

NARRATIVA DE ENFERMERIA

Una llamada de calma en medio de la angustia y ansiedad

Marybell Jehans Lazaro Carrillo¹

El año 2020 no es como los años anteriores, este será recordado como el año de la pandemia, el año donde surgió un nuevo virus, llamado SARS COV-2. Para mí cómo enfermera no era nada sencillo, me invadió el temor, el miedo se apoderaba de mí, como profesional era un nuevo reto. Cada día ingresaban más pacientes a la unidad de cuidados intensivos, con alto riesgo ventilatorio que al cabo de los días llegaban a ser entubados, de entrada, pensaba que todo paciente en estas condiciones tarde o temprano perdería la batalla y fallecería, sentía que todo estaba perdido, hasta que ingresó César, él era diferente, aguerrido y fuerte combatió contra este nuevo virus sin importar en las condiciones que se encontraba, entubado y bajo los efectos de la sedoanalgesia insistía en respirar por sí mismo a pesar de la presión ejercida por el ventilador, tanto luchó que al cabo de un mes lo logró.

Una noche, durante mis actividades de valoración como enfermera, ingrese al cubículo donde se encontraba César, fue inevitable notar su cara que expresaba angustia y desesperación, movía su cabeza lado a lado, sudoroso e intranquilo, entonces le pregunte que sucedía. En medio de su angustia me contó que se sentía muy ansioso, que por favor le masajeara el pecho y la cabeza, pues sentía mucha opresión, al realizar lo que me pedía pude notar un poco de calma en su rostro. César me manifestó que extrañaba muchísimo a su esposa e hija, que le hiciera una video llamada para poder hablar con ellas, enseguida pensé, “No puedo hacer video llamadas, está prohibido, solo puedo realizar llamadas durante el turno de día”, me invadió un sentimiento de frustración al no poder hacer una video llamada que le traería tranquilidad a César, me sucumbió el miedo y el temor de perder mi trabajo si

Cómo citar este artículo: Lazaro-Carrillo MJ. Narrativa de Enfermería, una llamada de calma en medio de la angustia y ansiedad. Revista Cultura del Cuidado Enfermería. 2021; 18(1): 42-45

¹ Maestrante de enfermería con énfasis en cuidado cardiovascular. Universidad del norte. Correo electrónico: lazarojehans4@gmail.com - marybell1@uninorte.edu.co

desobedecía las reglas de la institución y sin más opciones no pude ayudar esa noche a César.

Durante la noche, no dejaba de pensar en cómo se encontraba y que en su posición yo también quisiera que mi enfermera me ayudara a calmar la ansiedad, no me podía quedar brazos cruzados, de tal manera que en la mañana al finalizar el turno me comuniqué con el departamento de psicología y el coordinador de la unidad para proponer la video llamada como alternativa de comunicación entre pacientes y familiares que se encuentran en la unidad, siendo esta aprobada por la institución.

Al día siguiente, empezando mi turno matutino, emocionada por sorprender a César, preparé todo para realizar la video llamada, diciéndome ¿es en serio?, enseguida mostró una enorme sonrisa, se sentó erguido y se arregló el cabello, tenía que estar presentable para su familia. Compartió cinco minutos con su esposa e hija, cinco minutos llenos de esperanza y amor, llenos de plenitud que colmaron de alegría tanto a César como a mí, estaba regocijada y orgullosa de mi práctica como enfermera. No podre olvidar las lágrimas de alegría que derramo César. Desde ese día César avanzo inimaginablemente, esa llamada era el impulso que necesitaba para finalizar su estancia en la unidad de cuidados intensivos.

Para mi César más que un paciente fue una muestra de la importancia de mi rol como profesional, el poder utilizar mis conocimientos y habilidades para identificar las

necesidades de cada persona, tener la capacidad de adaptar un plan de cuidado bajo diferentes circunstancias, considerando siempre que enfermería proporciona cuidado integro en igualdad de condiciones.

Análisis situación de enfermería por conceptos del metaparadigma

Persona: César era más que una persona reducido a una enfermedad viral, la enfermera vio sus necesidades de hablar, compartir, tener afecto y contacto con sus allegados, qué estaban ausentes al no tener noticias de su familia llevándolo a altos niveles de ansiedad. Es notable como una persona debe y necesita mantener un contacto estrecho de dialogo y tacto con una persona cercana que signifique apoyo en medio de una situación de estrés.

Ambiente: La situación de enfermería se desarrolla en una Unidad de cuidados intensivos, aquella unidad caracterizada por la atención a personas con patologías de difícil manejo y altos riesgos que están ubicadas en cubículos, bajo monitorización hemodinámica continua que producen sonidos constantes e inquietantes ante los cambios de signos vitales, aislados de su familia, teniendo solo la compañía del personal de salud quienes se dedican a la atención clínica dejando a un lado sin intención la necesidad del contacto y comunicación recurrente, ambiente generador de estrés y ansiedad para el sujeto de cuidado.

Salud: La salud de César se vio afectada por una enfermedad viral que lo llevo a estar

bajo ventilación mecánica invasiva, aislado. Estas condiciones llevaron a César además de su patología de base a presentar altos niveles de ansiedad que afectaban sus signos vitales, evitando su progreso, para cesar era importante mantener el contacto y tener el apoyo directo con su familia que le permitiera estar en confort y tranquilidad.

Enfermería: Las actividades continuas de enfermería permitieron a la profesional poder identificar los síntomas de ansiedad por los que cursaba su sujeto de cuidado. Al preguntarle a César que sentía y él respectivamente contarle su angustia, la necesidad de contactar a su familia y pedirle que masajeara su pecho, pudo identificar la necesidad de tacto y de comunicación por la que cursaba el sujeto, permitiendo calmar temporalmente su angustia de tal manera pudo cambiar el plan de cuidado ya establecido a favor del sujeto de cuidado.

Análisis situación de enfermería según visión y teoría de enfermería

La situación de enfermería esta descrita dentro de la visión interactiva reciproca, donde el sujeto de cuidado se observa como un ser holístico, integrado, organizado y no reducible a sus partes, conllevando a que enfermería brinde atención a las personas de una manera integral porque no sólo cuidan un cuerpo enfermo físicamente, sino que reconocen la importancia e identifican los demás aspectos que pueden estar afectados como el psicológico, social y espiritual(2). Como se encuentra descrito en la situación, cesar como sujeto de cuidado y conocedor

de su condición clínica, posee la habilidad y capacidad de aportar ideas y comunicar su necesidad de restablecer comunicación y afecto con su familia, necesidades que fueron atendidas por el profesional de enfermería. Cómo enfermera conoce que el ser humano es cambiante y debe enfrentarse a situaciones estresantes que dificulten los procesos de recuperación y atención, de tal manera la profesional optó por ofrecer como solución por medio del uso de la tecnología la oportunidad de comunicar una familia con el sujeto de cuidado durante su estancia intrahospitalaria, así se evidencio la relación enfermero-sujeto de cuidado, donde cada uno aporta para el progreso, la salud y tranquilidad de la persona.

La capacidad del profesional de proporcionar confort, tranquilidad y compañía es esencial en la recuperación y atención oportuna de cada sujeto de cuidado, la atención en salud no se basa únicamente en la salud física, sino en la salud mental y espiritual, que influye directamente en la recuperación de cada persona y la comodidad durante la estancia intrahospitalaria. Según la teórica Katharine Kolcaba y su teoría de rango medio que lleva por nombre teoría del confort , describe cómo objetivo primordial del profesional de enfermería el proporcionar comodidad a la persona hospitalizada(3), donde las intervenciones de enfermería están trazadas para atender las necesidades específicas de cada sujeto de cuidado , esa necesidad que presentaba César que no le permitía mantenerse en confort durante su estancia en la unidad de cuidados intensivos, la necesidad social de compartir que

afectaba su tranquilidad y directamente su salud física. Para Kolcaba, la meta de la enfermería es diseñar diferentes medidas como la profesional quien hizo uso de la tecnología permitiendo restablecer un contacto con familiares quienes son el motor y la fuerza del sujeto de cuidado proporcionando la tranquilidad necesaria para la mejoría de la persona siendo notable por medio de la revaloración del profesional al notar sonrisas, disminución de los signos de ansiedad y la mejoría clínica de César.

Referencias Bibliográficas

1. CIE. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería. 2012.
2. Robles LSB. Ontological and epistemological aspects of the nursing views immersed in the professional work. *Cienc y Enferm* [Internet]. 2011 [cited 2020 Dec 3];17(1):37-43. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. TEORIA DEL CONFORT Estudio de caso con la utilización del instrumento de Katharine Kolcaba Enfermería Neurológica Práctica diaria.