

# Narrativa de enfermería: Detrás del dolor

## Nursing Narrative: Behind the pain

Luisa Vergara Castillo<sup>1</sup> ; Mariana Gonzalez Herrera<sup>1\*</sup> .

<sup>1</sup>Universidad de Sucre, Facultad Ciencias de la salud; Sincelejo, Colombia.

\*Correspondencia: [marianagonzalezherrera3@gmail.com](mailto:marianagonzalezherrera3@gmail.com)

Recepción: 28 Julio 2023 | Aprobación: 18 diciembre 2023 | Publicación: 2 febrero 2024

### RESUMEN

Cada persona es un ser complejo que necesita de cosas muy sencillas como la comprensión, la escucha y la amabilidad, pero que en ocasiones no la encuentra. A lo largo de la carrera de Enfermería, se han enseñado a ver al paciente como un ser lleno de necesidades, que no se limitan a las físicas, sino que abarca un sin fin de áreas que no se pueden percibir a simple vista y que requieren una atención que va más allá del "motivo de consulta ó del dolor físico". Esta historia se desarrolla en un servicio de ginecología, donde se encontraba una joven mujer melancólica, que en cada instante lloraba sin cesar, muchos pensaron que era por su enfermedad, pero lo que nadie sabía era que detrás de su dolor, se ocultaba un misterio que destruía poco a poco su alma y que la condenaba a sufrir.

**Palabras clave:** Enfermería; atención; necesidades; dolor.

### ABSTRACT

Each person is a complex being who needs very simple things such as understanding, listening and kindness, but sometimes does not find it. Throughout the Nursing career, we have been taught to see the patient as a being full of needs, which are not limited to physical needs, but cover an endless number of areas that cannot be perceived with the naked eye and that require attention that goes beyond the "reason for consultation or physical pain". This story takes place in a gynecology service, where there was a young melancholic woman, who at every moment cried incessantly, many thought it was because of her illness, but what no one knew was that behind her pain, there was a mystery that gradually destroyed her soul and condemned her to suffer.

**Keywords:** Nursing, care, needs and pain.

---

#### Como citar (Vancouver).

Vergara CL, Gonzalez HM Narrativa de enfermería: Detrás del dolor. ReviSalud. 2024; 12(1):e1121. <https://doi.org/10.24188/revisalud1121>

## INTRODUCCIÓN

Cada momento que vivimos en nuestras vidas, es una puerta abierta ya sea para crecer y disfrutar o un escalón en falso que nos hace caer sin salida alguna en nuestra mente y que con el tiempo se va reflejando en nuestro actuar. El ser humano es un ser social por naturaleza y que consta de diversas necesidades, que van desde las más básicas como: la alimentación, el aire y el agua, hasta otras más complejas que sobrepasan las barreras físicas, tales como sentirse autorrealizado o ser comprendido (1).

La complejidad del ser humano radica en su capacidad de sentir, pensar y actuar de maneras tan variadas y profundas, que van desde sus emociones y relaciones hasta los sueños y miedos, lo que convierte a cada persona en un universo único de experiencias y percepciones, que en su mayoría se ven influenciadas por la sociedad, la cultura y la religión que profesan (2). Es por esto, que las carreras del área de la salud deben brindar una atención holística e integrada que contemple todas las esferas del ser humano, teniendo en cuenta que *"la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades"* (3).

En la actualidad, la atención brindada en los centros médicos se ha vuelto de manera "mecanizada", ya que intervienen de manera general de acuerdo con la enfermedad que tenga el paciente, olvidando que cada persona es una gama amplia de conexiones interdependientes que generan distintas respuestas en diferentes entornos. A veces, la enfermedad no es el único problema que desestabiliza la salud de las personas, sino factores no fisiológicos que, con una atención integral se podrá detectar (4).

Nuestro rol como enfermeros se basa en establecer una conexión de confianza y seguridad que le permita al paciente expresar sus necesidades en toda su complejidad, con el objetivo de determinar aquello que se nos escapa de una simple valoración y podamos ser la luz de esperanza en los momentos más difíciles, por medio de pequeños gestos como: Dar palabras de aliento, sonreír, ser amables, escuchar de manera atenta, comprender y acompañar (5).

Esta narrativa representa una auténtica manifestación de lo que implica la práctica de Enfermería, donde se plasman diversas realidades que muchas veces ignoramos o no las vemos por el afán del servicio u otras circunstancias, es por esto, que este escrito les permitirá tener una actitud reflexiva sobre las veces que relacionamos un dolor físico con la enfermedad sin saber la fuente verdadera de donde proviene el sufrimiento.

## DESARROLLO

Una madrugada de abril, me desperté temprano para iniciar una nueva rotación en ginecología. Tras una conversación con una compañera sobre las patologías del servicio, tenía una idea de lo que me esperaba, pero ese día cambiaría mi vida por completo. Antes de salir de mi casa, le pedí a Dios que me diera sabiduría para enfrentar un nuevo día y que colocara en mí la sensibilidad de llegar a los pacientes. Cuando iba por el camino me sentía un poco ansiosa y con miedo, pero a la vez estaba emocionada de emprender una nueva aventura de aprendizaje. Al llegar nos colocamos nuestras batas y sacamos de nuestro bolso todo lo que necesitábamos para atender a nuestros pacientes, luego nos acercamos a la estación de Enfermería para recibir el turno, lo cual fue algo muy rápido, ya que no había muchos pacientes en el servicio.

Estuve anotando cada uno de los aspectos que decía la jefa durante la entrega, porque no sabía qué paciente me iba a tocar ese día. Luego veo que la profesora me entrega la historia clínica de la paciente de la cama número dos, la leí muy rápido y por encima, ya que lo primero que llamó mi atención, era que tenía muchos medicamentos que debía administrar durante la mañana y si no me daba prisa, me iba atrasar con las notas y no estaría lista para socializar en la hora acordada con mis compañeros y profesora, así que corrí rápidamente a tomarle los signos vitales y a realizarle el examen físico.

En el momento que iba caminando por el pasillo, veo a lo lejos una habitación oscura y un poco triste, pensé que era por la distancia, pero cuando llegué sentí un ambiente pesado, como si alguna entidad sobrenatural estuviera atormentando ese lugar. Me dirigí hacia mi paciente, la cual era una hermosa y joven mujer, que a simple vista se veía normal y sin emociones negativas. Antes de realizar cualquier

cosa, me presenté y le dije que estaría con ella durante el turno, ella muy amablemente me sonrió y me dijo: *"Haz sido la única persona que se ha presentado en este lugar y me alegro que me atiendas hoy"*. Luego de esto, procedí a realizar mis actividades. A los 15 minutos, empezó la ronda médica y la paciente empezó a quejarse de su dolor, porque era muy intenso, hasta tal punto que limitaba su marcha y no le permitía moverse en su cama, al ver esto, recordé que había pasado por alto ver el diagnóstico, el cual era bartolinitis. Ella lloraba amargamente y le pedía al ginecólogo que le enviara un analgesico más fuerte que pudiese calmar su dolor, ante esto, el médico le ordenó un analgesico potente endovenoso

Bajo la supervisión de la profesora preparé todos los medicamentos que le habían ordenado y se los administré a la hora correspondiente, pasándole primero el analgesico para calmar su dolor. Luego de cierto tiempo, me dirigí hacia su habitación y ví que continuaba llorando, puesto que el analgesico no le había hecho efecto, o eso creí. El médico le volvió a ordenar otro más fuerte, luego de haberlo administrado y de haber terminado mis notas, me acerqué hacia ella y ví que su cara reflejaba un dolor profundo que pareciera que le doliera el alma en vez de su cuerpo, así que le volví a preguntar si se encontraba bien y ella con la mirada baja, me dijo que sí. Yo sentía que algo no concordaba, pero no quería incomodarla.

Se llegó la hora de la salida, entregué el turno e iba por todo el camino pensando la razón de aquel dolor que condenaba al sufrimiento a aquella mujer. Al estar en mi casa, me di cuenta de que había cometido un grave error, al quedarme con aquello que simplemente podía observar. Al día siguiente, la profesora me entregó de nuevo a la misma paciente, pero esta vez analizaría más allá la verdadera razón de su dolor, cuando llegué a la habitación, la mujer se alegró al verme, porque se sentía muy sola y las auxiliares no hablaban con ella, al escuchar esto, me sentí muy triste, pero dispuesta a escucharla y atenderla.

Durante el turno me acerqué en varias ocasiones a ver como seguía y casi siempre la veía llorando. Para estar más tiempo con ella, le apliqué la encuesta de valoración de Enfermería, la cual me brindó aspectos claves que cada vez me direccionaban a la verdadera causa de su dolor, ella me comentó que cada día que pasaba se sentía muy triste y sola, lo que era algo que no entendía, porque siempre la veía acompañada por varios amigos y familiares que la trataban muy bien y le traían regalos. Mientras que le hacía la encuesta había llegado un resultado que, desestabilizó una vez más su estado de ánimo y era que su glucosa en ayunas estaba en valores extremadamente exagerados, que la convertía en una posible paciente diabética, al escuchar esto, se desplomó a llorar y me dijo entre lágrimas *"Todo lo malo me pasa a mí, ahora soy diabética e hipertensa y estoy en esta vida sin nadie"*. Cuando escuché esto, me di cuenta de que tenía que averiguar *¿Por qué me repetía siempre que se sentía sola?*, así que, continué con mis preguntas y llegó el momento en que me dijo: *"Yo no quería decirle a nadie y mucho menos involucrarte en la causa de mi dolor. A finales de diciembre del año pasado, mi novio se accidentó y perdió su vida, desde allí, siento que me falta algo, pero siempre quise oprimir mi dolor, para que nadie viera en mí la tristeza que me agobia cada día"*. Cuando escuché esto, se me hizo un nudo en la garganta, de aquellos que solo se desatan llorando, le dí un enorme abrazo y le dije que todo iba a estar bien.

A lo largo de nuestra conversación, me comentó que en muchas ocasiones había decidido quitarse la vida a tal punto que se tiró a un carro y se fracturó el peroné, pero que ese intento, lo ocultó a sus familiares y al personal que la atendía, porque le daba vergüenza, y temía que no la comprendieran.

Después de esto, le tenía que administrar un medicamento endovenoso, así que examiné la vía y estaba infiltrada, por lo que había que canalizar, pero como era de difícil acceso un jefe me pidió de manera respetuosa que él quería realizar la canalización debido a que mi intento había sido fallido, cuando él llegó vió que la paciente se estaba quejando del dolor, pero no le importó y comenzó a canalizarla, mientras que hacía varios intentos, ella lloraba de manera desconsolada, lo cual a él le molestaba y le hacía decir palabras hirientes, lo que hacía que ella llorara más y respondiera de mala manera. Ese mismo día, me quedé escuchándola y me decía: *"Todos deberían tratar de buena manera a sus pacientes, ellos no comprenden el dolor que tenemos que sufrir de la enfermedad, sumado a un mal trato que aumenta el dolor de nuestra alma"*. Esto me hizo ver las dos caras de la atención, una llena de amabilidad que ayuda a la recuperación del paciente y otra que destruye poco a poco su estado inicial.

Luego de unos minutos, el ginecólogo ordenó pasarla a cirugía para drenar las glándulas de bartolino y poder irse a su casa. La ayudé a prepararse para el procedimiento, la llevé en silla de ruedas hasta el quirófano y le dije que no se preocupara que Dios tenía el control de todo, ella con una conmovedora sonrisa y una pequeña lágrima en su rostro me agradeció por haberla atendido, y me dijo que quería continuar con su vida y que solo necesitaba ser comprendida para superar su duelo y ser libre de las cadenas que la condenaban a su sufrimiento. Estas palabras hicieron cambiar mi mentalidad, porque con nuestras acciones podemos ser un instrumento que ayude a transformar las vidas que se ocultan detrás de un dolor.

## ANÁLISIS

En esta narrativa se observa la implementación de la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson, porque se enfatiza la importancia de establecer una relación enfermera-paciente y se centra en los aspectos humanísticos del cuidado (6). A lo largo de esta historia, se destaca la preocupación que se tiene, no solo por los aspectos físicos de la paciente, sino también por su bienestar emocional y espiritual que se reflejaba en una mujer melancólica que necesitaba expresar su dolor, pero que no lo hacía porque no encontraba con quien hacerlo. En este sentido, Watson destaca la importancia de la empatía, el respeto y la autenticidad en el cuidado, el cual puede llevar a desarrollar un ambiente de confianza que desnuda hasta la más oscura necesidad del ser humano. Así mismo se observa la teoría de la relación interpersonal de Peplau, dónde se destaca la importancia de establecer esta relación para entender y atender a la paciente (7).

En el ámbito de la Enfermería, esta disciplina se destaca como una práctica humanística, concebida no solo como la administración de cuidados médicos, sino como una vocación que promueve una conexión emocional y humana profunda con los pacientes (8). Además, se la define como una ciencia del cuidado, en la que se combinan conocimientos técnicos y científicos con un enfoque centrado en la humanidad. Este enfoque equilibra competencias clínicas y habilidades interpersonales para brindar una atención integral (9). Finalmente, se subraya la ética del cuidado, enfatizando el trato respetuoso y digno hacia los pacientes, reconociendo su sufrimiento y ofreciendo consuelo de manera compasiva (10).

Los patrones de Enfermería de Gordon, ayudan a la a la enfermera a realizar una valoración completa y sistemática de la paciente, permitiendo identificar áreas de intervención y desarrollar un plan de cuidado personalizado. La integración de estos patrones en la atención diaria garantiza una aproximación holística y centrada en el paciente (11). En la narrativa se evidencian ocho patrones, el primero es la percepción y manejo de la salud, dónde la paciente menciona su preocupación por su salud y las múltiples afecciones que la afectan, como la diabetes y la hipertensión. El segundo, es el nutricional-metabólico, el cual se observa en la evaluación de la glucosa en ayunas y la preocupación por los niveles elevados, lo que indican un enfoque de su estado metabólico. El tercero es el patrón de actividad ejercicio, la paciente presenta limitaciones físicas debido al dolor fisiológico intenso, lo que afecta su capacidad de moverse y realizar actividades diarias. El cuarto es el cognitivo-perceptual, dónde ella experimenta un dolor intenso que afecta su percepción y capacidad de pensar con claridad. El quinto es de autopercepción y autoimagen, el cual se evidencia por los sentimientos de tristeza, soledad y baja autoestima de la paciente. El sexto es del rol y relaciones, que se ve afectado por la pérdida de su pareja y la falta de comprensión y apoyo por parte del personal de salud y su entorno social. El séptimo patrón es el de afrontamiento y tolerancia al estrés, que en la paciente se muestra con signos de estrés extremo y afrontamiento inadecuado, incluyendo intentos de suicidio y desesperación. Y por último, el patrón de valores y creencia, en la historia se refleja la importancia de las creencias religiosas y espirituales tanto para la paciente como para el que brinda la atención, quienes buscan consuelo y fuerza en su fe.

Los metaparadigmas involucrados son: Persona, la cual es la paciente que padecía un dolor generado en parte por su enfermedad (Bartolinitis) y por un duelo que no había superado; Salud, la que está comprometida, no solo por su condición médica, sino también por su dolor emocional y su sentimiento de soledad; Entorno, que incluye el espacio físico del hospital, el ambiente emocional y social, la cual pudo influir en la recuperación de la paciente; Y cuidado, que se reflejaba en las acciones y actitudes de Enfermería que buscó aliviar su sufrimiento físico y emocional (7).

Ante todo, esto es crucial destacar la labor de los enfermeros en la atención, que va más allá de obedecer órdenes médicas, puesto que implica realizar múltiples intervenciones basadas en una valoración exhaustiva del paciente, abarcando todas las áreas que conforman la integralidad del ser humano. Esto permite ofrecer un cuidado holístico que incluye aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales. A través de la empatía y la relación terapéutica, los enfermeros comprenden mejor a los pacientes, como se demuestra en la narrativa. Este enfoque ayuda a fortalecer las habilidades mediante la experiencia y la reflexión, permitiendo un cuidado más especializado y humano, al facilitar la adaptación y la resiliencia de los pacientes en situaciones estresantes. Enfermería humaniza la atención sanitaria y mejora significativamente la vida de los pacientes, ¿Qué haríamos sin ella?

## CONCLUSIÓN

Cada encuentro que tenemos con nuestros pacientes es una oportunidad de cambio, ya sea para bien o para mal, nosotros somos quien lo determinamos, dependiendo de la actitud que tomamos con ellos. Recordemos que cada persona es un ser único que actúa de manera distinta en sus diferentes entornos y que está lleno de necesidades que muchas veces no logra satisfacer, o no logra expresar por el miedo de ser juzgado o no ser comprendido. Es por lo que debemos preguntarnos ¿He ignorado algunas de estas necesidades? ¿Me he conformado con ver físicamente bien a mi paciente? ¿He actuado de buena manera? Que la motivación de cada día sea, convertirnos en personas más humanas, que tienen el privilegio de conocer la cara más vulnerable de los pacientes y ser el medio por el cual encuentren esperanza en su dolor.

A través de este relato, se observa la importancia de ir más allá de lo que nuestra vista se limita, en no dejarse convencer de lo que se supone, ni mucho menos dejar de hacer aquello que nos permite indagar y conocer la verdadera realidad, que nos despliega un sin fin de necesidades que muchas veces ignoramos por cuestiones de tiempo o de trabajo, no permitamos que la costumbre nos lleve a ser enfermeros mecanizados, que realizan actividades de acuerdo a la enfermedad, sino que seamos el transporte por el cual los pacientes puedan recibir esperanza, amor, amabilidad, respeto y dulzura, porque hoy somos los que atendemos, pero mañana podemos ser los atendidos.

## REFERENCIAS

1. García-Allen J. Pirámide de Maslow: la jerarquía de las necesidades humanas [Internet]. pymOrganization. 2015 [citado el 28 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/piramide-de-maslow>
2. Pérez-Taylor R. La complejidad humana: una vertiente inestable. Revista Ciencias de la Complejidad. 2022; 3(1):33-43. <https://revistas.unsa.edu.pe/index.php/rcc/article/view/53>
3. Antonacci M. Salud OMS [Internet]. La definición. 2023 [citado el 28 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://ldefinicion.com/salud-oms/>
4. Koahealth. Atención integral: qué es y por qué es importante [Internet]. Koahealth; 2020 [citado el 28 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.koahealth.com/es/blog-post/atencion-integral-que-es-y-por-que-importa/>
5. Los diferentes roles de enfermería: una mirada integral a la profesión [Internet]. Noticias Médicas. 2024 [citado el 28 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.noticiasmedicas.es/salud/roles-de-enfermeria/>
6. Jean Watson. Teoría del cuidado humano. Enfermería virtual. (enfermeriavirtual.com). [citado el 13 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://enfermeriavirtual.com/jean-watson-teoria-del-cuidado-humano/#google\\_vignette](https://enfermeriavirtual.com/jean-watson-teoria-del-cuidado-humano/#google_vignette)

7. Lafaurie MM. Formación del profesional de enfermería en la humanización del cuidado: estado del arte 2009-2020. Universidad de El Bosque: Colombia; 2020. <https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/2337663c-fafd-4d7f-8c72-d481d50ffbab/content>
8. Hernández RM. Una visión humanista del cuidado de enfermería. Rev Cubana Enferm. 2019; 34(4). <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2008/408>
9. Villa SLF, Chuquimarca OMJ, Egas MFP, Yazuma RJE, Carrera ZL de LÁ, Quispe AMA. Cuidado humanizado aplicado en enfermería: Una revisión sistemática. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades. 2023; 4(2):5711-5725. <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1012>
10. Cruzito. ¿Qué es la ética del cuidado? - Definición, teoría y ejemplos [Internet]. Estudiando. 2020 [citado el 13 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://estudyando.com/que-es-la-etica-del-cuidado-definicion-teoria-y-ejemplos/>
11. Chozas JMV. Patrones Funcionales [Internet]. Enfermería Actual. 2022 [citado el 28 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/patrones-funcionales/>