

## La experiencia de una estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia frente a casos en la entrega y recibo de turno

Desde el IV semestre cuando empecé práctica clínica, me llamó la atención la forma fría como fueron tratados y mirados los pacientes, sus rostros y sus ojos humedecidos por las lágrimas me decían que ellos necesitaban algo más; así continué durante el V nivel de mi formación profesional hasta que en el VI semestre hice una crisis frente a la carrera porque veía un desajuste entre la teoría y la práctica **-que bobada seguir adelante con la carrera-**, me sentía al borde del abismo y hablé con una docente, quien me ayudó a entender que el problema no está en la teoría sino en la gente que no la lleva a la práctica”, en palabras de Peter Singer “La ética es práctica o no es verdaderamente ética”<sup>1</sup>

¿Cómo hacer para que haya coherencia, y lo que se dice en la teoría se lleve a la práctica?, ¿Acaso debemos algún día ocupar la cama del paciente para luego tratarlo como se debe?, ¿Es necesario sentir en nuestro cuerpo ser el medio sin importar el fin?, ¿Cómo llevar a la práctica aquello de que en palabras de Kant — la persona es un fin en sí misma y no sólo un medio —?, ¿Cómo hacer que la atención y el cuidado giren en torno al paciente?, ¿Cómo hacer público un llamado urgente para una práctica ética del cuidado?. Todo lo anterior me motivó a plasmar algunas experiencias de cuidado e invitarlos a la reflexión en torno a ellas.

En uno de los servicios donde hice una de las prácticas clínicas la entrega de turno se realiza frente a la cama de cada paciente, se presentaron las siguientes situaciones:

**1.** A las 7 A.M. la Auxiliar de enfermería que entrega el turno, dice en voz alta: “En la cama X, está doña ..., con un Ca gástrico”. En el kárdex estaba escrito dicho diagnóstico, mientras que en la historia clínica aparecía interrogado. Luego se descartó el diagnóstico, pero la paciente estaba tan afectada emocionalmente por la forma en que se enteró del diagnóstico que se resistía a creer que lo hubiesen descartado.

**2.** En la entrega de turno la Auxiliar revisa una venoclisis y encuentra que está extravasada, a continuación se dirige al paciente en voz alta y le dice “Si se vuelve a dañar la vena lo mato, es que vea le aplico la eutanasia”.

**3.** La Enfermera abrió la puerta de la habitación de la paciente y saludó “Buenos días” y empezó la entrega de turno en voz alta por parte de la Auxiliar de enfermería “Esta paciente pasó muy mala noche, con abundante deposición, esa colostomía llena, llena a toda hora. En varias ocasiones presentó emesis biliosa, fétida, con expulsión de gases, huele maluco, maluco, mejor dicho vea como tiene de pasada la pieza. No le para la comida; necesita nutrición parenteral y no hay espacio en ... para trasladarla”. Saliendo del cuarto la Enfermera agrega “Yo en el lugar de está señora me pegaba un tiro”. Luego cierra la puerta y continúa la entrega de turno.

**4.** La Auxiliar, al entregar el turno, abre la puerta de la habitación donde el día anterior se encontraba una paciente que falleció y dice: “La señora que estaba acá se murió, está Don ... con tal diagnóstico”. El señor nos miró y su cara cambió de expresión. ©

1 SINGER, P. Ética para vivir mejor. Barcelona: Ariel, 1998: 206

# Reflexión ética y conclusiones

Paula Constanza Arango Franco <sup>a</sup>

Rafael Chaverra Clavijo <sup>a</sup>

María Eugenia Molina Restrepo <sup>b</sup>

Nos permitimos hacer algunas anotaciones relacionadas con cada caso y luego plantearemos las conclusiones.

## Caso 1.

En la historia clínica estaba interrogado el diagnóstico, pasarlo como confirmado al kárdex y leerlo en voz alta causó daño a la paciente — temor, intranquilidad, confusión, angustia y sorpresa. La información debe partir de lo que la paciente sabe y es capaz de conocer, debe ser dosificada y dada por el profesional competente en el momento adecuado y en las condiciones debidas.

## Caso 2.

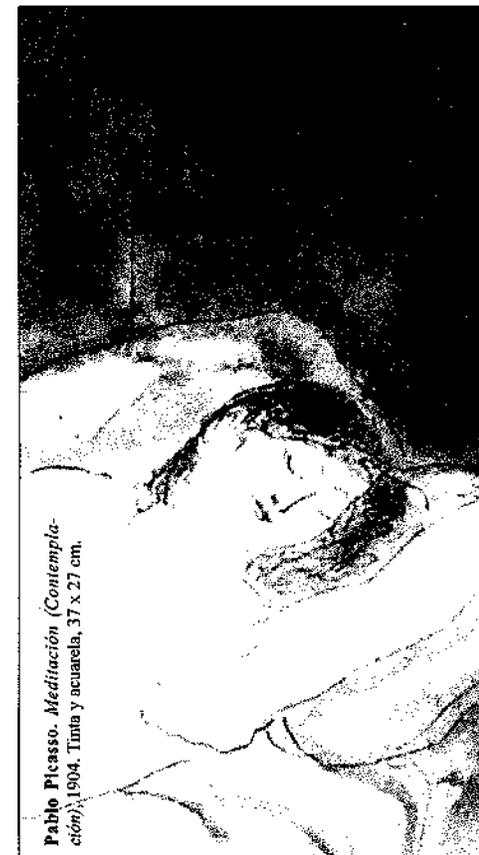
Se debe tener en cuenta en el diálogo — en la comunicación— que la palabra tiene poder, tiene significación diferente para cada uno de los implicados y por lo tanto consecuencias impredecibles; cuando se está enfermo la persona es más sensible y vulnerable, las cosas adquieren una dimensión mayor que la real...

## Caso 3.

Los comentarios realizados en la entrega de turno, acentúan la relación de poder que existe entre el personal de salud y el paciente. Ambos están en desigualdad de condiciones frente al estado de salud, al conocimiento científico — técnico y a la ubicación en el ambiente hospitalario. Las palabras de la enfermera contribuyen a incrementar la desesperanza. Esto podría desencadenar daños emocionales y espirituales que lesionarían aún más su estado de salud, cabe resaltar que en el arte de cuidar se debe incorporar la transmisión de valores éticos como el de la esperanza, que ayuda a superar situaciones adversas y evita convertirlas en catástrofes.

## Caso 4.

En esta experiencia de cuidado se observa que para algunos integrantes del equipo de salud, el tema de la muerte es tratado como un asunto más de la cotidianidad. Para el paciente que acaba de ser hospitalizado, la muerte es una realidad posible que le mira de frente; si nos ponemos en el lugar de este señor, seguramente nos surgirían interrogantes como estos: ¿Qué le pasaría a la paciente que murió ayer en esta cama?, ¿Cuál era su enfermedad?, ¿Se me puede contagiar?, ¿Me voy a morir yo también?. La enfermedad o una hospitalización conducen al ser humano a hacer un alto en el camino, es decir, a hacer un paréntesis en la cotidianidad, que obliga a la quietud y por lo tanto permite pensar e imaginar situaciones, que en relación con la muerte causan sufrimiento y mucho más si son referidas por el personal de salud.



Pablo Picasso. *Meditación (Contemplación)* (1904). Tinta y acuarela, 37 x 27 cm.

a. Estudiante de enfermería

b. Enfermera. Magíster en Fisiología, especialista en Ética. Profesora, Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia.

Jean-Honoré Fragonard. *Visita a los niños*.  
(detalle) National Gallery of Art, Washington



En la ética la pregunta es importante, interroga, lleva a la reflexión, plantea alternativas, motiva a la acción, lleva a pensar la cotidianidad.

La ética busca el bien, un bien universalizable, es decir, que sirva por igual a todos los asociados ¿A quién beneficia la entrega de turno cama a cama, con todo el equipo de enfermería?, ¿Qué ventajas y desventajas tiene, cuáles son las fortalezas y debilidades de este método?, ¿Qué cuidados hay que tener para que las debilidades del método se disminuyan y se beneficie el paciente, los allegados y el equipo de salud?, ¿Se podría iniciar una ronda de enfermería con el saludo y una observación general de los pacientes, para continuar la entrega y recibo de turno en el puesto de enfermería?, ¿Qué lenguaje utilizar a la cabecera del paciente?, ¿Cómo debe ser el manejo de la información por parte del equipo de enfermería para ser entregada al paciente y sus allegados?.

Lo anterior con el fin de no causar daño, ni lesionar el derecho a la privacidad y a la intimidad; conservando el secreto profesional, sin atropellar el derecho a la individualidad, reconociendo al otro como un ser humano que tiene sus propias características según la historia personal, social y familiar; con igualdad de derechos sin distinción de raza, sexo, nacionalidad, credo religioso, convicción política y nivel socioeconómico; este ser humano ama, sufre, siente dolor y necesita mantener viva la esperanza.

Para llevar a la práctica el principio de beneficencia — no maleficencia, se hace necesaria la virtud de la prudencia — entendida como saber decir lo que hay que decir, dónde, a quién y en el momento oportuno -, y el manejo de la palabra y de la comunicación no verbal para lograr un cuidado de enfermería de excelente calidad.

Al tomar conciencia de los principios éticos, valores y virtudes propios del arte de cuidar, es una opción llevar a la práctica la ética, explorar aquellos valores internos que influyen en la actitud personal como motivación para nuestro comportamiento, asignándole valor e importancia a un aspecto de la vida, que a su vez, influye sobre nuestro desempeño y los resultados derivados de él. ●

