

DESDE LA ENFERMERÍA BASADA EN EVIDENCIA: PATRONES DE CONOCIMIENTO: MIRANDO SU NARRATIVA: FENÓMENO DEL CUIDADO

FROM NURSING BASED NURSING: PATTERNS OF KNOWLEDGE:
LOOKING AT HIS NARRATIVE: PHENOMENON OF CAR.

DE ENFERMAGEM BASEADA EM ENFERMAGEM: PADRÕES DO CONHECIMENTO: OLHANDO

Plata Moya Delia¹, Colmenares Robles Zaida², Coromoto Herrera Isoled³

1 Profesora en la Universidad de Santander UDES, Facultad Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería. Grupo de Investigación Everest. Bucaramanga (Colombia). Enfermera Magíster en Salud Familiar. Enfermera Especialista en Salud Ocupacional. Enfermera Especialista en Docencia Universitaria. Profesora Titular de dedicación exclusiva. Coordinadora Grupo de Cuidado del Programa de Enfermería UDES. <http://orcid.org/0000-0003-2394-9932>

2 Profesora Asociado a Dedicación Exclusiva. Enfermera Magíster en Salud Reproductiva. Doctor en Ciencias Sociales. Mención Salud y Sociedad Universidad de Carabobo. Valencia. Venezuela. <http://orcid.org/0000-0001-8431-3028>

3 Profesora en la Universidad Península de Santa Elena Facultad Ciencias de la Salud. UPSE. Carrera de Enfermería. Especialista en Docencia universitaria. Doctora en Ciencias de la Educación. Ecuador. <http://orcid.org/0000-0002-7445-8810>

Recibido: 21/11/2017

Aceptado: 14/07/2020

Para citar este artículo:

Plata, D., Colmena, Z., & Herrera, I. (2020). Desde la enfermería basada en evidencia: patrones de conocimiento: mirando su narrativa: fenómeno del cuidado. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 24 (58). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2020.58.17>

ABSTRACT

Introduction. From nursing based on evidence, as cognitive processes that put in place in front of each situation make evident to the process of Nursing as a fundamental tool for the direction of care. In the care phenomenon, the nursing situation arises as a scientific tool that allows to put into evidence the patterns of nursing knowledge proposed by Barbara Carper, the elements of the metaparadigm, as well as the phases of the nursing process. For the operationalization of the same, the taxonomy of diagnoses proposed by the NANDA was used, as well as the expected results (NOC) and the suggested interventions (NIC). Methodology. To clarify reality, it was approached from the ethnographic baggage focused as analytical methodology, exploring from the anthropological aspect of care, evidence-based nursing, patterns of knowledge from the care narrative as an epistemic basis for domains and taxonomies, taking into account the theoretical-epistemological adaptation based on the qualitative-interpretive paradigm through symbolic interactionism. Results and discussions. Nursing based on evidence, emerges as the new emerging paradigm, through the knowledge patterns, are part of the teaching and practice of nursing, in such a way that they increase its complexity and its epistemological diversity. Therefore, each employer gives an orientation of the problems and the questions of the discipline, recognizing that the changes are inherent in the development of knowledge in nursing. Methodological proposals. The phenomenon of care, emerges as a need the symbiosis between the nursing process and its transcendence in scientific research through evidence-based nursing, seen as a unique, individualized process of nursing practice through the narrative, using the tools of knowledge patterns, taking into account that the health-illness responses of human beings are part of the central core of the story and the meanings that people give them.

KEY WORDS: Nursing; knowledge patterns; evidence based nursing



Correspondencia: Residencias Bella vista country club en
Av. Bolívar vieja de Naganagua, Valencia-Venezuela
Correo electrónico de contacto: isoled79@hotmail.com

RESUMEN

Introducción. Desde la enfermería basada en evidencia, como procesos cognitivos que ponen en marcha frente a cada situación hacen evidente al proceso de Enfermería como herramienta fundamental para la dirección del cuidado. En el fenómeno de cuidado, surge la situación de enfermería como herramienta científica que permite poner en evidencia los patrones de conocimiento enfermero propuestos por Barbara Carper, los elementos del metaparadigma, así como las fases del proceso de enfermería. Para la operacionalización del mismo, se utilizó la taxonomía de diagnósticos propuestos por la NANDA, así como los resultados esperados (NOC) y las intervenciones sugeridas (NIC). Metodología. Para precisar la realidad, se abordó desde el equipaje etnográfico focalizado como metodología analítica explorando desde el aspecto antropológico del cuidado, la enfermería basada en evidencia, patrones de conocimiento desde la narrativa del cuidado como base epistémica para los dominios y taxonomías, teniendo en cuenta la adecuación teórico- epistemológica fundamentado en el paradigma cualitativo- interpretativo a través del interaccionismo simbólico. Resultados y discusiones. La enfermería basada en evidencia, surge como el nuevo paradigma emergente, a través de los patrones de conocimiento, hacen parte de la enseñanza y de la práctica de enfermería, de tal forma que aumentan su complejidad y su diversidad epistemológica. Por lo tanto, cada patrón da una orientación de los problemas y las preguntas de la disciplina, reconociendo que los cambios son inherentes al desarrollo del conocimiento en enfermería. Propuestas metodológicas. El fenómeno del cuidado, emerge como necesidad la simbiosis entre el proceso de enfermería y su transcendencia en la investigación científica a través de la enfermería basada en evidencia, vista como un proceso único, individualizado de la práctica de enfermería a través de la narrativa, usando la herramientas de los patrones de conocimiento, teniendo en cuenta que las repuestas de salud-enfermedad de los seres humanos, forman parte del núcleo central del relato y de los significados que las personas les otorgan.

PALABRAS CLAVE: Enfermería; patrones de conocimiento; enfermería basada en evidencia

RESUMO

Introdução. A partir da enfermagem baseada em evidências, como processos cognitivos que se colocam à frente de cada situação, evidencia-se o processo de Enfermagem como uma ferramenta fundamental para a direção do cuidado. No fenômeno do cuidado, a situação de enfermagem surge como uma ferramenta científica que permite evidenciar os padrões de conhecimento de enfermagem propostos por Barbara Carper, os elementos do metaparadigma, bem como as fases do processo de enfermagem. Para a operacionalização dos mesmos, utilizou-se a taxonomia de diagnósticos proposta pela NANDA, bem como os resultados esperados (NOC) e as intervenções sugeridas (NIC). Metodologia. Para esclarecer a realidade, foi abordada a partir da bagagem etnográfica focada como metodologia analítica, explorando desde o aspecto antropológico do cuidado, enfermagem baseada em evidências, padrões de conhecimento da narrativa do cuidado como base epistêmica para domínios e taxonomias, levando em consideração a adaptação teórico-epistemológica baseada no paradigma qualitativo-interpretativo através do interacionismo simbólico. Resultados e discussões. A enfermagem baseada em evidências, emerge como o novo paradigma emergente, através dos padrões de conhecimento, fazem parte do ensino e prática de enfermagem, de forma a aumentar sua complexidade e sua diversidade epistemológica. Portanto, cada empregador dá uma orientação sobre os problemas e as questões da disciplina, reconhecendo que as mudanças são inerentes ao desenvolvimento do conhecimento em enfermagem. Propostas metodológicas. o fenômeno do cuidado, emerge como uma necessidade a simbiose entre o processo de enfermagem e sua transcendência na pesquisa científica por meio da enfermagem baseada em evidências, vista como um processo único e individualizado de prática de enfermagem através do narrativa, utilizando as ferramentas dos padrões de conhecimento, levando em conta que as respostas saúde-doença dos seres humanos fazem parte do núcleo central da história e dos significados que as pessoas lhes dão.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; padrões de conhecimento; enfermagem baseada em evidências

INTRODUCCIÓN

Enfermería es considerada una disciplina de dimensiones históricas, antropológicas, filosóficas, valores propios, principios éticos y un marco legal, que permite poseer un conocimiento propio que respalda la práctica. La enfermería sigue desarrollando su ciencia, como desarrollo disciplinar en Europa, Asia, América latina, y resto del mundo. Evidencia de ello son las más de 51 teorías que forman el cuerpo de conocimientos; el aumento de las investigaciones experimentales y las cualitativas y el incremento de publicaciones científicas. No obstante, la actualidad de la práctica de enfermería, existe la necesaria interpretación y desarrollo de la filosofía fundamentado en el realismo constructivo como una filosofía para consolidar su práctica.

Esta filosofía respalda la medición como método principal de investigación de enfermería y práctica clínica. Las enfermeras pueden seleccionar cuidadosamente e integrar intencionalmente las herramientas de medición a través de los métodos de investigación cualitativa para demostrar la utilidad de las intervenciones de enfermería y destacar la enfermería como ciencia. (Durepos P, Orr E, Ploeg J, Kaasalainen S, 2018).

En tal sentido, de la investigación cualitativa que evoluciona y avanza en fundamentar el proceso de enfermería como sustento científico, actualmente las fuentes narrativas, se encuentran de una manera metódica en la práctica de enfermería que permiten categorizar a través de dominios en su dimensión simbólica de hechos (comportamientos, estilos de vida) y raíces de los hechos (creencias, valores, símbolos, significados y sentimientos) que constituyen la explicación de los hechos. Estas narrativas han sido usadas para dar significados a los testimonios, siendo especialmente distinguidas las narrativas autobiográficas escritas por personas que han vivido bajo las circunstancias marcadas por diferentes enfermedades (Siles, J 2018).

En la cotidianidad de la enfermera, los dominios y categorías mencionadas anteriormente, se pueden observar desde la reflexión en la actitud que se asume frente a las situaciones de cuidado del paciente y su familia, mejorando así la calidad de cuidado brindados en los diferentes escenarios. La enfermería en sus modelos conceptuales presenta definiciones basadas en hipótesis y corrientes filosóficas, estableciendo relaciones entre la enfermera y la persona que se cuida, representando de esta manera las etapas de cuidado. La práctica científica de enfermería demanda la adopción de una teoría que dé significado a la realidad donde se ejecutan los cuidados, y un método sistemático para determinar, organizar, revisar y evaluar las intervenciones basadas en evidencia.

La Enfermería basada en Narrativa (EBN) desarrolla los procesos de construcción social de la experiencia que se derivan de las vivencias y puede servir de puente entre la objetividad científica de la Enfermería Basada en evidencia (EBE) (Siles, 2018; Siles y Solano, 2014; Amezcua, 2018). Esta evolución de la enfermería desde la narrativa en el Reino Unido en la década de 1970, surgió y evoluciona desde la práctica vinculada a las reglas hacia la práctica holística y autónoma, generando un análisis del conjunto de conocimientos de la enfermería y cómo se incorpora a la práctica. (Vaughan B, 2014, Jacobs, B 2013).

Se ha introducido cuatro patrones para interpretar el marco de acción del profesional de la enfermería: el empírico, estético, personal, ético, y actualmente se agrega lo social. En este artículo, se vincula con cuatro visiones del mundo principales sobre la forma en que se busca el conocimiento (interaccionismo simbólico, naturalismo, positivismo y teoría social crítica) El modelo de Bárbara Carper se viene utilizando en el Reino Unido, Colombia como base para un plan de estudios de práctica reflexiva estructurada mediante talleres, registro en diario y supervisión clínica.

El modelo de Carper informa la reflexión sobre una interacción con un paciente con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC).

Estos patrones al igual que las teorías, representan conocimientos y se constituyen en fundamentos ontológicos y epistemológicos de la disciplina, por lo tanto, el conocimiento acumulado a partir de ellos debe generarse y probarse congruentemente por diversos medios de indagación científica, por ejemplo, las narrativas o situaciones de enfermería. (Barbara Carper, 1978). Las narrativas son utilizadas como método de análisis e investigación que aportan a las enfermeras un conocimiento profundo del momento-cuidado-persona-situación. El análisis narrativo por la enfermera ocurre en cualquier momento y lugar. El escribir las narrativas aporta y crean conocimiento desde la práctica para la teoría.

Desde el punto de vista de las enfermeras, narrar historias es una manera importante de llevar conocimientos y discernimiento a estudiantes, pacientes y otras enfermeras. (Edilma Gutiérrez, 2011) esto ha permitido analizar situaciones reales del día a día, que conllevan a una puesta en marcha de un plan de cuidado integrando las múltiples dimensiones del ser humano, logrando así el bienestar del paciente.

La teoría de la narrativa aporta herramientas para evaluar la efectividad del plan de atención en salud, porque tiene en cuenta la funcionalidad de cada individuo. Se ajusta a las clasificaciones de NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), NIC (Etiquetas y Código de las Intervenciones de Enfermería) y NOC (Etiquetas y Clasificación de los Resultados de Enfermería). La técnica de la narrativa y la teoría de los "síntomas desagradables" ofrecen herramientas para ejercer el cuidado de la enfermería de acuerdo a las experiencias que percibe la persona enferma e identifica fenómenos de salud que permiten su abordaje desde las diferentes áreas del cuidado. Aportan a la práctica y a la investigación, conocimiento teórico que contribuyen al mejoramiento de los cuidados del paciente y proporcionan avances a la práctica de enfermería.

La naturaleza del fenómeno de enfermería al considerar el foco de los cuidados, confirma más las nociones de Barbara Carper sobre los patrones de conocimientos para enfermería, al expandir los abordajes de enfoques desde donde el conocimiento puede sustentarse. Es así que el enfoque interpretativo plantea la posibilidad de generar conocimientos, desde la reflexión para la academia e investigación de enfermería repensar sobre la integración y consistencia entre la ontología y epistemología relacionando con el cuidado desde la práctica de enfermería, es decir con la teoría y la investigación desde la cual actuar y las implicaciones que conllevan en la comprensión de los cuidados en las experiencia de salud y enfermedad hacia la tendencia actual de la práctica de enfermería.

El modelo innovador presentado en este artículo es una adaptación de los patrones de conocimiento de Barbara Carper en un metalenguaje de enfermería de ciencia, ética, e interaccionismo simbólico. En este modelo, se mezclan los límites de los patrones de conocimiento, el movimiento sincrónico de valores, los patrones de investigación y las virtudes intelectuales a través de un enfoque interpretativo.

METODOLOGÍA

Para precisar la realidad, se abordó desde el equipaje etnográfico focalizado como metodología analítica explorando desde el aspecto antropológico del cuidado, la enfermería basada en evidencia, patrones de conocimiento desde la narrativa del cuidado como base epistémica para los dominios y taxonomías, teniendo en cuenta la adecuación teórico- epistemológica fundamentado en el paradigma cualitativo- interpretativo a través del interaccionismo simbólico.

Este diseño fue sometido a evaluación de Comité de Ética Científica de la Dirección de producción intelectual de la Universidad de Carabobo. El grupo de actores sociales sujeto de estudio, estuvo conformado por una cuidadora y un paciente como informantes claves, cuya selección se realizó sujeta a la saturación teórica. Se eligen una serie de criterios que se consideran necesarios o altamente convenientes para tener una unidad de análisis con las mayores ventajas para los fines que persigue la investigación.

Los rasgos de selección que cumple los informantes de esta investigación, contenido fue los criterios de anonimato, además de la identificación y características que permitieron su selección. Los datos, como información, imágenes y contenido de entrevistas, se publican con el consentimiento informado de cada una de las personas; documento firmado por los informantes para dar fe de dicha autorización. Los datos de identificación, nombre y apellido, son imaginarios por ética.

De manera personal se asume el tema del cuidado para reflexionarlo en relación con la enfermería basada en la narrativa (EBN) como parte integradora para articularse con la enfermería basada en evidencia, (EBE) mirando la narrativa. Este artículo, destaca los aspectos subjetivos que expresa sobre un determinado tema y que una de sus funciones es evidenciar el carácter interpretativo de la subjetividad del ensayista para conectar a los lectores con un horizonte de reflexión. (Jaramillo & Mendoza, 2004)

En base a lo anterior primero se hizo un ejercicio hermenéutico de los libros de *Fundamental patterns of knowing in nursing*. (Carper B, 1978) y la *Situación de Enfermería: fuente y contexto del conocimiento de enfermería*. La narrativa como medio para comunicarla (Gutiérrez E, 2011) y *El cuidado esencial. Ética de lo humano compasión por la tierra* (Boof, 2002). La humanización del cuidado a través de las narrativas y la poesía como producto de la investigación aplicada (Siles, 2018) Una vez analizados los planteamientos que presenta dichos autores, se eligieron de manera cualitativa los conceptos de antropología del cuidado, enfermería basada en evidencia, patrones de conocimiento desde la narrativa del cuidado. Después se hizo una búsqueda exploratoria en el buscador Google y en algunas bases de datos como Scielo y Redalyc utilizando las palabras enfermería, patrones de conocimiento, enfermería basada en evidencia.

El análisis se hizo desde un abordaje desde la antropología, de acuerdo con los parámetros definidos para categorizar una experiencia de cuidado como situación de Enfermería (Hebert B, 1982) como una experiencia auténtica, situación por cuanto el paciente es vista como una persona total, a quien se le identifica una necesidad de cuidado, un contexto del cual hace parte su familia, son aspectos fundamentales que se analizan en este artículo. La técnica que se utilizó es basada proceso dialéctico, como factor para familiarizarme con la información para el análisis intensivo.

La construcción del análisis fue enriquecido por los testimonios recogido a través de las entrevistas enfocadas a través del concepto de Análisis Etnográfico de James Spradley, el cual considera un dominio como una categoría. Para la aplicación de este análisis, se consideró los dos tipos de relación semántica de James Spradley: Relaciones Universales y las que fueron expresadas por las informantes. En esta investigación se identifican las: Medio – Fin, Razón y Causa – Efecto. La construcción del análisis se realizó a través de los dominios y categorías desde los patrones de conocimiento propuesto por Barbara Carper.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La enfermería basada en evidencia, surge en la búsqueda sistemática como nuevo paradigma emergente, fundamentada en la investigación científica, utilizando el proceso de enfermería como herramienta científica de la práctica de enfermería en este paradigma emerge la necesaria reflexión e interpretación, que permite hacer uso de los hallazgos de patrones de salud interferido, visto como un cuidado desde la antropología, como eje del cuidado fundamentado en la teorías de enfermería.

El nuevo paradigma emergente, rechaza la relatividad, sus variables son discontinuas, usando conceptos subjetivos, en términos Hegelianos, “el efecto ya no sigue a la causa” la situación causal se hace discontinua y deja de ser lineal. Ahora bien como articulamos ¿es posible la articulación entre la teoría y la práctica de enfermería? ¿Cómo integrar los relatos de vida, narrativas experienciales de situaciones complejas, no sujetas a reglas predictivas, desordenadas, ambiguas, rodeadas de las incertidumbres que se dan alrededor de acontecimientos de vida-muerte, en lenguajes categóricos, clasificados, predictivos y deterministas? De lo anterior, se implementa la utilización mediante el fenómeno del cuidado a través de las narrativas demasiado lineal, predictivo, que sólo puede admitir el sí o el no y no contempla la ambigüedad, la incertidumbre de las respuestas humanas, donde el orden y el desorden bailan juntos al mismo tiempo, con acordes armónicos y disarmónicos, no existiendo fronteras nítidas o éstas se presentan borrosas, difuminadas o desvanecidas?

La propuesta desde el área desde la transculturalidad del cuidado, raíz del cuidado, fundamentando el proceso de enfermería en sus raíces, integrando la investigación científica, mediante la evidencia del cuidado, usando los patrones de conocimiento propuesto por Bárbara Carper, y realizada a través de las narrativas de enfermería, usando la técnica de las situaciones de enfermería. La definición de narración implica expresión, obtención de información, emisor y oyente de la experiencia, quienes en este caso son el paciente y la enfermera (Silva & Trentini, 2011).

El análisis de las narrativas constituye un aporte a los procesos de investigación en enfermería al comunicar significados, conflictos, resoluciones y construcciones disciplinares. Para comprender la definición de la situación de enfermería quien menciona que es una relación recíproca, parte del desarrollo del conocimiento desde la profesión hacia las personas al imbuirse en sus expresiones, formas de vivir y experiencias. (Gómez & Gutiérrez, 2011) Por consiguiente, la situación de enfermería genera crecimiento personal y empoderamiento de la condición humana para las enfermeras y sujetos de cuidado que interactúan en ella. Por lo anterior, se identifica la narrativa de una situación de enfermería plasmada en la relación paciente-enfermera, con la propuesta de un estudio diferente, que dimensiona el cuidado entre dos personas, de manera holística pero sin desconocer las etapas del proceso de atención de enfermería, útiles en cualquier escenario.

Los patrones de conocimiento, según Bárbara Carper hacen parte de la enseñanza y de la práctica de enfermería, de tal forma que aumentan su complejidad y su diversidad epistemológica. Por lo tanto, cada patrón da una orientación de los problemas y las preguntas de la disciplina, reconociendo que los cambios son inherentes al desarrollo del conocimiento en enfermería. Esta autora propone los patrones de conocimiento: personal, estético, ético y moral. Más o menos 23 años después, White adiciona un quinto patrón, el político social, y proponen el patrón emancipatorio. (Chinn & Kramer citados por Gómez & Gutiérrez, 2011) Al concebir la narrativa como resultado de procesos de interacción, se entiende el significado que tiene para el profesional el cuidar a las personas como seres integrales, porque las experiencias obtenidas de estos relatos facilitan la comprensión de los patrones culturales. En el análisis de la narrativa se tienen en cuenta los patrones de conocimiento de enfermería, que enriquecen los resultados y evidencian la práctica de la disciplina.

Sin embargo, continuamente descubrimos al realizar una búsqueda bibliográfica sobre proceso de enfermero basada en evidencias, que articule los patrones de conocimiento con los planes de cuidados (actualmente estandarizados) de un determinado proceso clínico, una y relación de diagnósticos enfermeros y de problemas de complicación/colaborativos, así como actividades y objetivos, en la actualidad en muchos casos utilizando las clasificaciones NANDA, NIC y no siempre la clasificación NOC para los objetivos, son pocos los artículos encontrados.

Para ilustrar el desarrollo podría servir como ejemplo:

En los aspectos fundamentales de la narrativa de enfermería: .../ La siguiente es la Narrativa de Enfermería objeto de este artículo, en la cual se guardó la confidencialidad del nombre de la cuidadora y su información general cumpliendo con la privacidad de la información.

En mi trabajo de campo con cuidadores y personas que han experimentado fenómenos en enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), me encontré con una mujer adulta cuidadora de su padre, que vivía en una casa humilde de aroma poco agradable. Al contarme su experiencia, la cuidadora manifestó que había sido una situación difícil y que era una enfermedad realmente delicada, que además de desencadenar conflicto porque no conoce cómo cuidar a su padre, ya que la enfermedad ha aparecido, y han acudido a medicina tradicional y medicina no tradicional, ya que la enfermedad cambió la dinámica de la familia, y tiene crisis, recuperación y nuevamente la hospitalización.

Al escucharla, percibí ira, desconsuelo y falta de confianza en los servicios de salud. Observé expresiones de angustia y deseos insaciables de no querer interrumpir su relato. Se apoyaba en frases como: “fue por ese vicio de fumar que mi papá hizo esa enfermedad; cuando se dieron cuenta, ya fue tarde y por eso no tiene remedio”. Ese momento para mí fue de tristeza, al pensar en las consecuencias de la falta de Cuidado de enfermería durante la hospitalización del señor.

Tabla 1. Propuesta plan de cuidado enfermero en paciente con EPOC. Patrón valor y creencias

DIAGNOSTICO NANDA	RESULTADOS NOC	INTERVENCION NIC
Conflicto de decisiones (00083) relacionado con •creencias y valores poco claras •falta de información relevante	Creencias sobre salud (1700) Conocimiento: régimen terapéutico (1813) Toma de decisiones (0906)	Intervención relacionada con: • Apoyo en la toma de decisiones • apoyo espiritual
Incumplimiento (00079) relacionado con creencias sobre la salud	Conducta de cumplimiento (1601) Conducta terapéutica: enfermedad o lesión (1609). Aceptación: estado de salud (1300) Adaptación o discapacidad física (1308) Creencias sobre salud (1700)	• enseñanza proceso-enfermedad • acuerdo con el paciente

Fuente: elaborada por autores según lenguaje estandarizado NANDA, NIC NOC

Patrón de conocimiento personal

Es uno de los patrones más importantes para direccionar cuidado holístico, el cual se logra cuando se valora al otro, se respeta su libertad, se evitan los prejuicios y sobre todo, se aceptan las diferencias entre los seres, los pensamientos y las individualidades, soportado en un compromiso disciplinar (Duran, M, 2005).

En la *Narrativa*, con la escucha y la presencia física y moral, se identificó qué necesitaba la cuidadora, es decir lo que en ese momento para ella era tener bienestar. Además, se identificó la posibilidad como enfermera, de existir como un ser terapéutico que al conocerse a sí mismo, logra saber tomar decisiones y desarrollar asertivamente el cuidado. Al valorar los requerimientos de la cuidadora como un ser total, haciendo única la experiencia de acompañarla y al reconocer que la enfermera cuida a otro ser humano con el condicionamiento del amor fraternal, no en vano las expresiones de la enfermera llevaron a que la cuidadora se sintiera como un ser auténtico e importante.

Patrón de conocimiento empírico o ciencia de la disciplina

Desde hace casi 30 años se hablaba del concepto de cuerpo de conocimientos en la disciplina, generado por sus investigadores y necesario para la práctica. Cada disciplina cuenta con personas que generan y comunican dicho conocimiento. Este “compartir” ocurre en el campo de la práctica y de los resultados de la investigación. (Donaldson y Crowley, 1978) Sumado a lo anterior, el conocimiento empírico se apoya en una competencia científica, para hacer práctica de enfermera fundamentada en teoría propia de la disciplina que a su vez promueva procesos investigativos que revelen el dominio de enfermería. (Duran, M, 2005).

En la *Narrativa*, el conocimiento se expresó mediante la orientación del Cuidado para la cuidadora y su familiar luego de presentar una enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Adicionalmente, se expresó mediante la competencia profesional evidenciada en los conocimientos y la formación académica de la enfermera en instituciones profesionales que han favorecido su práctica. Es fundamental para emplear la teoría de síntomas desagradables proponen que son los indicadores percibidos de cambio en el funcionamiento normal tal como lo experimentan los pacientes” puede aparecer uno solo o en combinación con otros, así como uno puede preceder la aparición de otro (Lenz E y cols, 2011).

Teoría de los síntomas desagradables propuesta por Elizabeth Lenz el cuidado se da con sus tres procesos para responder a la situación de enfermería analizada:

Fisiológicos, entender el significado que tiene para el cuidador la experiencia de la enfermedad crónica a nivel pulmonar de su padre y los cambios que esto generaba en la dinámica familiar y personal

Psicológicos: mantener las creencias: promover una actitud de esperanza, de aceptación del cambio de roles, compartir la experiencia de la emoción sentida, es decir, de los sentimientos y la disposición de escucha permanente de las situaciones, con actitud de respuesta asertiva, comprometida y lógica

Situacionales: orientar las acciones basadas en las necesidades de la cuidadora para brindar cuidado, facilitando la habilidad en el manejo de la enfermedad pulmonar, la dieta y de la movilización de su padre, ya que le cuesta caminar y hacer sus rutinas diarias al que estaba acostumbrado. Permitir a la cuidadora que de manera propia realice el camino por la experiencia vivida como encargada de un familiar

Patrón de conocimiento ético

En este patrón debe hacerse visible que la enfermera actúe según lo indica la moral, añadiendo elementos como la virtud y sus rasgos, que son la empatía y la compasión. Debe sumarse a ello, la deliberación individual por el conocimiento que tiene el profesional, apoyado en sentimientos de totalidad e integridad, y explicado desde lo epistemológico (lo que se conoce que debe hacer la enfermera) y lo ontológico (moralmente aceptado) (Sorrel & Silva, 2011).

En la *Narrativa*, se identificó el patrón ético al establecer una relación con el individuo de cuidado (la cuidadora); como profesional de enfermería se tuvo en cuenta lo que se debe hacer, se comprendió la situación de enfrentamiento a un evento desconocido (enfermedad obstructiva pulmonar del padre de la cuidadora) como experiencia individual en la cuidadora.

Las respuestas de la enfermera en la *Narrativa* indican que el cuidado de enfermería con una visión que atiende la multidimensionalidad de la persona, la dialogicidad, al desarrollar una interrelación con comunicación efectiva, simétrica, y diálogo participativo, contemplados en la normatividad nacional. La enfermera permitió que la cuidadora expresara llanto y sentimientos de incredulidad y desesperanza, sin limitarla ni interrumpirla; más bien la acompañó en silencio para orientarla sobre el evento, sus roles y la importancia de evitar complicaciones y pie diabético en la extremidad contralateral. La enfermera demostró respeto por la situación, por las palabras y por las decisiones de la cuidadora.

Patrón de conocimiento estético

Este es un patrón comparado con el arte y el arte se presenta, como una forma ingeniosa, creativa y nueva para cuidar con adecuada técnica, motivación, razón y espíritu embargado de sentimientos y de calidez; estas demostraciones caracterizan los momentos de Cuidado de toda enfermera, cuando ella pueda reconocerse e implicarse sentimentalmente en la experiencia vivida por el otro, y logre evidenciar expresiones empáticas de respuesta que perciban su realidad (Burbano C, 2007).

El acercamiento de los profesionales de enfermería a eventos de cuidado desde escenarios propios como el hogar, facilita la tranquilidad y la expresión. En la *Narrativa* de la entrevista realizada, esa proximidad de verbalización se dio de manera delicada, atenta y fina, porque la relación establecida dirigió el momento de Cuidado hacia la cuidadora. Cada señal, gesto, palabra o actitud reflejan el arte de enfermería, en la *Narrativa*, la enfermera evidenció su interés en la cuidadora, haciéndola sentir como persona.

Patrón de conocimiento sociopolítico

Este conocimiento se hace visible con la reciprocidad de la enfermera con el ambiente que rodea las relaciones entre ella y sus pacientes. Incluye además, un análisis del profesional de enfermería sobre las políticas y sus mismos actos, desde una perspectiva de enfermera hacia y desde las personas, con elementos culturales e históricos para lograr ser agente de cuidado, concepto descrito por Dorothea Orem, con la convicción de empoderarse de su responsabilidad social de generar bienestar y promover la salud (Gómez & Gutiérrez, 2011).

Al analizar la *Narrativa*, la enfermera se encontró ante una mujer cuidadora con un cambio de roles acelerado y decisivo, que la afectó como persona integrada a un ambiente familiar humilde, con una cultura de cuidado dirigido a su padre.

Patrón de conocimiento emancipatorio

Es un conocimiento innovador e imprescindible para el desarrollo de la epistemología y la práctica en enfermería. Definido como ese logro personal de identificar dificultades en la sociedad y su estructura, y la influencia política que genera situaciones de inequidad y justicia limitada, con el objetivo de proponer cambios, para generar mejoría y bienestar de las personas. Entendida la definición, este patrón invita a la reflexión, crítica y pensamiento creativo en la formulación de propuestas claras que beneficien la salud y el cuidado de las personas (Chinn & Kramer citados por Gómez & Gutiérrez, 2011).

En la *Narrativa*, si bien las dificultades económicas y geográficas no podían ser transformadas por la enfermera, se hace un análisis problemático buscando mejorar el Cuidado de enfermería de las personas y cuidadores que experimentan el fenómeno de la enfermedad crónica. Lo anterior, mediante una propuesta de gestión del Cuidado de enfermería igual y justo para cuidadores de personas con EPOC. El propósito fue elaborar y socializar un documento creativo dirigido a una institución de salud de tercer nivel que atiende a esta población, para el regreso al hogar de estas personas y sus cuidadores, con el fin de brindar un seguimiento y orientación de Cuidado de enfermería.

A MODO DE PROPUESTAS METODOLÓGICAS

El fenómeno del cuidado, emerge como necesidad de la simbiosis entre el proceso de enfermería y su transcendencia en la investigación científica a través de la enfermería basada en evidencia, vista como un proceso único, individualizado de la práctica de enfermería a través de la narrativa, usando la herramientas de los patrones de conocimiento, teniendo en cuenta que las repuestas de salud-enfermedad de los seres humanos, forman parte del núcleo central del relato y de los significados que las personas les otorgan.

Las enfermeras deben considerar el interaccionismo simbólico que ha emergido desde la ética, mediante el realismo constructivo como una filosofía para consolidar su práctica. El paciente y la enfermera en una relación intersubjetiva comparten el fin del florecimiento humano a medida que la narrativa del paciente evoluciona y se actualiza el significado compartido del bien supremo.

La posición que cada enfermera ocupa en su campo y los diferentes intereses son por sí mismo generadores de poder. Como refiere Acebedo-Urdiales, Jiménez Herrera, Rodero-Sánchez y Vives-Relats, en la posición que los agentes de salud ocupen en este espacio complejo, se puede comprender la lógica de sus prácticas y determinar cómo se clasificarán. Las enfermeras pueden seleccionar cuidadosamente e integrar intencionalmente las herramientas de medición a través de la investigación cualitativa para demostrar la utilidad de las intervenciones de enfermería y destacar la enfermería como ciencia.

Esta perspectiva de las prácticas de salud, incluye el reconocimiento de la cultura, comportamientos, estilos de vida, creencias, valores, símbolos, significados y sentimientos, las relaciones de poder presentes y las formas en como son experimentadas van configurando los distintos roles de cuidador basado en la ética de la enfermera y el equipo de salud y cómo se posicionan ante el cuidado del otro.

Madeleine Leininger introduce el término cultura, y se evidencia la necesaria simbiosis, entre la investigación con el proceso de enfermería, tomando como referencia la antropología de los cuidados, lo que facilita la utilización del método etnográfico para abordar e ilustrar situaciones de cuidados, permitiendo sugerir como se estructura una situación sociocultural y extraer lazos de significación que deben descodificarse para que los cuidados sean apropiados.

La propuesta finalmente, existe la necesidad de integrar la práctica de enfermería vista desde las cuatro visiones interaccionismo simbólico, naturalismo, positivismo y teoría social crítica, recurriendo a sus raíces: los conocimientos antropológicos permitiendo encontrar la dimensión simbólica: (Interaccionismo simbólico) de los cuidados, y lograr así orientar el proyecto de cuidados basado en la evidencia, proponiendo la simbiosis con las narrativas de enfermería, con los patrones de conocimientos como el fenómeno de cuidado que las ciencias de enfermería espera en el futuro de la práctica de enfermería: como ciencia, como fenómeno del cuidado.

REFERENCIAS

- Acebedo, M. (2011). El interaccionismo simbólico: perspectiva y método.
- Burbano, C. (2007). Una mirada actual de la simbología en enfermería. *Colombia Médica*, 38(4 (supl 2)),105–9.
- Boff, L. (1982). San Francisco de Asís: ternura y vigor. Santander: Sal Terrae
- Blumer, H. (1982). El interaccionismo simbólico: perspectiva y método. Barcelona: Hora.
- Carper, B. A. (1978). Fundamental patterns of knowing in nursing. *Advances in nursing science*, 1(1), 13-24.
- Colombia. Congreso de la República. Ley 266 de 1996. Bogotá: Congreso de la República
- Donaldson, S., Crowley, D., (1978). La disciplina de enfermería. *Nurs Outlook*, 26(2),113–20
- Durepos, P., Orr, E., Ploeg, J., & Kaasalainen. S. (2018). The value of measurement for development of nursing knowledge: Underlying philosophy, contributions and critiques. *J Adv Nurs*. 74(10), 2290-2300. doi:10.1111/jan.13778
- Duran, M. (2005). La ciencia, la ética y el arte de enfermería a partir del conocimiento personal. *Aquichán*, 5(1),86–95.
- Jacobs, B.B. (2013). An innovative professional practice model: adaptation of Carper's patterns of knowing, patterns of research, and Aristotle's intellectual virtues. *ANS Adv Nurs Sci*. 2013;36(4), 271-288. doi:10.1097/ANS.0000000000000002
- Ferrer, E. (2004). Miradas y voces del discurso enfermero. *Revista Educare*, 8. Disponible en <http://enfermeria21.com/educare/educare08/ensenando/ensenando1.htm>
- Gómez, O., y Gutiérrez E. (2011). La situación de enfermería: fuente y contexto del conocimiento de enfermería. La narrativa como medio para comunicarla. Bogotá, Colombia: Gráfica Duca Ltd;
- Jaramillo, S. y Mendoza, V. (2004). Guía para la elaboración de ensayos de investigación. *Razón y Palabra*, 41. Recuperado de: <http://www.razonypalabra.org.mx/antteriores/n41/vmendoza.html>.
- Lenz ER, Suppe F, Gift AC, Pugh L, Miligan RA. Collaborative development of middle-range nursing theories: toward a theory of unpleasant symptoms. *Advances in Nursing Science*. 17(3): 1-13.
- Leininger, M., M., McFarland, M.R., & McFarlane, M. (1987). *Transcultural nursing* (pp. 1-30). NY: Lincoln Institute of Health Sciences.
- Siles-González, J. (2018). La humanización del cuidado a través de las narrativas y la poesía como producto de la investigación aplicada. *Cultura de los Cuidados*, 22(52). doi <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2018.52.01>
- Spradley, J. P. (2016). *The ethnographic interview*. NY: Waveland Press
- Silva M, Sorrel J, Sorrell C. De los patrones de conocimiento de Carper a las formas de ser: un cambio filosófico ontológico en enfermería. *Avd. Nurs Sci*. 18(1):1–13.
- Orem, D. E., Taylor, S. G., & Renpenning, K. M. (2001). *Nursing concepts of practice*. S. Louise: Mosby
- Vaughan B. How experienced practitioners gain knowledge. *Creat Nurs*. 2014;20(1):30-36. doi:10.1891/1078-4535.20.1.30