

# El valor de la presencia de enfermería

## The worth of nursing presence

## Valor presente de enfermagem

Edna Marcela Arias R.<sup>1</sup>

### RESUMEN

Este artículo analiza la narrativa de una experiencia de enfermería en el servicio de Oncología Postquirúrgica en el Instituto Nacional de Cancerología ESE de Colombia, para identificar en ella el significado de la situación de enfermería, los conceptos metaparadigmáticos y los patrones de conocimiento de enfermería. La experiencia se refiere al cuidado de enfermería brindado a un adulto con cáncer al final de la vida. Su análisis permite identificar las cualidades propias del cuidado de enfermería. Se destaca que la presencia auténtica de enfermería otorga herramientas de cuidado desde lo personal que favorecen el logro de las metas de cuidado al final de la vida.

**Palabras clave:** neoplasias, atención paliativa, enfermería.

### ABSTRACT

This paper analyzes a narrative in the oncological post-surgery services at the Instituto Nacional de Cancerología ESE de Colombia, to identify the significance of 'nursing presence' characteristics, metaparadigmatic concepts, and patterns of nursing knowledge. This narrative provided an opportunity to analyze the experiences of an adult with cancer at the end of his life with a particular focus on nursing care. It can be concluded that the 'nursing presence' provided proper tools of care and fulfilled the essential needs of a patient nearing the end of his life.

**Key words:** neoplasms, palliative care, nursing.

### RESUMO

Este artigo faz uma análise das situações da enfermagem no serviço Oncológico pós-cirúrgico no Instituto Nacional de Cancerología ESE de Colombia, identificando nele o sentido da "Situação de Enfermagem" e também os conceitos de meta-paradigmáticas e padrões de conhecimento da enfermagem. A experiência refere-se ao cuidado dum adulto com câncer no final da sua vida. A análise permite identificar e compreender as qualidades dos cuidados da enfermagem. É de notar que a presença autêntica da enfermagem gera ferramentas de cuidado desde o pessoal que suportam alcançar objetivos de cuidados no fim da vida.

**Palavras-chave:** neoplasias, cuidados paliativos, enfermagem.

Recibido: 2013-01-20; aprobado: 2014-04-23

1. Enfermera. Enfermera asistencial del área medicoquirúrgica, Instituto Nacional de Cancerología. Bogotá, Colombia. Correo electrónico: publicacion.enf.INC@gmail.com

## INTRODUCCIÓN

La enfermería es una disciplina profesional con un cuerpo de conocimientos propio y en constante desarrollo, el cual ha sido extraído de la práctica y al mismo tiempo es el fundamento para la práctica misma. La producción del conocimiento en este campo puede basarse en diferentes métodos: por un lado, el científico tradicional y, por otro, el interactivo multidimensional que describe y explica los fenómenos de interés para la disciplina. En este artículo se aborda el segundo, en el cual es fundamental utilizar metodologías como las narrativas de enfermería, donde las relaciones recíprocas generadas a partir de una situación de enfermería redundan en un aprendizaje y crecimiento tanto para el paciente como para la enfermera (1).

El presente artículo analiza una narrativa de una situación de enfermería ocurrida en el escenario del cuidado a un adulto con diagnóstico de cáncer al final de la vida. Se muestra de forma estructurada los aspectos epistemológicos y ontológicos de la disciplina con el fin de aportar al conocimiento sobre el cuidado del paciente con cáncer.

## NARRATIVA DE CUIDADO

### *Compañía para Juan al momento de morir<sup>2</sup>*

*“... en medio de la angustia de verlo agonizar pude acompañarlo, que era lo que él quería”.*

*Generalmente salgo feliz de mi turno: los pacientes que manejamos son muy especiales por todo lo que deben sobrellevar; así que una sonrisa en algunos casos es suficiente. Los procedimientos junto con el afecto y el acompañamiento me gustan, me hacen sentir muy bien, estar presente, decirles algo o la simple expresión de mi cara es valiosa.*

*Hubo un paciente especial que estuvo a finales del año pasado en el piso y falleció acá. Se llamaba Juan, tenía unos 53 años. No recuerdo bien qué hacía pero sí que la familia no era de acá, era gente acomodada, tenían posibilidades económicas para desplazarse pero por algún motivo no lo hacían con mucha frecuencia a pesar de que sus hijos comentaban que él era muy buen padre de familia.*

*Cuando ellos lograban acompañarlo él se sentía bien, pero en su ausencia se le veía triste.*

*Don Juan era muy agradecido con todo lo que se le hacía aunque sabía que le quedaba muy poco tiempo de vida; él tenía fuerza, ganas de salir adelante y yo creo que por eso logré compaginar con él. Aunque la situación era grave siempre una luz de esperanza lo hacía seguir viviendo.*

*Él manifestaba que no quería estar solo en el momento en que fuera a fallecer; sin embargo, de manera lamentable sus familiares no pudieron estar allí. A pesar de que en mi turno estaba muy ocupada, lo acompañé hasta el último momento; yo estuve con él. Recuerdo que había un médico de cuidado paliativo y le dije que lo acompañáramos y allí nos quedamos los dos hasta que él falleció. La expresión de la cara, con su sonrisa porque no estaba solo fue muy importante. Para mí eso fue muy satisfactorio y realmente logré ayudarlo al descanso porque en medio de la angustia de verlo agonizar, pude acompañarlo que era lo que él quería. Él me hizo pensar en muchas cosas: ni los títulos ni el dinero reemplazan la presencia de los seres queridos. Yo he pensado que si a mí, en algún momento, me pasara algo así con mi familia, yo estaría presta a estar allí todo el tiempo. Don Juan me enseñó el valor de la compañía, así uno no pueda hacer nada para curarlo pero sí estar ahí, al lado de la persona.*

## CONOCIMIENTOS DISCIPLINARES

El conocimiento de enfermería se deriva de su práctica, la observación, la descripción y la interpretación de los fenómenos propios de la disciplina. Para proyectar dicho conocimiento y desarrollarlo de forma organizada, se requieren consensos, patrones o guías que permitan dar una perspectiva de pensamiento y de acción.

Con base en la experiencia y el análisis de la estructura epistemológica de la enfermería, Carper (7) definió cuatro patrones de conocimiento: empírico, estético, ético y conocimiento personal. Estos se analizarán a continuación en la situación de enfermería.

El conocimiento científico o *patrón empírico* se obtiene a partir de un gran número de conoci-

2 El nombre del paciente fue cambiado para proteger su identidad.

mientos, los datos y elementos que se necesitan para entender una situación de enfermería (9). En la narrativa analizada, la enfermera comprende el diagnóstico, el pronóstico y la gravedad de la situación de enfermería y de la muerte inminente de Juan. Ella valora de manera integral a su sujeto de cuidado, identifica y prioriza sus necesidades, planea y ofrece cuidados dirigidos a una meta que se vincula con la serenidad al momento de morir.

Según Carper (7) y Chinn y Jacobs (10), el *patrón estético* se da mediante las acciones, actitudes e interacciones que se construyen entre la enfermera y el sujeto de cuidado. En la narrativa, este se identifica en la medida en que la profesional le da significado a los hallazgos y establece el curso apropiado de acción. Ella permite que se dé un momento especial de bienestar gracias a su presencia intencional y siente que ha conducido moralmente su práctica.

El *conocimiento ético* se enfoca básicamente en el deber ser de la disciplina; está fundamentado en los valores humanísticos de la profesión, en los valores personales e institucionales (11). En la situación analizada, la enfermera lo vive dando lo mejor de sí en esta relación donde hace evidentes valores de compromiso, honestidad, respeto, tolerancia, trabajo en equipo, solidaridad, además de la intención de hacer el bien, de ser justa, sensible y sincera. La enfermera es ética al responder con empatía y asertividad al llamado de don Juan, dando valor a lo significativo para él y contribuyendo a la construcción de una experiencia de cuidado cimentada en profundos valores humanísticos.

El *patrón de conocimiento personal*, que se refiere a la experiencia interna propia y al convertirse en un todo consciente de sí mismo (9), está presente cuando la enfermera reflexiona acerca de su propia condición humana. De allí resultan conjeturas sobre su posición en una situación de enfermería de transición al final de la vida. Utiliza diferentes terapéuticas para lograr la meta que se propone, dentro de las cuales se destaca ella misma, su presencia auténtica y sus valores, lo que proporciona sosiego al paciente y le permite dar un paso sereno hacia su muerte.

White (12) propone el *patrón sociopolítico*, que en el ambiente de esta narrativa presiona a los profe-

sionales y a la misma familia por el tiempo y limita los recursos para un verdadero cuidado. Se observa a una enfermera que tiene claridad respecto a la importancia del entorno en que se mueve el paciente, la forma en que interactúa con él y como dicha interacción es un factor que incide de manera directa en la salud.

## CONCEPTOS METAPARADIGMÁTICOS

El metaparadigma de enfermería corresponde a los aspectos de la disciplina que son compartidos por la comunidad científica (4, 5). Comprende aspectos globales y conceptos centrales que la guían al determinar su campo de acción y de estudio. A continuación, se analizan los conceptos del metaparadigma presentes en la situación de enfermería.

La persona (sujeto de cuidado de enfermería) se concibe como un ser holístico, multidimensional que está provisto de cualidades y también de necesidades. Don Juan es un ser activo en continua interacción con su ambiente, que es el escenario donde surge su necesidad debido a un sentimiento de soledad, inestabilidad y vulnerabilidad ante la ausencia de sus allegados. Es un ser humano con una historia circunscrita a un ámbito social privilegiado en lo económico, pero desprovisto de personas que le acompañen en este momento crítico de cercanía y enfrentamiento con la muerte.

La enfermería (ideal moral de enfermería) se muestra como una profesión que brinda cuidado con y para la persona, busca hacerlo con calidad y comprende el valor de la presencia al momento de morir de su paciente (6). En esta profesión priman las intervenciones basadas en la interacción personal, con un componente humanístico, donde se tiene conciencia de una necesidad, se cuenta con los conocimientos necesarios para brindar cuidado, hay una expresión de bienestar y existe un compromiso moral con la dignidad humana.

La salud (meta de enfermería) se entiende como bienestar, se asocia a la comodidad, la tranquilidad y la paz (7). Se da en presencia de otros y se ve amenazada por la soledad. En esta situación de enfermería se observa cómo el concepto de salud es particular y separado de concepciones polarizadas; es un concepto relativo, trascendente, dinámico y

determinado por el escenario en el que se vive dicha situación. En términos de la transición al final de la vida, la salud se relaciona en forma más estrecha con el desarrollo humano y con la calidad de vida.

El entorno de la persona se comprende como parte integral de su vida ya que interactúa con él de manera continua (8). El entorno/contexto es entendido como una causa o un determinante en la salud, ya que en virtud de esta interacción surge una necesidad de cuidado que afecta en forma directa el bienestar de don Juan.

De acuerdo con lo anterior, en la situación de enfermería analizada están presentes unos conceptos centrales en la enfermería. Estos se interrelacionan y son coherentes con la visión filosófica en la que se situó la narrativa y con su significado.

## ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE ENFERMERÍA

Una situación de enfermería evidencia el campo de acción de la enfermera, donde desarrolla su práctica como esencia de su profesión. Los fenómenos de enfermería son identificables mediante las situaciones que se pueden presentar de forma organizada como narrativas (1).

Según Boykin y Schoenhoffer (2), una *situación de enfermería* es una experiencia de vida entre una enfermera y un paciente que fortalece la condición humana para ambas partes. En este sentido, puede afirmarse que la narrativa analizada es una situación de enfermería por cuanto constituye una experiencia vivida en la que se identifica el sujeto de cuidado, se responde a una necesidad o llamado de cuidado y esta interacción repercute en la condición humana de los involucrados y les genera aprendizaje y crecimiento mutuo.

En la situación analizada, el llamado de cuidado se evidencia cuando el sujeto en condición de vulnerabilidad se encuentra solo y deprimido por la ausencia de su familia en momentos cruciales de transición hacia la muerte. La enfermera, quien se caracteriza por ser comprometida y sensible ante la necesidad humana, responde a ese llamado y entiende su propia naturaleza como sujeto terapéutico e instrumento de cuidado. Ella brinda su compañía al paciente y le permite que muera en paz.

También se puede identificar un crecimiento mutuo en torno a la experiencia de cuidado. Por un lado, el sujeto recibe cuidado como respuesta a su necesidad, lo cual se traduce en el sosiego que le permite pasar por la transición de una forma más segura. Por el otro, la enfermera reflexiona acerca de procesos propios de su vida y de su profesión. Esto concluye en un aprendizaje brindado por una experiencia que le aporta a la enfermera mayor conocimiento para cuidar a otros pacientes al final de la vida.

## Visión filosófica

La visión filosófica que refleja esta situación de enfermería es la de interacción recíproca o interactiva integrativa. El paciente es visto como un sujeto de cuidado total, como un ser multidimensional, con un mundo subjetivo, perteneciente a un ambiente y en medio de una realidad compleja. Se evidencia entonces la concepción holística del sujeto de cuidado, como un ser organizado y no reducible, por lo cual la enfermera no solo se encarga del cuidado de sus necesidades físicas, sino además de las necesidades psicológicas, sociales y espirituales.

En esta narrativa, la enfermera, que se caracteriza por su compromiso, se ocupa de comprender el significado que ella tiene para su sujeto de cuidado. Da prioridad a la necesidad de compañía continua expresada por el paciente. Su respuesta tuvo por objetivo brindar un sentimiento de seguridad, estabilidad y tranquilidad.

Se muestra a un sujeto de cuidado perteneciente a un contexto familiar y social a partir del cual interactúa, y es a partir de dicha interacción que se genera el llamado de cuidado. Además, en su interacción con el paciente, la enfermera reconoce la existencia de un escenario de cuidado institucional en el que existen otros profesionales, con quienes también establece una relación y los hace partícipes en el cuidado de Juan.

Es evidente la generación de un cambio como consecuencia de la situación de enfermería en medio de un ambiente relativo y multidimensional. La enfermera maneja una concepción holística del ser y alivia a don Juan con su presencia auténtica en su transición al final de la vida. La relación terapéutica tiene unas metas definidas para las partes y

estas se logran. Puede apreciarse que la enfermera utiliza su conocimiento ético, estético y personal, así como la experiencia en el manejo de pacientes con diagnóstico de cáncer al final de la vida.

### Significado

En la situación de enfermería descrita, se refleja el compromiso con la dignidad humana mediante el trato que se le da al paciente. La enfermera elige y tiene el valor de cuidar porque se identifica con don Juan y busca que él reciba el mismo trato que ella desearía para ella o su familia. El cuidado le da un sitio especial a la enfermera porque le permite demostrar lo que es y lo que sabe, y generar a partir de ello un resultado particular.

Es llamativo el significado que tiene el final de la vida para la enfermera, cómo lo percibe en el paciente y la manera cómo actúa para que sea apacible. Se relaciona con los planteamientos de la teoría de rango medio del final tranquilo de la vida (3), en la que se contemplan unos componentes de estructura (sistema familiar), proceso (intervenciones de enfermería) y desenlaces (ausencia de dolor, sentir bienestar, sentir dignidad y respeto, sentirse en paz y sentir proximidad de los allegados y cuidadores).

La satisfacción de las necesidades del paciente es imperante y estas se relacionan con la calidad de vida expresada en sus preferencias. Algunas de ellas se evidencian en fragmentos de la narrativa como el siguiente:

... la expresión de la cara, con su sonrisa porque no estaba solo fue muy importante. Para mí eso fue muy satisfactorio y realmente logré ayudarlo al descanso porque en medio de la angustia de verlo agonizar, pude acompañarlo que era lo que él quería.

En la situación analizada, se observa a una enfermera sensible y reflexiva ante el final de la vida, que cumple con sus labores rutinarias en el alivio de los síntomas, pero que valora al paciente de forma integral, identificando y priorizando sus necesidades y buscando para él el bienestar, la dignidad, el respeto, la tranquilidad y la proximidad. El desenlace corresponde a lo que Ruland y Moore denominaron “final tranquilo de la vida” (3).

La situación de enfermería narrada en términos del compromiso con la dignidad humana responde con

acciones enmarcadas en valores humanísticos que orientan la práctica de esta enfermera, aspecto que se evidencia en fragmentos de la situación tales como:

- “A pesar de que en mi turno estaba muy ocupada lo acompañé hasta el último momento, yo estuve con él. Recuerdo que había un médico de cuidado paliativo y le dije que lo acompañáramos y allí nos quedamos los dos hasta que él falleció”.

- “Para mí eso fue muy satisfactorio y realmente logré ayudarlo al descanso porque en medio de la angustia de verlo agonizar, pude acompañarlo que era lo que él quería”.

- “Don Juan me enseñó el valor de la compañía, así uno no pueda hacer nada para curarlo pero sí estar ahí al lado de la persona”.

### CONCLUSIONES

El conocimiento de enfermería se encuentra en constante desarrollo y con él nuevas formas de explorar la realidad y los fenómenos de interés para la disciplina. La narrativa de la situación de enfermería es una de ellas pues se constituye en fuente y depósito del conocimiento.

El cuidado de una persona con diagnóstico de cáncer al final de la vida implica que la enfermera tenga la habilidad de escuchar y de dar contenido y significado a las manifestaciones de sus pacientes. En este artículo se analizó en la práctica el entorno oncológico y la transición al final de la vida.

Se mostraron elementos que deben considerarse en la provisión de cuidados; entre ellos se destaca la presencia auténtica de enfermería como medio para dignificar al ser humano, dar tranquilidad y sosiego en un paso sereno hacia la muerte. Se hace énfasis en el crecimiento de la enfermera, quien reconoce el valor de la vida y reflexiona sobre esto en el contexto de su propia vida.

### AGRADECIMIENTOS

A don Juan, por permitirme estar con él en un momento tan crucial en su vida. Al Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Cancerología ESE (Colombia), por incentivar me a comprender diferentes dimensiones de mi profesión a partir de mi quehacer diario. Al Grupo de Investigación en Cuidado al Paciente Crónico y su Familia de la Universidad Nacional de Colombia, por su acompañamiento en este proceso.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gómez O y Gutiérrez E. La “situación de enfermería”: fuente y contexto del conocimiento de enfermería. La narrativa como medio para comunicarla. Bogotá: Gráficas Ducal Ltda; 2011.
2. Boykin A y Schoenhofer S. Nursing as caring: a model for transforming practice. Sudbury: Jones & Bartlett Publishers; 2001.
3. Ruland CM, Moore SM. Theory construction based on standards of care: a proposed theory of the peaceful end of life. *Nurs Outlook*. 1998; 46: 169-75.
4. Meleis A. Theoretical nursing: development and progress. Philadelphia: Lippincott Company; 2005. p. 11.
5. Fawcett J. The metaparadigm of nursing: present status and future refinements. *Image Journal of Nursing Scholarship*. 1984; 16 (3): 84-7.
6. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías de enfermería. 5a. ed. Madrid: Elsevier-Mosby; 2005.
7. Carper B. Fundamental patterns of knowing in nursing. *Advances in Nursing Sciences*. 1978; 1 (1): 13-24.
8. Grupo de Cuidado Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia. Avances conceptuales del grupo de cuidado. En: Dimensiones del Cuidado. Bogotá: Unibiblos; 1998. p. 35-9.
9. Duran MM. Enfermería: desarrollo teórico e investigativo. Bogotá: Unibiblos; 2001. p. 69-84.
10. Chinn P, Jacobs M. Theory and nursing: a systematic approach. 2nd ed. St. Louis: CVMosby; 1987. p. 85-96.
11. Duran MM. La ciencia, la ética y el arte de enfermería a partir del conocimiento personal. *Aquichan*. 2005; 5 (5): 86-95.
12. White J. Patterns of knowing: review, critique and update. *Advances in Nursing Sciences*. 1995; 17 (4): 73-86.