



Universidad de
La Sabana

METASÍNTESIS SOBRE EL CONCEPTO DE PATRÓN DE MARTHA ROGERS Y

MARGARET NEWMAN

Luz Deysi Bohórquez Parra

Universidad de La Sabana

Facultad de Enfermería y Rehabilitación

Maestría en Enfermería

Chía, Colombia

2021

METASÍNTESIS SOBRE EL CONCEPTO DE PATRÓN DE MARTHA ROGERS Y

MARGARET NEWMAN

Luz Deysi Bohórquez Parra

Tesis para optar al título de

Magíster en Enfermería

Directora

María Mercedes Durán de Villalobos

Doctora en Enfermería

Universidad de La Sabana

Facultad de Enfermería y Rehabilitación

Maestría en Enfermería

Chía, Colombia

2021

Tabla de Contenido

<u>RESUMEN</u>	7
<u>INTRODUCCIÓN</u>	8
<u>1. MARCO DE REFERENCIA</u>	10
<u>1.1 ÁREA PROBLEMA DEL ESTUDIO</u>	10
<u>1.2 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN</u>	13
<u>1.3 OBJETIVO GENERAL</u>	13
<u>2. CONCEPTOS</u>	13
<u>2.1 PATRÓN</u>	13
<u>3. JUSTIFICACIÓN</u>	15
<u>3.1 SIGNIFICANCIA SOCIAL</u>	16
<u>3.1.1 Ventajas del medio ambiente</u>	18
<u>3.2 SIGNIFICANCIA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA</u>	18
<u>3.3 SIGNIFICANCIA DISCIPLINAR</u>	20
<u>3.4 SIGNIFICANCIA TEÓRICA</u>	22
<u>4. MARCO TEÓRICO</u>	24
<u>4.1 MODELO CONCEPTUAL DE MARTHA ROGERS, SERES HUMANOS UNITARIOS</u>	24
<u>4.1.1 Campos de energía</u>	26
<u>4.1.2 Patrón</u>	28
<u>4.1.2.1 Manifestaciones del patrón</u>	30
<u>4.1.3 Homeodinámica</u>	31
<u>4.1.3.1 La Resonancia</u>	31
<u>4.1.3.2 La Helicidad</u>	31
<u>4.1.3.3 La integralidad</u>	32
<u>4.1.4 Pandimensionalidad</u>	32
<u>4.2 MODELO DE MARGARET NEWMAN, LA SALUD COMO EXPANSIÓN DE LA CONCIENCIA</u>	34
<u>4.2.1 La conciencia</u>	35
<u>4.2.2 La expansión</u>	35

	4
4.2.3 <i>Movimiento-espacio-tiempo</i>	35
4.2.4 <i>Conciencia</i>	36
4.2.5 <i>Salud</i>	36
4.2.6 <i>Patrón</i>	36
4.2.6.1 <i>Manifestaciones del patrón</i>	37
4.2.6.2 <i>Entropía</i>	39
5. <u>MARCO METODOLÓGICO</u>	40
5.1 <u>TIPO DE ESTUDIO</u>	40
5.2 <u>FORMALIDADES PARA EL DESARROLLO DE LA METASÍNTESIS EN UN ESTUDIO</u>	42
5.3 <u>CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS PARA LA METASÍNTESIS DEL PATRÓN</u>	43
5.3.1 <i>Delimitando el fenómeno de interés</i>	44
5.3.2 <i>La muestra</i>	44
5.3.3 <i>Criterios de Inclusión</i>	45
5.3.4 <i>Criterios de exclusión</i>	45
6. <u>RIGOR METODOLÓGICO</u>	46
6.1 <u>CREDIBILIDAD</u>	46
6.2 <u>CONFIRMABILIDAD</u>	46
6.3 <u>TRANSFERIBILIDAD</u>	47
7. <u>CONSIDERACIONES ÉTICAS</u>	47
7.1 <u>PRINCIPIOS</u>	48
7.2 <u>OTRAS DISPOSICIONES</u>	48
8. <u>PROCESO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS</u>	49
8.1 <u>PROCEDIMIENTO PARA LA BÚSQUEDA</u>	51
8.2 <u>MANEJO DE LOS DATOS</u>	52
9.3 <u>VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE LOS DATOS</u>	53
8.3 <u>ANÁLISIS</u>	54
8.3.1 <i>Taxonomía de Hallazgos</i>	55
8.3.2 <i>Comparaciones continuas</i>	56
8.3.3 <i>Conceptos in vivo</i>	56
8.3.4 <i>Conceptos Importados</i>	56
9. <u>MARCO DE ANÁLISIS</u>	56
9.1 <u>TÉCNICA PARA LA CLASIFICACIÓN DEL ANÁLISIS DE LOS DATOS</u>	56
9.1.1 <i>Lectura de los artículos seleccionados</i>	56
9.1.2 <i>Proceso de codificación</i>	57
9.1.2 <i>Códigos descriptores</i>	58
9.2 <u>CÓDIGOS NOMINALES</u>	59

<u>9.3</u>	<u>MEMOS</u>	60
<u>9.4</u>	<u>CATEGORÍAS</u>	60
<u>9.5</u>	<u>COMPARACIONES CONSTANTES</u>	62
<u>10.5</u>	<u>DIAGRAMACIÓN</u>	63
<u>10.</u>	<u>MARCO DE RESULTADOS</u>	65
<u>10.1</u>	<u>REVISIÓN Y CONTRASTE CON LA LITERATURA</u>	79
<u>11.</u>	<u>APORTES DEL PLANTEAMIENTO</u>	83
<u>11.1</u>	<u>APORTES DESDE LO TEÓRICO</u>	83
<u>11.2</u>	<u>APORTES EN LA PRÁCTICA</u>	85
<u>11.3</u>	<u>APORTES DE LA INVESTIGACIÓN</u>	86
<u>12.</u>	<u>CONCLUSIONES</u>	87
<u>13.</u>	<u>LIMITACIONES</u>	88
<u>14.</u>	<u>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u>	90

Índice de tablas

Tabla 1. Evolución del sistema conceptual de Rogers	27
Tabla 2. Reportes de búsqueda realizada M. Rogers	52
Tabla 3. Reporte de búsqueda realizada con M. Newman	53
Tabla 4. Observación textual del patrón desde diferente perspectiva	61
Tabla 5. Código y texto seleccionado	62
Tabla 6. Códigos nominales y Memos	63
Tabla 7. Conformación de categorías	65

Índice de figuras

Figura 1. Roger's Science of Unitary Human Beings practice methodology (41)	34
Figura 2. El proceso de la teoría de Prigorine de la estructura disipativa	39
Figura 3. Organización del análisis de los datos	58
Figura 4. Asignación de códigos	61
Figura 5. Diagramación de integración de categorías	66
Figura 6. Articulación del postulado de m. Newman (44) y lo evidenciado con la Metasíntesis	67
Figura 7. Deducción sobre la identificación del patrón y sus fases para determinar la expansión de la conciencia	79

RESUMEN

A través de una Metasíntesis guiados por el método propuesto por Sandelowsky y Barroso, se pretende profundizar en el concepto de patrón de M. Rogers y M. Newman, evidenciando, los atributos y cualidades en el uso de este concepto, que permiten el estudio del ser desde perspectivas diferentes a las convencionales para la disciplina de la enfermería.

De igual manera, se identifica la necesidad de realizar un estudio dirigido a las personas que se enfrentan a situaciones difíciles a través de una articulación con la intervención de enfermería. Una intervención diferente y novedosa donde no se realiza la observación del ser desde aspectos físicos, sino por el contrario, se compone de estructuras que corresponden al transcurso de la vida de las personas.

Así mismo, el acompañamiento de la enfermera en este proceso se vio reflejado en el bienestar de las personas y el reconocimiento del significado de su vida mediante la identificación del patrón; realizar cambios en rutinas que permitan el crecimiento personal o la expansión de la conciencia beneficiarán a la enfermera y a la persona.

INTRODUCCIÓN

El uso del patrón como concepto, siguiendo la literatura de los modelos conceptuales de Martha Rogers y Margaret Newman, permite identificar maneras de observación al ser humano como ser holístico que interactúa con su ambiente. El concepto es fundamental en la disciplina de la enfermería porque permite cuestionar el cuidado que se brinda a los pacientes, de tal manera que, se ve a la persona como un ser humano único que necesita de cuidado personalizado e individual, sin desconocer las posibilidades que ofrece la atención grupal.

Para el análisis de este concepto no fue suficiente referirse a la literatura descrita conceptualmente por cada uno de los modelos, sino por el contrario, se realizó un estudio más exhaustivo a través de una metasíntesis, que permite abarcar un grupo de escritura científica más amplio para analizar de forma más acertada el concepto de patrón, a partir de la identificación de aspectos netamente abstractos y cualitativos.

La disciplina de enfermería está llamada a desarrollar estudios científicos que soporten las actividades empíricas que se realizan día tras día, con el objetivo de brindar un cuidado

asertivo a los pacientes, y la mejor forma de hacerlo, es buscando la sensibilidad del paciente y de la enfermera. De hecho, la persona que padece una enfermedad puede participar de actividades y de procesos de autocuidado que propicien el bienestar y mejore las experiencias por parte de la enfermera.

De acuerdo con lo anterior, el objetivo del estudio es brindar un análisis crítico que permita identificar las semejanzas y las diferencias de los autores quienes realizaron estudios dirigidos a la identificación de patrón, de tal forma, que permita clarificar el concepto y sus aportes para el ejercicio de la enfermería. Para su cumplimiento se realizará la selección de textos acordes a los criterios de inclusión y exclusión, que permitan identificar y clasificar los estudios, de acuerdo con las consideraciones metodológicas de Sandelowsky de la metasíntesis.

1. MARCO DE REFERENCIA

1. Área Problema del Estudio

La premisa fundamental de Martha Rogers, sobre el concepto de patrón, se basa en un atributo fundamental de todo lo que existe y revela la unidad en la diversidad; establece que la identificación y la comprensión del patrón es básica para la entender la salud.

La concepción de patrón inicia desde el nacimiento de la persona y finaliza con su muerte. A pesar de los cambios que se presentan con el envejecimiento, siempre hay un patrón que identifica a la persona como un ser único; Rogers y Newman (1) concluyen que el patrón genético o el patrón de la voz es reconocible, inclusive, a miles de kilómetros y a través del tiempo: son identificables y por esto, es inminentemente el reconocimiento y entendimiento del concepto para comprender la naturaleza unitaria de los seres humanos.

El patrón es cambiante y se organiza con el tiempo, es decir, a más información, el patrón se ajusta y se vuelve más complejo, así es como, la identificación del patrón de una persona de dos años será diferente y totalmente transformado a sus 25 años (1).

Los seres humanos son sistemas que se encuentran en constante actividad con el medio, este proceso mutuo genera que el sistema sea cambiante y diverso, generando nuevas cualidades, características o comportamientos de un patrón propio creado por cada ser; en este sentido, la enfermera, al entrar en contacto con el paciente, tiene la habilidad de identificar los diferentes patrones (2).

Martha Rogers (3), fundamenta sus principios filosóficos y el desarrollo de su teoría, sustentando que los seres unitarios son holísticos y responden simultáneamente a la interacción con el medio y otros seres “seres unitarios”; de igual forma, dentro de sus postulados establece que cada ser está conformado por un sin número de patrones que lo identifican como un ser único diferenciándolo de los demás.

Por su parte, Margaret Newman, sustenta su teoría sobre la “Salud expansión de la conciencia”, de acuerdo con los postulados de Martha Rogers, tomando el concepto abstracto de patrón en conjunto con fundamentos filosóficos de la entropía (fluctuación de los sistemas) de Prigogine y Hernan y la teoría de la evolución humana de ArthurYoungh (1).

La teoría de la “Salud expansión de la conciencia” establece que el ser humano experimenta la falta de conexión cuando existe dolor o se presenta algún tipo de desorganización en las costumbres o actividades. Es decir, que “una desconexión en el patrón” también se observa cuando las cosas se están desintegrando, a esto se refiere el desequilibrio siendo el predecesor necesario para un nuevo orden o nivel superior de conciencia.

Para el profesional de enfermería, tener un concepto subjetivo a través de la observación de la persona desde una mirada holística, tal cual como lo propone la teoría de Martha Rogers y Margaret Newman. Esta teoría permite que se desarrollen actividades de manera bidireccional entre la enfermera y el paciente, en donde, el cuidado se basa en la participación constante y activa; el método cualitativo, se articula con este tipo de visiones y teorías para indagar y conocer fenómenos humanos de tipo subjetivo en el que se incluyen experiencias sentimientos y sensaciones, a través de la libre expresión que fundamenta la experiencia del cuidado del paciente permitiendo la identificación de necesidades de cuidado particular a partir de la experiencia de cada paciente.

Mediante el estudio de fenómenos que involucran personas específicas en situaciones propias, se identifica el conocimiento del ser humano de una manera subjetiva, a través de las experiencias del cuidado de la salud y reconociendo los diferentes tipos de patrones que no pueden ser enriquecidos fácilmente dado que están compuestos por fenómenos dinámicos y por un aspecto holístico (4).

La enfermería debe participar con el paciente como una parte activa de los procesos evolutivos, tanto en la práctica como en la experiencia de salud, identificando patrones como la intervención para la expansión de la conciencia del ser.

Otro aspecto fundamental, en este tipo de intervención que identifica el concepto de patrón, se puede observar al paciente como un ser humano como visión unitaria, permitiendo la contribución al desarrollo de la enfermería como disciplina y tratando de clarificar el concepto de patrón para enriquecer la teoría (5).

De acuerdo con la teoría presentada, se identifica la necesidad de ampliar y caracterizar el concepto de patrón mediante la búsqueda de la literatura, realizando una metasíntesis cualitativa, a través de la selección de artículos de estudios que realizaron la identificación de patrones de pacientes que padecen diferentes tipos de enfermedades.

2. Pregunta de Investigación

¿Qué muestra el nivel de evidencia científica existente frente al concepto de patrón propuesto por Martha Rogers y Margaret Newman?

1.3 Objetivo General

Clarificar el concepto de patrón propuesto por Martha Rogers y Margaret Newman para que el concepto y la teoría sea manejable y/o entendible, y se aplique y articule en futuros trabajos de investigación.

2.

CONCEPTOS

2.1.Patrón

El presente estudio ha determinado como concepto fundamental de la investigación: el patrón, desde la teoría de “seres unitarios” de Martha Rogers y la teoría de “Expansión de la conciencia en salud” de Margaret Newman (1).

Este concepto se establece desde la corriente inicial desarrollada por Martha Rogers y que posteriormente fue tomada en cuenta en el desarrollo de la teoría de Margaret Newman y su expresión en conjunto con otras corrientes filosóficas.

Para Martha Rogers el estado de salud puede relacionarse con la manifestación de la energía de las personas. Un estado de salud físico o emocional inadecuado se puede considerar como un tipo de energía bloqueada que se encuentra más allá de la conciencia,

teniendo en cuenta, entendiendo que la energía es una característica propia que pertenece al campo humano (6).

De acuerdo con Rogers (4), el patrón es un atributo fundamental de todo lo que existe y revela la unidad en la diversidad, el patrón nos identifica como una persona particular. Gracias al observador, se reconocen los patrones que pueden cambiar con nueva información o con situaciones que generen nuevas percepciones. El patrón no puede predecirse.

Por su parte, Margaret Newman, sustenta que la salud se encuentra en relación con el patrón porque cada persona tiene una variación por la interacción entre la persona y su entorno, o por la configuración de cada situación, por consiguiente, se define que el estado de salud es una manifestación del patrón (1).

El patrón puede manifestarse de una manera inconsciente, dicho de otra manera, puede interpretarse como cambios no adaptativos o estados de salud que generan un movimiento a un nivel superior de conciencia; su enfermedad puede considerarse como una obstrucción o penetración excesivamente rápida de energías superiores, este movimiento produce un desequilibrio importante que permite deducir, que el ser humano se encuentra en un intercambio activo y constante con el medio ambiente o el entorno (1).

3.**JUSTIFICACIÓN**

Para M. Rogers y M. Newman el cuidado debe ser integral, a partir de la experiencia e interacción entre la enfermera y el paciente. Las teorías mencionadas, coinciden en un concepto fundamental: el patrón y gracias a su identificación se realiza el reconocimiento del ser humano en diferentes situaciones y aspectos.

En el estado del arte de esta investigación se pretende realizar un mayor énfasis en los postulados e investigaciones de M. Rogers y M. Newman quienes han realizado un mayor uso de este concepto. Adicional a esto, en la literatura consultada no está suficientemente explícito el concepto y las investigaciones que se han realizado al respecto, identifican y definen el patrón a partir de interpretaciones subjetivas diferentes.

El enfoque de Newman, está en concordancia con los postulados de Rogers porque se centra en evaluaciones constantes de expresiones, reflexiones, experiencias y percepciones, que permiten a la enfermera formar un perfil del paciente. Es un proceso que se enfoca en la transformación de un punto a otro, identificando la experiencia del paciente y de la enfermera; no permite una predicción o unos resultados esperados por parte de la observación, al contrario, es el reconocimiento de patrones lo que desarrolla el movimiento inicial al siguiente punto (2).

La enfermería está en la intersección del centro de la industria del autocuidado con la visión propuesta por Margaret Newman, esta posición puede cambiar el sistema hacia un nuevo orden superior de funcionamiento. Esta revisión, permitiría realizar una síntesis de patrones relacionados que avanzarán a una visión de nuevas posibilidades de acción, para producir una transformación del cuidado (2).

Es necesario observar y realizar la revisión exhaustiva mediante la metasíntesis porque permite identificar y comprender elementos y características fundamentales del patrón, mediante una lógica inductiva de casos particulares del fenómeno de estudio para relacionarlos y proponer un concepto que lo clarifique.

Con esta revisión, se pretende que el concepto sea robustecido con los hallazgos; se identificarán y comprenderán elementos y características fundamentales del patrón. Cowling, et al., (4) menciona y describe la valoración del modelo, cómo debe trascender y entrar en expansión de conceptos, que explican los fenómenos humanos y dirigen la práctica de enfermería.

3.1. Significancia Social

En la metasíntesis de los estudios seleccionados, se identificarán las observaciones del ser humano compuesto por el todo de sus partes, como la comunidad que habita, las costumbres, las actitudes y las actividades. Se describe como una persona holística capaz de

desarrollar y acoger diferentes habilidades o comportamientos, a través del tiempo, logrando participar en el tratamiento de su enfermedad.

Actualmente, en los servicios de salud lo más importante es un buen servicio de atención continuo, inclusive la misma enfermedad; se puede acceder mediante la identificación de necesidades de cada persona, a través de las experiencias de salud expresadas por cada uno.

Este tipo de cuidado es voluntario entre la enfermera y el paciente, además de ser continuo, permite que los pacientes seleccionen libremente la forma de participar en la interacción y en el beneficio de su propio bienestar (7).

La relevancia y aporte social, se verá reflejado en las diferentes alternativas fundamentadas en evidencias investigativas, que fortalecen y favorecen el proceso del cuidado, vislumbrando un horizonte que contribuya al planteamiento de nuevas propuestas para la disciplina de enfermería y consecuentemente, a las políticas institucionales, encaminadas en la formación del personal de enfermería con una intervención y visión holística de los pacientes. Una propuesta puntual al ejercicio e intervención de enfermería que se demuestra gracias a la esencia humana y al arte de cuidar (2)

Adicional a lo anterior, permite ampliar la formación y la perspectiva del cuidado de enfermería, se busca generar innovación durante la atención a los pacientes, observar al ser humano en todas sus perspectivas, brindar un cuidado único a cada persona, permitir la

expresión de las experiencias para la identificación de las necesidades y participar en el diseño de actividades encaminadas a cumplir objetivos y metas propuestas para suplir las necesidades identificadas. Con lo anterior, se propone a las instituciones incluir en las políticas internas y externas una nueva visión con respecto a la propuesta de cuidado, realizando un reajuste en el plan existente de una manera personalizada y no generalizada.

La identificación del patrón mediante esta metasíntesis, no generará algún costo porque para la observación, identificación y descripción no se requiere la compra de algún equipo, no es necesaria la contratación de equipo multidisciplinar y la información que se utilizará no generará ningún costo.

3.1.1. Ventajas del medio ambiente

Las ventajas se traducen en mejorar un ambiente cultural que permita la visión del ser humano desde todas sus perspectivas, permitiendo incluir la comunidad y la familia como sujetos fundamentales del entorno del paciente. Lo anterior, conlleva a la inclusión de nuevos procesos que permitan actividades de participación del cuidado del ser humano.

3.2. Significancia del Cuidado de Enfermería

Las experiencias de cada persona son dinámicas y cambiantes, por esta razón, la enfermera debe ser reflexiva durante la interacción con el paciente para aprehender del ser humano. En este orden de ideas, el fenómeno principal para la enfermera en este campo de cuidado

es la identificación y comprensión de cada persona, para diseñar actividades que fomenten la mejoría o el cuidado de la salud permitiéndole desarrollar su capacidad de acción o la toma de decisiones (2), (3).

Es importante aclarar el proceso de la enfermera cuyo objetivo no es hacerle bien a una persona o evitar que se enferme, por el contrario, utiliza las habilidades identificadas en cada paciente para permitirle un conocimiento superior y así, manejar su propia enfermedad (2).

La individualización del patrón tiene como objetivo dar cumplimiento al abordaje del cuidado de enfermería de una forma holística, teniendo en cuenta el cuerpo, la mente y el ambiente. Determina la salud como una experiencia de la dinámica del campo humano unitario, como los fenómenos objetivos y subjetivos (2). En síntesis, los estudios evidencian cómo la enfermera interactuó y escuchó de una manera personalizada y directa, teniendo como base el apoyo práctico y emocional de cada enfermera (7).

La enfermería es una disciplina independiente con fenómenos únicos desde el campo humano y ambiental; la singularidad de la enfermería radica en el enfoque de los seres humanos unitarios e irreductibles y sus entornos; creer que hay un conjunto de conocimientos únicos para la enfermería requiere comenzar con un fenómeno que es único al enfocarse, ciertamente en el ser humano irreducible y su entorno, por lo tanto, se podría afirmar que la enfermería es una ciencia empírica y un arte (2).

Finalmente, la identificación de patrones de pacientes, permitirá reconocer e identificar dudas y dificultades generados en el momento de la interacción entre el paciente y la enfermera, proponiendo así, la importancia de una intervención individualizada y personalizada. Lo anterior, asegura el beneficio de sus recursos y posibilita que la enfermera, asuma con más seguridad su papel en el liderazgo de múltiples programas o desempeñarse en diferentes facetas donde adquiera conocimientos y habilidades para afrontar la situación y proveer un cuidado constante y adecuado.

3.3. Significancia Disciplinar

La disciplina de enfermería necesita aumentar la evidencia científica para contribuir y robustecer las diferentes intervenciones y conocimientos con rigurosos métodos de investigación, que evidencien una aplicación segura de procesos en el cuidado de los pacientes (1), (2).

A partir de esta visión, es importante considerar que el ser humano deja de verse como un conjunto de funciones fisiológicas y trasciende en aspectos espirituales, mentales, y en donde las experiencias y reflexiones juegan un papel fundamental. Todos los aspectos mencionados deben ser tenidos en cuenta porque de estos se generarán nuevas alternativas de intervención durante el cuidado (1).

La propuesta sobre la identificación de patrones en la teoría de Rogers y Newman establece que se debe observar al ser de una manera individualizada gracias a la experiencia vivida por cada uno de ellos y a la interacción con el entorno, de una forma más dinámica con respecto a su comportamiento en el campo humano (2), (3).

En la revisión de la literatura, aún no se ha encontrado un estudio de metasíntesis sobre la identificación de patrones, la mayoría de los estudios revelan diferentes tipos de investigaciones de manera particular sobre la identificación de algún patrón en una enfermedad o circunstancia concreta. Por esta razón, se ve la necesidad de identificar y articular estos conceptos que fueron encontrados en las diferentes investigaciones, para obtener una definición más concreta correspondiente al concepto de patrón que enriquecen los postulados teóricos para el ejercicio apropiado de la enfermería.

Este tipo de interacción genera conocimientos en la profesión y su respectivo análisis determina los conceptos de una manera clara que permite delimitar el fenómeno identificado para el desarrollo del conocimiento de enfermería y observar al paciente holísticamente, para posiblemente, proponer una intervención más puntual.

En el desarrollo de la disciplina de enfermería, y observando las diferentes especialidades interdisciplinarias, existe la tendencia a la separación de los seres durante el proceso de investigación o intervención; es decir, cada especialidad observa de forma separada al ser humano y su estado de salud, la propuesta mediante esta visión, es lograr que la enfermera

esté en capacidad de observar todo el aspecto general del ser humano para brindar un cuidado acertado y al mismo tiempo haga partícipe al paciente (2).

El propósito de esta investigación es generar estudios posteriores a la creación de un plan e intervención de enfermería que orienten y permitan proponer diferentes alternativas dando solución a dificultades identificadas, que contribuyan al desarrollo de un cuidado de una manera adecuada. Así mismo, se espera un aporte a la práctica y al conocimiento de enfermería desde otras perspectivas (2).

3.4. Significancia Teórica

La directa observación y vinculación de la enfermera durante el proceso de identificación de patrones, respalda la intervención y permite un análisis profundo porque contribuye al desarrollo de un pensamiento más crítico dirigido al paciente dentro de una relación con enfermería y el medio. Por consiguiente, permite dar respuesta a sus necesidades y planear una intervención más asertiva, generando conocimientos que aportan significativamente a la disciplina de enfermería (1), (3), (7).

La propuesta de la teoría como la Expansión de la Conciencia de Newman, propone la identificación del ser en situaciones particulares, lo que cuestiona sólo el quehacer de enfermería de una manera física y rutinaria. La metasíntesis del patrón conlleva a que los estudios que ya se han realizado, deban ser relacionados con el ser para identificar las

sensaciones y la libre expresión; por tal motivo, el fenómeno no puede ser identificado de una manera objetiva a lo que Allport (1) reconoció como uno de los dilemas a principios de los años setenta y se mostró inflexible en que el enfoque científico es necesario pero incompleto sin la percepción de la individualidad de los patrones.

Cuando Rogers introdujo su marco conceptual, que requería una ciencia-enfermería claramente diferente -basada en suposiciones de totalidad, patrón y direccionalidad, la mayoría de los científicos de enfermería, no podían imaginar tal ciencia. El paradigma prevaleciente asumió que era válido analizar a los seres humanos en partes, reducir esos elementos a entidades mensurables, controlar y manipular las partes, y tratar de extrapolar al conjunto basado en el conocimiento de las partes (1).

Walker, sugirió que el llamado de Rogers a la totalidad era "pedir más de lo que la ciencia (podría) dar", es decir, pedir la experiencia del fenómeno en lugar de una descripción (1).

El sistema abstracto de enfermería es la consecuencia de la preocupación por la salud y el bienestar de los humanos. La ciencia de enfermería tiene como objetivo proporcionar una estructura creciente de conocimientos teóricos, mediante los cuales la práctica de enfermería pueda alcanzar nuevos niveles de servicio que sean significativos para el hombre (2).

Para enfermería, una exploración de los patrones de forma clínica, a través de la revisión de los estudios, es relevante porque aporta evidencia al conocimiento y permite la apertura de un campo en el desarrollo de las teorías de seres unitarios y de salud como expansión de la conciencia (1), y reafirma la necesidad de la interacción del paciente y enfermera en un proceso de fluctuación, justificando que el paciente es un ser holístico e individual por los aspectos objetivos y subjetivos.

La disciplina de enfermería ha desarrollado teóricamente y de una manera estructurada, amplia y en favor del cuidado, la intervención con respecto a los cuidados de los pacientes; ahora bien, a través de esta investigación, se procura aclarar el concepto de patrón dado que la importancia sobre la individualidad (1), propone una nueva forma de intervención y cuidado del paciente gracias a la observación del ser de una forma holística y particular.

4.

MARCO TEÓRICO

El concepto de patrón no ha salido del vacío, es una forma novedosa que abarca múltiples fundamentos de muchas fuentes filosóficas y científicas, que se explicarán a continuación, gracias al acercamiento a los modelos teóricos que describen y delimitan el concepto.

Los modelos conceptuales revisados enfatizan que la salud está socialmente definida, lo que sugiere que sus objetivos para la intervención sean fundamentados en los valores de la

sociedad y no, en los de la enfermera o la enfermería. La enfermería es un proceso individualizado por su singularidad y diversidad en cada patrón.

4.1. Modelo Conceptual de Martha Rogers, Seres Humanos Unitarios

El modelo conceptual de enfermería de Martha Rogers se centra en los seres humanos unitarios e irreductibles y sus entornos. Sus conceptos fueron conocidos en su primera obra titulada: El Modelo de Proceso de Vida en 1970. Este modelo define los conceptos de la ciencia de los seres humanos unitarios y sus dimensiones, los componentes de la metodología de práctica en enfermería y el objetivo en detalle de la enfermería (2).

Martha Rogers, fue una de las primeras enfermeras académicas modernas en identificar al hombre como el fenómeno central de interés para la disciplina, sin embargo, trazó una doble preocupación con las personas y sus entornos, retomando las ideas propuestas hasta Nightingale, quien conformó una base firme para este tipo de enfoque de enfermería, articulando el conocimiento y su aplicación. Para Rogers fue muy importante desarrollar un sistema conceptual que identificara a la enfermería con bases científicas y conocimiento bien arraigado para el desarrollo de la enfermería (2).

Hace varias décadas, la introducción de las teorías de los sistemas puso en marcha nuevas formas de percibir a las personas y su mundo. Para el desarrollo del modelo conceptual, Rogers citó a diferentes académicos, filósofos y científicos quienes dieron el enfoque principal para el desarrollo de este, entre ellos se destacan: Bohm (1980), Burr y Northrop (1935), Capra (1982), de Chardin (1961), Einstein (1961), Fuller (1981), Goldstein (1939), Herrick (1956), Lewin (1964), Polany (1958), Rusell (1953), Sheldrake (1981), Stewart (1989) y Von Bertalanffy (1960), entre otros (2).

La revisión cuidadosa del contenido de la Ciencia de los Seres Humanos Unitarios, refleja las características de las categorías de sistemas y de conocimiento del desarrollo. Aunque Rogers abordó las características de los modelos de sistemas, se enfatizó en el desarrollo humano en forma de cambios evolutivos en el patrón del campo humano. (2), (3).

Por su parte, en el modelo conceptual se contemplan varios cambios a medida que ha evolucionado, el término para seres humanos evolucionó del hombre, al hombre unitario y posteriormente, a seres humanos unitarios. La evolución de los componentes básicos del sistema conceptual Rogeriano se presentan a continuación (2).

Tabla 1. Evolución del sistema conceptual de Rogers

1970	1980	1990	1992
------	------	------	------

<ul style="list-style-type: none"> • Integralidad el campo de energía • Apertura • Unidireccionalidad • Patrón • Organización 	<ul style="list-style-type: none"> • Campo de energía • Patrón • Apertura • Cuatro dimensiones 	<ul style="list-style-type: none"> • Apertura del campo • Patrón • Multidimensional 	<ul style="list-style-type: none"> • Campo de Energía • Apertura • Patrón • Pandimensionalidad
--	--	--	--

Fuente: elaboración propia.

M. Rogers eliminó el término unidireccional porque condujo a la interpretación falsa del desarrollo humano como algo lineal; el término multidimensional reemplazó a las cuatro dimensiones, y a su vez, dos años después, fue reemplazado por pandimensional; estos conceptos fueron modificados para tener mayor claridad y precisión: sin embargo, al realizar la observación exhaustiva de estos cambios, se observa que el término de patrón no fue removido ni modificado, por esto, la importancia de la determinación y aclaración del concepto en estudio (2).

La ciencia de los Seres Humanos Unitarios refleja claramente una visión holística de los seres humanos y del medio ambiente, están claramente conceptualizados en su teoría como totalidades irreductibles e indivisibles.

El modelo conceptual de la ciencia de los Seres Humanos Unitarios, reúne diferentes conceptos que se describirán a continuación:

4.1.1. Campos de energía

El modelo conceptual de Rogers describe procesos vitales de los seres humanos relacionados con su entorno, estableciendo la existencia de campos de energía. Se clasifican en dos campos de energía: humana y ambiental, y cada uno constituye la unidad fundamental de los seres humanos como del entorno no vivo (2).

Complementando lo anterior, los campos están en continuo movimiento y están conformados por una energía característica, pueden ser infinitos; el campo de energía humana y el campo de energía ambiental están definidos como campos únicos e irreductibles, no divisibles pero conformados por muchas partes que son caracterizados e identificados por patrones, a través de manifestaciones específicas, pero que no se pueden predecir (3).

Los campos de energía ambiental y humano son indivisibles y están abiertos de manera continua y cambiante; vale la pena destacar que el campo de energía humana es considerado como un organismo activo que es integral con el campo de energía ambiental. (2). Como continuamente son cambiantes, se consideran naturales y deseables, vale la pena destacar, que el cambio es creador e innovador, siempre en la dirección de aumentar la diversidad, siempre están en progreso para alcanzar su máximo potencial (2), (3).

Siguiendo con lo anterior, el proceso de cambio se caracteriza por la creciente diversidad de los patrones de campo; las diferencias individuales sirven para señalar la importancia de esta relativa diversidad, por lo que las personas desarrollan una capacidad importante para participar de manera inteligente en el proceso de cambio (2).

La ciencia de los seres humanos unitarios se ocupa de los patrones de los campos de energía humana y ambiental que están asociados con el máximo bienestar; el bienestar está definido por la sociedad en la que se encuentran los seres humanos. La ciencia de los seres humanos unitarios no se ocupa de los problemas de salud, al contrario, se preocupa por la evolución del cambio en la dirección de los seres humanos. (2), (3).

El concepto del campo de energía humano es igualmente aplicable a grupos de individuos, en este punto, se identifica el campo de energía grupal como una familia o una comunidad; los campos de energía grupal tienen las mismas características que los campos de energía individuales porque están continuamente abiertos e integrados con sus propios campos ambientales, son pandimensionales y tienen patrones que cambian continuamente (2), (3) (7).

4.1.2. Patrón

El patrón es un concepto abstracto, que cambia continuamente, y le da identidad al campo de energía, cada patrón de campo humano es único e integral con su propio patrón de

campo ambiental único (2). Estos patrones no son palpables o tangibles, sin embargo, se observan manifestaciones como las experiencias, las percepciones, las expresiones, las situaciones y los diferentes eventos (7). El patrón es la característica distintiva de un campo de energía percibido como una sola onda, y da identidad al campo (2) (3) (7).

Las manifestaciones mencionadas anteriormente, son el producto de un proceso que se desarrolla entre el humano y el entorno; las características de la identidad de un ser humano, es una manifestación del campo siendo totalmente individual y particular (3).

La evolución de la vida y la no vida es un proceso dinámico, irreducible y no lineal que se caracteriza por una creciente complejidad del patrón del campo de energía. La naturaleza del cambio es impredecible y cada vez más diversa (2).

Los principios de la hemodinámica son definidos como las características y los cambios del campo de energía humana y los patrones del campo de energía ambiental. Los tres conceptos que describen este principio son la resonancia, la helicidad, y la integralidad (2), (3), (7).

El patrón de campo, se caracteriza por un cambio continuo que es innovador, impredecible y que aumenta la diversidad. La dirección del cambio siempre es hacia una diversidad creciente, desde patrones de onda de frecuencia más baja a más alta. Esto significa que no hay repetición en la vida humana, no hay regresión a estados o etapas anteriores. De hecho,

los patrones de campo humano y ambiental cambian constantemente, siempre evolucionando hacia otras formas novedosas e innovadoras (2).

Dentro de la ciencia de los seres humanos unitarios, no existen normas absolutas para la salud. Hay patrones que emergen del proceso humano que pueden ser experimentados como dolor, felicidad, enfermedad o cualquier tipo de comportamiento. Las manifestaciones del patrón de los campos humano y ambiental, se considera de alto valor porque son etiquetadas como bienestar por la sociedad, y aquellas que se consideran de bajo valor son llamadas enfermedad; por lo tanto, enfermedad y patología son términos de valor aplicados cuando el campo humano manifiesta características que pueden considerarse indeseables y que pueden variar según la cultura y la historia de cada sociedad.

4.1.2.1. Manifestaciones del patrón

El patrón del campo de energía humana y el patrón del campo de energía ambiental, es conocido por la enfermera y como se ha mencionado a lo largo del texto, se manifiesta a través de experiencias, percepciones y expresiones del paciente. Cada una de estas manifestaciones se perciben en respuestas verbales y escritas registradas en cuestionarios, y en la forma de vivir y relacionarse (7).

Para la identificación del patrón, la enfermera sintetiza toda la información en un perfil de patrón narrativo que describe la esencia de la situación de salud humana y ambiental (2), (7).

En la interacción entre enfermera y paciente, la enfermera no intenta cambiarlo, al contrario, potencializa sus habilidades para el autocuidado, ayuda a crear ambientes donde las condiciones de curación sean óptimas y lo incentiva a curarse a sí mismo. De igual manera, lo invita a participar en varias modalidades de patrones de salud, entre las que se destaca, conocer la participación en el cambio y la transformación (2).

M. Rogers explicó que la diversidad de manifestaciones de patrones de campo en un individuo y en grupo, exige nuevas intervenciones de enfermería. La identificación adecuada de las medidas de intervención en articulación con el patrón inicial en cualquier situación, requiere un conocimiento científico de enfermería para atender las necesidades particulares del individuo o del grupo articulando la importancia del uso de las herramientas tecnológicas y de las actividades de intervención, siendo siempre reconocidos y respaldados por conocimiento de enfermería (2).

La evaluación para el reconocimiento de patrones debe ser continua, identificando los cambios en los patrones que surgen durante el proceso de la interacción mutua del campo humano y ambiental (2).

4.1.3. Homeodinámica

El concepto de hemodinámica abarca tres dimensiones: La resonancia, la helicidad y la integralidad (2), (3), (7) que se presentan a continuación:

4.1.3.1.La Resonancia

La resonancia es el cambio continuo que sufren las ondas de frecuencia de campos humanos y ambientales, de menor a mayor frecuencia, observando un cambio evolutivo en cada patrón de energía (2).

4.1.3.2.La Helicidad

La helicidad es la continua diversidad de patrones de los campos humano y ambiental (2), (3), (7).

El principio de helicidad postula que los patrones de campo humano y ambiental aumentan en diversidad y se caracterizan por ondas rítmicas que no son repetitivas(7); se puede describir como una espiral, Chin en sus postulados de 1980, describe que se puede regresar a problemas anteriores; sin embargo, Rogers difiere porque sustenta que no hay un retroceso ni repetición, al contrario, establece que la naturaleza del campo de la energía es evolucionar y no existen energías especiales para esta evolución (2).

4.1.3.3.La integralidad

La integralidad es la característica que incorpora la relación indivisible entre los campos de energía humana y ambiental.

La relación entre los seres humanos y su entorno va más allá del pensamiento general del sistema. No hay un punto de equilibrio fijo o incluso un equilibrio dinámico, no hay ningún proceso de retroalimentación de entrada y salida. El principio de integralidad postula que los campos de energía humana y ambiental se involucran en el proceso continuo y mutuo de cambio. (7)

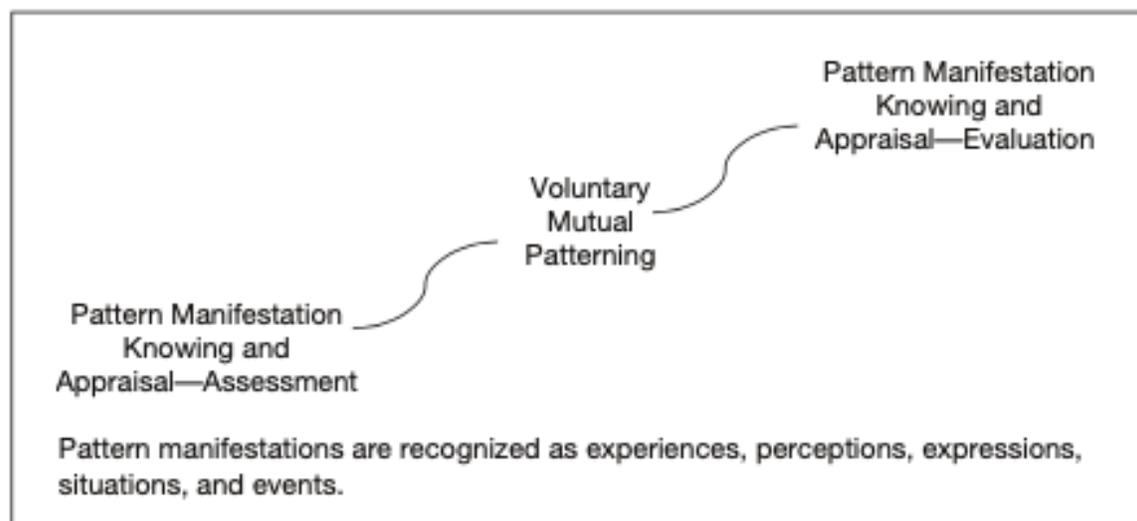
4.1.4. Pandimensionalidad

Rogers exploró y construyó otros dominios en su modelo conceptual como la pandimensionalidad, un término de gran relevancia que describe al todo unitario donde no hay lugar para atributos o características espaciales o temporales (3).

Identificando el concepto de patrón dentro del objetivo principal de la práctica de enfermería y teniendo como base la ciencia de los seres humanos unitarios, se puede definir que los problemas de interés en la práctica son las manifestaciones de patrones del campo energético humano y ambiental. Los componentes del método son el conocimiento y la apreciación de la manifestación del patrón, permite la evaluación y el reconocimiento del patrón mutuo entre la enfermera y el paciente. Esta práctica contribuye al mejoramiento humano definido por una sociedad que lleve a la aceptación de la diversidad, a la conexión integral de campos de energía y a entender los cambios como positivos (2), (7).

A continuación, se presenta la Figura 1 sobre el reconocimiento del patrón por M. Rogers (7).

Figura 1. Roger's Science of Unitary Human Beings practice methodology (7)



Fuente: tomado de Fawcett J. Rogers's Science of unitary Human beings. En: Applying Conceptual Models of Nursing: Quality improvement, search, and Practice. New York: Springer Publishing Company; 2017

4.2. Modelo de Margaret Newman, la Salud como Expansión de la Conciencia

En los años 70 se desarrolló una teoría de enfermería con bases fundamentadas en el modelo teórico de Marta Rogers, la teoría sobre la expansión de la conciencia de Margaret Newman que establece que para la enfermería, existe la necesidad de observar al paciente en estados no físicos, relacionados con el comportamiento del ser en su espacio y en su ambiente, e inclusive integra elementos fundamentales como la conciencia y la participación de otras conciencias mediante la identificación de la individualidad de patrones (1).

La teoría de Newman, se desarrolla a partir de la evolución de la conciencia desde la descripción que realiza Young, quien explica que el principio y el fin se caracterizan por una libertad absoluta: el placer NO RESTRICTIVO. Los pasos intermedios son una secuencia de las primeras pérdidas de la libertad como la identificación del ser evolutivo y luego una inversión de esas pérdidas a medida que la entropía se revierte, la comprensión evoluciona (1). En esta teoría se identifican términos como ENTROPÍA, definido como un fenómeno cíclico, complejo y dinámico que necesita del caos, es traducido como vuelta o transformación, en donde se observa que a mayor irregularidad de sus partes se produce una mejor formación o evolución (1).

4.2.1. La conciencia

Para Newman, la conciencia es la posibilidad de comprender y traer consigo un cambio evolutivo mucho más rápido (1).

4.2.2. La expansión

Es la trascendencia de los límites del yo y la orientación a perspectivas y propósitos de vida más amplios (1), por lo cual, la teoría abarca unas suposiciones básicas que se centran en el patrón: la totalidad identificada en el patrón, el comportamiento como una indicación del patrón, y la expansión de la conciencia se ve en el patrón evolutivo (el proceso de salud), en resumen, es la comprensión de la realidad de una manera particular que logra mejorar los estados de salud (1).

4.2.3. Movimiento-espacio-tiempo

A continuación, se describen cada uno de los aspectos mencionados en el título de este apartado:

- **Movimiento:** se describe como el espiral de desarrollo de la conciencia; es un ciclo de preparación en donde hacen parte la acción y la recuperación (1).
- **Espacio:** las personas no crean el orden de espacio y tiempo, sino que participan en estos (1).
- **Tiempo:** el patrón de tiempo de la enfermera y el paciente se ve expresado y concuerda cuando la persona intenta expresar su propio patrón y cuando la enfermera realiza de forma rutinaria su trabajo. Los patrones temporales son afectados por la respuesta o acción de otras personas, a pesar, que sean individuales, es así como estos cambios son atribuidos a la receptividad a las respuestas, a las

terapias, a la capacidad de aprender nuevas cosas y a los sentimientos expresados sobre sí mismos.

Una de las habilidades más importante de las enfermeras, es saber cuándo existe la necesidad de conectarse con el paciente y cuándo “esto es suficiente” (1).

4.2.4. **Conciencia**

Es la posibilidad de comprender y trae consigo un cambio evolutivo más rápido (1).

4.2.5. **Salud**

Se percibe como una capacidad creciente de percibir alternativas y responder de varias formas. Es un proceso transformativo (1).

4.2.6. **Patrón**

El patrón es un atributo fundamental de todo lo que existe y revela la unidad en la diversidad, según Rogers, quien también establece que el patrón identifica a la persona como un ser particular.

La identificación de patrones se logra gracias al observador; el patrón cambiará con nueva información o con nuevas percepciones. Por ejemplo, un comportamiento tiene un significado diferente a los 5 y a los 25 años. El patrón no puede predecirse (1).

4.2.6.1. Manifestaciones del patrón

El proceso de evolución a niveles superiores de conciencia de Rogers (1970) y las teorías de las estructuras disipativas que establece Prigogine (1984), respaldan la teoría de la expansión de la conciencia (1).

La teoría de Prigogine, explica la paradoja del orden decreciente (entropía) en los procesos físicos y el orden creciente (entropía negativa) en los sistemas de los seres vivos. La entropía se basa en observaciones dentro de un sistema cerrado (denominadas como transformaciones lineales, que se encuentran cercanas al equilibrio), evoluciona, a través de procesos irreversibles a un estado de entropía máxima, es decir, desorden máximo. Este tipo de evolución no es la base para la evolución del sistema viviente. Todos los sistemas son abiertos, experimentan transformaciones no lineales irreversibles lejos del equilibrio y son capaces de intercambiar energía y materia con el medio ambiente (1).

En términos de estructuras disipativas aplicadas a la salud, un elemento aleatorio o evento crítico provoca una variación gigante que impulsa en el sistema fluctuaciones desorganizadas e irrefutables. De esta manera, el sistema, eventualmente, emergerá a un nivel u organización superior; entonces la fluctuación ordenada y rítmica se reanuda en este nivel superior. Esta evolución requiere energía del medio ambiente. (1)

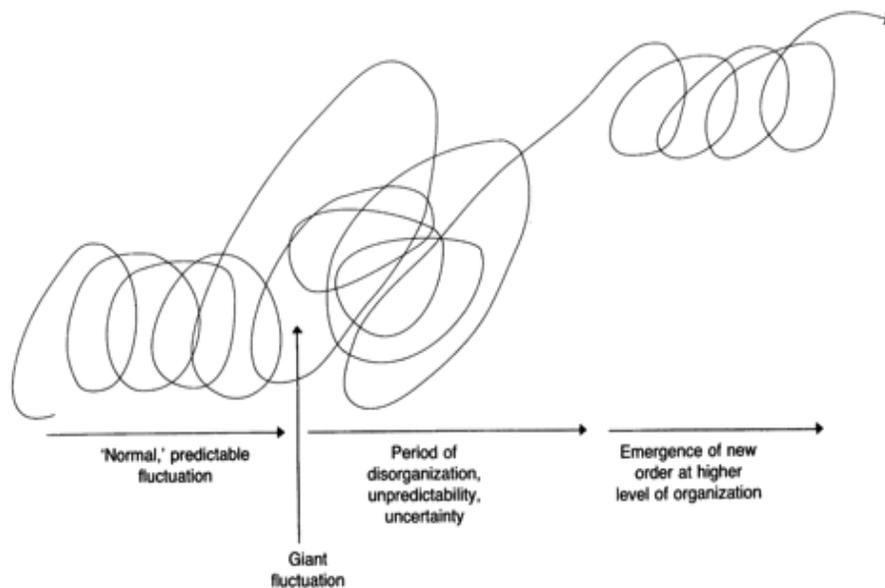
Prigogine, basa sus postulados en que todos los sistemas dinámicos fluctúan, pero en lugar de promediarlos, el proceso se vuelve supraordenado, es decir, ingresa en un nivel superior

a las perturbaciones aleatorias y se desplaza a una forma estructural más compleja de orden superior. En este nuevo nivel de organización, se aplica un conjunto de principios funcionales y se logra un orden, a través de la fluctuación en otro nivel; cuanto más abundantes sean los recursos o más enriquecedor sea el entorno de donde se toman los recursos, mayor será la diversidad y la probabilidad de que surjan nuevos rasgos (1).

Margaret Newman, reúne todas estas definiciones y filosofías y asegura que el estado de salud puede verse directamente relacionado con la manifestación de la energía de las personas; se identifica que un estado de salud físico o emocional inadecuado puede considerarse como una energía bloqueada que se encuentra más allá de la conciencia. De acuerdo con lo anterior, la energía es una característica propia del campo humano, y el patrón de cada persona tiene una variación gracias a la interacción entre la persona y su entorno. Inclusive, la configuración de cada situación define que el estado de salud es una manifestación del patrón (1).

Margaret Newman describe la salud como expansión de la conciencia a través de la Figura 2 en la que se evidencia el nivel de energía, cómo se ve alterado e interrumpido por varios factores a los que se les atribuye la fluctuación y el desequilibrio y lo que se precede para lograr un nivel superior de conciencia (1).

Figura 2. El proceso de la teoría de Prigogine de la estructura disipativa



Fuente: Tomado de Newman M., Health as expanding consciousness, Universidad of Minnesota, National League for Nursing press, New York, second edition, chapter five

El patrón también se manifiesta de una manera inconsciente en términos de cambios que se definen como “maladaptativos” o no adaptativos, entendidos como estados de salud que se interpretan como un movimiento a un nivel superior de conciencia; este estado de salud o enfermedad, se pueden considerar como una obstrucción o penetración excesivamente rápida de energías superiores, este movimiento produce un desequilibrio importante manteniendo un intercambio activo con el medio ambiente o el entorno (1).

4.2.6.2. Entropía

En la Figura 2, se identifica cómo el estado de desorden está definido como un fenómeno cíclico, complejo y dinámico que necesita del caos, se observa la transformación o evolución (1).

5.**MARCO METODOLÓGICO****5.1. Tipo de estudio**

La práctica de la enfermería, siempre debe estar basada en la evidencia y en los soportes científicos que respalden el ejercicio de la profesión; el uso de procesos metodológicos para aclarar conceptos y delimitar fenómenos, fundamentan los procesos investigativos dando una pauta y asegurando el buen proceso de la investigación, por esta razón, a continuación se describe la metodología de metasíntesis cualitativa que ayudará a esquematizar de una forma ordenada, los resultados de la investigación actual.

La metasíntesis cualitativa, se entiende como la integración interpretativa de los hallazgos de estudios cualitativos en los informes de investigaciones primarias; se realizan síntesis interpretativas de datos, tomando como base las descripciones conceptuales, temáticas, o explicativas, por lo que se encuentra una amplia variedad de enfoques metodológicos y técnicos para producir una metasíntesis cualitativa, de esta manera, se asegura el desarrollo apropiado del principal objetivo del estudio. (8)

En la revisión exhaustiva de la literatura, se encontraron en primer lugar, diferentes exponentes sobre varias perspectivas, en segunda instancia, definiciones atribuidas a los procesos de la metasíntesis, y finalmente, estudios que muestran la diversidad en las características, las visiones y las metodologías; gracias a esta exploración, la metodología descrita por Sandelowski y Barroso, se considera la más apropiada para el desarrollo y la

síntesis de los hallazgos cualitativos propuestos para la creación de la interpretación correspondiente al patrón que pretende ser descrita en esta investigación.

Para hacer uso del método, es necesario realizar una identificación, descripción y delimitación del mismo, con el fin de brindar un curso al proyecto de investigación; en primera instancia, es necesario describir la metasíntesis cualitativa, Sandelowski, quien la define como una integración y comparación de estudios cualitativos entre estos, identificando elementos como las teorías, las grandes narrativas, las generalizaciones o las traducciones interpretativas (9). En otras palabras, es una revisión sistémica que permite realizar hallazgos que son articulados de estudios primarios sin perder la fidelidad de las interpretaciones del autor inicial (8).

Carrillo, et al., (2007) refieren que para Sandelowski lo realmente importante en el proceso de la interpretación de los hallazgos de cada estudio, es identificar y explicar las similitudes y las divergencias en los conceptos (10), lenguajes o elementos usados y descritos referente al fenómeno de investigación.

En el 2008, Carrillo, et al., (11), en su revisión sistemática, encontró varios autores que definen la metasíntesis; inicialmente, en 1985, fue utilizado por primera vez, por Stern y Harris quienes describieron el hallazgo de un grupo de investigadores en una publicación de tipo interpretativo, explicativo y netamente cualitativo. Así mismo, identificaron otra definición que establece que la metasíntesis involucra una revisión de investigaciones

cualitativas con su respectiva interpretación de los hallazgos y cuyo objetivo principal es generar una nueva interpretación que aporte a los estudios individuales revisados de cada investigación (10).

Carreño y Chaparro (2015), en una discusión que se realiza sobre el abordaje metodológico, agregan que la metasíntesis es constituida por un método que se encuentra enmarcado en la práctica basada en la evidencia, es un conocimiento que respalda la práctica de enfermería mediante el conocimiento científico encontrado (12).

De acuerdo con lo anterior, se concluye que el objetivo fundamental de la metasíntesis es ampliar los hallazgos de las investigaciones primarias (11).

5.2. Formalidades para el desarrollo de la metasíntesis en un estudio

La metasíntesis como investigación cualitativa debe cumplir con procesos como en cualquier tipo de investigación; es importante determinar un fenómeno de estudio o un tema central que delimite el tema de la investigación, esto permitirá definir el tipo de síntesis que se usará para realizar el análisis que se espera obtener en el estudio, de esta manera, se centra la búsqueda de la literatura en el fenómeno identificado. En este primer proceso es necesario definir los datos que serán incluidos: definir los criterios de inclusión y exclusión. Por lo general, los fenómenos identificados en enfermería están asociados al cuidado (13), en este caso, se busca delimitar el concepto de patrón usado en la teoría de

Marta Rogers, entendiendo que es uno de los conceptos fundamentales para la observación del ser humano como una persona única y holística en conjunto con su medio (9), (12).

En segunda instancia, se realiza una búsqueda de la literatura que permita explorar los diferentes abordajes dados al fenómeno en el medio científico e identificar lo que se conoce sobre el mismo. En este paso y teniendo en cuenta lo mencionado, se observa si es necesario realizar la metasíntesis con el fenómeno de interés (9), (12), (14).

El siguiente paso, consiste en la revisión de la literatura y para seleccionar de manera asertiva el método que se empleará, se decide utilizar el discutido por Sandelowsky y Barroso, quienes proponen estrategias para el desarrollo de un riguroso análisis mediante la identificación de similitudes y contradicciones de los diferentes conceptos encontrados en cada investigación cualitativa, incluyendo un elemento fundamental durante el análisis como la comparación constante (9), (12), (14).

Finalmente, se usan técnicas específicas para el proceso de metasíntesis cualitativa que nos permita transformar los hallazgos en conceptos. Primero, se crea una taxonomía de hallazgos que permite el análisis, después de realizar varias lecturas a los textos, se identifican y seleccionan los conceptos en categorías y subcategorías que permiten agruparlos de acuerdo con las propiedades teóricas; se realizan comparaciones continuamente del fenómeno de estudio entre uno y otro, de tal forma, que se puedan identificar claramente sus diferencias y sus similitudes.

5.3.Consideraciones metodológicas para la metasíntesis del patrón

A continuación, se describirán las consideraciones metodológicas que se tendrán en cuenta para el desarrollo y construcción de la metasíntesis de este proyecto.

5.3.1. Delimitando el fenómeno de interés

El fenómeno de interés de la investigación fue generado, a partir de la indagación exhaustiva sobre las teorías de enfermería de Martha Rogers y Margaret Newman, quienes sustentan sus postulados en el uso del concepto de patrón; sin embargo, por ser conceptos totalmente abstractos, son fenómenos que no permiten obtener claramente la definición del concepto para la identificación en los seres humanos, se ve la necesidad de realizar un análisis profundo para articularlos y obtener la clarificación del concepto y así, enriquecer su definición. Se realizó una búsqueda en bases de datos para obtener información que brindará fundamentos científicos que mostrarán la solidez del concepto, encontrándose un vacío del conocimiento.

5.3.2. La muestra

La muestra debe estar sujeta a la pregunta sobre el fenómeno de interés, permitiendo que la información obtenida durante la búsqueda esté delimitada por los criterios de

inclusión y exclusión, con el fin de incluir información clave que aporte al fenómeno de inclusión. Sin embargo, para Sandelowsky y Barroso la muestra no está identificada por un número determinado de artículos o información seleccionada, indica que las muestras demasiado grandes pueden impedir el análisis y la validez interpretativa de los hallazgos y los resultados en amplias generalizaciones que son de muy poca utilidad en la práctica (9), (11).

Sandelowsky y Barroso, proponen unas características para tener en cuenta en la selección apropiada de la muestra, a continuación, se enlistan: los estudios elegidos son investigaciones de tipo cualitativo, los datos seleccionados de las investigaciones primarias se analizarán previamente, los estudios no presentan reportes aislados y las investigaciones relacionan las consideraciones éticas (15).

De acuerdo con lo anterior, se determinaron los criterios de inclusión y exclusión para el desarrollo del tema de investigación.

5.3.3. Criterios de Inclusión

- Estudios de tipo cualitativo que evidencien participación con seres humanos y que describan claramente la recolección de los datos, el análisis y la interpretación de cada uno (15).
- Estudios relacionados con el tema de patrón definido por Margareth Newman y Martha Rogers sin un rango de tiempo de publicación.

- Estudios realizados por la disciplina de enfermería o por otras disciplinas que aborden el tema en referencia.

5.3.4. Criterios de exclusión

- Artículos que no cumplan con los criterios éticos para el desarrollo de investigaciones realizadas con seres humanos.
- Publicaciones que no tienen un análisis claro o por el contrario, evidencien datos aislados.
- Artículos de revisión.

6. RIGOR METODOLÓGICO

6.1.Credibilidad

Es la precisión que se establece con la observación de los artículos o la muestra seleccionada; se identifican hallazgos que son justificados, a través de situaciones específicas, y los resultados son concretos y confirmados por más personas que experimentan el estado o el fenómeno en estudio, este último criterio se alcanza cuando los investigadores confirman y revisan algunos hallazgos de datos, verifican nuevamente los artículos ya revisados para reafirmar y confirmar la información encontrada y registrada (16).

6.2.Confirmabilidad

La confirmabilidad consiste en que un segundo investigador realiza la revisión de los documentos y registros empleados durante la investigación, lo que permite que se obtenga un análisis o resultados similares con una perspectiva semejante; los artículos seleccionados y el análisis realizado se guarda en medio magnético con el fin de confirmar la veracidad de la interpretación (16).

6.3.Transferibilidad

Este criterio se refiere a examinar la posibilidad que los resultados del estudio puedan ajustarse y examinarse en otro contexto o ambientes similares de estudios posteriores. Se enfoca en interpretaciones, eventos o comunicaciones dentro de contextos totales en donde algún evento ocurrió (16).

7. CONSIDERACIONES ÉTICAS

La investigación sobre la clarificación del concepto de patrones, a través de una metasíntesis, realizará el uso de información obtenida a través de investigaciones primarias en artículos científicos publicados, se generarán nuevas interpretaciones y aportará a las dos teorías con relación al concepto en estudio, por lo que se conservarán los parámetros establecidos por cada una de estas investigaciones que harán parte del desarrollo de este

trabajo. Por lo tanto, es pertinente mencionar que la Universidad de La Sabana cuenta con el reglamento de Propiedad Intelectual con número de acta 1655 del 24 de agosto de 2018, este documento establece el protocolo de manejo de información confidencial usada en investigaciones, reconocimiento a la comunidad universitaria por sus contribuciones intelectuales, lo que permitirá continuar consolidando el desarrollo e impacto de la misión de la Universidad. En el artículo primero se designa la Protección y el uso de los Derechos de Propiedad Intelectual que contribuyen a la promoción de procesos de investigación, desarrollo e innovación, dentro del universo de la ciencia y la tecnología. (17)

Mediante la normatividad vigente, se describirá la importancia de garantizar el respeto a la propiedad intelectual de cada investigador que participará en el presente estudio, identificados con cada referencia expuesta en el cuerpo del texto general.

7.1.Principios

Los principios éticos tomados en cuenta para el desarrollo de la investigación son (18):

- **Autonomía:** respeto a cada uno de los autores que participó y describió cada uno de los estudios, incluyendo el análisis personal y sus conclusiones propias, que harán parte de la inclusión de la muestra para el desarrollo del análisis de la presente investigación.
- **Beneficencia:** esta investigación realizará un aporte importante al desarrollo de cada teoría en estudio y, por consiguiente, a la disciplina de enfermería.

- **Veracidad:** el uso de la información con total fidelidad, identificado en el trabajo escrito a través de la referenciación bibliográfica.
- **Fidelidad:** mantener la información originalmente, tal cual fue encontrada por el autor principal sin realizar ningún cambio o apreciación.

7.2.Otras disposiciones

Aunque en la presente investigación solo se obtendrá información, a partir de artículos científicos, es necesario tener en cuenta todas las disposiciones que rigen la disciplina de enfermería, tales como: el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas, Ginebra 2002, el Código de Nuremberg, la Declaración de Helsinki, el Informe Belmont y la reglamentación nacional, Ley 911 de 2004, así como, los 8 principios que propone Ezequiel J. Emanuel, necesarios para la conservación de los derechos y la protección del ser como persona íntegra y humana.

8. PROCESO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Los datos seleccionados están constituidos por artículos enfocados en el fenómeno de investigación. A continuación, se describirán los hallazgos y afirmaciones reportadas en las investigaciones.

Se realizó un proceso de búsqueda exhaustivo mediante el uso de descriptores o palabras clave seleccionadas, sin embargo, la disponibilidad para los artículos relacionados con la

teoría de M. Newman, no han sido fácilmente encontrados electrónicamente, la información disponible por el momento no es amplia.

Con respecto a la selección de artículos que tratan del concepto de M. Rogers, no se ha encontrado disponibilidad de la información, ni de forma electrónica, ni física (libros o revistas), en pocos artículos, los conceptos utilizados no se evidencian de una forma clara, incumpliendo los criterios de inclusión.

Se realizó búsqueda de recursos electrónicos en las siguientes bases de datos:

Tabla 2. Reportes de búsqueda realizada M. Rogers

Base de datos	Descriptor	Número de artículos encontrados	Número de artículos pertinentes
ScienceDirect	Pattern Martha Rogers	1020	--
DOAJ Directory of Open Access Journals	Pattern Martha Rogers	----	----
Google académico	Pattern Martha Rogers	36600	20
Google académico	Patrón Martha Rogers	17500	10
Base de datos biblioteca Universidad de La Sabana	Pattern Martha Rogers	76361	15

Fuente: elaboración propia

Algunas búsquedas arrojaron títulos y resúmenes con los que se pensó que se incluirían los temas para el desarrollo de la investigación, sin embargo, la revisión rigurosa de estos artículos encontró que la aplicabilidad del concepto y el desarrollo del estudio, no

constituían una definición clave y concreta para aclarar el concepto del patrón, por lo que se decide descartarlos.

Tabla 3. Reporte de búsqueda realizada con M. Newman

Base de datos	Descriptor	Número de artículos encontrados	Número de artículos pertinentes
ScienceDirect	Pattern Margareth Newman	5	--
DOAJ Directory of Open Access Journals	Pattern Margareth Newman	----	----
Google académico	Pattern Margareth Newman	55500	7
Google académico	Patrón Margareth Newman	20400	2
Base de datos Biblioteca Universidad de la Sabana	Pattern Margareth Newman	48221	2

Fuente: elaboración propia

La búsqueda con respecto al concepto de patrón para Margareth Newman arrojó poca disponibilidad de artículos claves para el proceso de investigación, por esta razón, fue necesario recurrir a publicaciones físicas como libros y revistas científicas de enfermería antiguas, de hecho, uno de los impresos, tiene año de publicación 1998 y el estudio más reciente corresponde a año 2017 y que evidencia el tema del patrón refiriéndose a la teoría de M. Newman.

Los libros revisados, en donde se hallaron los artículos seleccionados para el uso en esta investigación son: “A developing Discipline, Health as expanding Consciousness, Giving Voice to what we know” y la revista científica “Advances in Nursing Science”.

8.1.Procedimiento para la búsqueda

Se realizaron dos tipos de búsqueda, la primera relacionada con el método en la que se usaron las siguientes palabras: Metasynthesis, Sandelowsky Method, Barroso AND Sandelowsky Method, Qualitative Metasynthesis, Synthesizing Qualitative, y sus equivalentes en español.

Y la segunda, con relación al fenómeno: Patrón-Martha Rogers, Patrón-Margareth Newman, Expanding consciousness, Science of Unitary Human Beings Martha Rogers, Science of Unitary Human, Pattern Science of Unitary Human, Pattern Roger's, Pattern Newman's.

8.2.Manejo de los datos

De acuerdo con la evidencia literaria sobre el manejo de la información, la taxonomía realizada para el estudio siguió un orden predeterminado que se presenta a continuación:

Al realizar la revisión y una primera lectura de los artículos seleccionados se evidenció que:

Tabla 4. Selección de artículos

No.	Ubicación	Autores	Año	Título	Método
1	Advances in Nursing Science, 20(4), 49-61.	Endo E.	1998	Pattern Recognition as a Nursing intervention with Japanese Women with Ovarian Cancer	Cualitativo
2	Asia-Pacific journal of oncology nursing, 4(3), 265	Fujiwara Y. y Endo E.	2017	A patient with Cancer an her Family in Caring Parthership Based on Margaret Newman's Theory of Health as Expandign Consciousness	Cualitativo
3	Western Journal of Nursing Research, 23(4), 414-430.	Brauer D. J.	2001	Commom Patterns of Person-Environment Ineraction in Person with Rheumatoid Artriti.	Cuantitativo/ cualitativo Estudio transversal
4	Nursing Science Quarterly, 4(4), 161-167.	M. Newman	1991	Life patterns Of Persons with coronary Heart disease	Cualitativo/ fenomenología
5	Selected works of Margaret Newman, (14), 159.	M. Newman	1995	Recognizing a Pattern of expanding consciousness in persons with Cancer	cualitativo
6	Giving voice to what we know: Margaret Newman's theory of health as expanding consciousness in practice, research and education, 133-141.	Picard Carol	2005	Parents of personas with bipolar disorder and pattern recognition	Cualitativo
7	Jones and Bartlett.	Nieill J. J.	2005	Recognizing patterns in the lives of women with multiple sclerosis	Cualitativo

Fuente: elaboración propia

La selección de la muestra con énfasis en la teoría de Margaret Newman, que por su disponibilidad cumplen con los criterios de inclusión corresponden a siete artículos referenciados anteriormente en la Tabla 4.

Con los artículos seleccionados, se realizó la traducción de los textos que se encuentran en idioma inglés, este proceso lo desarrolló el autor de la investigación, teniendo en cuenta el uso de palabras y oraciones que se relacionen al contexto y que se acerquen a las interpretaciones acordes a las publicaciones del artículo; se escogen seis artículos de diseño cualitativo y uno de diseño mixto: cuantitativo- cualitativo.

Los análisis se realizan manualmente, teniendo en cuenta los conocimientos adquiridos durante el proceso del estudio de la maestría y el empleo del método seleccionado de metanálisis.

9.3 Validación y confiabilidad de los datos

Como se mencionó anteriormente, los estudios se seleccionaron bajo los criterios descritos por Sandelowsky y Barroso. Se realizó una búsqueda organizada y rigurosa en diferentes bases de datos, haciendo uso de diferentes descriptores obteniendo reportes de investigación limitados y en algunas ocasiones, no se obtuvo resultado alguno.

La búsqueda de información con el método utilizado permitió realizar una estructura apropiada para la evaluación y análisis de los textos seleccionados para el desarrollo de la metasíntesis.

Se realizó seguimiento y asesoría constante con la directora de tesis, con el propósito de asegurar el cumplimiento de los objetivos propuestos para el desarrollo de la metasíntesis, siguiendo los parámetros metodológicos.

El análisis exhaustivo, se llevó a cabo de forma personal y manual, sin uso de herramientas o programas tecnológicos para los análisis cualitativos, esto permitió mayor sensibilidad a los resultados obtenidos en cada investigación.

Se elaboraron cuadros de análisis y selección de textos para la comparación constante entre los resultados obtenidos, posibilitando la articulación de los diferentes hallazgos para la construcción de categorías lo que enriqueció el concepto.

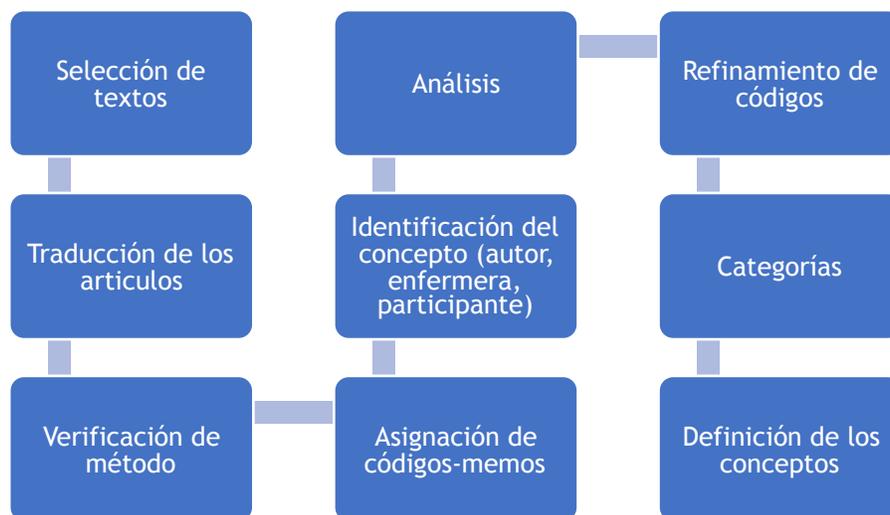
8.3.Análisis

8.3.1. Taxonomía de Hallazgos

Se realizó la selección y asignación inductiva de códigos y categorías que permiten agrupar los hallazgos, determinados por características propias teóricas y conceptuales. Se identifican por códigos descriptores y códigos nominales; de igual forma, las variables estarán definidas por una central y variables respectivamente (8), (10), (12).

En el trabajo inicial, se realizan las lecturas exhaustivas a los artículos seleccionados y se identifican los códigos descriptores y nominales; se compartieron con la asesora del proyecto de investigación, quien sugirió correcciones y se hicieron los ajustes, de tal forma que se realizaron nuevas codificaciones.

Figura 3. Organización del análisis de los datos



Fuente: elaboración propia

8.3.2. Comparaciones continuas

Con la revisión de los estudios, se realizan las comparaciones constantes, identificando diferencias o similitudes entre cada artículo seleccionado para clarificar los atributos que

delimitan y describen el fenómeno de una forma clara y logrando articular los estudios entre sí (8), (10).

8.3.3. Conceptos in vivo

Son todas las representaciones que desde la parte científica, se han logrado elaborar, a partir de los datos obtenidos de cada participante. La validez de los estudios en datos depende, principalmente de la capacidad de los investigadores para demostrar que sus hallazgos se basan empíricamente en los datos recopilados en estos estudios (8).

8.3.4. Conceptos Importados

Es el uso de conceptos previos de las investigaciones primarias (12).

9. MARCO DE ANÁLISIS

9.1. Técnica para la clasificación del análisis de los datos

9.1.1. Lectura de los artículos seleccionados

En primera instancia, se traducen los artículos seleccionados, se adelanta la lectura y se realiza el análisis correspondiente en la segunda lectura.

9.1.2. Proceso de codificación

El proceso de codificación es el primer análisis de datos que se realiza posterior a la primera lectura de los textos seleccionados. Esta codificación permite crear una técnica de diagramación para la organización de la información encontrada más importante.

Manualmente, se clasifican los textos, luego, se utilizó una estrategia ideada y seleccionada por la investigadora, sin dejar de lado, el protocolo constituido por Sandelowski y Barroso (8).

Es importante aclarar, que para este tipo de metaanálisis, no existe una técnica para realizar el análisis propiamente definido, así que, durante la lectura de los textos, en la codificación se tuvieron en cuenta los conceptos seleccionados desde tres puntos de vista: el investigador de cada texto, el participante, y por último, la enfermera; de esta manera, se logró realizar una observación definida desde diferentes puntos de vista del concepto teórico.

Se elaboró la Tabla 5, aquí se agregaron encabezados para precisar apartes de los textos en donde se identificó cada concepto por parte de cada una de las personas mencionadas anteriormente: investigador, participante y enfermera. De esta manera, se realizó una identificación y comparación sobre la observación del concepto.

Tabla 5. Observación textual del patrón desde diferente perspectiva

Nombre del artículo	Tipo de artículo	Patrón del paciente desde el autor	Patrón de la enfermera	Patrón identificado por el participante
---------------------	------------------	------------------------------------	------------------------	---

Fuente: elaboración propia.

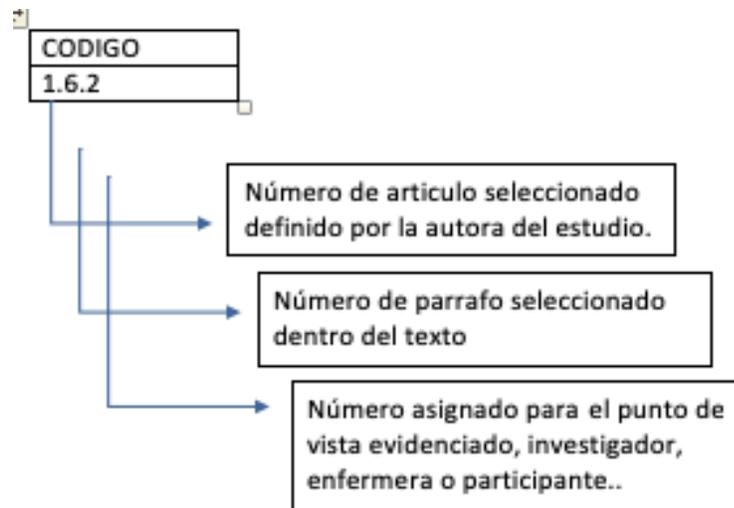
La ejecución, se desarrolló con la utilización de elementos, como el uso de cuadernos y de programas sistematizados como Microsoft word, además, de una lectura rigurosa realizada por el autor de la investigación.

9.1.2. Códigos descriptores

Para la selección de los códigos descriptores se realizó una nueva lectura, permitiendo una agrupación y una selección de segmentos; se agruparon para dar forma a los aspectos empíricos de la investigación (9), (12).

Posterior a la lectura, se identificaron los aspectos relevantes dentro de los textos, asignando códigos definidos. Este paso se realizó de forma manual, sin el uso de herramientas sistematizadas computarizadas.

Figura 4. Asignación de códigos



Fuente: Elaboración propia

Los números asignados y seleccionados, directamente por el investigador, son de acuerdo con su criterio de evaluación, observación y categorización.

Tabla 6. Código y texto seleccionado

Código	Texto
1.6.2	Este estudio busca abordar esta necesidad desde una perspectiva unitaria y transformadora, elaborando el reconocimiento de patrones como una intervención de enfermería en el contexto de la salud como expansión de la conciencia.
1.8.1	El diagnóstico de cáncer de ovario trae un shock severo para las mujeres sin signos o síntomas evidentes.

Fuente: Elaboración propia

La tabla 6, presenta un ejemplo de lo que se realizó con la asignación de los códigos para los textos seleccionados directamente desde el artículo.

9.2. Códigos nominales

La asignación de los códigos nominales se llevó a cabo, alternamente con la asignación de los códigos descriptores. Este tipo de códigos se pueden definir como etiquetas que describen y definen el tema del texto señalado e identificado por el código descriptor (12).

Este proceso fue continuo y se identifica a continuación para cada uno de los artículos:

Tabla 7. Códigos nominales y Memos

Código	Texto	Memo	Códigos nominales
4.7.1	Se eligió el diagnóstico médico de enfermedad coronaria por su importancia como un problema de salud importante.	En la identificación del patrón es importante la presencia de una situación de estrés.	Situación de estrés.

Fuente: Elaboración propia

9.3. Memos

Los memos, como se evidencia en la Tabla 7, identifican las ideas importantes dentro del texto y que tienen relación con el tema en desarrollo. Este proceso se realiza de una forma alterna con las fases seleccionadas, permiten realizar un planteamiento y un desarrollo de los conceptos relacionados con el tema central de la investigación, en este caso el patrón.

Este tipo de escritos, facilitan las comparaciones constantes, delimitando y contextualizando los temas a tratar dentro del concepto, desde un punto de vista teórico y en relación con los hallazgos identificados en el artículo seleccionado (9), (12).

Al realizar de forma alterna la agrupación mediante códigos y citas textuales, con memos en conjunto, se logra realizar un primer análisis y una comparación con respecto al concepto desde las tres visiones planteadas desde el comienzo. El memo se puede modificar, agregar o revelar el contenido según la evolución de la investigación.

9.4.Categorías

Las categorías son un nivel más abstracto de información, que debe ser saturada previamente y teóricamente con códigos, de tal manera, que pueda explicarse y definirse de acuerdo con los datos encontrados (12).

Las categorías se identificaron por la clasificación de los datos, mediante lecturas repetidas y la comparación constante de los mismos. De esta manera, se logra la saturación con códigos que emergieron, para articularlos y relacionarlos de acuerdo con sus propiedades.

Al terminar la revisión y la revalorización de los códigos, se efectuó una nueva lectura que permitió realizar una comparación y selección de cada uno, luego se agruparon y organizaron para lograr la respectiva saturación (9).

En la Tabla 8, se observa cómo se realizó el surgimiento de la categoría, a partir de la agrupación de los códigos.

Tabla 8. Conformación de categorías

Expansión de la conciencia	<ul style="list-style-type: none"> ● Observando el pasado y el futuro ● Manifestando la conciencia ● Trascendiendo el crecimiento personal ● Modulando una situación ● Trascendiendo una situación ● Maximizando su propio ser ● Ser abierto ● Mejorando ● Afrontamiento ● Definiendo estrategias ● Evolucionando a un ritmo único ● Identificando la evolución ● Identificando la totalidad ● Abriendo el camino ● Compartiendo evolución ● Manifestando la evolución ● Formando la conciencia ● Modulación ● Reconociendo la evolución ● Expresando transformación y evolución ● Aprendiendo nuevas formas de vivir ● Formando nuevas conexiones ● Devolviendo el funcionamiento ● Reconociendo la transformación ● Transformando actitudes ● Transformando la conciencia ● Siendo abierto ● Cambiando y creciendo ● Afrontamiento mediocre ● Moviéndose en niveles superiores de conciencia ● Devolviendo el funcionamiento ● Valorando nuevas situaciones ● Reconociendo la transformación ● Desarrollando una nueva conciencia ● Revelando una mayor complejidad ● Alcanzando un punto de inflexión ● Viviendo plenamente ● Evolucionando nuevas formas ● Ofreciendo otras alternativas ● Transformando situaciones
----------------------------	--

Fuente: Elaboración propia

9.5.Comparaciones constantes

Este tipo de comparaciones como Sandelowski y Barroso lo revelan, permiten crear observaciones cruzadas en cada uno de los artículos ya seleccionados, logrando la articulación entre los hallazgos; adicionalmente, permite identificar qué información falta en los artículos individuales para producir una integración válida en los hallazgos (9).

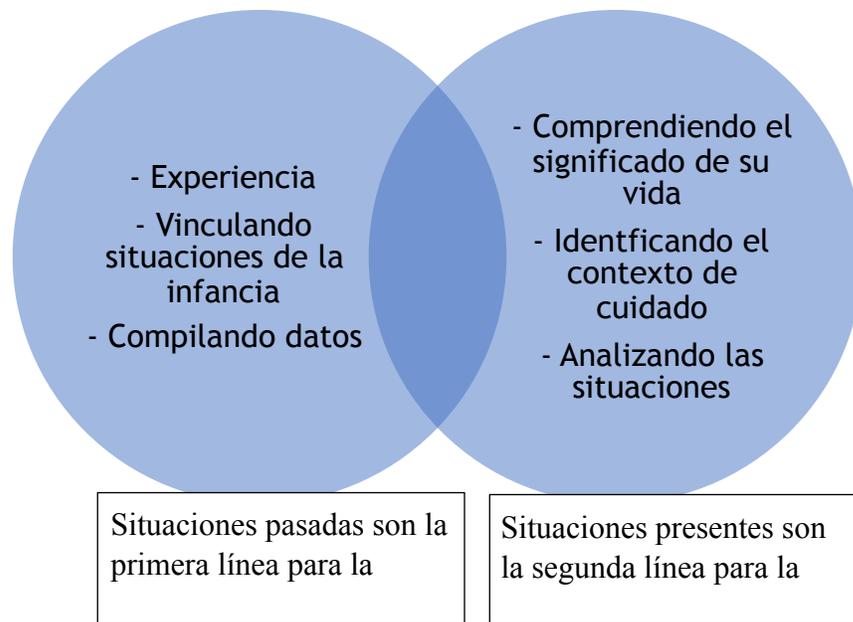
Las comparaciones constantes son realizadas de acuerdo con los lineamientos descritos por Sandelowsky y Barroso, lo que permitió en esta investigación:

- Evidencia de variedad y descripción de conceptos.
- Confirmación y agrupación de los hallazgos de acuerdo con su interpretación.
- Ampliación de conceptos teóricos, a través de la clarificación y el desarrollo de las categorías.

10.5 Diagramación

Para Sandelowski y Barroso, los diagramas de Venn o cualquier otro tipo de diagrama que permita graficar las comparaciones, son de gran importancia porque posibilitan sacar las conclusiones sobre los hallazgos evidenciados en los estudios revisados y su relación entre sí (9).

Figura 5. Diagramación de integración de categorías

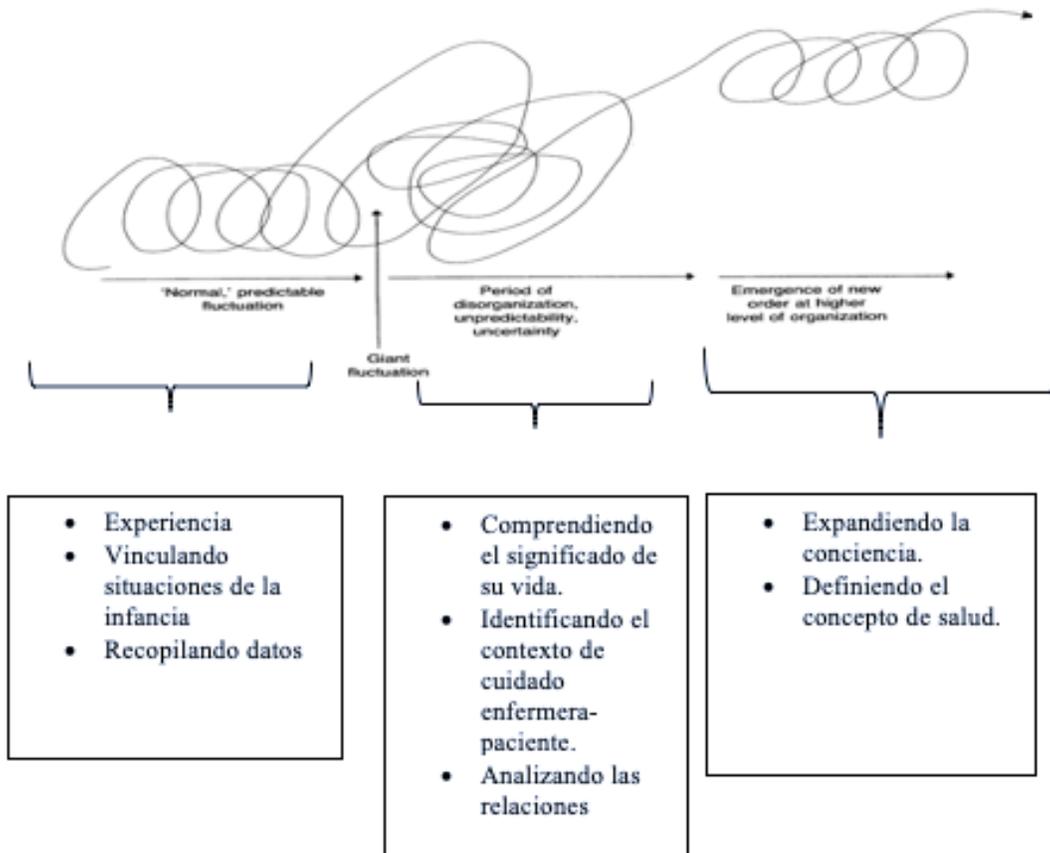


Fuente: Elaboración propia

En la integración se determinan las categorías de expandiendo la conciencia y se define el concepto de salud, en este aspecto, la persona determina la forma en que realizará los respectivos cambios en su estilo de vida. De esta manera, puede contribuir al desarrollo de la evolución de la vida, de acuerdo con el bienestar necesario para que la persona pueda continuar su vida.

Así mismo, se realizó una diagramación directa sobre la gráfica propuesta por Newman, acerca del comportamiento del patrón en la expansión de la conciencia, observando de una manera más concreta, el comportamiento del concepto y la articulación directamente teórica.

Figura 6. Articulación del postulado de M. Newman (44) y lo evidenciado con la Metasíntesis



Fuente: tomado de Newman M. Health as expanding consciousness. 2da ed. New York: National League for Nursing press; 1999

10.

MARCO DE RESULTADOS

En este capítulo se presentan los resultados de la investigación. A continuación, se mencionan las categorías evidenciadas, desde el planteamiento “Identificando el Patrón”.

- **Comprendiendo el significado de su vida**

Para la comprensión del significado de vida, la persona debe enfrentar una situación de estrés o el diagnóstico de una enfermedad, que también se puede definir como una situación de turbulencia o un suceso caótico que no puede predecirse. Estas situaciones entran en un estado lejos del equilibrio que conlleva a un periodo de reorganización.

El resultado de la observación, desde el punto de vista de la persona hacia el estado de turbulencia, corresponde al cambio del orden al desorden, la persona experimenta la necesidad de remodelar su vida (reconocer el cambio de condiciones o realidades rutinarias), dando paso a la transformación de limitaciones identificadas durante este proceso.

El momento crítico individual, es considerado como un momento de evaluación del significado y dirección de la vida.

Al realizar la articulación con los conceptos utilizados por Prigogine, el transcurso rutinario de la vida es interrumpido por algún evento crítico (interno o externo) que provoca un periodo de fluctuación o desorden.

Es importante mencionar que el paciente experimenta sentimientos de ambigüedad e incertidumbre, cuando existe desconocimiento de aspectos médicos, relacionados con el comportamiento de la enfermedad y el tratamiento; en los procesos de relacionamiento con

el medio o la familia y en el afrontamiento de la situación. Por consiguiente, las personas durante este proceso experimentan una sensación de falta de conexión con los demás y se hace repetitivo; inversamente se percibe un estado de conexión espiritual.

Para comprender el significado de la vida, es necesario recordar los eventos y personas más significativos, desde la situación caótica de manera retrospectiva.

Finalmente, la persona experimenta la situación de desorganización como una oportunidad para considerar cambios importantes en la vida; se evidencia que antes de la transformación, existe una desorganización.

- **Vinculando situaciones de la infancia**

Las situaciones más importantes experimentadas por la persona, fueron limitaciones que se identificaron desde la niñez y que hicieron parte de la vida cotidiana como ausencias y rechazos. De este modo, para la persona, es de gran importancia, pensar y recordar los eventos de la infancia que se destacan en su memoria.

Personas que experimentan situaciones dolorosas de desamor, de abandono o de desconexión en sus relaciones parentales, así como, el aislamiento con sus padres o compañeros en la infancia, serán reflejadas en las relaciones con la familia, sus parejas o sus trabajos. Todas las relaciones con el ambiente en la adultez, son acciones o situaciones que se repiten en el tiempo desde la niñez y que continúan hasta la edad adulta.

En otras ocasiones, se evidencia la sobrecarga de responsabilidades, por ejemplo, se asume el rol de adulto en una etapa de la niñez cuando no se tiene la suficiente madurez mental para afrontar este tipo de situaciones; en este caso, se desarrollan sentimientos de disgusto, depresión e infelicidad en el transcurso de la vida de la persona; así las cosas, el desarrollo de las enfermedades, son la manifestación de limitaciones evidenciadas a lo largo de la vida de la persona y que se revelan cuando la persona se hace consciente.

- **Compilación de datos**

Para la persona es importante la identificación de situaciones, eventos e individuos, más relevantes que deben ser ordenadas de una forma cronológica, inclusive, se articulan con las situaciones vividas desde la infancia. Son representaciones secuenciales de la vida de la persona a lo largo del tiempo y se puede identificar su transformación a través de ellos.

Estos datos pueden ser recopilados, a través de cintas y transcripciones, que a su vez, deben ser compartidas con las personas en estudio para revisión, precisión y confirmación sobre el concepto, los procesos y situaciones a reflexionar en particular; definiendo así, una relación y participación de la persona en el proceso, es una identificación compartida entre la persona y el investigador. Lo anterior, permite que cada participante mida el flujo de pensamientos significativos.

Otros datos pueden ser recopilados a través de fotografías, que muestran lugares y personas, y que son vinculados con sentimientos de gran importancia; la interpretación de estas imágenes es un proceso hermenéutico porque entrelaza significados personales y significados con el medio durante la vida.

El objetivo principal para la recopilación de los datos es descubrir el comportamiento de las personas en situaciones difíciles y cualquier punto de inflexión que haya ocurrido con anterioridad; esto permite, la expresión de la persona sobre sí mismo, a través de un diálogo abierto, con una retroalimentación que surge durante la visualización y discusión de cada situación.

La reflexión de estas situaciones, facilitan la elaboración de diagramas comparativos que posibilitan la observación y evolución de diversas situaciones que hacen parte de la conformación de la personalidad. También se identifican las actitudes de la persona ante las circunstancias cambiantes y la realización del crecimiento personal, obteniendo como resultado el significado más profundo de su vida, a través del tiempo.

Dentro de la identificación de datos, también es importante el acercamiento de la persona con el medio y las relaciones interpersonales, porque permite el desarrollo y la identificación de situaciones importantes en la vida y en su evolución personal. Durante esta identificación, es inminente la aparición de actividades realizadas por la persona durante toda la vida, y que se convierten en una situación significativa.

La participación del reconocimiento e identificación de estos elementos, representa el desarrollo del ser humano y abre un camino al movimiento, a lo largo del tiempo, como un proceso evolutivo o de relaciones con el medio en evolución.

Este método de investigación hermenéutica y dialéctico, establece a los participantes como investigadores en la búsqueda y la recopilación de los datos más significativos de su vida.

- **Identificando el contexto de salud enfermera-paciente**

Este contexto busca abordar el cuidado desde una perspectiva unitaria y transformadora, a través, del reconocimiento de la persona en diferentes situaciones, realizando una intervención de enfermería en el contexto de salud como expansión de la conciencia.

De acuerdo con la perspectiva unitaria, la enfermera pretende practicar un tipo de asociación solidaria con una persona que no haya podido compartir sus deseos de cambio y encontrar una dirección hacia el futuro. La asociación solidaria como la intervención de enfermería, es tan útil para la enfermera, como para la persona y su familiar en situaciones de salud difíciles.

La profesión de enfermería, con su compromiso de cuidar, se encuentra en una posición privilegiada para ayudar a las personas a ponerse en contacto con las situaciones más

importantes de su vida, la enfermera hace posible que la persona experimente la conexión que no había podido realizar con anterioridad.

De acuerdo con lo anterior, la enfermera no tiene la intención de solucionar los problemas de la persona desde el punto de vista del diagnóstico médico, al contrario, brinda la oportunidad al paciente de conocerse a sí mismo, de encontrar el significado de la situación que enfrenta en ese momento y de su vida actual. De la misma forma, le facilita a la persona, experimentar un cambio transformador frente a tiempos difíciles.

Las personas que necesitan atención de una enfermera se encuentran en medio de una situación difícil, y no saben cómo manejarla; cuando una persona en ese preciso momento tiene la oportunidad de compartir el significado del proceso de vida dentro de la relación enfermera-persona, puede experimentar y participar en procesos mutuos de reconocimiento de características que le permita realizar una evolución sobre su vida.

Las enfermeras hacen parte del proceso con la persona para atenderlo. Incluso, viven la situación con la persona, si se encuentra en desarmonía o con enfermedad, hasta que se produzcan nuevos conocimientos y una nueva dirección, modulación y transformación sobre la situación de estrés vivida.

Otro aspecto importante, está relacionado con una serie de atributos con los que debe contar el personal de enfermería que permiten la conexión con la persona y la libre expresión que

evidencia la evolución bidireccional. Cuando la enfermera percibe la necesidad de ayudar a las personas, demuestra el deseo y expresar activamente: “quiero ayudar”, debe ser sensible a los pensamientos y sentimientos que surgen durante la conexión entre ella y la persona.

Las situaciones difíciles, permiten identificar los aspectos de inflexión y los posibles puntos de elección, así mismo, se reconoce cuando el diálogo de una historia de vida evoluciona dentro de una asociación enfermera solidaria y paciente.

Una enfermera en cualquier lugar o circunstancia puede desarrollar la conexión con la persona para brindar la intervención, de acuerdo con la identificación y el desarrollo de los procesos de evolución en diferentes situaciones de la vida. Lo anterior, requiere de tiempo dedicado a la reflexión que permite el apoyo en el diálogo y atender la necesidad de la presencia de otra persona.

Es importante reconocer, que el profesional de enfermería ofrece un modelo de asociación de cuidado en el diálogo, que bien podría mediar el dolor y el sufrimiento de la persona cuando se logra la paz en las situaciones de crisis o difíciles.

En definitiva, las enfermeras y otros profesionales de la salud pueden marcar la diferencia al crear espacio y tiempo para la asociación y el diálogo, esto permite apoyar a la persona e incluso a los miembros de su familia durante el proceso y ayudaría a cambiar las diversas situaciones de vida.

- **Analizando las relaciones**

De acuerdo con el concepto de energía y su importancia en el ser usado por M. Rogers y M. Newman, es importante partir de la premisa que los seres humanos tienen dos formas básicas de descargar la energía generada en su interacción persona-ambiente: mediante sus acciones sobre el externo y la dirigida interiormente en cambios somáticos.

Las relaciones de la persona con el ambiente, su entorno y otras personas, es una situación fundamental que le facilitan a la persona, realizar la reflexión de sí mismo e identificar el sentido de su vida.

Paradójicamente, durante la aparición del evento de desorganización en la vida de las personas, esta se cierra a cualquier tipo de contacto con el medio, se observa como resultado la disipación y desconexión de las relaciones con los individuos de su entorno. La persona manifiesta sentimientos de aislamiento traducidos en no molestar, no aceptar ayuda o no generar preocupación en los demás.

Durante las situaciones de aislamiento, se evidencia que la combinación de querer sin tener relaciones personales cercanas está orientada al logro, pero sin asumir roles de liderazgo. En este caso particular, aparecen los sentimientos de conflicto y frustración; por lo tanto, al evidenciar la dificultad en las interacciones sociales produce angustia crónica.

La enfermera, al identificar la situación por la que está pasando la persona, debe generar un ambiente restaurador de estas relaciones con el ambiente, principalmente, debe realizar un acercamiento, con el fin de iniciar la intervención en el proceso del autoconocimiento. Es importante que participe en una relación auténtica que permita que la persona y la enfermera evolucionen un nivel superior de vida.

Durante el proceso de autorreflexión, la persona es capaz de reconocer diversas relaciones con su entorno, tanto familiares como laborales durante el transcurso de su vida; a través de estas relaciones, identifica claramente la función y los efectos, revelando el sentido concreto de su vida; de igual manera, la remodelación o restauración de estos procesos permiten emerger a un proceso evolutivo.

En la mayoría de las relaciones con el ambiente y la persona, las sensaciones, los sentimientos, y la forma como se visualizan los procesos y la vida cotidiana, repercute directamente sobre los elementos del ambiente, o las personas que lo rodean; de esta manera, el comportamiento del ambiente depende directamente del comportamiento de la persona.

El resultado de la intervención y la relación con la enfermera se establece como la puerta de entrada a la conexión nuevamente con el ambiente, se observa la transformación a través, de una mirada del concepto sobre las relaciones. Esta conexión permite a la persona definir las relaciones con más confianza en los demás y aceptar ayuda de la enfermera, de los

miembros de su familia, o de cualquier persona cercana, siempre permitiendo objetivamente, la transformación a un nuevo nivel de organización para la persona, para los individuos que lo rodean y por supuesto, para la enfermera.

Los cambios evidenciados durante las relaciones de la persona con el ambiente, son positivos para la persona que se encuentra en medio de la situación difícil y para los demás que interactúan en estas relaciones.

Durante la relación de la persona-entorno, se evidencian tipos de interacciones con diversas características para su funcionamiento. Si se analizan estas interacciones en diversas relaciones, surgirá una configuración específica representando un perfil único en el momento de la evaluación, expresado de otro modo, es una secuencia de situaciones a repetición a lo largo de la vida que lo llevaron a vivir una situación de estrés. Lo anterior, permite la autorreflexión de la persona para moverse a un nuevo nivel mejorado de las situaciones de vida; existe un reconocimiento de la persona, que tal vez, su vida biológica no se alargue, pero percibe bienestar a nivel individual, familiar y con las personas que lo rodean.

- **Expandiendo la conciencia**

La persona se ve enfrentada a una situación difícil o lo que se define teóricamente como una fase desorganizada; a medida que avanza, la persona comprende el significado de su

vida y llega a un punto de modulación en el reconocimiento de situaciones que ofrecen otras alternativas para mejorar su estilo de vida.

La vida y las relaciones de las personas están en constante en evolución, son observables, puesto que no desaparecen en el tiempo, inician en el pasado, continúan en el presente y en el futuro, son transformadas con un nivel de avance superior. Estas situaciones necesitan de la interacción con el ambiente para lograr este nivel de evolución superior. En este aspecto, el proceso de la evolución depende directamente de las relaciones persona-ambiente; por lo que se hace necesaria la presencia de la enfermera para llegar al objetivo de la evolución y expansión.

El encuentro entre la persona y la enfermera, conforman una conciencia compartida, dicho de otra manera, es una expansión de la conciencia en situaciones difíciles cuyo beneficio es tanto para la enfermera como para la persona.

Las personas que logran realizar un nivel de avance o evolución rápida, es porque adquieren un reconocimiento de estilos de vida o situaciones en el menor tiempo posible, alcanzando una libertad de ejecución y de transformación. Estas personas muestran una evolución de niveles más altos, es decir, mayor calidad de relación e interacción con su entorno, lo que permite reconocer, de acuerdo con la teoría de Newman, que cada persona puede definir su propio camino hacia la transformación. Sin embargo, durante este proceso

la persona puede sentirse con incertidumbre y sufrimiento, obstaculizando que la evolución se logre de una forma acertada.

El punto de la fase desorganizada define un cambio en el sentido de la vida de la persona, es como un episodio de enfermedad como se relaciona en el postulado de Young, quien establece que el individuo experimenta incertidumbre y ambigüedad. Es entonces, cuando la persona se da cuenta que las “viejas reglas” ya no funcionan y se instauran una serie de “reglas nuevas” que conducirán a un cambio con respecto al sentido de su vida a una conciencia superior. Todos los pacientes que han cursado con una situación de estrés o con una enfermedad y que tienen un acercamiento con la muerte, mostraron cambios que permiten transformación y evolución.

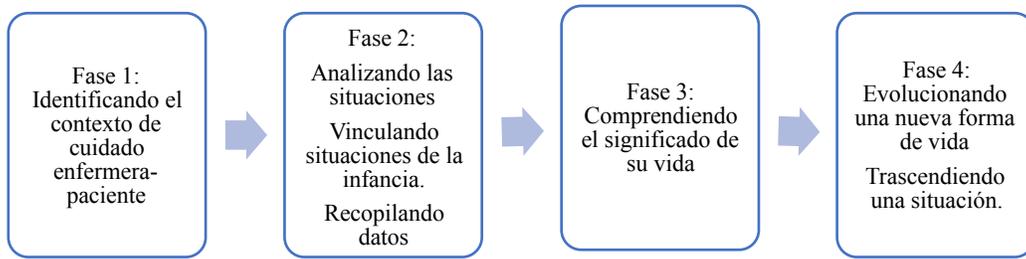
El objetivo de trascender una situación es brindar a las personas la posibilidad de afrontar el momento difícil que se encuentran atravesando, para devolver el funcionamiento de su vida y encontrar el sentido. Sin embargo, en algunas ocasiones, la transformación y expansión de la conciencia, se evidencia a través de la muerte, no siempre, es la continuación de la vida.

Para llevar a cabo esta trascendencia existen cuatro fases: la primera, se refiere al contacto que existe entre enfermera y paciente, permitiendo que la evolución y la trascendencia del conocimiento al enfrentar la situación difícil, sea lo que les permite adoptar nuevas formas de vida; la segunda, es sobre las situaciones o expresiones que hablan de sí mismo, que

ocurre durante la crítica, la visualización y la discusión del diagrama de relaciones de la persona con el ambiente; la tercera, es la visión y potencia en acción que sirve como punto equivalente a la evolución para la persona y es un proceso de desarrollo para la vida y, la última fase, es la transformación, que se refiere a la expresión en acción de la persona a nuevas situaciones para lograr el crecimiento personal, es aquí donde se trascienden o expanden las situaciones que parecen imposibles.

El proceso para adquirir nuevas conductas, requiere pasar por cada una de las fases descritas anteriormente, y que son denominadas para la adecuada trascendencia de las situaciones difíciles. Sin embargo, una persona que experimenta este tipo de situaciones, de manera difícil y dolorosa, hace que su proceso sea turbulento hasta la muerte, de hecho, podría indicarse que esta situación fue transformada en la muerte; se entiende que la muerte es una opción de transformación después de la situación de estrés.

Figura 7. Deducción sobre la identificación del patrón y sus fases para determinar la expansión de la conciencia



Fuente: elaboración propia

Desde otro punto de vista, la evolución y expansión, aborda a la persona, a su familia, y a la enfermera, en una visión transformadora; es posible que los dos maximicen su propio ser, en cuanto a la creatividad y la humanidad, por esto, es importante las relaciones para el reconocimiento y evolución de la persona sea de forma bidireccional. Entre menor tiempo exista la desconexión, menor será la posibilidad de evolucionar la forma de vida.

Cada persona evoluciona a un ritmo único, no existe un periodo de tiempo común para la evolución, lo que es consistente en las diferencias, en la duración de la transformación y en la evolución de la vida. Este proceso lo define como una persona particular, sin embargo, siempre necesita del ambiente y de su relacionamiento para interactuar, expresarse y evolucionar.

Este concepto permite visualizar a la persona en su totalidad, pues está representado la etapa de desarrollo humano, abre el camino al movimiento a lo largo del aspecto evolutivo. Cuando la enfermedad aparece, es una manifestación del proceso evolutivo del todo y puede proporcionar información sobre necesidades humanas.

En este punto, se articula la identificación de las situaciones con mayor relevancia en el transcurso de la vida de la persona, a través de estas, se observa claramente la evolución, la forma en cómo la persona adopta nuevas formas de vida y nuevas situaciones que le permiten ser más fuerte y vivir plenamente.

La evolución de estas situaciones no siempre son la desaparición de la enfermedad, pero evidencian una mejor relación con el ambiente, con el estilo de vida y con las diferentes situaciones de una manera más acertada. Lo anterior, permite que la persona se sienta más segura y resistente ante futuras situaciones para enfrentar la enfermedad.

Los puntos clave para la evolución y la expansión de la conciencia, son revelados en la historia de cada persona, identificando las situaciones difíciles, las posibilidades para la transformación y las situaciones adoptadas para la evolución sobre la vida de cada persona, por ejemplo, adoptando nuevos estilos de vida y conectando con el medio y su familia.

- **Definiendo el concepto de salud**

El concepto de salud en otros campos se ha definido mediante la combinación de variables psicosociales y biológicas, desarrollando diferencias específicas como el dolor, la depresión, o la discapacidad.

En esta materia, se abordan las percepciones de salud y se describen dos aspectos fundamentales. En primera medida, al centrarse en aspectos positivos de la vida (observación y actitud), la persona los refleja en las percepciones de salud; sus estilos de afrontamiento utilizados con más frecuencia son considerados altamente efectivos para el estado de salud actual o futuro; se califica como bueno y se realiza una comparación constante con otros que lo rodean, determinando que está haciendo bien las cosas.

En paralelo, si una persona no se ve a sí misma como exitosa y está insatisfecha con su estado de salud, se convierte en una fuente de angustia, prolongando e intensificando el episodio o situación de estrés. Este sentimiento es una característica fundamental que genera mayor dificultad para superar la situación.

La forma de expresión de este concepto resulta similar al postulado inicial de Newman, quien se refiere a aparentes opuestos, definiendo la salud como situaciones de enfermedad y no enfermedad.

10.1.Revisión y contraste con la literatura

El concepto del patrón es dinámico porque se mueve en diferentes situaciones y en tres actores fundamentales: paciente, enfermera e investigador, todos son parte importante en la identificación del concepto, se manifiesta de acuerdo con sus comportamientos, emociones y creencias que pueden modificar su forma de actuar o de enfrentar la vida, de acuerdo con la percepción y el significado.

Newman & Moch (19), demostraron diferencias y particularidad en los patrones estudiados durante el estudio, sin embargo, observaron que las personas enfrentadas a una situación de estrés como consecuencia de una enfermedad, se veían enfrentadas a un punto crítico de elección, si lo alcanzaban de manera temprana y tenían suficientes recursos para confrontar su patrón y desarrollar el significado de patrón, tenían el potencial de trascender las limitaciones físicas y moverse más allá de sí mismos, es decir, a un nivel superior de conciencia. Si los recursos hubieran sido limitados, la muerte sería la transformación de su conciencia.

El énfasis de este estudio, está en el patrón de desarrollo de la vida de cada persona y la importancia por parte de la enfermera de ayudar al individuo a ponerse en contacto con su patrón y expresar con mayor plenitud las cosas que fueron significativas para las personas: quiénes eran, las relaciones familiares desde la niñez o las necesidades de desarrollar mejores relaciones con las personas cercanas. En algunas oportunidades, estas personas no sabían cómo llegar a estos puntos e impulsar sus objetivos, por esto, se hace importante la práctica de la enfermería porque la presencia de otra persona sensible a sí misma y al entorno, puede determinar el logro de estos aspectos que permiten reflejar el patrón de la persona para alcanzar aspectos evolutivos de la vida. (19)

Newman (20), describió que la experiencia de una enfermedad crónica sobre todo aquellas que acerca a las personas a la muerte, permite realizar una mayor apreciación de sus vidas, permitiendo el autorreconocimiento, “es ver la totalidad de nuestras vidas como un patrón y

una sinfonía”, define la principal preocupación como “el desarrollo de nuestra alma”. En este sentido, Newman establece que las disciplinas que se dirigen hacia el cuidado de las personas se enfatizan en ayudarlas a encontrar un sentido a sus vidas. La profesión de enfermería, con su compromiso de cuidar, se encuentra en una posición privilegiada para ayudar a las personas a ponerse en contacto con sus propios patrones, permitiéndoles alcanzar el significado de sus vidas mediante la expansión de la conciencia. Es fundamental, que la enfermera sea sensible a los pensamientos y sentimientos que surgen y reconocen porque se convierten en manifestaciones del campo de interpenetración tanto de la persona como de la enfermera. (20)

Para Endo (6), el proceso de reconocimiento de patrones debe entenderse como una intervención de enfermería, con personas en situaciones preocupantes o difíciles. La persona, necesita una adaptación al principio del periodo turbulento posterior al diagnóstico y algunos eventos disruptivos para examinar el significado del patrón de vida. El reconocimiento de patrones no tiene la intención de solucionar los problemas de las personas, desde el punto de vista del diagnóstico médico, por el contrario, ofrece a las personas la oportunidad de conocerse a sí mismas, de encontrar el significado de su situación, de su vida actual y de obtener información para el futuro, con el fin de afrontar otras situaciones difíciles.

Brauer, (21) encontró que las personas desarrollan un patrón similar cuando se enfrentan a situaciones o enfermedades semejantes, sin embargo, cada persona evoluciona la

conciencia a un ritmo único en un tiempo no común, definiendo entonces la duración de la enfermedad que, de acuerdo con las premisas descritas, son particulares y no similares. Por lo tanto, concluyó que el hallazgo de múltiples patrones podría ser evidencia para definir que una enfermedad es un conjunto de síntomas que se manifiestan en diferentes grados de intensidad durante su desarrollo. Esta explicación determina el alto grado de variabilidad en la presentación de síntomas y la trayectoria de la enfermedad y el vínculo que existe entre las diferentes experiencias de síntomas.

Por su parte, Picard (2005), encontró que el patrón de una persona puede alterar el patrón de los demás miembros de la familia, por esto, sugiere dejar de lado las viejas expectativas y con el control ayudar a reducir el estrés y el sufrimiento de los familiares. Las enfermeras y otros profesionales de la salud pueden marcar la diferencia al crear espacio y tiempo para la asociación y el diálogo y así, apoyar a los padres en este proceso. Tener una visión más amplia de la complejidad del patrón familiar y que los padres estén presentes en el proceso, pueden ayudar a expandir la conciencia (22).

Neill (2005), define que la identificación de patrones es una forma de cuidar; en la manera de conocer a los demás, se identifican los patrones mediante los puntos de inflexión y de elección, lo anterior, se logra gracias al diálogo de una historia de vida que evoluciona con la asociación que realiza la enfermera. Esta práctica, consiste en estar cerca de las personas que experimentan trastornos en sus vidas, a medida que encuentran ideas y toman decisiones intencionales sobre el cambio. Inicialmente, todas las personas que participaron

del estudio de Neil tenían dificultades, pero el proceso de contar sus historias de vida y de reconocer su patrón, les ayudó a reconciliarse con sus vidas pasadas y a identificarse con su yo presente. El desarrollo de esta práctica de cuidado y el reconocimiento de la pauta de la persona en su totalidad, transforma los esfuerzos de investigación a través de la salud como conciencia en expansión (23).

Fujiwara & Endo (2017), demostraron que para la identificación de patrones es fundamental definir ciertos atributos y cualidades de la enfermera que permitan la conexión acertada con la persona. Son necesarias dos cosas críticas, la primera, es la capacidad de las enfermeras para reconocer el patrón en las personas, y la segunda, es cuando la enfermera percibe la necesidad de ayudar a la persona, debe expresar activamente el deseo de hacerlo. El reconocimiento de los patrones es un factor que contribuye a la evolución de vida en el individuo, la enfermera, e inclusive en la familia. Se demostró, en este estudio de caso, que un patrón de un integrante se superpuso al patrón de las demás personas y la conciencia se expandió en toda la familia. (24).

11.

APORTES DEL PLANTEAMIENTO

11.1. Aportes desde lo teórico

Inicialmente, se aporta a la comprensión del fenómeno del patrón de M. Newman, en sus postulados se establece que “la investigación de enfermería ayuda a los participantes a comprender y actuar en sus situaciones particulares” y agrega que “el reconocimiento del

patrón es esencial para el proceso de expansión de la conciencia y la clave para que las enfermeras puedan participar en este proceso de las personas que necesitan ayuda” (1).

Los aportes encontrados fueron saturados de acuerdo con los hallazgos, inclusive, en un punto de la investigación, se evidencia el concepto visto desde tres dimensiones: el participante, la enfermera y el investigador, sustentando y ampliando el concepto en toda su estructura.

El enfoque en cuanto a la observación e integración de la persona con el ambiente son fundamentales, gracias a esta relación, la identificación y la transformación del patrón pueden lograr la expansión de la conciencia, es la forma más completa dentro de una disciplina como las ciencias humanas, que permiten dar respuesta e intervención al ser humano, dentro de un contexto dinámico o un periodo activo de dificultad.

A través de este trabajo, se evidenció la importancia de la intervención de enfermería haciendo parte de una visión unitaria transformadora, realizando una observación de la persona en un complejo único, sin la separación de sus aspectos físicos de los sentimentales, dado que la teoría y la evidencia reconocen que las personas pueden alcanzar un bienestar personal mediante el reconocimiento de sí mismos. En resumen, la intervención de enfermería es una forma estructurada científicamente, que responde a las necesidades de observar el movimiento del patrón del ser humano.

Teniendo en cuenta que la teoría de M. Newman retoma conceptos de Prigorine (1) con respecto a la evolución de la conciencia, se realiza apertura a nuevos conceptos sencillos y comprensibles que explican el movimiento del patrón, se observa la transformación de la vida de las personas. La propuesta de realizar una observación del ser humano como un fenómeno individual y particular, evidencia la perspectiva unitaria transformadora que identifica el patrón, sin tener que asignarle el nombre de patrón, se observa la interacción con el ambiente, la percepción de una situación difícil, la intervención del cuidado desde el punto de vista de enfermería, y la transformación de nuevas formas de vida; el cambio es transformacional y universal, si el patrón de la persona cambia, el del ambiente se ve afectado respaldando los supuestos de la visión del ser humano como un todo.

Se permite realizar una articulación de los postulados realizados por M. Newman, con los datos de las categorías enriquecidas con los códigos, presentando conceptos más claros y actualizados, para entender el proceso realizado durante la identificación del patrón y la expansión de la conciencia.

11.2. Aportes en la práctica

Es un proceso científico en el que se involucra la acción, el pensamiento y la interpretación de la investigación. No solo son importantes los instrumentos destinados a la obtención de datos para obtener el conocimiento, sino que se acompaña el proceso en los que se realiza una reconstrucción real como seres humanos.

El concepto de la intervención acerca de la identificación de patrones se deriva de un paradigma relacional, que dirige al profesional a asociarse con la persona, a menudo sucede en un periodo de desorganización o situación de estrés, y en este punto, la evolución de los dos se genera gracias al desarrollo de transformación. En este proceso, la persona necesita de alguien que lo ayude y lo acompañe.

Cuando se realiza el encuentro en una situación de estrés, se genera un punto de elección en el que cada uno define que las antiguas costumbres o reglas ya no funcionan y deben ser transformadas en “nuevas reglas”, la necesidad de la compañía durante este proceso es suplida en medio de la incertidumbre y la ambigüedad, siendo un factor muy importante durante el proceso de curación o transformación de la conciencia.

Desde la antigüedad, la enfermera ha sido identificada con un rol subordinado dentro de la estructura burocrática, y las conformaciones administrativas de los miembros médicos. La propuesta y la consecución del cuidado de los seres humanos que pasan por situaciones estresantes o difíciles, han sido casi que excluidos al ponerse por encima el proporcionar servicios médicos eficientes y rentables.

Por esta razón, se ve la necesidad de hacer un llamado a la intervención de enfermería que incluya la parte humana, a través de relaciones básicas y directas con la persona a quien, se le brinda un acompañamiento cercano, que contribuya al bienestar de las personas, en algunas ocasiones, sin el condicionamiento de sanar la enfermedad física.

11.3. Aportes de la investigación

En la investigación, se retoman modelos y métodos de la investigación cualitativa que permiten la síntesis de aspectos importantes para el desarrollo de conceptos científicos para estudios posteriores y soportes de la práctica de enfermería.

Esta investigación, da un giro importante sobre la visión y objetivos de las intervenciones del cuidado de enfermería, se rescatan factores importantes en la observación del ser humano como la experiencia de su vida y el enriquecimiento del concepto de patrón. Con lo anterior, se establece replantear las intervenciones porque con este tipo de observación se logra brindar bienestar a la persona, aunque no se sane de la enfermedad.

12.

CONCLUSIONES

- Esta investigación concluye la importancia de la intervención de enfermería en la identificación del patrón y su movimiento a través del tiempo, observando su transformación gracias a las experiencias evidenciadas en los artículos seleccionados.
- En la intervención, es fundamental que la enfermera tenga atributos y cualidades como la empatía y el deseo de ayudar que se expresan a la persona para iniciar la

conexión, de esta manera, se asegura un acercamiento para conocer las experiencias que permiten la identificación del patrón.

- El patrón es expresado mediante la enfermedad y sus síntomas; por lo tanto, su identificación debe realizarse durante una situación de estrés o caos que genera la enfermedad, en este caso, se tienen en cuenta las situaciones más importantes sufridas desde la niñez, porque gracias a la interacción con el ambiente, su inicio o la conformación, se origina el patrón.
- Durante el periodo de estrés, se experimentan sentimientos de incertidumbre y ambigüedad, siendo un factor importante para la intervención y el acompañamiento de enfermería, porque se disminuyen esos sentimientos y se promueve la capacidad de identificación del patrón en menor tiempo, logrando realizar ajustes en el comportamiento y realizando cambios para la nueva evolución.
- La identificación del patrón se conceptualiza como el encuentro del sentido a la vida para las personas, logrando que su evolución sea un crecimiento personal.
- El objetivo de la identificación del patrón no es dar solución a las personas desde un punto de vista médico o de diagnóstico patológico, al contrario, es brindar la oportunidad de acompañarlos para que se conozcan a sí mismos, evalúen la

situación por la que se encuentran pasando y aprendan a enfrentarse a nuevas situaciones. Es fundamental, obtener un cambio frente a situaciones difíciles.

- Los elementos que facilitan la identificación del patrón se realizan de una manera secuencial en situaciones, personas o aspectos relevantes que son organizados cronológicamente.

- La alteración del patrón de una persona causa variación en los patrones de los individuos que lo rodean, como los integrantes de la familia, de acuerdo con su movimiento; así que, si el patrón es transformado y evoluciona, posiblemente el patrón de los integrantes de la familia también sufra algún tipo de modificación.

13.

LIMITACIONES

Las limitaciones para el desarrollo de este estudio fueron:

- Aunque se realizó la búsqueda en diferentes bases de datos para evidenciar la aplicación e importancia del concepto de patrón de Martha Rogers, se encontró soporte informativo, más no se evidenciaron estudios de aplicabilidad.

- La situación de aislamiento social por la contingencia sanitaria por el Covid-19, afectó el desplazamiento a lugares físicos como las bibliotecas para realizar la búsqueda física de artículos en textos literarios.

- En general para la búsqueda y disponibilidad de artículos relacionados con el concepto de patrón, inclusive con el registrado por M. Newman, fue necesario el uso de soportes bibliográficos de forma física para evidenciar su aplicabilidad en estudios.
- Los artículos encontrados son en idioma inglés, por lo que fue necesario traducir siete artículos en total y realizar varias lecturas para evidenciar que la relación y la traducción fueran acordes al contexto.

14. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Newman M. Health as expanding consciousness. 2da ed. New York: National League for Nursing press; 1999
2. Fawcett J. Rogers's Science of Unitary Human Beings. En: Analysis and evaluation of contemporary nursing knowledge: nursing models and theories. 2da ed. Philadelphia: FA Davis Company; 2005. p. 315-363.
3. Marriner A y Raile M. Modelos y teorías en Enfermería. 7ma ed. España: ELSEVIER edición; 2011. p. 242-264
4. Cowling WR, Newman M, Watson J y Smith M. The power of wholeness, consciousness, and caring: a dialogue on nursing science, art, and healing. *ANS Adv Nurs Sci.* 2008; 31(1): 41-51. <https://doi.org/10.1097/01.ANS.0000311535.11683.d1>
5. Alligood MR. Testing Rogers's theory of accelerating change: The relationship among creativity, actualization, and empathy in persons 18 to 92 years of age. *West J Nurs Res.* 1991; 13(1): 84-96. <https://doi.org/10.1177/019394599101300106>
6. Endo E. Pattern recognition as a nursing intervention with japanese women with ovarian cancer. *ANS Adv Nurs Sci.* 1998.20(4): 49-61. <https://doi.org/10.1097/00012272-199806000-00006>.
7. Fawcett J. Rogers's Science of unitary Human beings. En: Applying Conceptual Models of Nursing: Quality improvement, search, and Practice. New York: Springer Publishing Company; 2017. p. 227-261
8. Sandelowski M y Barroso J. Handbook for Synthesizing Qualitative Research. Nueva York. Springer Publishing Company; 2006.
9. Sandelowski M, Docherty S y Emden C. Qualitative metasynthesis: Issues and techniques. *Res Nurs Health* 1997; 20(4): 365-371. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-240X\(199708\)20:4<365::AID-NUR9>3.0.CO;2-E](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-240X(199708)20:4<365::AID-NUR9>3.0.CO;2-E)
10. Carrillo-González GM, Gómez-Ramírez OJ y Vargas-Rosero E. La metasíntesis: una metodología de investigación. *Rev. Salud pública.*, 2007; 9(4): 609-617. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v9n4/v9n4a14.pdf>
11. Carrillo-González GM, Gómez-Ramírez OJ y Vargas-Rosero E. Metodologías en metasíntesis. *Cienc. enferm.* 2008; 14(2), 13-19. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532008000200003>
12. Carreño-Moreno SP & Chaparro-Díaz L. Metasíntesis: discusión de un abordaje metodológico. *Cienc. enferm.* 2015; 21(3), 123-131. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000300011>
13. Meleis AI. Theoretical Nursing: Development and Progress. 5th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/ Lippincott Williams & Wilkins; 2011. P. 672

14. Toro, AG. Actualidad de la enfermería basada en la evidencia. Superando la evidencia científica: la metasíntesis. *Index Enferm.* 2003; 40.41: 7-8.
15. Sandelowski M & Barroso J. Creating metasummaries of qualitative findings. *Nurs Res.* 2003; 52(4): 226–233. <https://doi.org/10.1097/00006199-200307000-00004>
16. Arias-Valencia MM y Giraldo-Mora CV. El rigor científico en la investigación cualitativa. *Inves. Educ. Enferm.* 2011; 29(3): 500-514. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072011000300020
17. Universidad de La Sabana. Reglamento de propiedad intelectual. 2018. Disponible en: <https://www.unisabana.edu.co/investigacion/propiedad-intelectual/>
18. Speziale HS, Streubert HJ y Carpenter DR. *Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic imperative.* 5th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
19. Newman MA y Moch SD. Life patterns of persons with coronary heart disease. *Nurs. Sci.Q.* 1991; 4(4): 161-167. <https://doi.org/10.1177/089431849801100408>
20. Newman MA. Recognizing a Pattern of Expanding Consciousness En: *A developing discipline: Selected works of Margaret Newman.* 1995. p.159.
21. Brauer DJ. Common patterns of person-environment interaction in persons with rheumatoid arthritis. *West J Nurs Res.* 2001; 23(4), 414-430. <https://doi.org/10.1177/01939450122045249>
22. Picard, C. Parents of persons with bipolar disorder and pattern recognition. En: *Giving voice to what we know: Implementing Margaret Newman's theory in practice, education and research.* 2005. p. 133-141.
23. Neill, JJ. Recognizing patterns in the lives of women with multiple sclerosis, En: *Giving voice to what we know: Implementing Margaret Newman's theory in practice, education and research,* 2005. p. 153-165
24. Fujiwara Y y Endo E. A patient with cancer and her family in caring partnership based on Margaret Newman's theory of health as expanding consciousness. *Asia Pac J Oncol Nurs.* 2017; 4(3), 265-268.

