

¿Cómo podría los profesionales de enfermería desde la perspectiva inter y transdisciplinaria, intervenir con las familias en el escenario del conflicto armado actual del país?

Lucy Esperanza Morales Roldan *
Nelcy Mariana Castro Barrera *
Laura Camila Rodríguez Roldan*
Jeidy Katherine Gualteros Barbosa*

* Estudiantes de VIII semestres del programa de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Los Llanos. Opción de grado. Diplomado en Familia, 2019.

La perspectiva generativa en el campo de la familia se observa como una construcción del dialogo con los participantes, donde se activan diferentes redes y sistemas, logrando una conexión de coevolución y autorreferencia en las emociones, ideas y acciones como base fundamental para poder abordarla.

Para el crítico ruso Mijail Bakhtin (2009) el diálogo es un proceso de relación recíproca entre personas, quienes son coautores de aquello que sucede al interior de él; todo lo que se dice tiene siempre un proyecto, está siempre en proceso y siempre es incompleto. Un diálogo involucra una multiplicidad de voces participantes. Así pues, trabajar con esta condición dialógica constitutiva del ser humano y su potencial transformativo incide en la comprensión de las prácticas que se vinculan al dialogo como recurso fundamental en su acción y reflexión.

En los diferentes niveles de intervención en la región de la Orinoquia con la familia

o los individuos que la conforman, el profesional de enfermería actúa conforme a su ética, lo que en la mayoría de los casos no permite una cercanía en la expresión de lo que realmente se quiere comprender por lo que surge la siguiente pregunta:

¿Cómo genera el profesional de enfermería un acople emocional que sea útil en la intervención con la familia?

La perspectiva generativa desde el ámbito clínico permite la construcción de futuros posibles, radicada en las acciones comunicativas entre los interventores y consultantes que llevan a cabo esta situación y son los encargados de conducir a estas nuevas posibilidades con un potencial transformativo, que ayuda a asumir la realidad, encontrándose consigo mismo y con el otro, donde se debe tener en cuenta que la familia está conformada por una organización y una estructura, siendo esta su identidad y los diferentes elementos de su sistema, los cuales generan constantemente cambios en su

dinámica que a su vez mantiene un proceso de constante evolución por lo que puede vivir de una manera diferente a las demás.

El profesional de enfermería, a partir del dialogo generativo busca construir de una manera positiva, creando en primer lugar un espacio de confianza en donde la familia emerge de sí misma basándose en sus experiencias y se logre formar un vínculo, estableciendo una relación generadora de conocimientos basada en las conceptualizaciones teóricas de la profesión como en la cultura y las propias vivencias de la familia. Todo ello desarrollando un lenguaje que va más allá de la palabra, tomando importancias las expresiones corporales, integrando así el aspecto emocional para mirar cómo y que se puede hacer para construir con el otro.

Lo anteriormente mencionado, permitiría que el profesional de enfermería se acoplara a la situación y a los recursos de cada individuo, contribuyendo al trabajo en conjunto sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y enfermedad, y la conducta que llevarían a cabo.

Del mismo modo, Whitney y Trosten-Bloom (2003) menciona que los diálogos generativos trabajan sobre micro procesos y flujos de conversaciones que promueven libertades en diferentes áreas. Son recursos conversacionales, destrezas generativas y capacidades de visualizar el futuro que pueden integrarse a diversos enfoques y procesos; de los cuales el dialogo generativo permite la participación en la generación de las posibilidades y alternativas, de identificar la causa y de contribuir en la solución, de recuperar y reconstruir relaciones de manera innovadora.

Por otro lado, Dora Fried Schnitman (1999) afirma que la perspectiva

generativa propone que mediante el diálogo, la reflexión, las narrativas y el aprendizaje generativo tienen lugar procesos de creación dialógica entre personas que promueven la co-construcción gradual en el tiempo de posibilidades, coordinación de acciones y conocimientos, e innovaciones conjuntas; considera que cada proceso se construye sobre las necesidades de los consultantes, es singular y avanza en dirección a alternativas y futuros posibles en relación con los problemas que presentan (Schnitman, 2000), el interventor participa del mismo con presencia plena, sin imponer al consultante mediante el dialogo generativo, ya que su autonomía no está preparada para realizar lo que el interventor quiere que haga, sin previamente construir un acople emocional y estructural, en el momento y espacio adecuado.

Sin embargo, Fruggeri citado por Fried Schnitman (1999), focalizándose en las familias sugiere que existe un amplio espectro de intervenciones en donde se destaca una particularidad de acuerdo con cada familia, situación y recursos; es en ese momento donde se debe identificar que intervención se adapta al contexto.

Para abarcar el dialogo generativo en la familia de la Orinoquia es importante que el profesional de enfermería tenga en cuenta la cultura a la cual se ve enfrentado, debido a que en esta región las características socioculturales de los habitantes tienden a ser poco demostrativas y más apáticas al momento de expresar los sentimientos y enfrentar las situaciones de salud- enfermedad. Al contextualizo lo dicho anteriormente por Dora Fried Schnitman se resalta el valor que tiene la creación de un vínculo que permita al interventor generar una alianza con los integrantes de la familia, para que ésta no opte los conocimientos del profesión como una imposición a su

conducta, sino que se cree un acuerdo que tenga en cuenta los recursos con los que dispone cada persona para la alcanzar la conducta en salud.

En la elaboración del guion se tiene como objetivo generar un espacio de construcción del cuidado de la salud mediante la relación enfermero – paciente involucrando a la familia a través de diálogos generativos.

La vida de los seres humanos se manifiesta a través de relaciones entre semejantes, estas se desarrollan dentro de grupos sociales e instituciones, el hombre como ser social está sujeto a relaciones interpersonales que se promueven entre personas que se conocen o no. Estas van a jugar un rol importante en la actividad humana y están mediadas por la comunicación. En enfermería, se establecen relaciones con el paciente y los familiares, de modo que le permita a la enfermera favorecer la relación terapéutica satisfacer las necesidades del paciente y brindar cuidados de enfermería (Mastrapa y Lamadrid, 2016).

El cuidado como centro de atención de enfermería, se describe como la relación que se da entre enfermera-paciente con el fin de promover su salud, prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar las enfermedades que el paciente pueda tener.

Morce (1995) identifico, dentro de su clasificación de tipos de cuidados, el cuidado como relación interpersonal (citado por Mastrapa y Lamadrid, 2016), que se puede relacionar en determinados conceptos con la generatividad como el campo para crear y salir de lo problemático, generando la posibilidad de reflexionar y actuar con el otro.

También Hildegard Peplau (2010), plantea que el paciente clarifica su primera

impresión global del problema y participa en esta fase haciendo preguntas, intentando averiguar lo que tiene que saber para sentirse seguro y observando la forma en que le responden los profesionales de la salud. Ella construyo un modelo que ofrece a las enfermeras la posibilidad de acercarse a los significados que asignan los pacientes a la enfermedad, a los comportamientos y a los sentimientos, para que puedan incorporarlos a las acciones para brindar un cuidado y para ayudarlos a dirigir sus potencialidades hacia formas que les ayuden a sobrellevar sus dolencias obteniendo como resultado el bienestar necesario que les proporcione un sentimiento de satisfacción y tranquilidad (Lopera, 2006).

Esto marca a enfermería a partir de las relaciones interpersonales enfermera-paciente, para un desarrollo en la relación terapéutica. Considera que la complejidad estructural del cuidado de enfermería, donde radica en su naturaleza humana y social, en la comunicación y la relación recíproca entre la enfermera y el paciente incluyendo a la familia.

Se crea un espacio en el cual se pueda escuchar las opiniones y/o puntos de vista de cada persona ante la situación de salud que presenta el paciente, también se incluirá la educación y los cuidados que deben de tener frente a la condición del paciente con participación del equipo de salud que está tratando al paciente y como herramientas practicas se utilizaran el dialogo y el aprendizaje para construir recursos y alternativas.

Cada paciente tiene una forma diferente de interpretar los mensajes; sin embargo, se debe establecer una relación de ayuda para que el mensaje sea entendido en su totalidad (Leonel et al., 2012). Con lo que se construiría un nuevo conocimiento que permita al individuo emerger la situación

como sujetos gestores de su cuidado, autocuidado y desarrollo de las nuevas conductas que implican autonomía, responsabilidad y compromiso, planteando así la construcción del bienestar a partir de la generatividad.

Con el dialogo generativo lo que se busca es construir de una manera positiva partiendo de la escucha activa en donde tanto el profesional de enfermería como el resto del equipo de salud, proporcionen un abordaje integral para el manejo las necesidades del individuo, a partir de la epistemología de segundo orden por la cual se establece la construcción del conocimiento con la familia y su contexto; aquí cabe destacar la presencia del interventor al trabajar con la familia en donde resalta la afirmación de Heinz von Foerster (1996) “todo lo dicho es dicho a un observador”. Es así como se genera un impacto donde se pueden abrir caminos que permitan crear una relación de empatía y se intercambien expresiones de acople emocional, pero sin dejar perder el lugar que le corresponde a cada uno; es decir, el profesional no se abstiene de involucrarse con la familia y el paciente, teniendo claro que existen unos límites que rigen su ética profesional.

Cabe destacar además que el dialogo en estos espacios sirve como tratamiento, pues la enfermedad no solo está enmarcada en los aspectos patológicos, sino también en el desarrollo de la persona con su familia, contexto en el que se desenvuelve y con la sociedad.

Para concluir la familia ha sido a través de la historia el pilar fundamental del desarrollo de cada persona, razón por la cual al momento de relacionarla con el contexto salud-enfermedad, el profesional de enfermería opta por crear un vínculo a

través del dialogo generativo que proporcione un acercamiento a la familia del paciente, con el fin de involucrar a los miembros de la familia y el equipo de salud para alcanzar el bienestar del individuo. Por otra parte, o que se busca es que el profesional no se centre en la atención al paciente de forma patológica, sino que brinde un cuidado humanizado e integral abarcando todo el sistema familiar puesto que cada miembro contribuye a la funcionalidad de este sistema, y pues al verse esto afectado trae consigo cambios que modifican la conducta de los demás miembros. Para la generación de un acople emocional entre el profesional de enfermería con el paciente y su familia, estaría basada a través del diálogo en donde las dos partes consolidan un vínculo a partir sus experiencias; cabe resaltar que el profesional no deberá basar su opinión en sus propias experiencias, ni tomar las situaciones de forma personal; sino dar una perspectiva en donde no se imponga una situación, sino que se busquen alternativas para trabajar en equipo con la familia. Dicho vínculo sería flexible entre la ética profesional y el cuidado humanizado, claro está que teniendo en cuenta los límites rige el código deontológico de enfermería.

Sin embargo como futuros profesionales de la salud queda un gran reto y trabajo por realizar, siendo contribuidores del cambio hacia el trato y el trabajo con la familia, en ver a cada paciente de forma holística, destacando además que su sistema familiar se ve comprometido frente a la situación y que es en ese ámbito en donde se encuentra aquellos recursos que permitirá al profesional, como interventor- facilitador - mediador ayudar a los miembros de cada familia a suplir la necesidad por la que se atraviesa.

Bibliografía.

- Alba Leonel, A., Fajardo Ortiz, G., Tixtha López, E., Papaqui Hernández, J. (2012). La comunicación enfermera-paciente, en la atención hospitalaria, caso México. *Enfermería Neurológica*. 11(3): 138-141. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123d.pdf>
- Bajtín, M. (2009). Estética de la creación verbal. México: Siglo Veintiuno Editores. <https://circulosemiotico.files.wordpress.com/2012/10/estetica-de-la-creacion-3b3n-verbal.pdf>
- Elers Mastrapa, Y., Gibert Lamadrid, M. (2016). Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana De Enfermería*, 32(4). <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
- Fried Schnitman D. (1995). "Hacia una terapia de lo emergente: construcción, complejidad, novedad". En: S. McNamee y K.J. Gergen (Comp.) *La Terapia como Construcción Social*. Barcelona-Buenos Aires-México: Editorial Paidós, 253-274.
- Fried Schnitman, D. (1999). Navegando en un círculo de diálogos. *Sistemas Familiares*, 15 (2), 43-53.
- Fried Schnitman, D. y Schnitman, J. "Introducción. Expansión de contextos, diseños y prácticas". En: D. Fried Schnitman y J. Schnitman (Comps.) (2000), *Resolución de Conflictos. Nuevos Diseños, Nuevos Contextos*. Buenos Aires-Barcelona-México-Santiago-Montevideo: Granica, 17-28.
- Mejía Lopera M. (2006). Reflexiones sobre la relación interpersonal enfermera-paciente en el ámbito del cuidado clínico. *Index de Enfermería*, 15(54), 48-52. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000200010
- Schnitman D., Schnitman J. (2002). Resolución de Conflictos: Nuevos Diseños, Nuevos Contextos. *Ediciones Granica S.A.* 17-29. <http://www.dialogosproductivos.net/img/descargas/53/17042009115334.pdf>
- Whitney, Diana y Trosten-Bloom, Amanda. (2003). *The Power of Appreciative Inquiry. A practical guide to positive change*, San Francisco: Berrett-Koehler Publishers, Inc.



Foto de docentes y participantes del Diplomado en Familia 2019.