

EL PLACER DE CUIDAR: RELATO DE LAS ENFERMERAS QUIRÚRGICAS

Cleotilde García Reza Dra¹, María del Carmen Cruz Iniesta M². Gloria Solano Solano Dra³, Rosalinda Guadarrama Pérez⁴

Resumen— estudio cualitativa para comprender la representación social de las enfermeras del área quirúrgica respecto al sentido del cuidado en un hospital regional mexicano, realizado en una muestra teórica de 32 enfermeras, a más de seis años laborando, de contrato definitivo sin problemas de comunicación. Sustentado en las Representaciones Sociales. Una vez otorgando el voto de aceptar participar se firma de consentimiento informado para gravar las entrevistas. Los datos se obtuvieron de la entrevista semiestructurada, durante Julio- Octubre 2016. El análisis de contenido para elaboración las categorías de las narraciones. Ellas, revelaron el sentido del cuidado; una acción de vida para transmitir su modo de relación estresante con sus pares. La actitud estresante y difícil pero acoge las necesidades del otro y forja un contexto de cuidado, que a la vez, clama perpetuar la travesía reflexiva de su ser y hacer de cuidado desde la representación social de las enfermeras.

Palabras clave— Cuidado, Enfermeras, Quirúrgica, Cuidado de la salud.

Introducción

El acto de cuidado, representa la complejidad pero también un placer para mantener el ser social de las enfermeras del área quirúrgica que implementa un proceso socializador, donde la enfermera aprende costumbres, hábitos, actitudes, creencias y valores propios de grupos sociales influyentes; asimismo representa la autovaloración, la sensibilidad, el compromiso como ser social, desde un sentido ético del cuidado de sí de estas enfermeras del área quirúrgica (Ayala et al, 2010; Sergio et al, 2015).

Las vivencias de la enfermera en el quirófano representa la diversidad de cuidado ante las interacciones de su ser epistémico, durante el curso de las fases preoperatoria con el otro ser social, dentro del escenario emergen el cuidado construido por el significado de las vivencias diferenciadas ante el proceso de salud, vida y la enfermedad, estos hechos se establecen un dialogo entre los seres humanos, lo que finalmente representa el sentido a la vida de estas enfermeras (Hernández et al, 2010; Guevara et al, 2011).

En la medida en que surge el cuidado desde un proceso subjetivo que confiere elementos de los otros, es decir el usuario al que se cuida, son necesarios para integrarlos a esos procesos de asimilación y apropiación del conocimiento común del grupo de enfermeras quirúrgicas, en su vida cotidiana, el cuidado otorgado desde su hacer social, presente en el acto quirúrgico en sí (Moscovici, 1989; Jodelet, 1984; Waldow, 2009).

El objeto epistemológico de la enfermería es dirigido un cuidado integrador, humanizado, cuyo resultado contribuye a mejorar la vida del ser social, donde las experiencias, representaciones, el sentido del cuidado del ser holístico, Contempla esta premisa; el ser que cuida representa la totalidad existencial, para examinar su condición para cuidar, contextualizando sus condiciones históricas, culturales y sociales en la que se inserta para comprender el significado de cuidar de sí, pero también al otro (Bueno, 2011; Gago, 2013).

Este paradigma como un posicionamiento desde la perspectiva propia, nos lleva a plantearnos el siguiente objetivo: Comprender la representación social del sentido del cuidado en el ámbito de las enfermeras quirúrgica de un hospital general mexicano.

Descripción del Método

Estudio cualitativo, busca el sentido del cuidado de las enfermeras quirúrgicas. Realizó 32 entrevistas a enfermeras adscritas Secretaría de Salud mexicano, durante julio a octubre de 2016. Criterios de Inclusión: Enfermeras del área quirúrgica con más de seis años, con contrato definitivo, sin problemas de comunicación o de otra índole; se solicitó una cita previa, y se organizó una agenda para acordar el lugar, donde se realizarían las entrevistas entre el investigador y la enfermera participante, se reunió información basada en el discurso libre de las enfermeras quirúrgicas, al manifestar su experiencia, así como comprender la representación social del cuidado y finalmente relatarlo e interpretarlo, al describir las principales categorías. Durante el proceso se logró la obtención de los datos, cabe destacar que se solicitó autorización al personal de enfermería para que la entrevista pudiese ser

¹ Cleotilde García Reza Universidad Autónoma del estado de México cgarc0506ahoo.com.mx (autor corresponsal)

² María del Carmen Cruz Iniesta Enfermera de la Secretaria de Salud, Hospital General de Tgo. carne99@hotmail.com

³ Gloria Solano Solano Dra. Profesora del departamento de investigación Mexico, Universidad Autónoma del Estado de Pachuca, gloriasol_20@yahoo.com.mx

⁴ Rosalinda Guadarrama Pérez EM de la Universidad Autónoma del estado de México ros_linda936@hotmail.

grabada, las entrevistas tuvieron una duración de 40 minutos, posteriormente, se hizo un análisis de las entrevistas que permitió comprender el significado del cuidado; una vez finalizada esta actividad, se transcribieron en el programa Microsoft Word. De acuerdo con los artículos 13 y 14 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, 2014, antes de iniciar las entrevistas, los participantes estuvieron informados de los objetivos y solicitando su consentimiento libre y esclarecido, confirmando el anonimato de la información. Después con las declaraciones obtenidas de las entrevistadas se procede al análisis propuesto por Bardin, 2009.

Comentarios Finales

Resumen de resultados

Las enfermeras estuvieron representadas 14 de formación universitaria, 16 técnica, un promedio de antigüedad \pm 9 años, y \pm de 2 años promedio de experiencia en quirófano.

NECESIDAD UN PLACER DEL SER SOCIAL

El cuidado constituye una acción de vida, que transmite una forma de relación con el otro ser social, dirige acciones con entusiasmo, placer, gusto para responder asertivamente, a las necesidades del otro, cuando perciben la relación lo enfrenta con optimismo, como algo natural, expresado en su hacer, ya que lo asume desde la dimensión humanista del ser, cuya subjetividad está presente en sus vivencias como se describe en los siguientes relatos.

“Cuidar es gusto, placer, cuidar es proteger al paciente aun con tus miedos. En cuanto a pacientes es vigilar con placer, eso mismo, si así... (E1, 2,3)

“Es implementar un cuidado proporcionándole sus intervenciones, con ese gusto, cubrir algunas necesidades más que nada las fisiológicas para que el paciente este satisfecho para reincorporar a sus actividades diarias, con ese placer de hacer por el otro...” (E8,4,5)

EL ESTRES INCOMPARABLE

Para la enfermera quirúrgica, las cargas laborales resultan el estrés como un sentido del cuidado, esa área laboral le genera estrés, lo que impide mantenerse saludable e incluso prevenir enfermedades. Estas enfermeras refieren conciencia de cuidado profesional para desarrollar actitudes y valores como una profesión con profundas raíces humanísticas que genuinamente se preocupa por las personas a quienes les otorga cuidados. En especial cuando enfrenta situaciones de enfermedad y sufrimiento, eso justifica no cuidar se, lo principal es cuidar al otro ser social que está a su cargo, tal como se observa en los siguientes relatos:

“Escasez de personal porque en la noche tenemos menos personal, todo el trabajo es siempre igual, me da algo como estrés en nuestro grupo, no tenemos tiempo de descansar, mucho menos darnos un cuidado específico o relajarte para descansar, por lo menos unos diez minutos, pero para mí es importante cuidar al mi paciente” (E1, 2,4,24)

“Dependiendo de la forma como yo tome mi trabajo va a influir., el exceso de trabajo es cada vez mayor, cada guardia es algo sin igual, siempre toda guardia es sin igual, no hay comparación, el estrés hasta el tope.” (E9, 17, 22)

LA PUESTA EN MARCHA LIMITE O EXCESO

El exceso de trabajo, exige la puesta en marcha de importantes prioridades complejas, situación que limita el cuidado, las enfermeras quirúrgicas evidencia de forma significativa sus emociones, sus expectativas del cuidado de sí, es indudable que también son seres subjetivos que enferman, pero algo grave es al presentarse a laborar en situación de riesgo de salud, el exceso de trabajo limita su cuidado, su foco principal es el quirófano, sin embargo, no se visualizan actividades de cuidado fuera del hospital en su vida cotidiana, tal como se relata a continuación:

“El cuidado facilita, es un exceso, pero en mí no, porque los médicos a veces nos dan consulta, nos mandan a hacer exámenes de laboratorio, toma de rayos X y no los hacen en menos tiempo eso nos ayuda bastante, ...” (E4,17,13,21,27)

“Nuestras limitantes es que como no nos permiten, no se nos otorgan esos permisos pues nosotros venimos a trabajar tal cual enfermos o no enfermos venimos a dar todo de sí, para el cuidado integral de nuestro paciente, al encuentro con el exceso de trabajó pero hay muchas limitantes como por ejemplo no tener tiempo para desayunar, para ir al baño y a veces tiempo para tomarse el medicamento...” (E6,5, 7,30)

EL PLACER ES EL SENTIDO DE CUIDAR

Cuidar es una actividad humana de relación entre proceso objetivo va más allá de las percepciones que posibilitan sentir y vivir para llegar a ser un compromiso moral de placer hacia la protección y la conservación de la humanidad.

“Cuidar de mí es venir con gustos, agrado y satisfacción, pues como llegamos cansadas, pero con gozo de ver la evolución del usuario, entonces sí eso nos absorbe...” (E7)

“Cuidar significa cubrir las necesidades que requiere un paciente tanto biológicas, físicas y psicológicas con ese gusto emocionante...” (E17)

Estas percepciones surgen del lenguaje de la vida humana, el sentido de comunicación, de diálogo y de interacción sobre la base de la capacidad teórica de los seres humanos. Lo anterior se articula con el placer de cuidar, desde la noción de salud, con una perspectiva de gozo que involucra al profesional de enfermería del área quirúrgica con modos de vida que le permitan sobrevivir en el escenario de estrés quirúrgico de enfermería.

DISCUSIÓN

El cuidado ante la realidad de un proceso vital, se construyen y reproducen en las interacciones para continuar la travesía por intentar transformar el cuidado y comprender el sentido común de los comportamientos y acciones humanas de la vida cotidiana para la formación de las enfermeras quirúrgicas, es necesario construir el conocimiento que forjan las representaciones sociales en relación a los discursos de este grupo de enfermeras enfermeras (Hernández, et al, 2010; Báez et al, 2009).

Así mismo, el cuidado cotidiano requiere de la perspectiva de la enfermera quirúrgica, con un sentido estructural desde donde discurren las actividades, emanadas de los conocimientos para descubrir sus experiencias, significados del ser social del que forma parte, para transformar esa realidad, de estos cuidadores que proyectan, crear y mantiene un sólido paradigma de cuidado de las personas que ingresan al quirófano, hasta conseguir la representación social de cuidado de sí (Sossa, 2010; Trusi, 2011).

Estos relatos muestran la reciprocidad, la armonía del cuerpo y el alma de las enfermeras que cuidan, eso es evidente en su cuidado, ya que exige mayor responsabilidad como enfermera clínica, académica y científica, que sin duda la convierte en agente humanitario como proceso de socialización cuyo producto es en sí mismas como enfermeras de quirófano enfrentan sus necesidades propias del ser social que otorga un cuidado para sí y para el otro (Venegas, 2006; Apao et al, 2013).

Es ineludible que este ser social necesita cuidar de sí, sin embargo, en los relatos, se extravían, ya que no cuidan de sí, por ello, sin cuidados, se pierde su propia naturaleza humana. Desde su propio punto de vista, el interés por cuidar del otro es genuino, con desvelo y solicitud, desvinculado el Yo y centrado en el Otro. Estar en el mundo requiere dignidad humana, la espiritualidad, para construir el conocimiento de la vida. Cuidar, en este sentido requiere de una postura ética que acompaña a la atención de las personas en estado de salud y enfermedad, para luego transformar este conocimiento en la representación que lo transforma para el otro y para sí (Collado, 2010; Quintero y Gómez, 2010; Laguado, 2015).

El acto de cuidar debe mantener la atención al cuidado de sí, para mantenerse en esta etapa de la vida profesional, y no sólo hacia el usuario, eso coloca expectativas para diferenciar las actividades de curar y cuidar. El individuo que cuida, no niega la realidad, la enfrenta, con decisiones ante los problemas, que dan sentido para orientar los cuidados de sí cuya finalidad es sentirse bien y aliviar la tristeza, la depresión para disminuir algunos errores durante largas jornadas de trabajo (Aimar, 2009; Beccaria, et al, 2009; Baggio y Erdmann, 2010).

La representación limita el cuidado, es posible apreciar que cuidar a otros limita el cuidar de sí (Sossa, 2010) además genera una actitud de deteriorar, no se preocupa por su cuidado, aunque esté presente el cansancio, el estrés dentro de los escenarios de quirófano. Estas actitudes representan un cuidado del ser social en que puede crear un espacio de comunicación, de diálogo y de interacción entre los seres humanos para articular el cuidado de sí, con una perspectiva de vida que le permitan sobrevivir en el escenario quirúrgico y lograr desarrollar la capacidad analítica y reflexiva del cuidado de sí, (Urbina, 2011; Opao, et al, 2013; Laguado, et al, 2015)

Conclusiones

La representación social fue a partir de la experiencia de este grupo social de enfermeras que transcurre su día a día, dentro del área quirúrgica, espacios que suelen estar cargados de ansiedad, estrés, sobre todo cuando se enfrentan a serias dificultades para el cuidado de sí.

El consenso alude que existen dificultades para su cuidado, la falta de tiempo por la sobrecarga de trabajo; perciben los efectos directos de las prácticas cotidianas del cuidado, que se vincula a la representación social del cuidado, cuyo foco principal se dirige a cubrir las necesidades del otro, situación que demanda tiempo.

Recomendaciones

Es evidente la necesidad real de cuidado, no sólo para dar al otro un cuidado consciente, sino para proporcionar a la enfermera bienestar como agente de cuidado. Es indiscutible establecer un programa permanente para brindar apoyo a los profesionales, y obtener un progreso en su cuidado y generar nuevas línea de cuidado de cuidado en este contexto de las enfermeras quirúrgicas.

Referencias

- Apao DJ, Alfonso MM, Reyes FMdIA, Lescaille TM. Eticidad del pensamiento de Florence Nightingale. Revista Habanera de Ciencias Médicas.2013; 12(0) 688-696. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180429299021>
- Ayala VR; Alvarado-Negron, C; Cuevas-AzocaJ. La discriminación en el aprendizaje del cuidado. Cienc. Enferm., Concepción , v. 16, n. 3: 2010, p. 85-101, . Disponible en <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000300010&lng=es&nrm=iso>.
- Baggio MA , Erdmann AL, Relaciones múltiples del cuidado de enfermería: el surgimiento del cuidado de nosotros, Rev. Latino-Am. Enfermagem sept.-oct. 2010; 18(5):[08 pantallas] Disponible: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n5/es_09.pdf
- Báez HFJ, Nava NV, Ramos CL, Medina LOM. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Aquichan:2009; 9(2), 127-134. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972009000200002&lng=es&tlng=es
- Bardin L. Análise de conteúdo. 4ª ed. Lisboa Portugal: Edições 70, LDA: 2209
- Beccaria LM, Pereira RAM, Contrin LM, Lobo SMA, Trajano DHL. Nursing care adverse events at an intensive care unit. Rev. bras. ter. intensiva [Internet]. 2009 Aug [cited 2015 Oct 02] ; 21(3): 276-282. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2009000300007&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-507X2009000300007>.
- Bueno- Robles, L.S. Aspectos ontológicos y epistemológicos de las visiones de enfermería inmersas en el quehacer profesional. Ciencia y enfermería:2011; 17(1), 37-43. Recuperado http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000100005&lng=es&tlng=es
- Collado MRE. Cuidado espiritual, labor del profesional. Revista 360/No.5. Universidad Interamericana de Puerto Rico-Recinto de Ponce: 2010. Recuperado de <http://edu/360/revistadado%20espiritual%20enfermeria.pdf>
- Gago LMM, et al. El Trabajo a turnos una realidad en la vida y la salud de las enfermeras. NURE Investigación, [S.l.], may. 2013. ISSN 1697-218X. Disponible en: <<http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/>> .
- Guevara B, Zambrano de Guerrero A, Evies A. Cosmovisión en el cuidar de sí y cuidar del otro. Enferm. glob. 2011 10(21), Recuperado: <http://scielo.isciii.es/scielo.php>
- Germán BC, Hueso N F, Huércanos EI. El cuidado en peligro en la sociedad global. Enferm. glob. [Internet]. 2011 Jul [citado 2016 Oct 26] ; 10(23) : 221-232. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011003300116&lng=es.
- Heluy de C.C., Efigênia de FT, Felipe CR, Castelló CM. Humanización de la atención de enfermería en el quirófano. Index de Enfermería: 2004 13(44-45), 18-20. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100004&lng=es&tlng=es.
- Hernández V LL, Zequeira BDM, Miranda GAJ. La percepción del cuidado en profesionales de enfermería. Rev. Cubana Enfermer: 2010; 26(1), Recuperado: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script>
- Jodelet, D. Représentation sociale: phénomènes, concept et théorie. In: MOSCOVICI, S. Psychologie sociale. Trad. de B. Gonties. Paris: PUF, 1984. p.357-78.
- Malvárez S. El reto de cuidar en un mundo globalizado. Texto Contexto Enferm 2007; 6 (3): 520-30
- Baggio MA , Erdmann AL, Relaciones múltiples del cuidado de enfermería: el surgimiento del cuidado de nosotros, Rev. Latino-Am. Enfermagem sept.-oct. 2010; 18(5):[08 pantallas] Disponible: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n5/es_09.pdf
- Laguado JE, Yanuro B K, Hernández C E J. El cuidado de enfermería ante los procesos quirúrgicos estéticos. Enferm. glob. [Internet]. 2015 Oct [citado 2016 Oct 24] ; 14(40) : 362-374. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000400016&lng=es.
- Moscovici, S A. Representação social da psicanálise. 1978 Rio de Janeiro
- Poblete TM, Valenzuela SS. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Acta Paulista de Enfermagem;:2007; 20(4) 499-503. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307026615010>
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de investigación para la Salud. 2014. Disponible: http://www.respyn.uanl.mx/texto/reglamento_investigacion.htm
- Sérgio SV, Ana AL, Eliza EM, Fabio Fd, Zélia ZM, Silvana SM, Flávia FR, et al. Entender el sentido de los cuidados en enfermería. Revista Cubana de Enfermería [revista en Internet]. 2015 [citado 2016 Oct 12];31(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/619>
- Sossa-Rojas, A. Michel Foucault y el cuidado de sí. 2010:6(). CONHISREMI, Revista Universitaria Arbitrada de Investigación y Diálogo Académico. Recuperado de <https://www.google.com.mx/webhp?sourceid=chrome-instant&ion>
- Quintero MT, Gómez M. El cuidado de enfermería significa ayuda. Aquichan 2010; 108-18. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74116244002>. Fecha de consulta: 26 de octubre de 2016.
- Truisi VML. Cuidar e pesquisar: desafios metodológicos na enfermagem. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, Jan-Mar :2011; 20(1), 175-83

Urbina LO. Competencias de Enfermería para la seguridad del paciente. *Rev Cubana Enfermer* 2011; 27(3), Recuperado de http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=79045&id_seccion=2152&id_ejemplar=7834&id_revista=62
Venegas-Bustos, B.C. Habilidad del cuidador y funcionalidad de la persona cuidada. *Aquichan*;2006;6(1), 137-147. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/>

Waldow VR, Enseñanza de enfermería centrada en el cuidado. *Aquichan* 2009 (9)246-256. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74112147005>. Fecha de consulta: 25 de octubre de 2016.
xeberri, J.M. y J.A. Blanco Gorrichó. "Un método óptimo para la extracción de proteínas del mero en Bilbao," *Revista Castellana* (en línea), Vol. 2, No. 12, 2003, consultada por Internet el 21 de abril del 2004. Dirección de internet: <http://revistacastellana.com.es>.