

Dialogar y respetar: dos buenas pautas para cuidar

Denis Usme Parra*

Palabras clave:

Cuidados de enfermería, condiciones de vida

Durante mi formación profesional como enfermera he recibido diversos conocimientos y orientaciones que me han ayudado a entender un pasaje de mi vida en el cual la esencia de la profesión de enfermería me tocó muy de cerca. Como dice victoria Camps¹ “nuestra condición es la vida en común, la convivencia, no podemos vivir solos. Esa condición obliga a pensar en el otro con delicadeza y respeto”. Por tal motivo deseo compartir esta experiencia con la idea de rescatar aportes valiosos que se deben fortalecer para descubrir en cada pequeño detalle del individuo o colectivo los elementos para la construcción de un verdadero cuidado.

Mi padre sufrió la “perforación” de una úlcera gástrica, fue operado en un hospital local cercano al municipio de nuestra residencia, allí, le dejaron un drenaje intracavitario que, al parecer, produjo una peritonitis y fue trasladado a un hospital de tercer nivel a la ciudad de Medellín donde, por fortuna, continuaron con su manejo. Ésta fue la primera vez que se vió sometido a un proceso de hospitalización y bastante traumático por cierto, pues su paso diario por el quirófano para los lavados y las complicaciones agregadas por ser un fumador pesado, prolongaron su estadía en la institución de salud. Luego de dos largos meses fue dado de alta con herida abdominal abierta para cierre posterior en cirugía electiva. Ésta debía ser realizada para proporcionarle protección y comodidad; se suponía que era un procedimiento de bajo riesgo.

Fue programado para el cierre de la pared abdominal y este procedimiento nuevamente puso en juego su vida. Dos días después de la operación presentó evisceración y se le observó una fístula enterocutánea, situación que lo obligo a una nueva hospitalización en la institución donde había sido atendido anteriormente. Al indagar sobre su estado de salud actual el médico tratante argumentó: “al parecer sufrió una complicación en el procedimiento al que fue sometido, probablemente se movió durante la cirugía y esto le produjo una perforación intestinal”.

Su estado era bastante crítico. Desde ese momento se inició para nosotros un verdadero calvario porque había empeorado realmente. Recuerdo que durante ese mes de angustia, mientras estuvo en la UCI, escuché muchas veces una voz que me alentaba y me decía “puedes entrar sólo un momentito, pero aprovecha para darle ánimo a tu papi para que se ponga bien”. Fueron unos días bastante duros en los que por primera vez en mi vida experimentaba el miedo escalofriante a perder un ser querido, pero la vitalidad de mi padre y el esfuerzo por parte del personal de salud lograron sacarlo del coma.

* *Estudiante de la Facultad de Enfermería Universidad de Antioquia. 6.º semestre*

Usme P D. Dialogar y respetar: dos buenas pautas para cuidar. Invest. Educ. Enferm. 2004; 22 (1): 78-80

*Recibido: 24 de noviembre de 2003
Aceptado: 12 de febrero de 2004*

Conversation and respect: two good nursing care guidelines

Denis Usme Parra*

Key words:
Nursing care, Living conditions

Sin embargo, quedó con restricción en el consumo de alimentos sólidos y líquidos; por lo tanto su alimentación pasó a ser nutrición parenteral total, la cual no favorecía la percepción del sabor ni la sensación de saciedad, entonces lo máximo que podíamos hacer cuando sentía sed era pasarle una gasa mojada por los labios. Su estado de salud estaba bastante deteriorado y, a pesar de que era un hombre de una templanza y carisma increíbles, tuvo cambios bastante drásticos en su comportamiento, se irritaba con facilidad y perdía la calma. Recuerdo con mucha claridad la vez que llegamos a visitarlo y lo encontramos totalmente descontrolado, nos insultó y nos echó, nos dijo que nos fuéramos y que lo dejáramos morir solo porque nosotros no lo queríamos ya que no hacíamos nada por ayudarlo ...empezó a tirar todas las cosas... yo me salí de la sala y rompí en llanto pues nunca lo había visto tan mal.

Más tarde la enfermera habló con nosotros, trató de tranquilizarnos y nos explicó que todo esto no era más que los efectos secundarios a los tratamientos y a la situación por la que estaba pasando; nos dijo que él nos quería mucho porque siempre le hablaba con orgullo de sus hijas y le expresaba lo importantes que éramos para él, así nos dijo muchas cosas que nos levantaron el ánimo y las ganas de seguir adelante.

También tramitó el permiso para que yo pudiera permanecer más tiempo con él puesto que sólo podía estar en la ciudad durante el tiempo de vacaciones, luego debía regresar al municipio donde vivíamos a continuar estudiando y lo único que quería en ese momento era cuidar de mi padre. Él era un paciente muy particular, bastante caprichoso y con gran capacidad de liderazgo; así que cuando estuvo un poco mejor formó un grupo de aficionados al fútbol y habló con la enfermera para que les permitiera ver los partidos del Mundial. Aunque sabía que la orden para él y para otros compañeros era no deambular, ella les concedió varias veces el deseo.

También recuerdo que la enfermera se encargó de hablar con el sacerdote para que no lo visitara pues el no era creyente y su presencia lo indisponía; igualmente trató de tramitarle el cambio de cama, le había tocado al lado del crucifijo y por la misma razón se sentía incómodo. En este sentido quiero retomar el concepto de ética civil, referida por varios autores como una ética secular en donde se valida la conducta de una persona por razones humanas y no divinas; según Adela Cortina “no hace referencia explícita a Dios ni para tomar su palabra como orientación ni para rechazarla...es aquella que puede ser asumida por creyentes y no creyentes siempre que no sean fundamentalistas religiosos o fundamentalistas laicistas”².

Durante los cuatro meses de hospitalización a los cuales se vio sometido nuevamente, fue el excelente desempeño de la enfermera lo que contribuyó en gran parte a que la situación de mi padre y la nuestra fuera más llevadera. Hay que tener en cuenta que “la comunicación es el elemento coordinador de las acciones que se llevan a cabo en la convivencia. Si quiero entender una cultura o grupo social lo primero que tengo que hacer es considerarlo como un interlocutor válido...”³, en este caso concreto creo que el simple hecho de romper ciertas normas institucionales al tener en cuenta las razones valederas que una hija tiene para compartir cierto tiempo con su padre, demuestra la capacidad de interacción y de aplicación del concepto anteriormente mencionado.

Hacia allí quiero enfocar mi reflexión porque en muchas de las actitudes que toma el profesional de enfermería se observa de manera clara un buen ejercicio de la profesión. No limita sus acciones sólo al rol de cuidador, sino que integra sus funciones como gestor y educador mediante la aplicación de valores como el diálogo, la participación y el respeto activo que hacen parte de una ética cívica definida como “el conjunto de valores y normas que comparten los miembros de una sociedad pluralista”⁴.



JUAN DE FLANDES. *Santa Apolonia y Santa María Magdalena.* Escuelas Menores. Museo de la Universidad. 1507-1508. Estilo: Gótico-renacentista. 37 x 87 cm. Óleo sobre tabla

En otras palabras es capaz de comprender las diferencias del otro y de construir una sana convivencia con los elementos comunes. La buena interpretación que esta enfermera hace de esta concepción ética se traduce para mí en la optimización del cuidado que ella procuró tener de mi padre tomándolo como un ser integral.

Además, si analizamos los estadios del desarrollo moral señalados por Kohlberg, podríamos decir que esta profesional se encuentra en un nivel postconvencional, definido como “ la etapa del desarrollo moral en donde las respuestas a los dilemas morales no están predeterminadas, el sujeto moral reconoce su originalidad e independencia, no le da temor sostener puntos de vista diferentes a los del grupo, tiene una visión holística de las cosas y aumenta su espacio para la tolerancia”.⁵

En fin, son muchos los momentos y anécdotas que recuerdo del personal de enfermería en el cuidado de mi padre por lo cual tendría tema para rato. Ahora, en realidad lo que pretendo resaltar es que la profesión de enfermería trasciende el cuidado del paciente, pues alrededor de éste hay un núcleo familiar y social que de forma indirecta nos compete también a nosotros. Estoy aquí porque, a pesar del “**cuidado**”, mi padre ya no está con nosotros en la tierra y sin embargo pude rescatar ese objeto valioso para mi vida, una fuerza interior que me impulsa a querer cada vez más esta profesión.

Finalmente mi invitación es a que realicemos un buen ejercicio de la profesión para que en cada uno de nuestros pacientes quede la huella de un buen cuidado y así éste tenga el valor que merece. Y de mi padre... queda en mi memoria una frase muy linda que le dijo a la enfermera el día que le dieron de alta “yo no creo en Dios, pero si existen los ángeles...en la tierra son las enfermeras”. **E**

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ■ ■

1. Camps V, Giner S. Manual del civismo. 2.Ed. Barcelona: Ariel; 1998. p 13
2. Cortina A. Hasta un pueblo de demonios: Ética pública y sociedad. Madrid: Taurus; 1998. p 109.
3. Molina M. La ética civil: una propuesta para la vida. Folleto universidad de Antioquia. Facultad de enfermería. p 11
4. Arroyo MP; Cortina A, Torralba MJ, Zugast J. Ética y legislación en enfermería: Ética cívica. Bogotá: McGraw Hill; 1997. p 42
5. Molina M. La ética en el arte de cuidar. Inv.Edu. Enfer 2002; 20(2): 118-129