

Prácticas de los/as enfermeros/as que transitan experiencias de cuidado significativas

Año
2018

Autor
Oliva, Angelina

Director
Aimar, Angela

Este documento está disponible para su consulta y descarga en el portal on line de la Biblioteca Central "Vicerrector Ricardo Alberto Podestá", en el Repositorio Institucional de la **Universidad Nacional de Villa María**.

CITA SUGERIDA

Oliva, A. (2018). *Prácticas de los/as enfermeros/as que transitan experiencias de cuidado significativas*. Villa María: Universidad Nacional de Villa María



**Prácticas de los/as enfermeros/as
que transitan experiencias de cuidado significativas**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE VILLA MARÍA
INSTITUTO A.P. DE CIENCIAS HUMANAS
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

**Prácticas de los/as enfermeros/as
que transitan experiencias de cuidado significativas**

AUTORA: Oliva, Angelina.
DIRECTORA: Dra Aimar, Ángela

Villa María, Abril de 2018

Agradecimientos

A Dios:

En primer lugar por haberme permitido llegar hasta esta instancia, sin Él hubiera sido más difícil.

A la Universidad Nacional Villa María:

Por darme la oportunidad de poder formarme y adquirir nuevos conocimientos, para desarrollarme como profesional.

Al equipo docente:

Por todos estos años de aprendizaje, compañía y experiencias vividas.

A la Dra Ángela Aimar:

Hago una mención especial, ya que quiero agradecerle cada minuto que me brindó de su valioso tiempo, sus conocimientos, y su admirable discernimiento.

A mi esposo:

Muchas gracias Cristian Morales, por tu paciencia y contención para conmigo en todo este proceso de una manera incondicional.

A mi familia:

Marta Villalba, Jorge Oliva y hermanas/o por su apoyo constante en todo este proceso.

Índice

Resumen.....	6
Cuerpo conceptual.....	7
Objetivos.....	11
Metodología.....	12
Resultados.....	13
Discusión.....	26
Conclusiones.....	44
Recomendaciones.....	46
Bibliografía.....	47
Anexo I.....	49
Anexo II.....	50

Resumen

En este estudio a partir de la lectura de otras investigaciones, el análisis y reflexión realizados por otros/as enfermeros/as y desde otras disciplinas, se llegó a formular el siguiente objeto de estudio: Prácticas de los/as enfermeros/as que transitan experiencias de cuidado significativas.

Objetivo general: Describir las prácticas de los/as enfermeros/as que transitan experiencias de cuidado significativo.

Estudio de tipo cualitativo, descriptivo, fenomenológico.

Se utilizó como técnica la entrevista en profundidad y la observación participante, se entrevistó a siete enfermeros/as.

Como resultado de este estudio se pudo identificar cuáles son las prácticas de cuidado de los/as enfermeros/as, qué significados les dan a las situaciones significativas que les toca atravesar; cuáles son los valores humanísticos que utilizan en su práctica; cómo se disponen para la nutrición en el cuidado, a la escucha del otro, expresan sentimientos de sensibilidad; cómo buscan trascender y por último, cómo hacen uso de los patrones de conocimiento en la práctica.

Se pudo ver que los/as enfermeros/as hacen uso de diferentes tipos de prácticas de cuidado; en este trabajo se hace notar que algunos/as guían sus prácticas desde el acompañamiento espiritual. La mayoría de las veces se les hace más fácil recordar momentos de dolor o muerte de alguna persona cuidada y desde ahí significan, dan valores, afloran sentimientos de sensibilidad, se disponen a la escucha del otro, pero muchas veces lo hacen bajo sus propias limitaciones. Buscan trascender de diversas maneras algunos hacen referencia a dejar huella, marca en los demás; otros a través del cuidado.

Como recomendación final se propone seguir profundizando en la teoría de Nursing as Caring de Anne Boykin y Sabina Schoenhofer. Revisar las prácticas y poder reflexionar desde dónde cuidamos.

Palabras claves: Cuidado, trascender, prácticas.

Cuerpo conceptual

A partir de la lectura de distintas investigaciones se ha podido observar cómo las/os enfermeras/os acompañan en el cuidado a personas que transitan experiencias en tramos finales de la vida, cuáles son sus relatos, qué es lo que las/os dignifica, qué priorizan y también cómo las/os profesionales transitan estos momentos de separación ante la muerte de esas personas a las que cuidan.

Esto lleva a formular el siguiente interrogante ¿Qué se ve cuando miramos la vida de una persona con una patología terminal? Se ve dolor, prioridades, sufrimiento, sueños, entre otros. Cuando se vuelve a mirar se descubre que hay cuestiones de no postergación. “El poder conocer a la persona a la que cuidas, no solo le ayuda a identificarse como persona, a construir su identidad, sino que también al profesional le dará una herramienta de trabajo básica para conocer mejor a su paciente, y llegados los momentos críticos, poder ayudarla a morir con dignidad”¹.

Aquí se puede plantear como siguiente interrogante ¿Qué es lo que hace que se piense en prioridades? “El ser humano deja en las generaciones huellas que refieren a la idea de trascender, esto invita a pensar que el proceso de la vida no termina en la muerte sino que se abre camino en las vivencias de otros como un hilo conductor”².

En un ensayo realizado por Ángela Aimar, Claudia Molina, María Luisa Stessens, Martha Torre y Nora Videla, se expresa que: “los eventos, en cualquier momento de la vida, pueden hacer que la persona haga consciente su necesidad de superarse, de crecer y trascender”³. La persona es un ser holístico, complejo, que transita la vida adaptándose a distintas situaciones y experiencias que lo ayudan a trascender, a reencontrarse y a construir su propio camino. Los/as enfermeros/as acompañan en este proceso dinámico respetando sus valores, creencias y autonomía.

En ese sentido, se destaca el estudio de Adoración Muñoz Tapia, en el que expresa que “Enfermería se enfrenta cada día a este tipo de cuidados invisibles elevando nuestra profesión a una dimensión holística humanizadora y profesional”⁴. Los resultados obtenidos dan cuenta que: “Los cuidados humanizados en la relación enfermera paciente determinan un cuidado profesional que no solo interviene positivamente en el bienestar de la persona en la institucionalización, sino que también le ayudarán en el momento de su muerte”⁵.

Por otra parte Paola San Martín, “intenta describir el proceso de desarrollo de una actitud compasiva del terapeuta acompañante frente al sufrimiento de la enferma terminal”⁶. Concluye destacando los siguientes aspectos:

... apreciar que la posibilidad de desarrollar el sentimiento compasivo tiene beneficios tanto para quien lo recibe como para quien lo dirige. La compasión puede resultar terapéutica dentro de los

¹ Muñoz Tapia A. El cuidado a través del relato de vida como vía para atención digna ante la muerte. Enfermería Comunitaria [Internet]. 2015 [citado 13 Nov 2016]; 11(1). Disponible en: <http://www.index-f.com/comunitaria/v11n1/ec10494.php>

² Aimar ANM, Molina CL, Stessens ML, Torre MI, Videla NE. La aventura de vivir y trascender. Educare21 [internet]. Feb 2012 [citado 13 Nov 2016]; 9(2): [aprox 4 p]. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/educare/articulo/620740/>

³ Ibid. p 1.

⁴ Muñoz Tapia A. Op. Cit. [aprox 2 p].

⁵ Ibid. [aprox 2 p].

⁶ San Martín P. Acompañamiento a una enferma paliativa: Mirada desde la compasión. Revista El Dolor. [internet]. Dic 2014 [citado 13 Nov 2016]; (62):16 Disponible en: http://www.ached.cl/upfiles/revistas/documentos/55db8cb83297d_ordinal2_62.pdf

cuidados paliativos. La actitud compasiva resulta ser un buen recurso auxiliar en el acompañamiento al enfermo terminal. La compasión, a pesar de ser inherente a todo ser humano, es necesario practicarla para desarrollarla⁷.

El estudio realizado por Eliane Guedes y Darci De Olivera, de tipo fenomenológico, mediante entrevista a catorce enfermeras, tuvo como objetivo principal:

... comprender cómo las enfermeras vivencian el cuidado a la persona en el proceso de morir. Posibilitó momentos de reflexión sobre el cuidado de la enfermera en el proceso de muerte de los pacientes que cuida... como significativo el hecho de que la enfermera percibe el sufrimiento de la familia y las dificultades en lidiar con el final de la vida... Observando a la persona en el contexto del trabajo, valorizando la humanización en el cuidado y que éste, extrapole la dimensión biológica, haciéndolo sensible, considerando el hecho de que el mismo es ofrecido a la persona desde el inicio hasta el final de su vida⁸.

Otra investigación llevada a cabo por María Elena Pérez Vega y Luis Juan Cibanal, hace referencia

... al impacto psicosocial en las enfermeras que brindan cuidados paliativos a pacientes en la etapa terminal de la vida, (que) está íntimamente vinculado a un imaginario sociocultural y profesionalmente construido de la muerte y la Enfermería... se plantea un dilema que polariza el sentir frente al no sentir, el ser enfermera o ser persona; pero resulta importante traer a estas conclusiones la afirmación de una de ellas, que en parte resuelve este dilema: 'las enfermeras somos personas atendiendo a personas... antes que enfermera, soy persona'⁹.

Rizzo Parse define a la Persona "como un ser humano abierto que es más grande que la suma de sus partes y diferente de ésta, libre de escoger un significado en cada situación... El ser Humano es responsable de su manera de estar presente en el mundo, escogiendo los valores que moldean sus actitudes y sus comportamientos"¹⁰.

Jean Watson define a la "Persona como un 'ser-en-el-mundo' que percibe, que vive experiencias y que está en continuidad en el tiempo y el espacio. Las tres esferas del ser-en-el-mundo, el alma, el cuerpo y el espíritu, son influenciadas por un cambio en el autoconcepto"¹¹.

Pamela Reed considera a la "persona como un ser en desarrollo a largo de todo el ciclo vital, que está en interacción con otros individuos y dentro de un entorno de complejidad"¹².

La práctica enfermera

... va más allá del acto de cuidado que une el 'qué' del cuidado y el 'cómo' de la interacción persona-enfermera, el desing permite crear un cuidado que recurre a diversos procesos: la reflexión, la integración de creencias y valores, el análisis crítico, la aplicación de conocimientos, el juicio clínico y la intuición¹³.

Todo esto ha llevado a formular el siguiente objeto de estudio.

¿Cuáles son las prácticas de los/as enfermeros/as que transitan experiencias de cuidado significativas?

⁷ Ibíd.p 19

⁸ Guedes Fontoura E, De Oliveira Santa Rosa D. Vivencia de las Enfermeras ante cuidados en el proceso de muerte [internet]. Jun 2013 [citado 6 Dic 2016]; 22(1-2):6-8. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013001100006

⁹ Pérez Vega M, Cibanal LJ. Impacto psicosocial en enfermeras que brindan cuidados en fase terminal. Revista Cuidarte [internet]. Oct 2015 [citado 6 Dic 2016]; 7(1): 1210-1216. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.295>

¹⁰ Kerouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. El pensamiento enfermero. 1ra ed. 3ra reimp. Barcelona: Masson; 2005. p 41-42.

¹¹ Ibíd. p 44.

¹² Ibíd. p 622.

¹³ Kerouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. Op. Cit. p 77

El modelo conceptual en el cual se sustenta este estudio es la teoría de Nursing as Caring de Anne Boykin y Sabina Schoenhofer, donde estas autoras proponen desarrollar conocimientos de enfermería y teorizar desde las situaciones de enfermería¹⁴.

Las experiencias y vivencias de las personas que cuidan a otras en estado crítico son enriquecedoras para analizar, compartir y generar nuevos cuidados que sean transformadores, que respeten la autonomía, individualidad y deseos. Para poder cuidar al otro, (a esa persona que en determinado momento de su vida transita una experiencia de salud) necesita conocerse a sí misma/o; entonces ahí podrá cuidar de otro en cualquiera que sea la experiencia de salud que esté pasando. Todos/as cuidamos, Roach *"in her Works (1984, 1987, 1992) has asserted that caring is the human mode of being"*.^{15 16} Las/os enfermeras/os se preparan para brindar el mejor cuidado y crecen en él.

El cuidado no implica únicamente lo físico, sino también la dimensión espiritual, las relaciones con otros, con su entorno, familia, comunidad, entre otros. Swanson afirma que,

... independientemente de los años de experiencia de una enfermera, los cuidados se dan como un conjunto de procesos secuenciales (subconceptos) creados por la propia actitud filosófica de la enfermera (mantener creencias), la comprensión (conocimiento), los mensajes verbales y no verbales transmitidos al cliente (estar con) y las acciones terapéuticas (hacer por y posibilitar) y las consecuencias de los cuidados (desenlace deseado por el cliente).¹⁷

El cuidado holístico y transformador, supone para el/la enfermero/a en su práctica, el desarrollo de patrones de conocimientos (personal, ético, estético, empírico).

Estos patrones de conocimiento constituyen la dimensión desde la cual aproximarse a conocer cómo se preparan los/as enfermeros/as para transitar experiencias de cuidado significativas, poniendo en juego otras dimensiones como son:

Los significados que le dan a las situaciones que les tocan vivir desde Rizzo Parse, comprenden tres principios:

- Estructurar el significado: la forma en la que la gente ve el mundo, la imagen de él, es su realidad, y crean esta realidad con otros de forma ilimitada y demuestran o verbalizan su realidad de la forma en que hablan o permanecen en silencio y en la forma en que se mueven o se están quietos. Cuando la gente verbaliza sus realidades, también verbaliza sus prioridades de valores y significados...
- Configurar las pautas rítmicas: los seres humanos crean pautas en la vida diaria y que estas pautas dicen mucho acerca de sus significados y valores personales...
- Cotranscendencia con lo posible: las personas cambian continuamente y se desarrollan en la vida a medida que comprometen y eligen entre infinitas posibilidades sobre cómo ser, que actitud o enfoque adoptar, con quien relacionarse y que intereses o conceptos examinar.¹⁸

El alma, cuerpo y espíritu que le permiten ser-en-el-mundo, desde Jean Watson implica diez factores, de los cuales se toman en cuenta sólo algunos en este estudio:

- Formación de un sistema humanístico-altruista:... satisfacción a través de la cual se puede dar una extensión del sentido de uno mismo...
- Inculcación de la fe-esperanza:... incorpora valores humanísticos y altruistas, facilita la promoción del cuidado enfermero holístico...

¹⁴ Boykin A, Schoenhofer SO. Nursing as Caring. 1ra ed. 1ra reimp. Sudbury: Jones and Bartlett Publishers; 2001. p 15.

¹⁵ *Ibíd.* p 2.

¹⁶ A continuación traducción sugerida por la autora del proyecto: *"Roach en sus obras (1984, 1987, 1992) ha afirmado que cuidar es el modo humano de ser"*.

¹⁷ Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. 7ma ed. Barcelona: Elsevier España; 2011. p 746

¹⁸ *Ibid.* p 507-9.

- Cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás: el reconocimiento de los sentimientos lleva a la autoactualización a través de la autoaceptación...¹⁹

En la llamada nutrición del cuidado,

... la enfermera se enfoca en nutrir a la persona mientras vive y crece en el cuidado... cuidar es la presencia intencionada y auténtica de la enfermera con otra que es reconocida como persona viviendo cuidando y creciendo en el cuidado.²⁰

La escucha a la llamada del otro, "se conoce como una expresión específica del cuidado y un llamado a una respuesta explícita de cuidado... la llamada del enfermo es un acercamiento personal a otro esperado"²¹.

En el contexto de la situación de cuidado, la búsqueda de la trascendencia, hace referencia a una

... fluctuación que el sujeto percibe en los límites que hacen que la persona... se extiend(e) más allá de los puntos de vista inmediatos y limitados que tenía en ese momento... Es multidimensional... se da hacia afuera (hacia los otros y el entorno) y, hacia dentro (mediante una mayor consciencia de los propios puntos de vista, valores e ideales) y temporalmente (mediante la integración del pasado y el futuro de tal forma que el presente quede ampliado y reforzado)...²²

Este estudio tiene como finalidad, adquirir nuevos conocimientos de cómo acompañar en el cuidado de las personas, ante cualquier experiencia de vida. También, generar una oportunidad para poder mirarse, reflexionar, crecer, trascender; y permitir a los/as enfermeros/as poder revisar las prácticas, para propiciar un cuidado transformador.

Las dimensiones que se pueden ver en el siguiente trabajo, están centradas en la preparación para transitar experiencias de cuidado.

Se tienen en cuenta, como eje principal, los patrones de conocimiento y si el/la enfermero/a hace uso de todos ellos.

¹⁹ *Ibíd.* p 94-5.

²⁰ Boykin A, Schoenhofer SO. *Op cit.* p 13.

²¹ *Ibíd.* p18.

²² Alligood M, Marriner Tomey A. *Op cit.* p 620.

Objetivos

Objetivo General

Describir las prácticas de los/as enfermeros/as que transitan experiencias de cuidado significativo.

Objetivos Específicos

- Describir prácticas para la nutrición en el cuidado.
- Identificar actitudes hacia la búsqueda de la trascendencia.
- Identificar significados y valores que les brindan a las situaciones de cuidado.
- Identificar procesos de escucha a la llamada del otro.
- Describir modos de desarrollo de los patrones de conocimiento.

Metodología

Tipo de estudio

Cualitativo, descriptivo, fenomenológico.

Dimensiones del objeto de estudio

- Significado que le dan los/as enfermeros/as a las situaciones significativas de cuidado que les toca vivir.
- Valores humanísticos que facilitan el cuidado.
- Reconocimiento de los sentimientos de sensibilidad hacia uno/a mismo/a y hacia los/as demás.
- Situaciones de enfermería identificando la nutrición del cuidado.
- Modos de disposición a la escucha de la persona cuidada.
- Búsqueda de trascendencia en enfermeros/as.
- Modos de desarrollo de los patrones de conocimiento.

Escenarios e informantes

En este trabajo se buscaron conocer cuáles son las prácticas de disposición de los/as enfermeros/as, por ende, el escenario no fue solamente un hospital, sino cualquier lugar en el que ellos/as se dispusieron.

Los/as informantes claves fueron aquellas personas que han identificado a algún cuidado de un enfermero/a como significativo.

Los sujetos del estudio fueron enfermeras/os que han transitado una experiencia de cuidado significativo y aceptaron participar del estudio, mediante consentimiento informado (Ver Anexo I).

La muestra se conformó por técnica de bola de nieve y según criterios de saturación teórica.

Fuentes, técnica e instrumento de recolección de datos

La fuente fue de tipo primaria, como técnica se utilizó la entrevista en profundidad.

Los instrumentos de recolección fueron: cuaderno de notas y guía para las entrevistas (Ver Anexo II).

Se utilizaron dispositivos mecánicos como grabador de audios.

Se ingresó al campo a partir de la identificación de un portero. Las entrevistas fueron realizadas, algunas en los propios trabajos de los entrevistados, otras en sus hogares. Se contó con la participación de siete entrevistados/as, de profesión enfermeros/as, de sexo femenino y masculino, que trabajan en instituciones del servicio público de Chile y del servicio privado de Argentina.

Se utilizó una bitácora para poder registrar datos que fueron útiles para el análisis de la información.

Resultados

Los datos fueron transcritos de las entrevistas y procesadas mediante la construcción de matrices de códigos con categorías emergentes.

A continuación, se presentan los resultados en una matriz de categorías.

Matriz de categorías

Categoría conceptual		Categoría emergente	Voces
Propuestas de prácticas de cuidado a partir de:	- El sistema de creencias del enfermero.	Propuestas de prácticas de cuidado a partir del acompañamiento espiritual, desde el sistema de creencias del enfermero.	<p>“... y yo noté que ella estaba muy nerviosa, entonces le pregunté que si ella era cristiana. Entonces me dijo que sí, y le pregunté que si quería orar. Para que el Señor la acompañara en esto que... en la cirugía y ayudara a los médicos que saliera todo bien ...” (E-1 VA. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág. 16) ²³</p> <p>“...no es mucho lo que uno puede intervenir porque es un proceso difícil y generalmente el duelo empieza recién ahí; entonces, emm yo siempre les digo a la gente que tienen que pensar en que Dios nos da pruebas y que no nos da prueba más grande de la que no podemos soportar...si el Señor los tiene ahí todavía es porque les tiene un plan...” (E4 CM. ¿Qué actitudes utilizas en ese apoyo emocional? .Pág.30)</p> <p>“...Y...y oramos con la familia me acuerdo...emm todos juntos y...y esa fue la última curación, fue el día jueves...” (E7CG. Relato de vivencia significativa. Pág.38)</p> <p>“...lo más significativo, es lo agradecida que estaba la familia, saber lo importante que era para ellos, a ellos la verdad les hizo mucho sentido, o para ellos fue muy importante que orásemos, que no se le hubiese provocado más dolor a su papá...” (E7CG. Relato de vivencia significativa. Pág.38)</p> <p>“...quizás tiene más sentido otras cosas no cierto, la contención emocional, el apoyo espiritual, ese tipo de cosas...”</p>

²³ El sistema de codificación que se ha utilizado en esta matriz es el siguiente: De izquierda a derecha: número de entrevista, siglas de codificación otorgadas al sujeto, contexto de la entrevista en que se encuentra el fragmento de voz, página del texto en que está transcrito dicho fragmento.

		(E7CG. ¿Qué conocimientos y actitudes utilizas para el cuidado a las personas? Pág.39)
-Lo que para el enfermero le es importante y le da tranquilidad y gratificación.	Propuesta de cuidado a partir de que el enfermero trabaje tranquilo y contento.	<p>“... pa’ mí es súper importante que la gente trabaje tranquila, entonces pa’ mí eso es súper significativo que la gente esté contenta trabajando...” (E2CE. ¿Qué cosas le gustan y le resultan significativas de las situaciones de cuidado? Pág.23)</p> <p>“... las antiguas le habían dicho cómo yo trabajaba, y cómo era mi forma de ser y que yo era preocupada por ellas, entonces eso fue yo creo súper importante porque marca como una forma de trabajar...” (E2CE. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág.21)</p>
	Propuesta de práctica de cuidado a partir de la conversación.	<p>“... (a) mí me gusta ese lado de poder conversar con la familia con que uno que pasa poquitito en la sala... porque son muchos eh tirar la talla (hacer un chiste) entre todos, un ratito y hacer que el día se acorte un poquito para ellos también. Eso sería... Eso me resulta gratificante...” (E4CM. ¿Qué cosas le gustan y le resultan significativas de las situaciones de cuidado? Pág.29)</p>
	Propuesta de cuidado a partir de la ayuda para armar un plan de cuidado en equipo.	<p>“... Trato de... ayudarme de juntar...para que juntas podamos armar como un plan de cuidados ante una sola persona que es la que estábamos entrando a aislamiento...” (E5WA. ¿Qué actitudes la llevan a la búsqueda de trascender? Pág.31)</p>
	Propuesta de práctica de cuidado a partir de ayudar y participar del plan de cuidados.	<p>“... el hospital en general nos dé la oportunidad de poder ayudar y participar en ese plan de cuidados...” (E5WA. ¿Qué cosas le gustan y resultan significativas de las situaciones de cuidado? Pág.32)</p>
- Reconocer lo que el otro necesita.	Descripción de una práctica de cuidado a partir del acompañamiento hasta la muerte.	<p>“... pero ahí aprendí que a veces tú tienes que hacer muchas cosas pero para que esa persona muera en paz (silencio) que eso también es nuestra labor, que no siempre va a ser sanar, que no siempre va a ser curar sino que va a ser, dar tranquilidad, dar amor hasta que el Señor se los lleve (silencio)...” (E1VA. Relato de una vivencia significativa. Pág 18)</p> <p>“... llegamos a bajar las dosis o quizás ir a atenderla un poquito más, estimulándola quizás un poquito más...todo esto obviamente con el consentimiento de la señora y de la familia, porque las familias también están implicadas en esto...” (E5WA. Relato de vivencia significativa. Pág.32)</p> <p>“... El día lunes volvemos y nos informan que el domingo había fallecido...sí,</p>

			<i>entonces...y la familia luego, uno va a veces a hacer la visita a darles el pésame no cierto, a poder consolarlo en la medida de lo posible, saber que uno está disponible para ellos...”</i> (E7CG. Relato de vivencia significativa. Pág.38)
		Propuesta de cuidado a partir de buscar dignificar la experiencia de la muerte.	<i>“...estábamos preparando toda la situación para que ella tuviese la, los menos síntomas posibles y pudiese tener una tranquilidad, un confort y un... una muerte por así decirlo digna...”</i> (E5WA. Relato de una vivencia significativa. Pág.31)
		Propuesta de cuidado a partir de implicar a las familias en las situaciones de cuidado.	<i>“... tratamos de ser lo más, eh... ¿cómo se llama?... eh contenedoras posibles con ella y con la familia...”</i> (E5WA. Relato de una vivencia significativa. Pág.31)
		Propuesta de cuidado a partir de la adecuación de la medicación, a la experiencia que deseaba transitar la persona.	<i>“... pudimos adecuar la medicación para que la señora no tuviera dolor, pero sin dormirla completamente...”</i> (E5WA. Relato de vivencia significativa. Pág.32)
		Propuesta de cuidado a partir del cumplimiento de solicitudes de las personas.	<i>“... justamente este tipo de pacientes que tenemos en el servicio, eh básicamente eh siempre apuntamos nosotros para eso. Para tratar de que traten de cumplir y hacer lo que ellas nos piden o solicitan...”</i> (E5WA. Relato de vivencia significativa. Pág.32)
		Propuesta de práctica de cuidado a partir de la necesidad, implícita o explícita, del otro.	<i>“... nos dicen no, se tienen que poner dos prolongadores, pero veo que una Señora mayor o el otro señor que esta viejito y apenas se puede movilizar ¿por qué no ponerle tres prolongadores? Sabiendo que eso le va a favorecer a la otra persona, entonces cuando nos dan lugar y cuando la otra persona nos dice: mira, esto fue bueno... o nos reconocieron de alguna manera, simple hecho con verlo a la persona que se siente bien, ya es...es algo muy grande...”</i> (E5WA. ¿Qué cosas le gustan y le resultan significativas de las prácticas de cuidado? Pág.32) <i>“... emm que la persona a la que estoy cuidando me pueda responder, me pueda decir lo que le pasa, me pueda pedir si yo le puedo ayudar en algo...”</i> (E6ST. ¿Qué cosas le gustan y le resultan significativas de las situaciones de cuidado? Pág.35)
	- Generar un espacio de amor.	Propuesta de cuidado a partir de un espacio de amor, cariño, contención, en la relación con las personas y sus familias: - Buscando ser empático/a	<i>“... Me gustan que siento que... que es un espacio de amor, un espacio de cariño, de cosas lindas, como de mucha contención...”</i> (E7CG. ¿Qué cosas le gustan y le resultan significativas de las situaciones de cuidado? Pág.38)

		<p>- Involucrándose. - Buscando "el cómo decir las cosas"</p>	<p>"... siento que es cuidado, que eso permite enfermería que uno se puede relacionar desde el cariño, desde en realidad involucrarse con los pacientes y su familia; eso me gusta, siento que me, que a mí en particular me agrada mucho..." (E7CG. ¿Qué cosas le gustan y le resultan significativas de las situaciones de cuidado? Pág.38)</p> <p>"... yo siento que mi universidad en particular refuerza mucho esto de las habilidades blandas, como de ser empático cierto, de el cómo decir las cosas, emm siento que eso me ha ayudado, eso: haber adquirido esas habilidades en mi formación de enfermera..." (E7CG ¿Qué conocimientos y actitudes utilizas para el cuidado a las personas? Pág.38)</p> <p>"... el tema de las habilidades blandas, de la contención, de la empatía, toma un rol así... el más importante de todos..." (E7CG. ¿Qué conocimientos y actitudes utilizas para el cuidado a las personas? Pág. 39)</p>
Significado a situaciones significativas a partir de:	- Experiencias que tranquilizan y gratifican a las personas cuidadas.	Significado a situaciones significativas reconociendo que su práctica de cuidado generaba cambios en la persona cuidada.	"... y ella accedió y después de que tuvimos ese encuentro note la tranquilidad en su corazón para poder entrar (a la cirugía)..." (E1VA. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág. 16)
		Significado a situaciones significativas otorgándole una denotación de día especial al preocuparse por lo espiritual, sentimental.	"... ese día fue especial porque sentí que aparte del pinchazo que es una labor importante, porque uno tiene que ponerle la vía, tiene que ponerle el suero, ehh taba, eh, preocupándome de otra necesidad que no siempre se aprecia..." (E1VA. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág 16)
		Significado de su práctica de cuidado como enriquecedora generando un efecto grato en la persona cuidada.	"... lo más que te enriquece eh, es saber que tu, tu labor está teniendo un efecto en ellos y que ese efecto, eh, es grato en ellos..." (E1VA. ¿Qué cosas le gustan y le resultan significativas? Pág.19)
	- Experiencias en que el/la enfermero/a se siente reconocido.	Significado a situación significativa a partir del reconocimiento de su trabajo anterior.	"... la acogida de la gente, ó sea yo, yo creo que de partida la gente que era la antigua, que, que reconocía mi trabajo en definitiva lo que yo había hecho anteriormente..." (E2CE. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág. 21)
Situación significativa a partir del recibimiento de la gente.		"... cuando yo volví, yo volví el año pasado a mediados de diciembre, entonces ehh fue un día súper importante pa mí, pero por el recibimiento que me dio la gente..." (E2 CE. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág. 21)	

		Significado la experiencia como "nada más lindo", al recibir el agradecimiento y valoración de parte de la persona cuidada.	"... pero no hay nada más lindo que cuando tú estás haciendo algo, el paciente te diga: gracias señorita (silencio) gracias por lo que está haciendo usted por mí..." (E1VA. ¿Qué cosas le gustan y le resultan significativas de las situaciones de cuidado? Pág 18)
	- Experiencias vividas con otros como gratificantes, satisfactorias y oportunas	Significado a situaciones significativas como una oportunidad de reencontrarse como persona, enamorarse de su profesión.	"...ese primer día fue como una oportunidad para poder reencontrarme conmigo adentro de la profesión y enamorarme también de la, de la enfermería..." "...cuando ya me había perdido, fue como un reencontrarme conmigo mismo..." (E3SM. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág.25)
		Significado de situación significativa a partir de la "forma de ser".	"... Pero él por lo menos a mí me llevo mucho porque tenía como una forma de ser tan bonita, que a uno le daba gusto ir a atenderlo..." (E4CM. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág.28)
		Situación significativa a partir de recibir ayuda por parte de su compañera de equipo.	"... Entonces fue muy significativo tenerla a ella...ayudando...eh como ayuda, porque los otros hicieron lo que necesitaban hacer, lo que tenían que hacer y se fueron..." (E5WA. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág.31)
		Significado de satisfacción personal cuando ocurre algo favorecedor para las personas cuidadas.	"... Y cuando es algo favorecedor, eso ya es muy significativo para nosotras porque nos da una satisfacción personal..." (E5WA. Relato de una vivencia significativa. Pág.32)
		Significado de alegría ante un recuerdo.	"... Yo creo que la alegría que tenía, como la felicidad de ese momento, como lo recuerdo por lo menos..." (E7CG. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág. 37)
		Situación significativa pensando en volver a repetirla.	"... entonces eso fue muy significativo y creo que lo volvería a hacer las veces que sea necesario..." (E5WA. Relato de vivencia significativa. Pág. 32)
Nutrición en el cuidado a partir de:	- La propia experiencia del/ enfermero/a.	Proceso nutritivo al resultar enriquecedora una práctica de cuidado, pudiendo repetirla con otras personas.	"... y ese día, eh, fue enriquecedor para mí y lo empecé a repetir con los otros pacientes cuando los veía muy nerviosos y ninguno me ha dicho que no..." (E1VA. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág. 16)
		Nutrición del cuidado a partir de aprender del conocimiento del otro.	"... nunca puedo llegar a decir que conozco todo, sino aprendemos sobre lo que nosotros tenemos y lo que la otra persona me puede llegar a decir. Imparto del conocimiento mío y de lo que hay, inclusive la misma persona me puede dar, y a través de eso se genera un cuidado, un conocimiento impartido entre los dos..."

			(E5WA. ¿Qué conocimientos y actitudes utilizas para el cuidado a las personas? Pág.33)
		Práctica de nutrición del cuidado al sentir el apoyo de los familiares de la persona cuidada.	“... y lo que me sorprendió es que yo como no podía hacerlo, estaba llorando (se le quiebra la voz) entonces me sorprendió cuando la abuela del nene, me agarra el brazo y me dice: no te preocupes S ya va a pasar (voz quebrada, lágrimas) ...” (E6ST. Relato de una vivencia significativa. Pág.35)
	- La experiencia con el otro	Nutrición del cuidado a partir de una creencia de intercambio de vivencias.	“... Es lo que más me encanta. Porque yo creo que... hay un intercambio (silencio) me enriquezco yo, y se enriquece él, me enriquezco yo porque, estoy conociendo una persona que ha tenido un montón de vivencias...” (E1VA. ¿Qué cosas le gustan y le resultan significativas? Pág.18)
		Nutrición del cuidado a partir del acompañamiento.	“... Con lo que pasó A ¿en qué sumó a la parte del cuidado? Sería en querer acompañarte en beneficio de algo... en realidad termina siendo beneficio de la otra persona para poderla acompañar y no dejarla en una situación en la que implicaría quizás más tiempo posterior a la guardia...” (E5WA. Actitudes que los llevan a la búsqueda de trascender. Pág 31)
	- Ante experiencias personales de cuidado en la propia familia	Nutrición del cuidado a partir del acercamiento en la pareja por estar solos ante proceso difícil.	“... es difícil el proceso de... que estamos con mi esposo solos y que falta una mamá a veces que te abraza también po, (voz quebrada) entonces, eh, igual nos ha ayudado a acercarnos también como pareja...” (E4CM. Relato de una vivencia significativa. Pág.29)
Sentimientos de sensibilidad:	- Hacia las personas cuidadas.	Sentimientos de sensibilidad hacia la persona que sufre ocupándose de todas las necesidades.	“... ehh taba, ehh, preocupándome de otra necesidad que no siempre se aprecia (silencio...) que es el nerviosismo del paciente, su necesidad espiritual en ese momento, como su persona, se estaba haciendo un cuidado más integral...” (E1VA. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág. 16)
		Sentimiento de sensibilidad, al poder darse entera a otra persona con la cual no comparte lazos sanguíneos.	“... es el poder darte entera hacia una persona que no te..., no tienes un lazo sanguíneo, no tienes un lazo de amor; porque uno claro, con tus hijos, con tu esposo, es fácil hacerlo, pero te estás dando por entero a un ser que no tiene ese lazo...” (E1VA. Actitudes que los llevan a la búsqueda de trascender. Pág 17)
		Reconocimiento de sentimientos de sensibilidad a partir de lazos que se crean con la persona que cuida	“... como yo los preparaba, los educaba... hacía todos los seguimientos y, y los seguimientos posteriores, se crearon súper bonitos lasos...” (E2CE. Relato de vivencia significativa. Pág.22)
		Sentimientos de sensibilidad hacia los demás al saber que lo que hace no es en	“... yo creo que eso es muy significativo porque me impulsa a mí a decir que lo que estoy haciendo no es... no es en vano, estoy dando un momento de esperanza y de vida ...”

		vano, da momentos de esperanza y vida.	(E3SM. ¿Qué cosas le gustan y le resultan significativas de las situaciones de cuidado? Pág 26)
		Reconocimiento de sensibilidad hacia la persona, sintiendo pena.	"... Y a uno le da... o sea, igual me dio pena..." (E4CM. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág 28)
		Sentimientos de sensibilidad hacia las personas con situaciones de carencias económicas extremas.	"... Lo mismo con pacientes que tienen situaciones de económicas muy extremas por así decirlo y vienen de otros lugares, de Jujuy de Salta, de otros lugares, vemos la forma de que traten de pasarlo lo mejor posible porque son internaciones muy prolongadas las que tienen..." (E5WA. Relato de vivencia significativa. Pág.32)
	- De acuerdo a la propia experiencia.	Reconocimiento de sentimientos de sensibilidad al recordar una vivencia.	"... Mira eso pasó hace como cinco años atrás, y todavía puedo sentirlo y me pone la piel de gallina y ¿ves que estoy llorando...? (risas)..." (E6ST. Relato de vivencia significativa. Pág.35)
		Reconocimiento de sensibilidad respecto al recuerdo de los momentos dolorosos.	"... más bien uno se acuerda por los momentos que son más dolorosos tal vez esos están más, más segregados..." (E2CE. Relato de vivencia significativa. Pág. 23)
Búsqueda de trascendencia a partir de:	- Dejar una huella, una marca.	Trascendencia con actitudes de poder ayudar al prójimo, de contener, apoyar, lo que deja huella, una marca.	"... las actitudes que me llevan a trascender, son... yo creo que es (silencio) la, el poder ayudar al prójimo..." (E1VA. Actitudes que los llevan a la búsqueda de trascender. Pág. 17) "...A la búsqueda de trascender... yo creo que, en enfermería en particular como es 'cuidar', emm... siento que eso deja huella, como el cuidar a otro..." (E7CG. ¿Qué actitudes le llevan a la búsqueda de trascender? Pág.37) "... es dedicación, es cariño, es afecto, es pensar en el otro, considerar sus necesidades, emm... como contener, apoyar..." (E7CG. ¿Qué actitudes le llevan a la búsqueda de trascender? Pág.37) "...El cuidar siento que es entregarse a otro, como que siento que deja una huella y eso es un trascender al final, dejar un recuerdo en otro..." (E7CG. ¿Qué actitudes le llevan a la búsqueda de trascender? Pág.37) "... estamos hablando de dejar una, una marca en la, o sea, en la vida..." (E3SM. Actitudes que lo llevan a la búsqueda de trascender. Pág.26)
	- El cuidado al personal de enfermería a cargo.	Búsqueda de trascender respecto a ser re-sentida (cuidadosa, sensible) con su personal a cargo.	"...uno siendo jefa tiene que ser súper re-sentida con la gente que tiene a cargo y yo creo que eso me favoreció hartito..." (E2CE. Relato de un día en su vida que le haya sido significativo. Pág.21)

	Búsqueda de trascender a partir de la empatía.	"...trato ser súper empática con la gente, ya trato también de hacer que la gente incorpore que el trabajo que uno hace acá es para el paciente..." (E2CE. Actitudes que lo llevan a la búsqueda de trascender. Pág.22)
	Búsqueda de trascender a partir de renovar la motivación del cuidado a la persona, por qué y para qué hacerlo.	"... mi enfermera guía me motivó nuevamente a seguir como en lo que es la enfermería: el cuidado al paciente, por qué estamos haciendo esto, para qué lo hacemos..." (E3SM. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág. 25)
- El trabajo en compañía y solidaridad con colegas.	Búsqueda de trascender a partir del compañerismo.	"... ¡Bueno, que actitudes!!! El de compañerismo, el de solidaridad... ¿qué más? ...y el de compañía..." (E5WA. Actitudes que lo llevan a la búsqueda de trascender. Pág. 31)
- La alegría y creencias del/la enfermero/a.	Búsqueda de trascender al ser feliz, "querer cumplirme como persona, poder mirarse".	"... el ser feliz un poco y querer cumplirme como persona, no como profesional, sino como persona en algún momento es mirarme..." (E3SM. Actitudes que lo llevan a la búsqueda de trascender. Pág. 26)
	Búsqueda de trascender en relación a dejar algo alegre.	"... yo soy bien positivo y trato de dejar como algo alegre..." (E3SM. Actitudes que lo llevan a la búsqueda de trascender. Pág. 26)
	Búsqueda de trascender relacionada con la confianza en Dios.	"... nosotros confiamos harto en Dios, en hartas (ocasiones)... Las dificultades que hemos tenido en la parte de salud con los niños y esperamos inculcarles en ellos también esa confianza..." (E4CM. Actitudes que lo llevan a la búsqueda de trascender. Pág.29)
- El acompañamiento de la vivencia del otro.	Trascendencia con actitudes de ayudar, dar, estar y "sufrir con el otro".	"... el poder ayudar, el poder dar (silencio) y estar con una persona en el momento que más lo necesita, el sufrir con el otro..." (E1VA. Actitudes que los llevan a la búsqueda de trascender. Pág. 17) "... te estás dando por entero a un ser..." (E1VA. Actitudes que los llevan a la búsqueda de trascender. Pág 17)
	Búsqueda de trascender a partir de dar vida o alguna esperanza al prójimo que necesita ayuda.	"... que no se olvide que nosotros no estamos trabajando como para que nosotros nos sintamos orgullosos de nosotros mismos sino que alguien que está peor, que es el mismo paciente, ya sea pediátrico, abuelito de la edad que sea, sino que estamos trabajando para alguien más y que a la larga nuestro trabajo le está dando vida, o alguna esperanza a ese otro, en este caso el prójimo que necesita ayuda..." (E3SM. Actitudes que lo llevan a la búsqueda de trascender. Pág.26)
	Búsqueda de trascender entendiendo la profesión como un servicio de acompañamiento y cuidado.	"... Una actitud de ser positivo, de tomar a tu profesión como... algo de servicio, de acompañamiento, de cuidado..." (E6ST. ¿Qué actitudes le llevan a la búsqueda de trascender? Pág.34, 35)

		Búsqueda de trascender mediante el recuerdo de su paso por el lugar de trabajo, “ <i>siendo humano</i> ”.	“... <i>también siendo humano, porque sí, suponte que vos vas a trabajar y lo haces porque tenés que cumplir las horas... ocho, cuatro, seis lo que fuese de horas de trabajo, ¿ehh? no creo que te quede algo que, que diga, que alguien se acuerde de que vos hayas pasado por ese lugar...</i> ” (E6ST. ¿Qué actitudes le llevan a la búsqueda de trascender? Pág.35)
Modos de disposición a la escucha del otro:	- Reconociendo lo que está viviendo la persona cuidada.	Modo de disposición a la escucha del otro, siendo benevolente.	“... <i>trasmocharte con el otro cuando sus seres queridos no lo pueden hacer, estoy yo, estoy yo ahí para ayudarte, emm (silencio) el poder ser benevolente...</i> ” (E1VA. Actitudes que lo llevan a la búsqueda de trascender. Pág. 17)
		Modo de disponerse a la escucha del otro a partir de aprender a ponerse en el lugar del otro.	“... <i>aquí tengo toda una diversidad tan grande de personas y situaciones que yo creo que un uno tiene que aprender a ponerse en el lugar del otro...</i> ” (E2CE. Actitudes que lo llevan a la búsqueda de trascender. Pág.22)
		Modo de disposición a la escucha al querer abrazar a las personas que están tristes o preocupadas.	“... <i>el querer que, abrazar a la mamá, ver a la mamá o algún familiar el papá sea quien sea, ...</i> ” (E3SM. ¿Qué cosas le gustan y le resultan significativas de las situaciones de cuidado? Pág. 26)
		Modos de disponerse a la escucha y acompañamiento de la persona cuidada.	“... <i>el estar ahí tomarle la mano, decirle: sabes que todo va a salir bien, tranquilo; acompañarlo hasta cuando se está quedando dormido antes de iniciarle la anestesia...</i> ” (E3SM. ¿Qué conocimientos y actitudes lo llevan a la búsqueda de trascender? Pág.27) “... <i>Entonces más que nada en eso conversamos y trato de tranquilizarlos un poco...</i> ” (E4CM. ¿Qué actitudes utiliza en ese apoyo emocional? Pág.30)
- Según las limitaciones del/la enfermero/a.	Modos de disposición a la escucha del otro con limitaciones de su propia disponibilidad de tiempo.	“... <i>trato de hacerle la vida más grata, entonces yo en ese sentido trato de ser yo, si está triste le tiro una broma o les canto algo o los trato de hacer reír, si quieren llorar voy y los escucho dentro de los tiempos que me da...</i> ” (E1VA. ¿Qué conocimientos y actitudes utiliza para el cuidado a las personas? Pág.19)	
- Mediante un compromiso tácito-explícito con el otro	Modos de disposición a la escucha del otro a partir del compromiso mutuo.	“... <i>sabes que no, las chiquillas se han comprometido conmigo en trabajar, así como ellas ven que yo me comprometo totalmente para solucionar los problemas...</i> ” (E2CE. Actitudes que lo llevan a la búsqueda de trascender. Pág. 22)	
	Modo de disponerse a la actualización permanente.	“... <i>y no me cuesta decir que no se eh, o que no me acuerdo o que me esperen para recordarlo, o tendré que estudiar o repasar...</i> ” (E2CE ¿Qué conocimientos y actitudes utilizas para el cuidado a las personas? Pág.24)	
	Modo de disponerse a partir de aceptar equivocaciones y no	“... <i>la actitud siempre, disponible, abierta, no imponerme tan directa, decir: esto se hace así, se va a hacer así. Sino tener la posibilidad de poder aceptar, de poder</i>	

		imponer directamente.	<i>equivocarme y de poder dar también...</i> (E5WA. ¿Qué conocimientos y actitudes utilizas para el cuidado a las personas? Pág.33)
		Modos de disponerse a partir de la escucha activa, permitiéndose pensar y reflexionar.	<i>"... la escucha activa, yo creo que, si uno escucha, se da la posibilidad de pensar, de reflexionar entre todos los patrones, ya sea el de conocimiento, el estético y demás, yo creo que la escucha activa es, es lo primordial, es como la base de todo..."</i> (E5WA. ¿Qué conocimientos y actitudes utilizas para el cuidado a las personas? Pág.33)
	- Respetando los deseos del otro.	Modo de disposición a la escucha del otro a partir de respetar sus decisiones y deseos.	<i>"...De hecho, me lo encontré un día en el centro en un taxi estaba taxiando (trabajando en taxi) y me trajo acá a la casa y ahí me contó que ya no iba a hacer más las quimios porque estaba cansado..."</i> (E4CM. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pag.28) <i>"... tuvimos a un paciente que bueno eh, ella falleció, y nosotros tuvimos ehh la oportunidad de poder cumplir como en parte lo que ella quería..."</i> (E5WA. Relato de una vivencia significativa. Pág. 31) <i>"... Ella por ejemplo nos pidió que por favor no la durmamos hasta que viniese la hermana que vivía en España (silencio). Entonces obviamente nosotros veíamos los síntomas, valorábamos y por ahí quizás en esa parte los médicos viste, vienen te indican la medicación y vos por ahí miras y decís...no, no le voy a hacer esta medicación porque quizás la va a dormir y la hermana va a venir más tarde..."</i> (E5WA. Relato de una vivencia significativa. Pág.31,32)
Defensa de la persona:	-Al hacer gestiones de cuidado	Abogacía por la persona al hacer gestiones de cuidado.	<i>"... saber que quizás él tiene una familia por detrás y que está teniendo problemas y tú puedes hacer la gestión para que de otros lados, llamar a la asistente social, llamar a un psicólogo algo, hacer las gestiones para resolver esos problemas que también influyen indirectamente en la recuperación de él..."</i> (E1VA. ¿Qué cosas le gustan y le resultan significativas de las situaciones de cuidado? Pag.18)
	-Como representante de la persona en situación de cuidado.	Abogacía de la persona a la que cuida como representante de la misma.	<i>"...en ese momento no tiene a la familia y yo soy un representante de una persona que por lo menos me conoce..."</i> (E1VA. ¿Qué conocimientos y actitudes utiliza para el cuidado a las personas? Pág. 19)
Valores humanísticos respecto a:	- La visión del/la enfermero/a.	Valor humanístico respecto al amor a su profesión.	<i>"... tu comprenderás que yo amo mi profesión me encanta, ¡me encanta, me encanta!, de hecho aquí la gente dice que yo vivo aquí, llego temprano y me voy tarde (risas)..."</i> (E2CE. Relato de vivencia significativa. Pág. 23)
	- Respeto a la persona cuidada.	Valor humanístico de respeto a la forma de ser de la persona.	<i>"... y él, su forma de ser era pasivo, cariñoso; no, no era demandante... entonces al final uno le agradaba ir y conversar con él, estaba con él un buen rato conversando cosas que con otros a</i>

			<p>veces no se da po...en su forma de ser y también su proceso que se vive de distintas formas..." (E4CM ¿Qué era lo que te llegaba de él? Pág. 28,29)</p>
		Valor humanístico de respeto por la voluntad y deseo de la persona cuidada.	<p>"... Llegó la hermana y gracias a Dios la señora pudo, pudo como tener su último momento con ella, entonces eso fue muy significativo y creo que lo volvería a hacer las veces que sea necesario..." (E5WA. Relato de vivencia significativa. Pág. 32)</p>
Valor significativo respecto a:	- La disponibilidad de ayuda	Valor significativo al poder educar, aconsejar en el cuidado.	<p>"... Y tratamos de ver la manera posible de que eso ocurra, a veces al familiar educándolo pudiéndole decir: mire, éstos son quizás los síntomas de alerta, o ésta es la asistente social, o hable con la obra social a ver si existe el modo de... obviamente nosotros no podemos tomar decisión, pero si podemos aconsejar y si ese consejo sirve para una ayuda ya es como muy significativo para nosotras..." (E5WA. Relato de vivencia significativa. Pág.32)</p>
Desarrollo de patrones de conocimiento	- Patrón ético a partir del respeto del principio ético de No maleficencia.	Desarrollo de patrón de conocimiento ético a partir del respeto del principio de no maleficencia.	<p>"... que, si yo bien no estoy directamente con el paciente, todo lo que yo hago o dejo de hacer lo afecta..."</p> <p>"... conocimiento que uno ha adquirido, más que; y eso tiene que ver con la ética también o sea, yo no me puedo, si yo no sé algo yo no me puedo poner aquí a inventar o a decir no, pero tal vez esto es así: no; yo acá, yo tengo que tener certeza de lo que yo estoy haciendo, porque el daño es significativo; o sea, yo daño a una persona..." (E2CE. ¿Qué conocimientos y actitudes utilizas para el cuidado a las personas? Pág. 24)</p> <p>"... Y había una úlcera en particular que tenía en su pie, que había llegado a hueso, entonces yo en las curaciones uno palpa y ve hasta donde llega, y...yo me negué, porque el paciente estaba en la última etapa de su vida, estaba ya su diagnóstico era solo esperar...estaba muriendo. Y yo me negué, me negué como a seguir con esas curaciones, a seguir produciéndole dolor, porque le producía mucho dolor. Y me negué...dije, sabe que cerremos, contengamos a la familia, emm solo cerremos la herida y no le produzcamos más dolor..." (E7CG. Relato de vivencia significativa. Pág.38)</p> <p>"... por otra parte los conocimientos como del ensañamiento terapéutico, como de querer seguir haciendo cosas por recuperar una herida, que finalmente no se va a recuperar, como el entender que hay un límite, un límite de la medicina o de todo lo que tiene que ver con salud, que emm, que es como ensañamiento terapéutico, que en el fondo uno está haciendo más cosas, ¿no cierto? por querer alargar un, no sé querer mejorar una herida, todo cuando, en las condiciones físicas del paciente ya</p>

			<p><i>indican que, que no tiene tanto sentido hacerlo...</i></p> <p>(E7CG. ¿Qué conocimientos y actitudes utilizas para el cuidado a las personas? Pág.39)</p>
	- Patrón ético a partir del respeto a la dignidad de la persona.	<p>Forma de disponerse al desarrollar el patrón ético en relación a la importancia de la persona que cuida.</p>	<p><i>"...como te dije anteriormente lo importante acá es nosotros acá trabajamos para alguien más, trabajamos para ese paciente que necesita de nosotros. Más que para nosotros..."</i></p> <p>(E3SM. ¿Qué conocimientos y actitudes utiliza para el cuidado a las personas? Pág.27)</p>
		<p>Desarrollo de patrón de conocimiento ético a partir del respeto a la dignidad en la muerte.</p>	<p><i>"..., en este sentido esta señora que falleció hará hace dos semanas más o menos falleció porque tenía una enfermedad terminal, tenía un CA gástrico estadio cuatro, y ya venía, ella en realidad venía al hospital, con el tratamiento del dolor, o sea estábamos preparando toda la situación para que ella tuviese la, los menos síntomas posibles, y pudiese tener una tranquilidad, un confort y un... una muerte por así decirlo digna. En realidad, hay que ver qué digna resulta ser para ella (la muerte)..."</i> (E5WA. Relato de una vivencia significativa. Pag.31)</p>
	- Patrón ético a partir del respeto al principio de autonomía.	<p>Desarrollo de patrón de conocimiento ético a través del respeto del principio ético de autonomía a partir del consentimiento para las prácticas de cuidado.</p>	<p><i>"... llegamos a bajar las dosis o quizás ir a atenderla un poquito más, estimulándola quizás un poquito más...todo esto obviamente con el consentimiento de la señora y de la familia, porque las familias también están implicadas en esto..."</i></p> <p>(E5WA. Relato de vivencia significativa. Pág.32)</p>
	- Patrón estético o Arte.	<p>Forma de disponerse a desarrollar el patrón del arte en enfermería mediante la alegría.</p>	<p><i>"... ¿La actitud?? Yo creo que es la misma alegría..."</i></p> <p>(E3SM. ¿Qué conocimientos y actitudes utiliza para el cuidado a las personas? Pág. 27)</p>
		<p>Desarrollo de los patrones mediante la escucha activa.</p>	<p><i>"... la escucha activa, yo creo que, si uno escucha, se da la posibilidad de pensar, de reflexionar entre todos los patrones, ya sea el de conocimiento, el estético y demás, yo creo que la escucha activa es, es lo primordial, es como la base de todo..."</i> (E5WA. ¿Qué conocimientos y actitudes utilizas para el cuidado a las personas? Pág.33)</p>
	- Patrón empírico.	<p>Desarrollo del patrón empírico.</p>	<p><i>"..., por una parte entender de conocimientos como de fisiología que uno tiene que...si está llegando a hueso y es como tan profundo y el paciente manifestaba ciertos movimientos o como espasmos, he yo los podía interpretar como que le estaba produciendo dolor cierto..."</i></p>

			(E7CG. ¿Qué conocimientos y actitudes utilizas para el cuidado a las personas? Pág39)
--	--	--	---

Discusión

Como resultados de este estudio y respondiendo a su objetivo general, seguidamente se describen y analizan las prácticas de las/os enfermeras/os que transitan experiencias de cuidado significativas.

A partir de la invitación al relato de un día en su vida que les haya resultado significativo, han surgido como categorías emergentes, propuestas de prácticas de cuidado a partir de algunas estrategias que hubieran estado utilizando en otras situaciones, otras que han aprendido por la formación formal, otras que se asientan en sus sistemas de creencias, otras que tienen determinado impacto en sus emociones o intereses personales.

En relación a la categoría conceptual: **Propuestas de prácticas de cuidado a partir del sistema de creencias del/de la enfermero/a**, se construyó desde la siguiente categoría emergente:

- Propuestas de cuidado a partir del acompañamiento espiritual desde el sistema de creencias del/de la enfermero/a.

“... y yo noté que ella estaba muy nerviosa, entonces le pregunté que si ella era cristiana. Entonces me dijo que si, y le pregunté que si quería orar. Para que el Señor la acompañara en esto que... en la cirugía y ayudara a los médicos que saliera todo bien...” (E-1 VA. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág. 16)

“... no es mucho lo que uno puede intervenir porque es un proceso difícil y generalmente el duelo empieza recién ahí, entonces, emm, yo siempre les digo a la gente que tienen que pensar en que Dios nos da pruebas y que no nos da prueba más grande de la que no podamos soportar... si el Señor los tiene ahí todavía es porque les tiene un plan...” (E4CM ¿Qué actitudes utiliza en ese apoyo emocional? Pág.30)

“... Y... y oramos con la familia, me acuerdo... emm, todos juntos y... y esa fue la última curación, fue el día jueves...” (E7CG. Relato de vivencia significativa. Pág.38)

“... lo más significativo, es lo agradecida que estaba la familia, saber lo importante que era para ellos, a ellos la verdad les hizo mucho sentido, o para ellos fue muy importante que orásemos, que no se le hubiese provocado más dolor a su papá...” (E7CG. Relato de vivencia significativa. Pág.38)

“... quizás tiene más sentido otras cosas ¿no (es) cierto?, la contención emocional, el apoyo espiritual, ese tipo de cosas...” (E7CG. ¿Qué conocimientos y actitudes utiliza para el cuidado a las personas? Pág.39)

En relación a este tipo de práctica de cuidado realizada por los/as enfermeros/as, se puede ver que el cuidado va mucho más allá de los cuidados primordiales como los son los cuidados fisiológicos, de tratamiento medicamentoso, que las personas necesitan en algún momento de su vida. Esto permite mirarnos e incorporar otros procesos que los/as enfermeros/as ponen a disposición como lo es el cuidado espiritual.

Swanson afirma que, independientemente de los años de experiencia de una enfermera, los cuidados se dan como un conjunto de procesos secuenciales (subconceptos) creados por la propia actitud filosófica de la enfermera (mantener las creencias), la comprensión (conocimiento), los mensajes verbales y no verbales transmitidos al cliente (estar con) y las acciones terapéuticas (hacer por y posibilitar) y las consecuencias de los cuidados (desenlace deseado por el cliente).²⁴

En relación a la categoría conceptual:

- **Propuestas de prácticas de cuidado a partir de reconocer lo que el otro necesita**, llega a proponerse una forma estética, porque se adecua al otro; porque integran los conocimientos del/de la enfermero/a con las guías y orientaciones desde los protocolos, pero se busca qué es lo que el otro necesita y en función de eso se arma la propuesta de cuidado.

“...pero ahí aprendí que a veces tú tienes que hacer muchas cosas pero para que esa persona muera en paz (silencio) que eso también es nuestra labor, que no siempre va a ser sanar, que no siempre va a ser curar sino que va a ser dar tranquilidad, dar amor hasta que el Señor se los lleve (silencio)...” (E1VA. Relato de una vivencia significativa. Pag. 18)

“... llegamos a bajar las dosis o quizás ir a atenderla un poquito más, estimulándola quizás un poquito más... todo esto obviamente con el consentimiento de la señora y de la familia, porque las familias también están implicadas en esto...” (E5WA. Relato de vivencia significativa. Pág.32)

“... El día lunes volvemos y nos informan que el domingo había fallecido... si, entonces...y la familia luego, uno va a veces a hacer la visita a darles el pésame, ¿no, cierto?, a poder consolarlo en la medida de lo posible, saber que uno está disponible para ellos...” (E7CG. Relato de vivencia significativa. Pág.38)

“... pudimos adecuar la medicación para que la señora no tuviera dolor, pero sin dormirla completamente...” (E5WA. Relato de vivencia significativa. Pág.32)

“... estábamos preparando toda la situación para que ella tuviese la, los menos síntomas posibles, y pudiese tener una tranquilidad, un confort y un... una muerte por así decirlo digna...” (E5WA. Relato de una vivencia significativa. Pág.31)

²⁴ Alligood M, Marriner Tomey A. Op cit. p746.

“... tratamos de ser lo más, eh... ¿cómo se llama?... eh, contenedoras posibles con ella y con la familia...” (E5WA. Relato de una vivencia significativa. Pág.31)

“... justamente este tipo de pacientes que tenemos en el servicio, eh, básicamente eh, siempre apuntamos nosotros para eso: para tratar de que traten de cumplir y hacer lo que ellas nos piden o solicitan...” (E5WA. Relato de vivencia significativa. Pág.32.)

“...nos dicen no, se tienen que poner dos prolongadores, pero veo que una Señora mayor o el otro señor que esta viejito y apenas se puede movilizar ¿por qué no ponerle tres prolongadores? Sabiendo que eso le va a favorecer a la otra persona, entonces cuando nos dan lugar y cuando la otra persona nos dice, mira esto fue bueno o nos reconocieron de alguna manera, simple hecho con verlo a la persona que se siente bien, ya es...es algo muy grande...” (E5WA. ¿Qué cosas le gustan y le resultan significativas de las prácticas de cuidado? Pág.32)

“... emm que la persona a la que estoy cuidando me pueda responder, me pueda decir lo que le pasa, me pueda pedir si yo le puedo ayudar en algo...” (E6ST. ¿Qué cosas le gustan y le resultan significativas de las situaciones de cuidado? Pág.35.

Aquí subyace el concepto de la invitación directa a la persona cuidada, a partir de reconocer lo que el otro necesita.

Con la intención de conocer realmente a la persona cuidada, la enfermera se arriesga penetrando en el mundo del otro para saber qué le importa. Invitaciones para compartir lo que importa del estilo <<¿cómo puedo cuidarle de forma que sea importante para usted?>>se expresan en el lenguaje personal de la enfermera.²⁵

Aunque hay situaciones en que no se explicita esta disposición a conocer lo que la persona y familia desean o necesitan, es aquí el punto donde enfermería debería poder reinventarse para que sus cuidados sean individuales y originales.

En relación a la categoría conceptual:

- **Propuesta de prácticas de cuidado a partir de generar un espacio de amor**, se propone una práctica acompañada de cariño, contención a las personas cuidadas y a la familia, donde los enfermeros se involucran en el cuidado desde este sentimiento significativo y amplio que es el amor. Esto les permite herramientas para saber “*el cómo decir las cosas*” a otros.

“... Me gustan que siento que... que es un espacio de amor, un espacio de cariño, de cosas lindas, como de mucha contención...” (E7CG. ¿Qué cosas le gustan y le resultan significativas de las situaciones de cuidado? Pág.38)

²⁵ Ibíd. p 397.

“... siento que es cuidado, que eso permite enfermería: que uno se puede relacionar desde el cariño, desde, en realidad, involucrarse con los pacientes y su familia; eso me gusta, siento que me, que a mí en particular me agrada mucho...” (E7CG. ¿Qué cosas le gustan y le resultan significativas de las situaciones de cuidado? Pág.38)

“... yo siento que mi universidad en particular refuerza mucho esto de las habilidades blandas, como de ser empático cierto, de el cómo decir las cosas, emm, siento que eso me ha ayudado, eso: haber adquirido esas habilidades en mi formación de enfermera...” (E7CG. ¿Qué conocimientos y actitudes utilizas para el cuidado a las personas? Pág.38)

“...el tema de las habilidades blandas, de la contención, de la empatía, toma un rol así... el más importante de todos...” (E7CG. ¿Qué conocimientos y actitudes utilizas para el cuidado a las personas? Pág. 39)

Aquí vemos reflejado lo que señala Eriksson sobre la teoría del cuidado caritativo.

En la *caritas* se unen *eros* y *agape*; por naturaleza *caritas* significa siempre amor sin condiciones. La *caritas*, que es el motivo fundamental de la ciencia del cuidado, representa también el motivo de todo cuidado...el cuidado es una misión en la que intervienen la fe, la esperanza y el amor...²⁶

En relación a la categoría conceptual:

- **Propuestas de prácticas de cuidado a partir de lo que para el/la enfermero/a se reconoce que le es importante y le da tranquilidad y gratificación**, se deja ver que se propone una práctica, desde quienes están en cargos de jefatura en relación al/a la enfermero/a que está a cargo de los cuidados, preocupándose por el modo en que éste trabaja; la categoría emergente respectiva es la siguiente: **Propuesta de cuidado a partir de que el/la enfermero/a trabaje tranquilo/la y contento/a**, destacándose la búsqueda del acompañamiento a través del trabajo en equipo.

“... pa’ mí es súper importante que la gente trabaje tranquila; entonces, pa’ mí eso es súper significativo que la gente esté contenta trabajando...” (E2CE. ¿Qué cosas le gustan y le resultan significativas de las situaciones de cuidado? Pág.23.)

“... las antiguas le habían dicho cómo yo trabajaba, y cómo era mi forma de ser y que yo era preocupada por ellas, entonces eso fue yo creo súper importante porque marca como una forma de trabajar...” (E2CE. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág.21.)

“... A mí me gusta ese lado de poder conversar con la familia con que uno... que pasa poquitito en la sala... porque son muchos, eh, tirar la talla (hacer un chiste) entre todos, un ratito y hacer que el día se acorte un poquito para ellos también. Eso sería... Eso me resulta gratificante...” (E4CM. ¿Qué cosas le gustan y le resultan significativas de las situaciones de cuidado? Pág.29.

²⁶ Ibid. p 195

“... Trato de... ayudarme, de juntar... para que juntas podamos armar como un plan de cuidados ante una sola persona que es la que estábamos entrando a aislamiento...” (E5WA. ¿Qué actitudes la llevan a la búsqueda de trascender? Pág.31.)

“... el hospital en general nos dé la oportunidad de poder ayudar y participar en ese plan de cuidados...” (E5WA. ¿Qué cosas le gustan y le resultan significativas de las situaciones de cuidado? Pág.32.)

¿Se buscará con esta práctica que el/la enfermero/a no cometa errores? ¿O para la nutrición en el cuidado?

Todas las actividades del administrador de enfermería deben estar conectadas al trabajo directo de la enfermería y estar “finalmente dirigidas a la(s) persona(s) que se cuidan” (Boykin & Schoenhofer, 2001a, p.33). Estas actividades incluyen la creación, el mantenimiento y el apoyo de un entorno abierto a las llamadas de enfermería y que proporciona respuestas de nutrición²⁷.

En este sentido, se invita a realizar una propuesta de práctica de cuidado revisando los modos de acompañar de las/los enfermeras/os en relación de dependencia, desde las estructuras organizacionales de supervisión y jefaturas.

En ese relato de un día en su vida que les haya resultado significativo, surgieron también descripciones de situaciones que permiten construir las siguientes categorías emergentes que hacen referencia a cambios, (efectos gratificantes) y a recibir valoración y agradecimiento por parte de otros.

A partir de esto se generó como categoría conceptual:

- Significado a situaciones significativas a partir de experiencias que tranquilizan y gratifican a las personas cuidadas.

“... y ella accedió y después de que tuvimos ese encuentro noté la tranquilidad en su corazón para poder entrar (a la cirugía)...” (E1VA. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág. 16)

“...ese día fue especial porque sentí que aparte del pinchazo que es una labor importante, porque uno tiene que ponerle la vía, tiene que ponerle el suero ehh taba he preocupándome de otra necesidad que no siempre se aprecia...” (E1VA. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág 16.)

“... lo más que te enriquece, eh, es saber que tú, tu labor está teniendo un efecto en ellos y que ese efecto, eh, es grato en ellos...” (E1VA. ¿Qué cosas le gustan y le resultan significativas? Pág.19.)

²⁷ Ibíd. p 402.

Se deja ver que los/as enfermeros/as se preocupan por cuestiones que muchas veces parecen ser minúsculas o poco importantes para otros profesionales, olvidando que se cuida desde una perspectiva integral.

- Significado a situaciones significativas a partir experiencias en que el/la enfermero/a se siente reconocido/a.

“... pero no hay nada más lindo que cuando tú estás haciendo algo, el paciente te diga: gracias señorita (silencio) gracias por lo que está haciendo usted por mí...” (E1VA. ¿Qué cosas le gustan y le resultan significativas de las situaciones de cuidado? Pág. 18.)

“...la acogida de la gente, ó sea yo, yo creo que de partida la gente que era la antigua, que, que reconocía mi trabajo en definitiva lo que yo había hecho anteriormente...” (E2CE. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág. 21.)

“... cuando yo volví, yo volví el año pasado a mediados de diciembre, entonces ehh fue un día súper importante pa mí, pero por el recibimiento que me dio la gente...” (E2 CE. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág. 21.)

Aquí se puede ver que a la/el enfermera/o le gusta sentir el reconocimiento de parte del otro. ¿Por qué será importante este poder sentirse aprobado por otros? ¿Será que esto sirve como incentivo para su disposición a la práctica?

Otras categorías emergentes permiten pensar en la siguiente categoría conceptual:

- Significados de situaciones como gratificantes, satisfactorias y oportunas a partir de las experiencias vividas con otros.

“...ese primer día fue como una oportunidad para poder reencontrarme conmigo adentro de la profesión y enamorarme también de la, de la enfermería...”

“...cuando ya me había perdido, fue como un reencontrarme conmigo mismo...” (E3SM. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág.25.)

“...Pero él por lo menos a mí me llevo mucho porque tenía como una forma de ser tan bonita, que a uno le daba gusto ir a atenderlo...” (E4CM. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág.28.)

“...Y cuando es algo favorecedor, eso ya es muy significativo para nosotras porque nos da una satisfacción personal...” (E5WA. Relato de una vivencia significativa. Pág.32)

“... Yo creo que la alegría que tenía, como la felicidad de ese momento, como lo recuerdo por lo menos...” (E7CG. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág.37.)

“... entonces eso fue muy significativo y creo que lo volvería a hacer las veces que sea necesario...” (E5WA. Relato de vivencia significativa. Pág. 32)

Aquí subyace el primer principio de Rizzo Parse, en relación a estructurar el significado:

... las personas estructuran, o (eligen), el significado de sus realidades y esta elección se da en situaciones con un conocimiento tácito explícito... (L)a forma en la que la gente ve el mundo, la imagen de él, es su realidad, y crean esta realidad con otros de forma ilimitada y demuestran o verbalizan su realidad de la forma en la que hablan o permanecen en silencio y en la forma en que se mueven o se están quietos. Cuando la gente verbaliza sus realidades, también verbaliza sus prioridades de valores y significados...²⁸

La paradoja de lo tácito-explícito que presenta la autora, también se reconoce en lo que expresa la voz de una entrevistada.

“... entonces fue muy significativo tenerla a ella...ayudando...eh como ayuda, porque los otros hicieron lo que necesitaban hacer, lo que tenían que hacer y se fueron...” (E5WA. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág.31)

Cuando se les preguntó ¿qué cosas les gustan y les resultan significativas de las situaciones de cuidado?, expresaron cuestiones relacionadas a repetir prácticas de cuidado con otros, el acompañamiento, aprender del otro. En consecuencia, se generó la siguiente categoría conceptual:

- Práctica de nutrición en el cuidado a partir de la propia experiencia del/la enfermero/a.

“... y ese día, eh, fue enriquecedor para mí y lo empecé a repetir con los otros pacientes cuando los veía muy nerviosos y ninguno me ha dicho que no...” (E1VA. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág. 16)

“...Es lo que más me encanta. Porque yo creo que... hay un intercambio (silencio) me enriquezco yo, y se enriquece él, me enriquezco yo porque, estoy conociendo una persona que ha tenido un montón de vivencias...” (E1VA. ¿Qué cosas le gustan y le resultan significativas? Pág.18.)

“...y lo que me sorprendió es que yo como no podía hacerlo, estaba llorando (se le quiebra la voz) entonces me sorprendió cuando la abuela del nene, me agarra el brazo y me dice: no te preocupes S ya va a pasar (voz quebrada, lágrimas)...” (E6ST. Relato de una vivencia significativa. Pág.35)

²⁸ Ibid. p 507.

“... Con lo que pasó a A ²⁹ ¿en qué sumó a la parte del cuidado? Sería en querer acompañarte en beneficio de algo... en realidad termina siendo beneficio de la otra persona para poderla acompañar y no dejarla en una situación en la que implicaría quizás más tiempo posterior a la guardia...” (E5WA. Actitudes la llevan a la búsqueda de trascender. Pág 31.)

“... nunca puedo llegar a decir que conozco todo, sino aprendemos sobre lo que nosotros tenemos y lo que la otra persona me puede llegar a decir. Imparto del conocimiento mío y de lo que hay, inclusive la misma persona me puede dar, y a través de eso se genera un cuidado, un conocimiento impartido entre los dos...” (E5WA. ¿Qué conocimientos y actitudes utilizas para el cuidado a las personas? Pág.33.)

En esta categoría se deja ver que, si bien les ha dado buenos resultados a las/os enfermeras/os esta forma de diseñar la propuesta de práctica de cuidado en un sentido ético y estético profundo, resulta interpeladora. Porque el esfuerzo debería orientarse a co-crear con lo que la/el enfermera/o trae y lo que la persona trae: para poder saber qué trae la persona primero hay que escucharla. El desafío es hacer consciente que la propuesta pensada y co-construida con el otro es siempre original.

Para poder nutrirse en el cuidado se necesita entrar al mundo del otro: “el encuentro entre la enfermera y la persona cuidada origina el fenómeno de los cuidados compartidos, dentro del cual la persona se nutre”³⁰.

En los relatos de las/os entrevistadas/os, se percibe una actividad direccional desde y hacia la propia experiencia del/la enfermero/a, limitando lo significativo de la nutrición del cuidado. “Es en el contexto de los cuidados compartidos en donde la persona se nutre, expresándose cada uno a su manera y reconociendo a la otra persona como una persona de cuidados”³¹.

Ante el recuerdo de un día significativo, se pudo ver que hay sentimientos de sensibilidad que subyacen a la práctica diaria del/de la enfermero/a. De aquí se desprenden las siguientes categorías conceptuales:

- Sentimientos de sensibilidad hacia las personas cuidadas.

“... ehh taba, ehh, preocupándome de otra necesidad que no siempre se aprecia (silencio...) que es el nerviosismo del paciente, su necesidad espiritual en ese momento, como su persona, se estaba haciendo un cuidado más integral...” (E1VA. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág. 16.)

“... es el poder darte entera hacia una persona que no te..., no tienes un lazo sanguíneo, no tienes un lazo de amor; porque uno claro, con tus hijos, con tu esposo, es fácil hacerlo, pero te estás dando por

²⁹ Codificación de Nombre de entrevistado.

³⁰ *Ibíd.* p 398.

³¹ *Ibíd.* p 398.

entero a un ser que no tiene ese lazo...” (E1VA. Actitudes que los llevan a la búsqueda de trascender. Pág 17.)

“... como yo los preparaba, los educaba... hacía todos los seguimientos y, y los seguimientos posteriores, se crearon súper bonitos lazos...” (E2CE. Relato de vivencia significativa. Pág.22.)

“... Y a uno le da...o sea igual me dio pena...” (E4CM. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág 28.)

“... Lo mismo con pacientes que tienen situaciones de económicas muy extremas por así decirlo y vienen de otros lugares, de Jujuy de Salta, de otros lugares, vemos la forma de que traten de pasarlo lo mejor posible porque son internaciones muy prolongadas las que tienen...”
(E5WA. Relato de vivencia significativa. Pág.32)

Se deja ver que los/as enfermeros/as muchas veces tratan de ver más allá de lo que les permite la situación de cuidado, se sensibilizan al punto de generar lazos que los unen a esas personas que cuidan.

- Sentimientos de sensibilidad de acuerdo a la propia experiencia.

“... más bien uno se acuerda por los momentos que son más dolorosos tal vez esos están más, más segregados...” (E2CE. Relato de vivencia significativa. Pág. 23.)

“... Mira eso pasó hace como cinco años atrás, y todavía puedo sentirlo y me pone la piel de gallina y ¿ves que estoy llorando...? (risas)...” (E6ST. Relato de vivencia significativa. Pág.35)

Jean Watson expresa, en su teoría del cuidado transpersonal, diez factores de los cuales se toman como referencia algunos de ellos que se reconocen en los resultados en este estudio. Por ejemplo, la inculcación de la fe- esperanza, que según esta autora, “Incorpora valores humanísticos y altruistas, facilitan la promoción del cuidado enfermero holístico y el cuidado positivo.”³²

Los/as enfermeros/as expresan algunos sentimientos de sensibilidad al recordar sus propias prácticas. Esto los hace interpelarse y poder mirarse. “A medida que las enfermeras reconocen su sensibilidad y sus sentimientos, éstos se vuelven más genuinos, auténticos y sensibles hacia los demás”³³.

Cuando se les preguntó sobre ¿qué actitudes los llevan a la búsqueda de trascender?, los sujetos del estudio utilizaron expresiones como: dejar huella, ayudar al otro, motivarse, cumplirse como persona. De todas estas categorías emergentes se armaron las siguientes categorías conceptuales.

³² *Ibíd.* p 94-5

³³ *Ibíd.* p 95

- Búsqueda de trascendencia a partir de dejar huella, una marca.

“... las actitudes que me llevan a trascender, son... yo creo que es (silencio) la, el poder ayudar al prójimo...” (E1VA. Actitudes que los llevan a la búsqueda de trascender. Pág. 17.)

“... A la búsqueda de trascender... yo creo que, en enfermería en particular como es ‘cuidar’, emm... siento que eso deja huella, como el cuidar a otro...”

(E7CG. ¿Qué actitudes te llevan a la búsqueda de trascender? Pág.37.)

“... es dedicación, es cariño, es afecto, es pensar en el otro, considerar sus necesidades, emm... como contener, apoyar...” (E7CG. ¿Qué actitudes te llevan a la búsqueda de trascender? Pág.37)

“... El cuidar: siento que es entregarse a otro, como que siento que deja una huella y eso es un trascender al final, dejar un recuerdo en otro...” (E7CG. ¿Qué actitudes te llevan a la búsqueda de trascender? Pág.37.)

“... estamos hablando de dejar una, una marca en la, o sea, en la vida...” (E3SM. Actitudes que lo llevan a la búsqueda de trascender. Pág.26.)

En este sentido, su búsqueda de trascender la relacionan con el hecho de dejar huella, para seguir vivos en los demás a través de la ayuda, contención, apoyo, cuidando y dejando una marca significativa.

- Búsqueda de trascendencia a partir del cuidado al personal de enfermería a cargo.

“... una, siendo jefa, tiene que ser súper re-sentida (en sentido cuidadoso, sensible) con la gente que tiene a cargo y yo creo que eso me favoreció harto...” (E2CE. Relato de un día en su vida que le haya sido significativo. Pág.21.)

“...trato ser súper empática con la gente, yo trato también de hacer que la gente incorpore que el trabajo que uno hace acá es para el paciente...” (E2CE. Actitudes que lo llevan a la búsqueda de trascender. Pág.22)

“... mi enfermera guía me motivó nuevamente a seguir como en lo que es la enfermería: el cuidado al paciente, por qué estamos haciendo esto, para qué lo hacemos...” (E3SM. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág. 25.)

Quien está en un cargo jerárquico en una organización también expresa búsqueda de trascendencia a partir del cuidado que otorga a las enfermeras a su cargo y mediante la guía, en el sentido de la práctica.

-Búsqueda de trascendencia a partir del trabajo en compañía y solidaridad con colegas.

“... ¡Bueno, que actitudes!!! El de compañerismo, el de solidaridad... ¿qué más? ...y el de compañía...” (E5WA. Actitudes que la llevan a la búsqueda de trascender. Pág.31)

- Búsqueda de trascender a partir de la alegría y las creencias del/la enfermero/a.

“... el ser feliz un poco y querer cumplirme como persona, no como profesional, sino como persona en algún momento es mirarme...” (E3SM. Actitudes que lo llevan a la búsqueda de trascender. Pág. 26.)

“... yo soy bien positivo y trato de dejar como algo alegre...” (E3SM. Actitudes que lo llevan a la búsqueda de trascender. Pág. 26.)

“... nosotros confiamos harto en Dios, en hartas (ocasiones)... Las dificultades que hemos tenido en la parte de salud con los niños y esperamos inculcarles en ellos también esa confianza...” (E4CM. Actitudes que te llevan a la búsqueda de trascender. Pág.29.)

Aquí subyace el concepto de Pamela Reed, “... La fluctuación es multidimensional... se da hacia adentro (mediante una mayor conciencia de los propios puntos de vista, valores e ideales)”³⁴.

- Búsqueda de trascender a partir del acompañamiento de la vivencia del otro.

“... Una actitud de ser positivo, de tomar a tu profesión como... algo de servicio, de acompañamiento, de cuidado...” (E6ST. ¿Qué actitudes te llevan a la búsqueda de trascender? Pág.34, 35.)

“... también siendo humano, porque sí, suponte que vos vas a trabajar y lo haces porque tenés que cumplir las horas... ocho, cuatro, seis lo que fuese de horas de trabajo, ¿ehh? no creo que te quede algo que, que diga, que alguien se acuerde de que vos hayas pasado por ese lugar...” (E6ST. ¿Qué actitudes te llevan a la búsqueda de trascender? Pág.35)

“... el poder ayudar, el poder dar (silencio) y estar con una persona en el momento que más lo necesita, el sufrir con el otro...” (E1VA. Actitudes que los llevan a la búsqueda de trascender. Pág. 17)

“... te estás dando por entero a un ser...” (E1VA. Actitudes que los llevan a la búsqueda de trascender. Pág 17.)

“... que no se olvide que nosotros no estamos trabajando como para que nosotros nos sintamos orgullosos de nosotros mismos sino que alguien que está peor, que es el mismo paciente, ya sea pediátrico, abuelito de la edad que sea, sino que estamos trabajando para alguien más y que a la larga nuestro trabajo le está dando vida, o alguna esperanza a ese otro, en este caso el prójimo que necesita ayuda...” (E3SM. Actitudes que lo llevan a la búsqueda de trascender. Pág.26.)

³⁴ Ibíd. p 620.

Si se profundiza en este concepto, Pamela Reed declara sobre la autotranscendencia que es “una ampliación de los límites autoconceptuales de forma multidimensional: hacia adentro, hacia fuera y temporalmente”³⁵. Las voces de las personas entrevistadas manifiestan la búsqueda de la trascendencia en las citadas tres dimensiones: la actitud positiva, el ser humano y el recuerdo de un trabajo bien hecho.

Según Yuni y Urbano, la trascendencia está atravesada por “la comprensión del sentido de la vida y poder llegar a una auto-comprensión de sí mismo, es decir, las acciones que emprende la persona para poder dejar su huella y seguir vivo en los demás”³⁶.

Cuando se les preguntó a los enfermeros: ¿qué conocimientos y actitudes utilizaban para el cuidado a las personas?, surgieron como categorías emergentes algunos modos de disposición a la escucha del otro en relación a la benevolencia, limitaciones de cada enfermero y ayuda al otro. De aquí se desprenden las siguientes categorías conceptuales.

- Modos de disposición a la escucha del otro reconociendo lo que está viviendo la persona cuidada.

“... trasnocharte con el otro cuando sus seres queridos no lo pueden hacer, estoy yo, estoy yo ahí para ayudarte, emm (silencio) el poder ser benevolente...” (E1VA. Actitudes que lo llevan a la búsqueda de trascender. Pág. 17.)

“... el querer que, abrazar a la mamá, ver a la mamá o algún familiar el papá sea quien sea...” (E3SM. ¿Qué cosas le gustan y le resultan significativas de las situaciones de cuidado? Pág. 26.)

“... el estar ahí tomarle la mano, decirle: sabes que todo va a salir bien, tranquilo; acompañarlo hasta cuando se está quedando dormido antes de iniciarle la anestesia...” (E3SM. ¿Qué conocimientos y actitudes lo llevan a la búsqueda de trascender? Pág.27.)

“... Entonces más que nada en eso conversamos y trato de tranquilizarlos un poco...” (E4CM. ¿Qué actitudes utiliza en ese apoyo emocional? Pág.30.)

“... aquí tengo toda una diversidad tan grande de personas y situaciones que yo creo que un uno tiene que aprender a ponerse en el lugar del otro...” (E2CE. Actitudes que lo llevan a la búsqueda de trascender. Pág.22.)

³⁵ *Ibíd.* p 620.

³⁶ Aimar A, De Dominici C, Stessens ML, Torre M, Videla. Desmitificando...Hacia una libertad situada. Vivencias del adulto mayor en la complejidad de la vida cotidiana [Internet]. 1a ed. Villa María: Eduvim; 2010 [citado 19 Feb 2018]. p 43. Disponible en: <https://books.google.cl/books?id=EUBbUAIUK8C&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

- Modos de disposición respetando los deseos del otro.

“... De hecho, me lo encontré un día en el centro en un taxi, estaba taxiando (trabajando en taxi) y me trajo acá a la casa y ahí me contó que ya no iba a hacer más las quimios porque estaba cansado...” (E4CM. Relato de un día en su vida que le haya resultado significativo. Pág.28.)

“... tuvimos a un paciente que bueno eh, ella falleció, y nosotros tuvimos ehh la oportunidad de poder cumplir como en parte lo que ella quería...” (E5WA. Relato de una vivencia significativa. Pág. 31.)

“... Ella por ejemplo nos pidió que por favor no la durmamos hasta que viniese la hermana que vivía en España (silencio). Entonces obviamente nosotros veíamos los síntomas, valorábamos y por ahí quizás en esa parte los médicos viste, vienen te indican la medicación y vos por ahí miras y decís... no, no le voy a hacer esta medicación porque quizás la va a dormir y la hermana va a venir más tarde...” (E5WA. Relato de una vivencia significativa. Pág.31, 32)

En respuesta a la llamada de enfermería, la enfermera entra en la situación de enfermería con la intención de conocer a la otra persona mientras la cuida. Este conocimiento de la persona responde a la llamada de enfermería y forma la respuesta de cuidados, transformando el conocimiento aportado por la enfermería a la situación desde lo general a lo singular y único³⁷.

- Modos de disposición a la escucha del otro, autoreconociendo las limitaciones del/la enfermero/a.

“... trato de hacerle la vida más grata, entonces yo en ese sentido trato de ser yo, si está triste le tiro una broma o les canto algo o los trato de hacer reír, si quieren llorar voy y los escucho dentro de los tiempos que me da...” (E1VA. ¿Qué conocimientos y actitudes utiliza para el cuidado a las personas? Pág.19.)

Acá se puede observar que no siempre los/as enfermeros/as se disponen a la escucha del otro, ya que presentan o priorizan sus propios límites como lo es el tiempo.

- Modos de disposición de un compromiso tácito- explícito con el otro.

“... sabes que no, las chiquillas se han comprometido conmigo en trabajar, así como ellas ven que yo me comprometo totalmente para solucionar los problemas...” (E2CE. Actitudes que lo llevan a la búsqueda de trascender. Pág. 22.)

³⁷ Ibíd. p 398.

Al analizar esta voz anterior, aparece la siguiente interpelación: ¿Se buscará con esta práctica de compromiso mutuo lograr que las/os enfermeras/os trabajen con responsabilidad? ¿Y cuál es la idea de compromiso que se pone en práctica?

“... y no me cuesta decir que no se eh, o que no me acuerdo o que me esperen para recordarlo, o tendré que estudiar o repasar...” (E2CE. ¿Qué conocimientos y actitudes utilizas para el cuidado a las personas? Pág.24.)

“...la actitud siempre, disponible, abierta, no imponerme tan directa, decir: esto se hace así, se va a hacer así. Sino tener la posibilidad de poder aceptar, de poder equivocarme y de poder dar también...” (E5WA. ¿Qué conocimientos y actitudes utilizas para el cuidado a las personas? Pág.33)

“... la escucha activa, yo creo que, si uno escucha, se da la posibilidad de pensar, de reflexionar entre todos los patrones, ya sea el de conocimiento, el estético y demás, yo creo que la escucha activa es, es lo primordial, es como la base de todo...” (E5WA. ¿Qué conocimientos y actitudes utilizas para el cuidado a las personas? Pág.33)

También expresa una disposición a aprender a ponerse en el lugar del otro, considerar si los otros se comprometen, si se tiene una actualización permanente o simplemente haciendo la práctica de escuchar al otro.

La educación es una respuesta de la finitud de la infinitud. La educación es posible en el hombre, porque es inacabado y se sabe inacabado. Esto lo lleva a su perfección. La educación, por tanto, implica una búsqueda realizada por un sujeto que es el hombre. El hombre debe ser sujeto de su propia educación. No puede ser objeto de ella. Según esto, nadie educa a nadie. Por otra parte, la búsqueda debe ser algo y debe traducirse en ser más: es una búsqueda permanente de sí mismo... Jaspers ha dicho: "Yo soy en la medida en que los otros son también"³⁸

También surgió como categoría emergente la defensa por las personas. De aquí se identificó la categoría conceptual:

- Defensa de la persona al hacer gestiones de cuidado.

“... saber que quizás él tiene una familia por detrás y que está teniendo problemas y tú puedes hacer la gestión para que de otros lados..., llamar a la asistente social, llamar a un psicólogo algo, hacer las gestiones para resolver esos problemas que también influyen indirectamente en la recuperación de él...” (E1VA. ¿Qué cosas le gustan y le resultan significativas de las situaciones de cuidado? Pág.18.)

Desde Fry, “La defensa, la responsabilidad, la cooperación y el cuidado se encuentran entre los conceptos éticos que proporcionan información para la toma de decisiones por la enfermera.”³⁹

³⁸ Freire P. Educación y cambio. 5ª ed. Buenos Aires: Los editores Buenos Aires; 2002. p 8

³⁹ Fry S, Megan-Jane J. Ética en la práctica de enfermería. Una guía para la toma de decisiones éticas. 3ª ed. Mexico: El manual moderno; 2010. p 39.

- Como representante de la persona en situación de cuidado.

“... en ese momento no tiene a la familia y yo soy un representante de una persona que por lo menos me conoce...” (E1VA. ¿Qué conocimientos y actitudes utiliza para el cuidado a las personas? Pág. 19.)

El sufrimiento, por tanto, evoca significados desde fuerza, flaqueza, miedo, coraje, despertando emociones positivas o negativas. Estos atributos apuntan el sufrimiento como epifanía de la extrema vulnerabilidad y heteronomía humana, pues todo tipo de sufrimiento que ataca al ser humano constituye una manifestación concreta de entera dependencia y vulnerabilidad⁴⁰.

En varias oportunidades, enfermería ocupa el lugar de representar a la persona cuando ésta no puede valerse ni defender sus propios derechos.

Otra de las categorías emergentes que se evidenciaron son los valores humanísticos que facilitan el cuidado. Se armó la siguiente categoría conceptual:

- Valores humanísticos respecto a la visión del enfermero.

“... tu comprenderás que yo amo mi profesión ¡me encanta, me encanta, me encanta!, de hecho aquí la gente dice que yo vivo aquí, llego temprano y me voy tarde (risas)...” (E2CE. Relato de vivencia significativa. Pág. 23.)

Desde la perspectiva de la enfermería como cuidado, el objetivo de la enfermería como disciplina de conocimiento y como práctica profesional es nutrir a las personas que viven el cuidado y que crecen en el cuidado. El papel de la enfermería es conocer a las personas durante el cuidado, y apoyarlas y reconocerlas como personas cuidadas (Boykin y Schoenhofer, 2006).⁴¹

- Valor humanístico respecto a la persona cuidada.

“... y él, su forma de ser era pasivo, cariñoso; no, no era demandante... entonces al final uno le agradaba ir y conversar con él, estaba con él un buen rato conversando cosas que con otros a veces no se da po...en su forma de ser y también su proceso que se vive de distintas formas...” (E4CM. ¿Qué era lo que le llegaba de él?)

“...Llegó la hermana y gracias a Dios la señora pudo, pudo como tener su último momento con ella, entonces eso fue muy significativo y creo que lo volvería a hacer las veces que sea necesario...” (E5WA. Relato de vivencia significativa. Pág. 32)

- Valor significativo respecto a la disponibilidad de ayuda.

⁴⁰ Tealdi JC. Diccionario latinoamericano de bioética. 1ª ed. Colombia: UNESCO; 2008. p 62.

⁴¹ Alligood M, Marriner Tomey A. Op cit. p 396.

“...Y tratamos de ver la manera posible de que eso ocurra, a veces al familiar educándolo pudiéndole decir: mire, éstos son quizás los síntomas de alerta, o ésta es la asistente social, o hable con la obra social a ver si existe el modo de... obviamente nosotros no podemos tomar decisión, pero si podemos aconsejar y si ese consejo sirve para una ayuda ya es como muy significativo para nosotras...” (E5WA. Relato de vivencia significativa. Pág.32)

Como última categoría emergente, se observó el desarrollo de patrones de conocimiento. Resulta interesante resaltar que no se pudo encontrar plasmado el patrón de conocimiento personal. Se construyeron las siguientes categorías conceptuales:

- Desarrollo del patrón de conocimiento ético a partir del respeto del principio ético de no maleficencia.

“... que, si yo bien no estoy directamente con el paciente, todo lo que yo hago o dejo de hacer lo afecta... conocimiento que uno ha adquirido, más que y eso tiene que ver con la ética también o sea yo no me puedo, si yo no sé algo, yo no me puedo poner aquí a inventar o a decir no, pero tal vez esto es así, no yo acá yo tengo que tener certeza de lo que yo estoy haciendo, porque el daño es significativo o sea yo daño a una persona...” (E2CE. ¿Qué conocimientos y actitudes utiliza para el cuidado a las personas? Pág. 24.)

“... Y había una úlcera en particular que tenía en su pie, que había llegado a hueso, entonces yo en las curaciones uno palpa y ve hasta donde llega, y... yo me negué, porque el paciente estaba en la última etapa de su vida, estaba ya su diagnóstico, era solo esperar... estaba muriendo. Y yo me negué, me negué como a seguir con esas curaciones, a seguir produciéndole dolor, porque le producía mucho dolor. Y me negué...dije: ¿sabe qué? cerremos, contengamos a la familia, emm, solo cerremos la herida y no le produzcamos más dolor...” (E7CG. Relato de vivencia significativa.Pág.38)

“... por otra parte los conocimientos como del ensañamiento terapéutico, como de querer seguir haciendo cosas por recuperar una herida, que finalmente no se va a recuperar, como el entender que hay un límite, un límite de la medicina o de todo lo que tiene que ver con salud, que emm, que es como ensañamiento terapéutico, que en el fondo uno está haciendo más cosas, ¿no, cierto?, por querer alargar un..., no sé, querer mejorar un herida, todo cuando, en las condiciones físicas del paciente ya indican que, que no tiene tanto sentido hacerlo...” (E7CG. ¿Qué conocimientos y actitudes utilizas para el cuidado a las personas? Pág.39)

- Desarrollo del patrón de conocimiento ético a partir del respeto de la dignidad a la persona.

“...como te dije anteriormente lo importante acá es nosotros acá trabajamos para alguien más, trabajamos para ese paciente que necesita de nosotros. Más que para nosotros...” (E3SM. ¿Qué conocimientos y actitudes utiliza para el cuidado a las personas? Pág.27) *“..., en este sentido esta señora que falleció hará hace dos semanas más o menos falleció porque tenía una enfermedad*

terminal, tenía un CA gástrico estadio cuatro, y ya venía, ella en realidad venía al hospital, con el tratamiento del dolor, o sea estábamos preparando toda la situación para que ella tuviese la, los menos síntomas posibles, y pudiese tener una tranquilidad, un confort y un... una muerte por así decirlo digna. En realidad, hay que ver qué digna resulta ser para ella (la muerte)...” (E5WA. Relato de una vivencia significativa. Pág.31.)

“... llegamos a bajar las dosis o quizás ir a atenderla un poquito más, estimulándola quizás un poquito más...todo esto obviamente con el consentimiento de la señora y de la familia, porque las familias también están implicadas en esto...” (E5WA. Relato de vivencia significativa.Pág.32)

- Desarrollo del patrón de conocimiento ético a partir de la autonomía.

“... en este sentido esta señora que falleció hará hace dos semanas más o menos falleció porque tenía una enfermedad terminal, tenía un CA gástrico estadio cuatro, y ya venía, ella en realidad venía al hospital, con el tratamiento del dolor, o sea estábamos preparando toda la situación para que ella tuviese la, los menos síntomas posibles, y pudiese tener una tranquilidad, un confort y un... una muerte por así decirlo digna. En realidad, hay que ver qué digna resulta ser para ella (la muerte)...” (E5WA. Relato de una vivencia significativa. Pág.31)

La ética es una disciplina práctica: siempre tiene por objeto hacer, tomar decisiones. Y la cuestión es saber qué decisión se debe tomar, es decir, qué debe hacerse. “La ética es más reflexiva, más crítica, utópica, orientativa y dinámica”⁴²

Delante de una persona que sufre la actitud más adecuada es el silencio y solidaridad. El silencio evoca comunión y compromiso de un ser humano con otro ser humano que sufre. La solidaridad constituye una actitud de estar con quien sufre y actuar a favor de alguien que está necesitado. Este compromiso humano caracteriza reciprocidad y remite la igualdad de todos los humanos como sufridores vulnerables y necesitados⁴³.

- Desarrollo de patrón estético o arte.

“... ¿La actitud? Yo creo que es la misma alegría...” (E3SM. ¿Qué conocimientos y actitudes utiliza para el cuidado a las personas? Pág. 27)

“... compartir con los pacientes... pelear con los pacientes jaja... ehh, educarlos, tratarlos, ayudarlos, mimarlos...” (E4CM. ¿Qué cosas le gustan y le resultan significativas de las situaciones de cuidado? Pág.29)

⁴² Stauber JC. Ética ambiental. En: Fonti D, Stauber JC, Zak MR, Cabido M, Heinzmann M, Ledesma A, Mariani A, Listoffsky A, Weis R. Hybris. Estudios interdisciplinarios sobre ambiente y producción de alimentos. 1ra ed. Córdoba: Editorial de la Universidad Católica de Córdoba; 2012. p 2.

⁴³ Tealdi JC. Op. cit. p 62.

“... la escucha activa, yo creo que, si uno escucha, se da la posibilidad de pensar, de reflexionar entre todos los patrones, ya sea el de conocimiento (científico o empírico), el estético y demás, yo creo que la escucha activa es, es lo primordial, es como la base de todo...” (E5WA. ¿Qué conocimientos y actitudes utilizas para el cuidado a las personas? Pág.33)

"El acto artístico significa hacer lo que se debe hacer, en el momento preciso, logrando que el paciente y la enfermera tengan certeza de la bondad de la intervención"⁴⁴.

Las/os enfermeras/os hacen uso a menudo en su práctica diaria de la alegría para poder escuchar y acompañar en los distintos procesos que les tocan vivir a las personas. ¿Utilizarán este mecanismo como un escudo para sobrellevar momentos de dolor?

- Desarrollo de patrón de conocimiento empírico.

“... por una parte entender de conocimientos como de fisiología que uno tiene que...si está llegando a hueso y es como tan profundo y el paciente manifestaba ciertos movimientos o como espasmos, he yo los podía interpretar como que le estaba produciendo dolor cierto...” (E7CG. ¿Qué conocimientos y actitudes utilizas para el cuidado a las personas? Pág. 39)

“El conocimiento empírico es fundamental para los propósitos de enfermería. Pero enfermería también requiere estar consciente del hecho de que los modelos humanos en su abstracción son generalizables y categorizables siempre y cuando se refieran a lo común de las personas y los grupos”⁴⁵.

Las/os enfermeras/os hacen uso constante de estos patrones de conocimiento, ellos/ellas atraviesan las prácticas de cuidado y brindan calidad a la práctica.

Desde la perspectiva en que se han analizado los resultados de este estudio, las prácticas de las/os enfermeros/as reclaman estar guiadas siempre a partir del otro; ese otro, que es la persona que en ese momento de encuentro atraviesa una situación de cuidado. La/el enfermera/o debe estar atenta/o a la escucha del otro para así poder ver esta representación del cuidado como una danza, donde el espíritu igualitario de respeto se deja ver en cada participante de la danza.

Los bailarines entran en una situación de enfermería, visualizada como un círculo de cuidado que proporciona un objetivo de organización y funcionamiento integrado. Los bailarines se mueven. Con libertad; algunos bailarines tocan, otros bailan solos, pero todos bailan en relación con los demás y en el círculo. Cada bailarín aporta regalos especiales a medida que la situación de enfermería evoluciona. Algunos bailarines pueden oír notas diferentes y un ritmo diferente, pero todos se armonizan en la unidad de la danza y la homogeneidad del círculo. El conocimiento personal de

⁴⁴ Duran de Villalobos MM. La ciencia, la ética y el arte de enfermería a partir del conocimiento personal. Aquichan. [Internet]. Jun 2005 [citado 19 Feb 2018];5(1):18. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/62/129>

⁴⁵ Ibíd. p 3.

cada uno y de los otros se integra en la conexión de las personas durante la danza, en la que la naturaleza de relacionarse en el círculo se basa en valorar y respetar a la persona.⁴⁶

⁴⁶ Alligood M, Marriner Tomey A. Op cit. p 400-1.

Conclusión

Una vez concluido el estudio, los resultados de prácticas de los/as enfermeros/as que transitan experiencias de cuidado significativas, permiten sacar las siguientes conclusiones:

- Con respecto a las prácticas de cuidado, los/as enfermeros/as las realizan a partir de sus propias creencias, otorgando apoyo espiritual a las personas. Lo que para el/la enfermero/a cree que es importante y le da tranquilidad y gratificación, se deja ver en que, cuando relatan sus experiencias significativas, los/as enfermeros/as jefes a cargo de otros enfermeros/as, se preocupan por el bienestar de los/las mismos/as y generan espacios de trabajo amenos. Reconocen lo que el otro necesita y desde ahí (la necesidad del otro) generan planes de cuidado y propician espacios de amor, contención, cariño, donde pueden expresar estos sentimientos que afloran significativamente.
- En relación a significado a situaciones significativas a partir de experiencias que tranquilizan y gratifican a las personas cuidadas, hay experiencias en que el/la enfermero/a se sienten reconocido/a, se puede ver que en algunas ocasiones sienten satisfacción al recibir agradecimiento o notar que su práctica genera algo positivo, enriquecedor para la persona cuidada.
- En cuanto a la nutrición en el cuidado a partir de la propia experiencia, se propone una nutrición enriquecedora a partir de repetir una práctica que resultó con otras personas. ¿Será que siempre resulta repetir las prácticas? Hay que disponerse a experimentar con cada persona una vivencia única y significativa... También los/as enfermeros/as sugirieron que se nutren en el cuidado a partir de sentirse acompañados por sus pares, al poder aprender de los conocimientos que trae el otro. Otra forma de nutrirse fue el poder sentir, por parte de/la enfermero/a, el acompañamiento de familiares.
- En relación a sentimientos de sensibilidad hacia las personas cuidadas, se puede ver que los/as enfermeros/as se preocupan por cuidar desde las necesidades percibidas o de las que las mismas personas expresan. También surgen sentimientos de sensibilidad basados en la propia experiencia, por ejemplo cuando recuerdan algún momento de dolor sufrido por alguna persona cuidada en otra oportunidad.
- Con respecto a la búsqueda de trascender, algunos trascienden al dejar una huella, una marca cuando ayudan al prójimo, cuando cuidan, cuando dan afecto, cariño, contienen, apoyan, cuando se entregan a ese otro que en ese momento vive una situación de cuidado. Otros/as trascienden desde la alegría y la confianza en Dios. También lo hacen a partir de acompañar a las personas. Otras formas de trascender están relacionadas a los/as enfermeros/as jefes con respecto al cuidado a su personal a cargo, buscando solidaridad y empatía.
- En relación a los modos en que se disponen a la escucha del otro, algunos lo hacen desde el reconocer lo que está viviendo la persona cuidada, acompañando, siendo parte de la situación. Otros se disponen a la escucha, pero reconociendo sus limitaciones, el trabajar en diversidad de culturas, en saber negociar compromiso mutuo entre el equipo de enfermeros/as. Otro modo

de disponerse es mediante el compromiso tácito-explícito con el otro, otra forma en que se disponen a la escucha es respetando los deseos y decisiones del otro.

- En cuanto a la defensa de la persona al realizar gestiones de cuidado, subyace la figura de representante de la persona que en ese momento no puede decidir, ser un medio de comunicación con otros profesionales con el fin del bien común de la persona.
- Con respecto a los valores humanísticos se presentaron tres aspectos, uno corresponde a la visión del/la enfermero/a al referir que ama su profesión, otro valor humanístico hace referencia a la persona cuidada, cuando por ejemplo planifican cuidados para que una persona cumpla deseos antes de morir, y un tercero hace referencia a la disponibilidad de ayuda, cuando valoran el poder educar y aconsejar en el cuidado.
- En relación al desarrollo de patrones de conocimiento, resulta interesante destacar el patrón ético del respeto de los principios de no maleficencia y autonomía y a la dignidad de la persona. El desarrollo del patrón estético o arte lo hacen desde la alegría, comparten chistes, risas, escuchan al otro y reflexionan. Desarrollan también el patrón empírico, para poder guiar su práctica basada en evidencia científica.

Recomendaciones

Una vez concluido el trabajo, se considera interesante seguir investigando en profundidad sobre los aspectos conceptuales de la teoría de Nursing as Caring de Anne Boykin y Sabina Schoenofel y así, poder revisar reflexivamente las prácticas diarias de enfermería, para poder mirarnos e interpelarnos y ver desde dónde cuidamos, buscando el desarrollo del patrón de conocimiento personal.

Revisar por que enfermería aún sigue cuidando desde lo que a una/o le parece correcto, desde lo que a una/o le acomoda, cuidando desde experiencias particulares y olvidándonos de que el otro es el protagonista en ese momento.

Disponernos a escuchar al otro, generar esa danza del cuidado, dando y recibiendo del otro, invitándonos a percibir/ser conscientes que cuidamos y nos nutrimos mientras cuidamos.

Bibliografía

Aimar ANM, Molina CL, Stessens ML, Torre MI, Videla NE. La aventura de vivir y trascender. Educare21 [internet]. Feb 2012 [citado 13 Nov 2016]; 9(2): [aprox 4 p]. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/educare/articulo/620740/>

Aimar A, De Dominici C, Stessens ML, Torre M, Videla. Desmitificando...Hacia una libertad situada. Vivencias del adulto mayor en la complejidad de la vida cotidiana [Internet]. 1a ed. Villa María: Eduvim; 2010 [citado 19 Feb 2018]. p 43. Disponible en: <https://books.google.cl/books?id=EUBbUAIUK8C&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. 7ma ed. Barcelona: Elsevier España; 2011.

Boykin A, Schoenhofer SO. Nursing as Caring. 1ra ed. 1ra reimp. Sudbury: Jones and Bartlett Publishers; 2001.

Duran de Villalobos MM. La ciencia, la ética y el arte de enfermería a partir del conocimiento personal. Aquichan. [Internet]. Jun 2005 [citado 19 Feb 2018]; 5(1):18. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/62/129>

Freire P. Educacion y cambio. 5ª ed. Buenos Aires: Los editores Buenos Aires; 2002.

Fry S, Megan-Jane J. Ética en la práctica de enfermería. Una guía para la toma de decisiones éticas. 3ª ed. Mexico: El manual moderno; 2010.

Guedes Fontoura E, De Oliveira Santa Rosa D. Vivencia de las Enfermeras ante cuidados en el proceso de muerte [internet]. Jun 2013 [citado 6 Dic 2016]; 22(1-2):8. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013001100006

Kerouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquette A, Major F. El pensamiento enfermero. 1ra ed. 3ra reimp. Barcelona: Masson; 2005.

Muñoz Tapia A. El cuidado a través del relato de vida como vía para atención digna ante la muerte. Enfermería Comunitaria [Internet]. 2015 [citado 13 Nov 2016]; 11(1). Disponible en: http://www.index-f.com/comunitaria/v1_1n1/ec10494.php

Pérez Vega M, Cibanal LJ. Impacto psicosocial en enfermeras que brindan cuidados en fase terminal. Revista Cuidarte [internet]. Oct 2015 [citado 6 Dic 2016]; 7(1):1216. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.295>

San Martín P. Acompañamiento a una enferma paliativa: Mirada desde la compasión. Revista El Dolor. [Internet]. Dic 2014 [citado 13 Nov 2016]; (62):19. Disponible en: http://www.ached.cl/upfiles/revistas/documentos/55db8cb83297d_original2_62.pdf

Tealdi JC. Diccionario latinoamericano de bioética. 1ª ed. Colombia: UNESCO; 2008.

Anexo I

UNIVERSIDAD NACIONAL DE VILLA MARÍA
 INSTITUTO A.P. DE CIENCIAS HUMANAS
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estudio: “Prácticas de los enfermeros que transitan experiencias de cuidado significativas”.

Por la presente: _____ RUT: _____, reconozco que se me ha proporcionado información amplia y clara sobre las características del estudio, por lo que entiendo y declaro:

- 1- Que se me ha informado de la importancia de participar aceptando conscientemente del estudio.
- 2- Que se me ha informado sobre la metodología a utilizarse para la recolección de los datos.
- 3- Que acepto someterme a la entrevista, como así también informar cualquier dificultad, cambio o interrupción que considere necesario realizar durante el transcurso de la misma.
- 4- Que fui informado/a sobre la posibilidad de retirarme en cualquier momento del estudio.
- 5- Que mi identidad será preservada bajo secreto profesional y estadístico, y que los datos aportados sólo serán utilizados con fines científicos.

Por lo tanto, manifiesto mi decisión consciente de participar en este estudio.

Lugar y Fecha: _____

Aceptante:

Firma: _____

Aclaración: _____

Profesional:

Firma: _____

Aclaración: _____

Anexo II
Guía de entrevista

- Relato de un día en su vida, que le haya resultado significativo.
- Actitudes que los llevan a la búsqueda de trascender.
- Relato de una vivencia significativa... ¿puede recordarla y reconstruirla?
- ¿Qué cosas les gustan y le resultan significativas de las situaciones de cuidado?
- Modos de disponerse y de desarrollar los patrones de conocimiento.

