

Análisis epistemológico y ontológico de la práctica de enfermería en personas con cáncer y sus familias

Epistemologic and ontologic analysis of the nursing practice with cancer people and their families

Lucy Barrera Ortiz¹, Sonia Patricia Carreño², Gloria Mabel Carrillo³, Lorena Chaparro Díaz⁴, Beatriz Sánchez Herrera⁵

Resumen

Objetivo: Proponer y validar una guía de análisis de aspectos epistemológicos y ontológicos de enfermería bajo la teoría “Enfermería como cuidado”.

Método: Estudio de caso en el cual a partir de la revisión de la teoría “Enfermería como cuidado” se propone y valida una guía para el análisis de la experiencia de 20 enfermeras que trabajan en oncología en una institución que es centro de referencia nacional.

Resultados: Las narrativas analizadas a la luz de la teoría de “Enfermería como cuidado” permiten identificar lo que en ella se denomina “Situaciones de enfermería”, reconocidas por las enfermeras como buenas prácticas. La guía permitió la identificación del cuidado de enfermería y el reconocimiento de los aspectos ontológicos y epistemológicos del mismo.

Conclusión: La guía propuesta bajo la teoría “Enfermería como cuidado” fue validada en el análisis de aspectos epistemológicos y ontológicos de experiencias de cuidado de 20 enfermeras oncólogas. La guía demostró ser útil para facilitar su comprensión de la experiencia de cuidado y permitió desarrollar una reflexión del ejercicio clínico, base para la cualificación de la práctica.

Palabras clave: enfermería oncológica, conocimiento, guía (Decs).

¹ Enfermera. Magíster en Enfermería. Profesora titular pensionada Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería. Grupo de cuidado al paciente crónico y la familia. lbarrerao@unal.edu.co

² Enfermera. Magíster en Enfermería. Estudiante de doctorado en Enfermería. Grupo de cuidado al paciente crónico y la familia. spcarrenom@unal.edu.co

³ Enfermera. Magíster en Enfermería. Profesora asociada Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería. Grupo de cuidado al paciente crónico y la familia. gmcarrillog@unal.edu.co

⁴ Enfermera. Doctora en Enfermería. Profesora asociada Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería. Grupo de cuidado al paciente crónico y la familia. olchapparod@unal.edu.co

⁵ Enfermera. Master in Science in Nursing. Profesora titular Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería. Grupo de cuidado al paciente crónico y la familia. cbsanchezh@unal.edu.co

Correspondencia: Gloria Mabel Carrillo gmcarrillog@unal.edu.co teléfono: 3144704609. Dirección: Calle 44 n° 45-67, Bloque B2, Posgrados de Enfermería, Oficina 801.

Fecha de recepción: 9 de noviembre de 2013
Fecha de aceptación: 15 de febrero de 2014


Vol. 30, N° 2, 2014
ISSN 0120-5552

<http://dx.doi.org/10.14482/sun.30.2.5033>

Abstract

Objective: To propose and validate a guide for the analysis of epistemological and ontological aspects of nursing according to the theory "Nursing as caring".

Method: A case study in which starting with the review of the theory "Nursing as caring", a guide is proposed and validated for the analysis of the experience of 20 nurses working in oncology in an institution that is a national reference center.

Results: The narratives analyzed in the light of the theory of "Nursing as caring", allowed the nurses to identify what is called "Nursing situations" and recognized by nurses as good practices. The guide allowed the identification of nursing care and the recognition of their ontological and epistemological aspects.

Conclusion: The guide proposed under the theory of "Nursing as caring" was validated with the analysis of epistemological and ontological aspects of the caring experiences of 20 oncology nurses. The guide was helpful in order to facilitate understanding of the experience of care and permitted nurses to develop an awareness exercise of their clinical practice, required for the practice qualification.

Key words: oncology nursing, knowledge, guideline (Decs).

INTRODUCCIÓN

El empleo de esquemas conceptuales y guías de análisis que permitan hacer conscientes los modelos mentales empleados en la práctica son fundamentales para poder desarrollarla (1).

Se ha documentado el empleo del modelo humanista intuitivo para la toma de decisiones y el curso apropiado de la acción con seis pasos, que incluyen el reconocimiento de un patrón, el reconocimiento de similitudes, la comprensión del sentido común, la habilidad de saber cómo, el sentido de externalizar, la racionalidad deliberada y el juicio intuitivo como producto de aspectos claves. Blum sostiene que esta revisión de la práctica no solamente permite comprenderla sino además compartirla y crecer en la capacidad de cuidado (2).

Fletcher y cols. (3) analizaron la investigación de enfermería en el cuidado de personas con

cáncer y sus familias en la década 2000 a 2010 con énfasis en la forma como se conceptualiza el cuidado dentro de la misma. A partir de ello se generó un modelo que examina integralmente la experiencia del cáncer y sus implicaciones en el cuidado familiar y que incluye como elementos principales el proceso de estrés, el contexto y la trayectoria del cáncer. El modelo de cuidado oncológico sintetiza los conceptos de un grupo internacional de trabajo y representa una novedad con el enfoque emergente de díadas paciente - cuidador como unidad de análisis.

Bird y Kirshbaum (4), en un intento por desarrollar un modelo para la práctica de la enfermería clínica en oncología, que permita avanzar a un mejor nivel de práctica, exploraron los modelos de desarrollo empleados en esta área. Centrados en el rol de ayuda y cuidado, encontraron que estos modelos refieren los componentes de liderazgo, consejería, pensamiento crítico, valoración, conocimiento clínico, educación y enseñanza,

trabajo en equipo y coordinación, administración y capacidad comunicativa.

Establecer relaciones con base en la comprensión de lo que significa cuidar requiere conocerse y conocer al otro, en especial en la capacidad de expresar el cuidado; y para ello debe hacerse un esfuerzo voluntario (5). Este trabajo, enmarcado en un convenio docente asistencial entre la Universidad Nacional de Colombia (UNC) y una empresa social del Estado (ESE), la cual es centro de referencia a nivel nacional en la atención del cáncer, permitió hacer una reflexión epistemológica y ontológica por parte de enfermeras clínicas, que construirán a partir de ello un modelo de cuidado de enfermería institucional.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio de caso con una muestra intencional de 20 enfermeras, que fueron convocadas para participar en un ejercicio de reflexión sobre la práctica de la enfermería con miras a generar un artículo que reflejara su desempeño profesional.

Los estudios de caso son un método de investigación empírica que estudian fenómenos contemporáneos dentro de su contexto de la vida real, especialmente cuando los límites entre el fenómeno y su contexto no son claramente evidentes.

Una investigación de estudio de caso, según Yin (6), trata exitosamente con una situación técnicamente distintiva en la cual hay muchas más variables de interés que datos observacionales.

Yin (6) indica que los estudios de casos no representan a una muestra de una población o de un universo concreto, por lo cual no pue-

den ser generalizables estadísticamente, sino a proposiciones teóricas, ya que el objetivo del investigador es ampliar y generalizar teorías.

Castro (7) indica que el propósito de esta herramienta de investigación es comprender la interacción entre las distintas partes de un sistema y de las características importantes de este, de forma tal que el análisis realizado pueda ser aplicado de manera genérica, incluso a partir de un caso único, ya que se logra una comprensión de los procesos, de la estructura y las fuerzas impulsoras.

El Grupo de cuidado al paciente crónico y su familia documentó antes de iniciar la experiencia los elementos que debe contener un análisis epistemológico y ontológico de la práctica de enfermería y revisó experiencias anteriores; en este sentido, se definió un proceso de desarrollo de un escrito como artículo de reflexión cuya sumatoria pudiera servir de base para el trabajo de conceptualización institucional esperado. Dicho proceso se llevó a cabo entre agosto y diciembre de 2012 e inició con un aval de la Dirección del Departamento de Enfermería de la institución, respondiendo a su plan prospectivo. El proceso incluyó diez pasos:

1. Entrevista grabada sobre una experiencia de cuidado considerada como una buena práctica a cada una de las enfermeras participantes.
2. Transcripción de la entrevista.
3. Revisión y aval de la enfermera entrevistada sobre el texto con la narrativa de su experiencia.
4. Diseño de una guía para el análisis de la narrativa de cuidado soportada en

una revisión teórica y conceptual sobre el cuidado y el cuidado al paciente con cáncer y su familia, que fue discutida y validada por expertos antes de ser aplicada.

5. Convocatoria por parte del Departamento de Enfermería o con su aval para desarrollar la guía de análisis de la narrativa de cuidado.
6. Transcripción del análisis de la narrativa de cuidado.
7. Revisión y aval de la enfermera participante sobre el análisis de la narrativa de su experiencia.
8. Propuesta de artículo de reflexión y diálogo con los autores que respaldan teórica y conceptualmente la elaboración de la guía.
9. Revisión y aval de la enfermera autora del artículo con la narrativa de su experiencia.
10. Creación de un comité de apoyo para revisar el estilo de los manuscritos según los requisitos de las diferentes publicaciones científicas de enfermería a nivel nacional e internacional.

En este proceso participaron las integrantes del Grupo de cuidado al paciente crónico y su familia de la UNC, quienes hicieron acompañamiento permanente, con control semanal, a la participación de las enfermeras vinculadas a esta experiencia.

RESULTADOS

El proceso definido para hacer una reflexión y generar un artículo con base en la misma

fue exitoso. De las 20 enfermeras convocadas, 17 aceptaron el reto. Tres de ellas adujeron falta de tiempo para no finalizar, aunque han manifestado interés en culminar el proceso.

El desarrollo de la entrevista se basó en una pregunta orientada sobre una buena práctica que manifestara el cuidado. Las 20 enfermeras realizaron este punto y su entrevista reflejó una situación de enfermería. En dos de los casos se presenta más de una situación.

De las 20 entrevistadas, 19 revisaron la transcripción de la entrevista y dieron su aval. Dieciocho de ellas completaron la guía, aunque todas la recibieron. Las 2 que no lo hicieron señalaron que lo harían en sus horas libres, pero al cierre del semestre no habían remitido los formatos.

La aplicación de la guía para el análisis de la experiencia de cuidado permitió definir en la totalidad de los casos que la narrativa correspondía a una "Situación de enfermería", aceptando en cada uno de ellos que el paciente o su familiar fueron vistos como personas totales.

En todos los casos se identificó la necesidad del paciente; algo que llamó la atención de la enfermera de esa persona(s), dando respuesta al llamado de cuidado. La enfermera se reflejó en cada caso como cuidadora, comprometida con la situación, reconociendo la capacidad del paciente o su familiar como persona, con reciprocidad y crecimiento mutuo, lo cual confirma hallazgos anteriores en este campo (8,9).

Con el fin de señalar las características de cada situación de enfermería y con base en los planteamientos de Boykin y Shoenhofer (10), cada enfermera señaló al menos tres características particulares personales de

cada uno de los principales implicados, y refirió además lo que llamó su atención de esas personas, describiendo su papel en la situación y haciendo un análisis de si se dio respuesta a lo que esa persona(s) requería(n).

Se pasó luego a la visión filosófica que refleja la situación de enfermería narrada. Para ello, la guía incluyó una lista de atributos que permitían orientar al participante de acuerdo con planteamientos de Fawcett (11) con respecto a clasificar si su visión de la enfermería es reactiva, recíproca o simultánea. En 16 de los casos la visión elegida fue la recíproca, y en 1 caso se identificó que la visión era compartida entre la recíproca y la simultánea.

Para comprender el significado de la situación se preguntó, según planteamientos de Mayeroff (12), ¿cómo se expresa el compromiso con la dignidad humana a través de esta situación?, ¿cuál es la opción de cuidado que toma la enfermera?, ¿cuál es el lugar que el cuidado le da a la enfermera? y si el hecho mismo de ser enfermera es una posición privilegiada para dar el cuidado.

A continuación se buscaron en cada situación los conceptos metaparadigmáticos de enfermería incluidos el de persona, contexto, enfermería y salud. Luego se buscaron los conocimientos que reflejan la situación analizada, incluido el científico, el artístico, el ético y el personal (13-16).

Para superar las dificultades que el patrón artístico de conocimiento genera se apoyó esta pregunta con afirmaciones de la manera como dicho patrón ha sido documentado en la práctica por expertos para que se pudiera buscar si esas formas estaban presentes en la situación o no.

En el componente ético se revisaron los valores que la ESE reconoce como propios en su manual de buen gobierno, que incluyen el compromiso, la honestidad, el respeto, la tolerancia, el trabajo en equipo, la solidaridad, la justicia, la sensibilidad y la sinceridad, y se preguntó a las enfermeras si su situación reflejaba dichos valores, para que ellas respondieran afirmativa o negativamente en cada caso. En 16 de los casos los valores estuvieron presentes en la Situación analizada. En 3 casos se exploró el conocimiento emancipatorio que no fue parte de la guía. Diecisiete de las 18 enfermeras que desarrollaron la guía revisaron la transcripción de la misma y dieron su aval para generar con base en sus respuestas un artículo.

De los 17 artículos propuestos, 13 ya fueron revisados y avalados para ser sometidos a publicación. Los otros continúan su desarrollo normal, y se espera que en el término de un mes hayan finalizado el proceso.

El análisis transversal del proceso permite ver que en todos los casos se identifican situaciones de enfermería, que la enfermería se vive como cuidado, se inspira en una visión de reciprocidad, que el proceso de cuidado al paciente con cáncer y su familia, a pesar de ser emocionalmente duro, permite el crecimiento de cada una de las personas involucradas. Los valores institucionales han trascendido de ser notas formales a ser aplicados en la práctica, y con ello, el cuidado humano y seguro que la institución pretende se hace realidad. Esto pone en evidencia, como se ha documentado en otros estudios, que un cuidado altamente técnico requiere componentes de humanización (17).

El Departamento de Enfermería ha sido decisivo en la experiencia de análisis epistemo-

lógico y ontológico de la práctica profesional, y el modelo de cuidado será la guía central que permita retomar lo mejor de la experiencia, conceptualizar y aprender de ella, y transformar así la práctica de enfermería a nivel institucional, retomando lo propuesto por Watson (18).

Es preciso recordar que estas situaciones se enmarcan y entrelazan con la trayectoria del cáncer, lo cual sucede por las características propias de la enfermedad crónica y por el tiempo prolongado que comparten las personas enfermas con sus enfermeras, muchas de las cuales se dan en situaciones de confrontación con el final de la vida.

CONCLUSIÓN

Se concluye que es posible hacer el análisis de los aspectos epistemológicos y ontológicos de la disciplina profesional de enfermería mediante el uso de una guía basada en la teoría de "Enfermería como cuidado". Con base en ella se pudieron definir las "Situaciones de enfermería" y sus componentes e implicaciones por parte de un grupo de 20 enfermeras que cuidan a pacientes con cáncer y a sus familias en una centro oncológico de referencia nacional en Colombia. Descubrir estos aspectos en la propia práctica de cuidado permite cualificar la asistencia y enriquecer de manera importante la disciplina profesional (19).

El desarrollo de esta guía es una estrategia novedosa que permite ir construyendo un camino hacia el fortalecimiento de las publicaciones realizadas por profesionales de la asistencia, quienes a través de la presentación y divulgación de sus situaciones de enfermería enriquecen la formación del talento humano, ilustrando de manera precisa su

experiencia como cuidadores en escenarios considerados complejos.

Conflicto de interés: ninguno.

Financiación: Universidad Nacional de Colombia.

REFERENCIAS

1. Sánchez B. Utilidad de los modelos conceptuales en la práctica de enfermería. En: Grupo de Cuidado, editores. *El arte y la ciencia del cuidado*. Bogotá, D.C.: Unibiblos; 2002. p. 13-48.
2. Blum CA. Using the Benner intuitive-humanistic decision-making model in action: A case study. *Nurse Education in practice* 2010; 10 (5): 303-307. doi: 10.1016/j.nepr.2010.01.009
3. Fletcher BS, Miaskowski C, Given B, Schumacher K. The cancer family caregiving experience: an updated and expanded conceptual model. *European Journal of Oncology Nursing* 2012 Sep; 16(4):387-98. doi: 10.1016/j.ejon.2011.09.001
4. Bird J, Kirshbaum M. Towards a framework of advanced nursing practice for the clinical research nurse in cancer care. *Clinical Effectiveness in Nursing* 2005; 9: 161-171.
5. Boykin A. *Living a Caring-Based Program*. New York: National League for Nursing; 1994.
6. Yin R. *Case Study Research: Design and Methods*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 1994.
7. Castro E. El estudio de casos como metodología de investigación y su importancia en la dirección y administración de empresas. *Revista Nacional de Administración* 2010; 1 (29): 31-54.
8. Grupo de Cuidado Universidad Nacional de Colombia. *Dimensiones del cuidado*. Bogotá, D.C.: Unibiblos; 2000.
9. Gómez O, Gutiérrez E. *La Situación de Enfermería: fuente y contexto del conocimiento de enfermería. La narrativa como medio para comu-*

- nicarla. Bogotá, D.C.: Universidad Nacional de Colombia; 2011.
10. Boykin A, Schoenhofer S. *Nursing as Caring: A Model for Transforming Practice*. Sudbury: Jones & Bartlett Publishers; 2001.
 11. Fawcett J. *Evaluating Research for Evidence-based Nursing Practice*. Philadelphia (PA): FA Davis Company; 2009.
 12. Mayeroff M. *Sobre el cuidado*. New York: Harper and Row Publishers; 1971.
 13. Carper BA. Fundamental patterns of knowing in nursing. *Advances in Nursing Science* 1978; 1(1): 13-23.
 14. White J. Patterns of knowing: review, critique and update. *Advance in Nursing Sciences* 1995; 17 (4):73-86.
 15. Silva MC, Sorrell JM, Sorrell CD. From carper's patterns of knowing to ways of being: An ontological philosophical shifting in nursing. *Advance in Nursing Sciences* 1995; 18(1):1-3.
 16. Chinn PL, Kramer M. *Theory and Nursing: Integrater Knowledge Development*. 5th ed. Saint Louis: Mosby; 1999.
 17. Arredondo C, Siles J. Tecnología y Humanización de los Cuidados: Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales. *Índex de Enfermería* 2009; 18(1): 32-36.
 18. Watson J, Foster R. The attending nurse caring model: integrating theory, evidence and advanced caring-healing therapeutics for transforming professional practice. *J Clin Nurs* 2003; 12 (3):360-366.
 19. Benner P. Uncovering the knowledge embedded in clinical practice. *Image: Journal of Nursing Scholarship* 1983; 15 (2): 36-41.