

Hasta siempre Until forever

López Vázquez Sarahi Vanesa ¹, Alvarez-Aguirre Alicia ²

¹ Estudiante de Especialidad en Enfermería Médico Quirúrgica, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya Salvatierra, Universidad de Guanajuato

² Profesora, Departamento de Enfermería Clínica, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya Salvatierra, Universidad de Guanajuato

sv.lopezvazquez@ugto.mx¹

alicia.alvarez@ugto.mx²

Resumen

Una narrativa es una herramienta que permite describir el momento de cuidado que se devela entre enfermería y la persona de cuidado, el cuidado de enfermería incluye intervenciones independientes, interdependientes y dependientes dirigidas a la persona, familia y comunidad en sus diferentes etapas de la vida, que abordan aspectos físicos, emocionales y espirituales; estas intervenciones visibilizan el ser de enfermería. Se narra la experiencia de la autora principal en el área de COVID en el cuidado de una persona masculino con negativa a la intubación endotraqueal, seguido de la narrativa se presenta el análisis basado en los patrones del conocimiento empírico, personal, ético, estético, sociopolíticos y emancipatorio.

Palabras clave: Narrativa, patrones de conocimiento, enfermería.

Introducción

Enfermería como disciplina científica permite integrar teoría y práctica profesional, ambas delimitan un campo de estudio, de saberes e interpretaciones (Escobar & Sanhueza, 2018). El profesional en enfermería en el momento de cuidado aplica conocimientos, habilidades, actitudes y valores a fin de contribuir en el bienestar de las personas, además, desarrolla funciones de docencia, investigación, cuidado y gestión que incurren en un efecto cascada positiva en el cuidado de enfermería y por ende en su calidad. En este documento vamos a describir la función de docencia que incluye la orientación al individuo para que tome decisiones informadas respecto a su cuidado, una función prioritaria ya que el individuo participa de su cuidado en miras de una corresponsabilidad (Zabalegui, 2003), un ejemplo de corresponsabilidad fue la pandemia del COVID, durante esta pandemia se destacó el personal de enfermería que estuvo en primera línea de la lucha contra la pandemia que amenazan la salud a nivel mundial demostrando su compasión, valentía y coraje, como sucede hasta hoy en día, durante la pandemia se manifestó de manera conmovedora, el papel fundamental que desempeñan las enfermeras, enfermeros y otros trabajadores de la salud para proteger la salud de las personas y salvar vidas (Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2021).

Según Gómez y Gutiérrez (2011) y Peñaloza (2023), Carper en 1978 propuso que el cuerpo de conocimientos de enfermería es la razón de ser de la práctica, posee formas y estructuras que visualizan y ejemplifican las características de pensar acerca de los fenómenos. En 1978, 1995 y 1999 se propusieron los patrones de conocimiento: personal, empírico, ético, estético, sociopolítico y emancipatorio. El patrón personal conduce a la discusión sobre las formas de intervenciones con los pacientes y el respeto por sus características individuales, al mismo tiempo que se mantiene la responsabilidad profesional por el bienestar del otro; el patrón empírico si bien es fáctico, verificable, descriptivo, deductivo, prueba y/o genera teoría, también se incluye los paradigmas naturalista, relativista e interpretativo; el patrón ético se relaciona directamente con las decisiones éticas en la práctica del día a día y se asume su relación con los valores y la moral y con el conocimiento de sí mismo; el patrón estético arte de enfermería significa hacer lo que se debe hacer, en el momento preciso, logrando que el individuo y enfermería tengan certeza de la bondad de la intervención; el patrón socio-político es el contexto de enfermería y el emancipatorio es la conciencia de justicia y equidad en la profesión (Chinn & Kramer, 2011; Duran, 2005; White, 1995).

El objetivo fue describir la narrativa de enfermería a través de los cinco patrones de conocimiento.

Narrativa

Durante el desempeño de mi actuar como enfermera en mi área laboral, han surgido situaciones que han marcado mi vida como persona. Soy una persona joven por lo cual no llevo mucho ejerciendo esta hermosa profesión, pero en mi primer año laboral ya brindaba cuidados que correspondían a un área de cuidados intensivos, en ese entonces estaba la pandemia y el hospital atendía pacientes COVID, yo ese día era la encargada.

Me toco atender a un señor de aproximadamente 68 años de edad, todavía recuerdo su nombre, se llamaba Natividad, él había ingresado al área de COVID por la mañana, el área de COVID era prácticamente una terapia intensiva, al llegar los pacientes se monitorizan y como ya ingresaban deteriorados de su capacidad pulmonar se la pasaban postrados en cama y como personal de enfermería, los aseábamos, les dábamos de comer y los limpiábamos en caso de que miccionaran o defecaran, a lo cual no a muchos pacientes les agradaba. La primera vez que atendía al señor Natividad fue en el turno vespertino, el cual originalmente era mi turno, cuando lo recibí él se encontraba tranquilo y orientado, únicamente necesitaba puntas nasales para mantener su saturación arriba de 90%, pero su requerimiento de oxígeno fue cambiando y su estado de salud se fue complicando conforme pasaban las horas, ya había llegado el siguiente turno y una compañera se quedó a cargo de él, durante la noche la salud del señor Natividad se complicó tanto que ya era necesario realizarle una intubación para poder administrarle en requerimiento de oxígeno que necesitaba y que sus pulmones descansaran para que el pudiera recuperar su capacidad pulmonar y así mejorar su pronóstico de vida.

Al señor Natividad se le había ofrecido la intubación endotraqueal pero él se negó, así que el médico tratante le ofreció una alternativa que era la mascarilla no invasiva, que consiste en aventar aire a presión al paciente, durante esta terapia los pacientes suelen permanecer en ayuno y por ningún motivo se interrumpe, al señor Natividad le daba mucha ansiedad tener la mascarilla puesta por lo que yo trataba de proporcionarle todo el confort posible, pero me resultaba imposible ya que tener la mascarilla es un poco traumática para el paciente, le trataba de recordar al señor Natividad a su familia, que soportara lo más posible por ellos, ya que había tenido la oportunidad de charlar y conocer sobre su vida un día antes de que le colocaran la mascarilla, por otra parte también trataba de distraerlo poniendo películas o música de su gusto para hacer más cómoda la estancia hospitalaria. Esa tarde al estar con él yo le hablaba sobre los beneficios de la intubación y de las experiencias que habían tenido otros pacientes con ella, para que él sintiera confianza y aceptara, pero él estaba decidido a no aceptarla, por lo que no lo pude persuadir, tristemente cuando un paciente decide no intubarse los médicos tienden a no prestarles tanta atención y nosotros como personal de enfermería buscamos la manera de brindarles el mejor trato posible a los pacientes, esa noche me quede a realizar guardia para la clínica, seguí cuidando al señor Natividad, durante la noche sufrió un ataque de ansiedad e intento desconectar todo y pararse aunque su cuerpo no tuviera la capacidad para hacerlo, el señor Natividad se desplomo lo que ocasiono que miccionara y evacuara, y yo intente sostenerlo pero era imposible ya que él era más grande que yo en peso y estatura, en ese momento me ayudo mi compañera y se llamó al supervisor de enfermería, de igual forma se le reportó al médico tratante pero él lo único que hizo fue indicarle una infusión de Dexmetomidina para que estuviera tranquilo.

Al siguiente día nuevamente me toco ser la enfermera a cargo del señor Natividad y me enteré de la noticia que se iba de traslado a otro hospital, me toco despedirlo y ver como se iba en un estado ya delicado de salud puesto que el aporte de oxígeno ya no era el indicado, tristemente me entere que falleció llegando a la unidad receptora.

Análisis

Se presenta un análisis de la narrativa a la luz de los patrones de conocimiento de enfermería que constituyen un marco de referencia útil para organizar el estudio y el entendimiento de los acontecimientos presentes en cada acto de cuidado, necesarios para proporcionar intervenciones eficaces y autónomas a la persona, familia o colectivo orientadas a satisfacer las respuestas humanas de los sujetos de cuidado (Peñaloza, 2023).

El patrón personal se mantiene la responsabilidad profesional por el bienestar del otro, como se mostró durante la narrativa, se puede identificar que el personal de enfermería aborda el patrón de conocimiento personal permitiéndose relacionarse con el paciente de manera más profundo y generando en medida de lo posible un espacio de confort hacia su paciente.



El patrón empírico involucra el conocimiento, el profesional de enfermería aborda este patrón por medio de la monitorización del paciente, la realización del aseo personal y apoyarlos en su alimentación cuando es necesario, así también como la identificación de las necesidades de acuerdo con el estado del paciente.

El patrón de conocimiento ético asume su relación con los valores y la moral y con el conocimiento de sí mismo, el profesional de enfermería aborda el patrón en su narrativa respetando la toma de decisión de su paciente a cargo, ya que, aunque la enfermera a cargo le explico los beneficios de la intubación endotraqueal, se respetó la decisión del paciente, aunque no fuese lo óptimo para su salud en ese momento.

El patrón de conocimiento estético o arte de enfermería significa hacer lo que se debe hacer, durante la narrativa podemos identificar el patrón durante la busca del confort en todo momento hacia el paciente y tratar de buscar su bienestar dando información sobre la intubación de una manera en el que entendiera y dándole su perspectiva mediante la decisión tomada, el permitir que el paciente le compartiera sus historias y anécdotas, así como ella hacia él.

El patrón de conocimiento socio-político es el contexto de enfermería, que está inmerso en toda la narrativa pues que en todo momento se toma en cuenta el entorno del paciente tanto interno como externo.

El patrón de conocimiento emancipatorio es la conciencia de justicia y equidad en la profesión, en la narrativa se aborda durante al momento que el personal de enfermería brinda información sobre los procedimientos que se van a realizar como lo es la intubación endotraqueal y sus beneficios tomando en cuenta el nivel social en el que se desarrolla el paciente, así también como la orientación sobre la mascarilla no invasiva y su funcionamiento como el hecho de que no se puede ingerir ningún tipo de alimento durante la terapia no invasiva.

Conclusión

Los patrones de conocimiento nos permitieron analizar el actuar de enfermería, su forma de conocer y ver el mundo en una situación específica que vivió una de las autoras en su práctica laboral e invita a la reflexión sobre el quehacer de enfermería.

Referencias

- Chinn, P., & Kramer, M. (2011). *Nursing's fundamental patterns of knowing. In: Integrated theory and knowledge development in nursing* (8va ed.) Elsevier.
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2021). *Día Internacional de la enfermería en honor a Florence Nightingale. El rol del personal de enfermería en México en la lucha contra la pandemia de COVID-19*. <https://www.cndh.org.mx/noticia/dia-internacional-de-la-enfermeria-en-honor-florence-nightingale>
- Duran, M.M. (2005) La ciencia, la ética y el arte de enfermería a partir del conocimiento personal. *Aquichan*, 5(1), 86-95.
- Escobar, B, & Sanhueza, O. (2018). Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: estudio de revisión. *Enfermería: Cuidados Humanizados*,7(1), 27-42. <https://doi.org/10.22235/ech.v7i1.1540>
- Gómez, O.J., Gutiérrez, E. (2011). *La situación de enfermería, fuente contexto del conocimiento de enfermería, la narrativa como medio para comunicarla*. Universidad Nacional de Colombia.
- Peñaloza, M. (2023). Los Patrones del Conocimiento en Enfermería: Estrategias Pedagógicas para el cuidado. *Revista Boletín Redipe*.12(3), 104-13. <https://doi.org/10.36260/rbr.v12i3.1945>
- White, J. (1995). Patterns of knowing: Review, critique, and update. *Adv Nurs Sci*, 17(4), 73-86. <http://dx.doi.org/10.1097/00012272-199506000-00007>.
- Zabalegui A. (2003). El rol del profesional en enfermería: *Aquichan*, 3(1). http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972003000100004

