de la ciencia occidental convencional. Esta lente reconoce una ontología relacional frente a una separatista. La ciencia del cuidado unitario abarca a la persona en su totalidad, la unidad de la mente, el cuerpo y el espíritu como uno solo y en relación con uno mismo, los demás y el medio ambiente a todos los niveles (Watson, 2008, 2018, 2025).

Elegí esta lente teórica porque Watson describe el valor de las interacciones entre humanos como actos y ciencia sagrados, es decir, la interacción entre dos personas afecta a la totalidad del campo unitario.

En la ciencia del cuidado unitario, Watson describe el campo unitario como la forma en que cada momento trasciende el espacio, el tiempo y la fisicalidad; que dentro de las ondas de energía de alta frecuencia contiene energía que se manifiesta como conciencia; y que nuestras experiencias humanas son inmanentes a la vez que trascendentes, es abierto y continuo con la conciencia unitaria del universo. La ciencia del cuidado unitario se basa en una visión ética del mundo de la pertenencia y la conexión universal.

Caritas-Veritas es una visión evolucionada de la ciencia unitaria. Se puede crear un acto sagrado cuando se consideran los principales elementos conceptuales de Watson. Esto incluye los 10 Procesos Caritas®: modalidades energéticas de cuidado-sanación como el Reiki o el Toque Terapéutico entre otras. Momentos de cuidado transpersonal y conciencia unitaria de cuidado como ejemplos de presencia auténtica (Watson, 2008, 2018, 2025).

Watson a menudo se refiere al cuidado de uno mismo y de los demás como un acto sagrado. En los Procesos Caritas®, la *creación de un espacio sagrado* está entrelazada a lo largo de los procesos. Watson describe cómo el acto de cuidar a otro se considera sagrado.

Al cuidar de manera auténtica y consciente, tocamos la mente, el cuerpo y el espíritu de la otra persona, lo que tiene un efecto en su proceso de sanación. Crear *un espacio sagrado* es la capacidad de estar intencionalmente presente para uno mismo y para el otro y en un marco reflexivo, lo que permite la creación de un momento sagrado (Watson, 2018, 2025).

## **Fase II: Fundamentación**

### ***Paso 4 - Vinculación el concepto emergente con la literatura existente***

Para determinar las cualidades centrales iniciales del concepto emergente, de *la creación de un espacio sagrado*, realicé una revisión de la literatura. Seleccioné algunos trabajos académicos de la literatura existente que se relacionaban con el concepto emergente, para descubrir qué cualidades centrales que articulan la esencia del concepto emergente.

Dentro de la revisión de la literatura utilicé el enfoque teórico, poblacional y semántico para explorar la literatura relacionada con el concepto emergente (Smith et al., 2024). Realicé una tabla (Anexo A) donde están las citas bibliográficas seleccionadas, describí el propósito en cada cita, también

describí las propiedades conceptuales dentro del artículo y las cualidades centrales identificadas.

Seleccioné la lista de cualidades definitorias centrales de mi concepto de crear un espacio sagrado en los momentos de cuidado. Estos fueron: enfoque holístico; seguridad; conexión; preocupación; y la bondad amorosa (Anexo A).

### **Paso 5 - Historia conceptual**

El siguiente paso en el proceso de construcción del concepto y fue entrevistar a una persona que experimentara el concepto emergente. Elegí entrevistar a alguien que había experimentado la pérdida de un miembro de su familia en los últimos cinco años.

Al plantear preguntas en torno a los conceptos y enmarcarlos en el pasado, el presente y el futuro, pude extraer la esencia del significado detrás de las respuestas (Smith et al., 2024). Se desarrollo una entrevista a una colega enfermera y Caritas Coach que vivió esta situación.

Marcy es una enfermera en ejercicio que trabaja dentro del sistema de salud y tiene más de 50 años. Su esposo por 18 años murió de cáncer a los tres años de haber sido diagnosticado por primera vez. Marcy perdió a su "amada alma gemela y mejor amigo" y durante los últimos 14 meses de su tiempo juntos funcionó como cuidadora, enfermera y esposa.

Marcy describió el primer año de su pérdida como muy doloroso y el peor. Recuerda los últimos momentos en los que estuvieron juntos. Se pregunta si podría haber hecho las cosas de otra manera. Incluso hoy en día, sus acciones futuras están influenciadas por el tiempo que pasan juntos. Su decisión de mudarse a Florida se debe a que "es un lugar que él y yo amábamos".

Marcy habló de cómo las enfermeras del hospicio iban a su casa durante 2 horas cada día. Sintió insegura, le preguntó si sentía que estaba atendiendo sus necesidades adecuadamente. Él respondió: "¡Lo estás haciendo muy bien!", y se volvió y sonrió. Unas dos semanas antes de que él falleciera, Marcy dejó a su esposo en la casa de su hermano. Cuando ella regresó a recogerlo, él estaba "sonriendo de oreja a oreja al verme, ¡eso realmente hizo que mi corazón cantara de alegría!"

Su esposo le decía a Marcy muchas veces que ella no tenía que cuidarlo: "Sé que esto es difícil", decía. Ella respondió que no soñaría con estar en otro lugar ni hacer nada más. "Me abrazó profundamente".

Al acompañar a su esposo, el día que recibió su diagnóstico, Marcy lo tomó de la mano mientras recibía la noticia. Este fue un momento de profundo amor y cariño para ella. Ella escuchó en silencio, permitiendo que su esposo le hiciera cualquier pregunta al médico. Marcy habló de este tiempo como un ejemplo de cómo utilizar sus conocimientos de enfermería combinados con el amor de una esposa para ser la defensora de su esposo. Marcy acompañaba a su marido a todas sus citas.

Marcy le ofrecía un toque terapéutico y acupuntura a su esposo para su dolor en las caderas y la espalda. Marcy relato que esta experiencia también la ayudó: "Estaba muy agradecida de poder ayudarlo a mantenerlo más cómodo". Cada vez que iban a recibir tratamiento a varias ciudades, siempre exploraban los diferentes vecindarios y probaban nuevos restaurantes y cafés veganos. Era algo que ambos esperaban con ansias, especialmente después de un tratamiento.

Después del trauma de vivir con la enfermedad, la muerte y el dolor, las prioridades de Marcy han cambiado. Expresó que quiere reducir la velocidad de vida, jubilarse temprano y relajarse más. Prioriza las actividades, lo que hace que su corazón "cante".

Quiere conectarse auténticamente con su "círculo de amor", amigos y familiares que la rodean. Marcy desea explorar su lado creativo a través de la pintura y la escultura, y viajar.

### ***Paso 6 – Identificación de las cualidades centrales finales***

Después de revisar la literatura y el proceso de recopilación de historias, emergieron cualidades claras suficientemente identificadas como las cualidades centrales. Ellas son: *preocupación* (Norred, 2000); (Perkins et al., 2000), (Clark y Aquino-Russell, 2003); *seguridad* (Norred, 2000), (Smith et al 2002); *enfoque holístico* (Comparcini et al., 2003), (Clark y Aquino-Russell, 2003), (Perkins et al, 2020), *bondad amorosa* (Valluri y Chesnut, 2024) y *conexión* (Clark y Aquino-Russell, 2003), (Perkins et al, 2020).

Estas cualidades centrales finales proporcionan claridad y significado al concepto emergente de *crear un espacio sagrado*. En el proceso de recopilación de historias emerge la esencia de los conceptos centrales. El esposo de Marcy le dijo muchas veces que ella no tenía que cuidar de él; Ella estaba allí para apoyarlo en todos los sentidos; Ofrecía el toque sanador y la acupuntura como experiencia compartida; y el ritual consistía en explorar restaurantes y cafés, especialmente después de un tratamiento. De la literatura y las historias surgen las cualidades centrales finales.

La **preocupación** es despertar auténticamente el deseo de ayudar a la persona que está siendo cuidada y explorar su lado creativo a través de actividades que prioricen las relaciones significativas y transpersonales.

La **conexión** es un aspecto humano fundamental entre las personas y el impacto positivo que puede tener en el bienestar de una persona, incluso en los momentos más difíciles.

La **seguridad** es asumir con confianza y constancia la responsabilidad de cuidar, incluso cuando es difícil confiar en sus habilidades y conocimientos.

El **enfoque holístico** integra terapias alternativas de cuidado centradas en el apoyo físico, emocional y espiritual para mejorar el bienestar y la salud.

La **bondad amorosa** es una dedicación inquebrantable para brindar consuelo, tranquilidad, apoyo y cuidado, demostrando así la profundidad del amor y la compasión por el bienestar de una persona, especialmente durante los momentos difíciles.

### **Fase III: Resolución**

#### ***Paso 7 – Formulación de la definición del concepto***

Este paso de la construcción del concepto es la fase final del proceso. La descripción de la definición del concepto es fundamental para desarrollar un modelo de investigación y planes de utilización. La articulación de la definición permite establecer el concepto para su uso.

*La creación de un espacio sagrado* ha surgido de la historia de la práctica desarrollada durante el proceso de construcción del concepto (Smith y Liehr, 2024). Las cualidades centrales extraídas de la literatura y la recopilación de historias expresan la profundidad y complejidad de este concepto.

*Crear un espacio sagrado* es extender la preocupación a otro ser para construir una conexión y ofrecer un enfoque holístico con calma y seguridad, manifestando bondad amorosa.

*La creación de un espacio sagrado* reside en el campo de energía unitario al que todos pertenecemos (Watson, 2008, 2018, 2025).

#### ***Paso 8 – Creación del modelo conceptual***

Como parte del proceso de construcción del concepto, se utiliza un modelo estructural para representar la definición de *la creación de un espacio sagrado*

y la relación entre las cualidades centrales, la definición del concepto y la teoría (Fig. 1). El fenómeno del interés es la ansiedad que se muestra en la parte inferior de la espiral.

El objetivo es *crear un espacio sagrado*, la reducción de la ansiedad puede ocurrir mediante la creación de un espacio sagrado, que se muestra en la parte superior de la espiral.

Las cualidades centrales son los ingredientes para *crear un espacio sagrado*. Todo está rodeado por el campo de energía unitario. El espiral representa la maleabilidad de cada cualidad central, ninguna es más importante que la otra, ni tampoco lo es el orden.

No hay una jerarquía de las cualidades centrales, pero todas contribuyen a crear el concepto emergente que es la *creación de un espacio sagrado*.

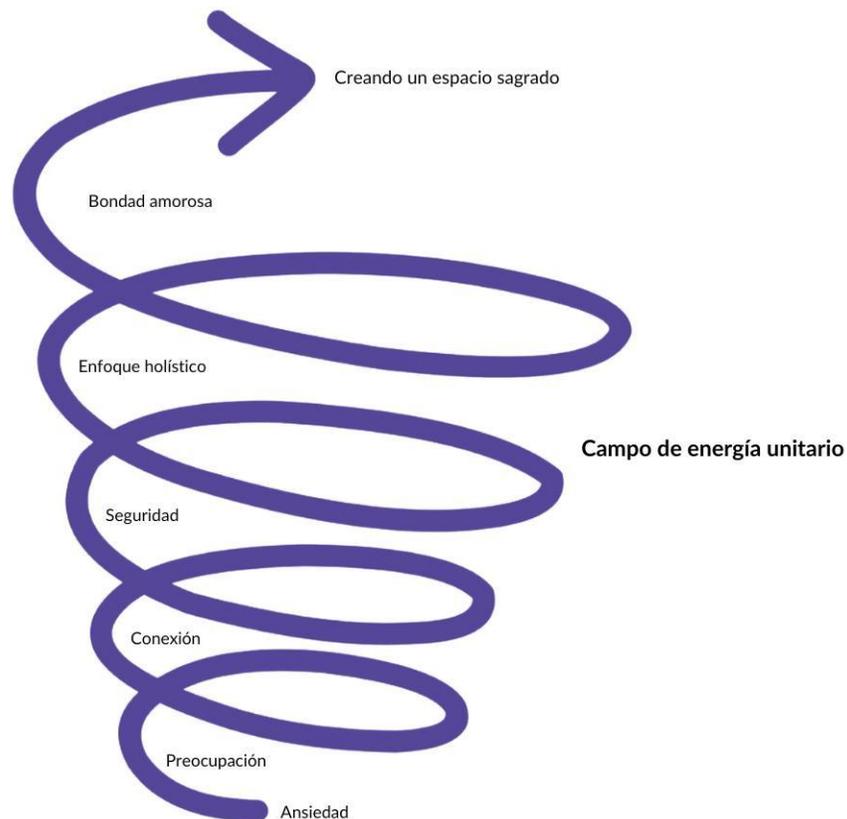


Figura 1. Representación estructural de *la creación de un espacio sagrado*.

## ***Paso 9 - Especificación del concepto construyendo la síntesis***

Este es el paso final de la fase de resolución del proceso de construcción del concepto. Implica crear una amalgama del proceso. Incluye tres oraciones específicas que abordan puntos específicos: la importancia del concepto en el contexto de una población en particular; definición del concepto descrito en el paso 7 de la construcción de conceptos; y un posible enfoque para avanzar en una pregunta de investigación.

Cuando se enfrenta a factores estresantes inciertos, la ansiedad puede afectar a los niños y personas de diferentes edades que se someten a tratamientos y causar angustia.

*Crear un espacio sagrado* es extender la preocupación a otro ser para construir una conexión y ofrecer un enfoque holístico con calma y seguridad, manifestando bondad amorosa. Las implicaciones para la investigación y la práctica de enfermería incluyen la realización de investigaciones para refinar aún más el concepto, y el desarrollo e implementación de actividades y programas basados en este concepto para que los niños y sus padres reduzcan la ansiedad y aumenten el bienestar.

## **Discusión**

### **Implicaciones de la enfermería para la investigación**

La investigación en enfermería debe incorporar el arte y la ciencia de la enfermería honrando la totalidad de la experiencia humana vivida. Es necesario realizar más investigaciones para evaluar el valor de *crear un espacio sagrado* como una forma de reducción de la ansiedad dentro de una variedad de poblaciones.

La educación de las enfermeras se beneficiaría de la incorporación de la creación de espacios sagrados y de enfoques holísticos de la salud y el bienestar junto con la profundización de los datos empíricos.

La metodología de construcción de conceptos es una herramienta de investigación sólida para usar y es replicable para investigar la ansiedad y otras experiencias de salud humana en diferentes poblaciones. La construcción de conceptos puede ser traducible para ser utilizada en otras regiones, países, culturas e idiomas.

### **Implicaciones de la enfermería para la práctica**

La ansiedad dentro de la atención pediátrica puede tener un efecto negativo tanto en el paciente como en la familia. Cuando un paciente joven está

recibiendo tratamiento en un hospital o en un centro de atención, no todos los niños ni sus seres queridos poseen la resiliencia necesaria para reducir sus miedos y ansiedad.

El conocimiento de enfermería del enfoque de construcción de conceptos para crear un espacio sagrado tiene el potencial de afectar los resultados de la atención al paciente y el sentido familiar de cuidado y confianza.

Programas como el que brinda el Instituto Watson de la Ciencia del Cuidado denominado Programa de Educación de Caritas Coach de la Dra. Jean Watson son un ejemplo de un modelo educativo que apoya el conocimiento de las enfermeras sobre la teoría de la ciencia del cuidado unitario.

Las Enfermeras/os Caritas son formadas para utilizar el conocimiento interno, externo, empírico y ontológico de la disciplina y la enfermería holística para contribuir al campo unitario del cuidado de las personas y de su propio autocuidado. Contribuyendo a la expansión de la conciencia colectiva universal del campo unitario.

En enfermería el área estética es fundamental y complementaria del cuidado, profundizando en el conocimiento de las artes y la ciencia del cuidado. En la disciplina de enfermería es primordial para tratar a los pacientes con amor y bondad, creando espacios sagrados de sanación.

### **Implicaciones de la enfermería para la teoría**

La investigación sustentada en el marco de una teoría de la enfermería en el paradigma de la ciencia del cuidado unitario contribuirá al conocimiento de la disciplina de la enfermería.

La teoría de Watson (2018, 2020, 2021, 2015) de la ciencia del cuidado unitario de reconocer la unidad de todos los seres, es una teoría apropiada para explorar la experiencia humana de la ansiedad y el resultado positivo de *crear un espacio sagrado*.

Esta teoría proporciona las herramientas y el lenguaje con el que entender y definir un espacio sagrado para las personas cuidadas y sus familias.

### **Conclusión**

Se logra cumplir con el objetivo de desarrollar la construcción del concepto emergente de *crear un espacio sagrado*, en el fenómeno de ansiedad dentro del marco de la ciencia del cuidado unitario, utilizando la metodología de los

nueve pasos dentro del marco de construcción conceptual desarrollado por Smith y Liehr (Cap. 20, 2024).

La construcción de conceptos crea claridad estructural al desarrollar la investigación en enfermería. Combina las dimensiones empíricas y teóricas de la disciplina de la enfermería para apoyar la salud humana y proporcionar formas de motivar tanto al paciente como a la enfermera para aliviar el sufrimiento de la ansiedad.

Dado que la disciplina de la enfermería abarca el arte y la ciencia del cuidado y los combina con resultados empíricos, la construcción de conceptos puede contribuir al trabajo académico y, por lo tanto, mejorar la profesión de enfermería.

A través del proceso de construcción de conceptos de los nueve pasos (Liehr y Smith, 2024), basé mi trabajo en una historia práctica y reflexioné sobre la esencia de cómo reduje la ansiedad de mi hija al crear un espacio sagrado. Para comprender el concepto a nivel teórico, elegí la teoría de Watson sobre la ciencia del cuidado unitario como marco.

Según Watson (2018, 2020, 2025), la capacidad de estar intencionalmente presente para uno mismo y para el otro en un marco reflexivo permite momentos sagrados.

Después de revisar la literatura existente, la metodología utilizada fue el enfoque teórico, poblacional y semántico para explorar la literatura relacionada con el concepto emergente (Smith et al., 2024).

Continuando con los pasos, realicé una historia conceptual, entrevistando a una colega que había experimentado la pérdida de un familiar. A partir de esto, pude definir aún más las cualidades finales para *crear un espacio sagrado*.

Las cualidades centrales finales identificadas a partir de la literatura y la recopilación de historias expresan la profundidad y complejidad de este concepto emergente. Se creó un modelo en espiral que representa las relaciones entre el fenómeno de interés, las cinco cualidades centrales finales, el concepto emergente y la lente teórica del campo energético unitario que lo rodea.

Los hallazgos revelan que, a través del proceso de construcción del concepto, surgieron ingredientes clave para crear un espacio sagrado. En el fenómeno de estudio el modelo por sí solo no puede asegurar su reducción, pero su aplicación al cuidado en el paciente puede aliviar la ansiedad.

Se pueden realizar más investigaciones utilizando el modelo de proceso de construcción conceptual para explorar otras poblaciones que podrían beneficiarse de *la creación de un espacio sagrado*.

## Referencias bibliográficas

- Butcher, H., Malinski, V. (2020). Martha Rogers' science of unitary human beings. In M. C. Smith (Ed). *Nursing theories and nursing practice* (5th ed., p. 237-257). F.A. Davis.
- Clark CS. (2003). The transpersonal caring moment: evolution of high ordered beings. *International Journal for Human Caring*, 7(3), 30–39.
- Comparcini, D., Simonetti, V., Galli, F., Saltarella, I., Altamura, C., Tomietto, M., Desaphy, J., & Cicolini, G. (2023). Immersive and Non-Immersive Virtual Reality for Pain and Anxiety Management in Pediatric Patients with Hematological or Solid Cancer: A Systematic Review. *Cancers*, 15(3), 985. <https://doi.org/10.3390/cancers15030985>
- Norred CL, C. L. (2000). Minimizing preoperative anxiety with alternative caring healing therapies. *AORN Journal*, 72(5), 838–840, 842. [https://doi.org/10.1016/s00012092\(06\)62015-2](https://doi.org/10.1016/s00012092(06)62015-2)
- Perkins, J. B., & Aquino-Russell, C. (2020). Practicing transcendence in meditation speeds nurses' evolutionary development: Shining the light of consciousness through the lens of Unitary Human Caring Science. *Visions: The Journal of Rogerian Nursing Science*, 26(4), 1–25.
- Rosso, H. (2019). *Despertar espiritual de un enfermero; De la muerte de un hijo al amor bondadoso*. Lotus Library.
- Smith, M. (2020). Marlaine Smith's theory of unitary caring. In M. C. Smith (Ed). *Nursing theories and nursing practice* (5th ed., p. 493-502). F.A. Davis.
- Smith MC, M. C., Smith, J., Kemp, L., & Hemphill, C. P. (2002). Outcomes of therapeutic massage for hospitalized cancer patients. *Journal of Nursing Scholarship: An Official Publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing* /, 34(3), 257-262. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2002.00257.x>
- Smith, M. J., Liehr, P. R., Carpenter R. D. (Eds.). (2024). *Middle range theory for nursing* (Fifth edition.). Springer Publishing Company, LLC.
- Valluri, J., Gorton, K., & Chesnut, S. (2024). Effectiveness of Lovingkindness Micro Practices in Chronic Pain and Stress Outcomes in Nurses: An Online, Double-blind, Randomized Controlled Pilot Study. *International Journal of Caring Sciences*, 17(1), 13–25.
- Watson, J. (2008). *Nursing the philosophy and science of caring*. (rev. ed.). University Press of Colorado.
- Watson, J. (2018). *Unitary caring science philosophy and praxis of nursing*. University Press of Colorado.
- Watson, J. (2020). Jean Watson's Theory of unitary caring science. In M. C. Smith (Ed). *Nursing theories and nursing practice* (5th ed., p. 311-331). F.A. Davis.
- Watson, J. (2021). *Caring Science as Sacred Science*. (Rev. Edition). Lotus Library.
- Watson, J. (2025). *Metaphysics of Watson unitary caring science a cosmology of love*. Springer Publishing.

## Anexo A

### Tabla 1

Cualidades básicas y definiciones de la literatura (T= teórica; P = población; S = semántico).

Citas bibliográficas	Propósito	Propiedades conceptuales dentro del artículo	Cualidades fundamentales identificadas	Definición de las cualidades básicas a través del artículo	Teoría (T) Población (P) Semántica (S)
<p>Norred CL, C. L. (2000). Minimizing preoperative anxiety with alternative caring-healing therapies. <i>AORN Journal</i>, 72(5), 838–840, 842.  <a href="https://doi.org/10.1016/s0001-2092(06)62015-2">https://doi.org/10.1016/s0001-2092(06)62015-2</a></p>	<p>Este artículo revisa las terapias holísticas de cuidado-curación-sanación que pueden disminuir la ansiedad preoperatoria del paciente quirúrgico, en base a la filosofía y ciencia del cuidado desarrollada por Jean Watson</p>	<p>Modalidades holísticas dentro de la atención médica: Mayor equilibrio; mejora de la salud; bienestar del paciente; humanístico; compasivo; minimizar la experiencia de ansiedad del paciente; reconociendo que la ansiedad perioperatoria es común; humanizar el acto de cuidar</p>	<p>Equilibrar Preocupación Estrés mental Seguridad</p>	<p>Equilibrio mejorado; entre la medicina técnica y la humanística Preocupación; Modalidades holísticas, combinación de las artes y las humanidades dentro de la atención. Estrés mental: salud mental y bienestar. Ansiedad de seguridad; reconocer y reconocer el sistema de valores humanos, ver factores caritativos. Fiabilidad de la atención</p>	<p>T - S</p>
<p>Smith MC, M. C., Smith, J., Kemp, L., &amp; Hemphill, C. P. (2002). Outcomes of therapeutic massage for hospitalized cancer patients. <i>Journal of Nursing Scholarship: An Official Publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing</i> /, 34(3), 257–262.  <a href="https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2002.00257.x">https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2002.00257.x</a></p>	<p>Examinar los efectos del masaje terapéutico sobre la percepción del dolor, la calidad subjetiva del sueño, el sufrimiento de los síntomas y la ansiedad en pacientes hospitalizados para el tratamiento del cáncer.</p>	<p>Atención terapéutica de rutina Modalidad holística dentro de la atención de la salud Sanación a través del cuidado; terapias complementarias; El masaje como ritual curativo Alivia los síntomas del estrés y la ansiedad</p>	<p>Cuidado constante Calma y paz Ritual de sanación Seguridad</p>	<p>Atención constante; fiabilidad de la calidad de la atención, coherencia Calma; reducción de la ansiedad o el estrés, Paz; seguridad a pesar de la situación Ritual de Sanación = tradición humanista atemporal (10 Proceso Caritas) Seguridad = regularidad constante</p>	<p>T - S</p>

<p>Clark CS. (2003). The transpersonal caring moment: evolution of high ordered beings. <i>International Journal for Human Caring</i>, 7(3), 30–39.</p>	<p>Crítica de la atención sanitaria para permitir un espacio contemporáneo de comprensión. Dilucidar el cuidado y alinear armoniosamente la profesión de enfermería con la ontología de la interconexión transpersonal. Dar sentido a la ciencia y las humanidades.</p>	<p>La teoría de las relaciones entre los procesos de enfermedad del paciente/persona, o caos, y la facilitación por parte de la enfermera de la capacidad del paciente/persona y de las enfermeras para hacia un nivel superior de auto evolución de la conciencia. Modalidades holísticas, momento de cuidado transpersonal para fomentar el propio viaje de autocuración del paciente/persona</p>	<p>Enfoque holístico Conexión Momento transpersonal</p>	<p>Enfoque Holístico = ciencia del cuidado Era III / Cambio de paradigma Conexión = proceso de cuidado entre el cuidado del paciente y su evolución Momento transpersonal = conciencia evolutiva entre enfermeras para el cuidado holístico</p>	<p>T - S</p>
<p>Perkins, J. B., &amp; Aquino-Russell, C. (2020). Practicing transcendence in meditation speeds nurses' evolutionary development: Shining the light of consciousness through the lens of Unitary Human Caring Science. <i>Visions: The Journal of Rogerian Nursing Science</i>, 26(4), 1–25.</p>	<p>La premisa de que la autotranscendencia a través de la meditación para las enfermeras (educación y práctica), acelera el viaje evolutivo de las enfermeras hacia la experiencia y ser virtuosas en la disciplina enfermera.</p>	<p>Las enfermeras como sanadoras; seres humanos universales; Empoderamiento de la enfermera de campo unitario a través de la teoría. La meditación trascendental como herramienta para la autodefensa.</p>	<p>Crecimiento personal Enfoque holístico Conexión</p>	<p>Autocrecimiento= evolución de la autoconciencia y el autoconocimiento ver microprácticas; y Rogers / Watson Enfoque holístico: meditación trascendental: concómete a ti mismo Ética de la conexión del rostro: el impacto en el campo unitario del amor.</p>	<p>T</p>

<p>Comparcini, D., Simonetti, V., Galli, F., Saltarella, I., Altamura, C., Tomietto, M., Desaphy, J., &amp; Cicolini, G. (2023). Immersive and Non-Immersive Virtual Reality for Pain and Anxiety Management in Pediatric Patients with Hematological or Solid Cancer: A Systematic Review. <i>Cancers</i>, 15(3), 985. <a href="https://doi.org/10.3390/cancers15030985">https://doi.org/10.3390/cancers15030985</a></p>	<p>Evaluar la eficacia de la realidad virtual para el manejo del dolor y/o la ansiedad en niños y adolescentes con cáncer hematológico o sólido.</p>	<p>Definición de ansiedad: condición psicológica asociada a preocupación y/o miedos intensos; respuesta a estímulos ambientales específicos. Método de distracción: Manejo del dolor = incluye el uso de música, masajes, respiración ejercicios, hipnosis y terapia conductual o terapias holísticas.</p>	<p>Enfoque holístico Métodos de distracción Reducción del estrés</p>	<p>Enfoque holístico: uso de la realidad virtual como método de distracción. Métodos de distracción = incluyen el uso de música, masajes, respiración Ejercicios, hipnosis y terapia conductual Reducción del estrés: la distracción como alternativa al dolor de los ambientes estresantes.</p>	<p>P - S</p>
<p>Valluri, J., Gorton, K., &amp; Chesnut, S. (2024). Effectiveness of Lovingkindness Micro-Practices on Chronic Pain and Stress Outcomes in Nurses: An Online, Double-blind, Randomized-Controlled Pilot Study. <i>International Journal of Caring Sciences</i>, 17(1), 13–25.</p>	<p>Evaluar la factibilidad y aceptabilidad de la realización de un estudio sobre la efectividad de las microprácticas de bondad amorosa en comparación con un grupo activo-controlado sobre los resultados, el estrés, la autocompasión, el cuidado profesional, entre las enfermeras.</p>	<p>Bondad amorosa; Autocuidado: Las acciones amorosas mejoran el autocuidado Mejora de las prácticas compasivas y coherentes; centrarse en los aspectos positivos de la vida de las enfermeras, incluso en circunstancias desagradables como el dolor crónico y el estrés;</p>	<p>Bondad amorosa Cuidado personal constante Reducción del estrés</p>	<p>Bondad amorosa – acciones hacia uno mismo incluso en momentos de estrés – ver procesos de caritas Consistencia en el autocuidado para incorporar el autocuidado como una parte de la vida diaria Reducción del estrés = centrarse en los aspectos positivos de la vida de la persona; Utilizar micro prácticas para volver a aprender la bondad hacia uno mismo</p>	<p>T - S</p>

.....  
**Research Article**  
**TAU eJournal of Multidisciplinary Research**  
**Trabajo de investigación desarrollado en el marco del Doctoral Program:**  
***Doctor (PhD) in Coaching - Holistic Healing (2025).***  
**TECANA AMERICAN UNIVERSITY, of the USA.**  
**Recibido el: 1 de febrero 2025**  
**Aprobado el: 17 de febrero 2025**  
**VOL: 21**  
.....