

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PATAGONIA SAN JUAN BOSCO
FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TALLER DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

EL CUIDADO DE ENFERMERÍA DESDE LA VIVENCIA DE LOS ADULTOS MAYORES

Alumna:

Gauna, Jessica Paola

Tutora: Lic. Silvina Rosales

Comodoro Rivadavia, 05 de febrero del 2024.

ÍNDICE

Resumen	5
Introducción	6
CAPÍTULO I - DIMENSIÓN EPISTEMOLÓGICA	
Área Temática	9
Línea de Investigación	11
Objeto de Investigación.....	11
Preguntas al objeto problema	12
Fuentes del objeto problema	12
Estado del arte	13
Marco referencial conceptual teórico	16
Objetivos generales del trabajo	21
Relevancia académica	21
CAPÍTULO II - DIMENSIÓN DE LA ESTRATEGIA GENERAL	
Tipo de diseño	23
Población en estudio.....	23
Selección de muestra/casos	23
Criterios de selectividad	24
Aspectos éticos - bioéticos	24
CAPÍTULO III – DIMENSIÓN DE LAS TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN Y DE LA INFORMACIÓN	
Mapeo/ cartografía social	27
Técnicas de recolección de datos	27
Matriz de datos	29

Análisis de datos/convergencias.....	51
Interpretación	56
Recontextualización	59
Conclusión general.....	60
Bibliografía.....	61
Anexos.....	63

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a todas las personas que me apoyaron en este proyecto. En particular quiero expresar mi gratitud a la Lic. Gloria Herrera, Lic. Silvina Rosales, Lic. Verónica Vukusich por su guía, apoyo y orientación constante. Su experiencia y sabiduría han sido fundamentales para mi crecimiento académico. Como así también a las personas que participaron desinteresadamente en este proyecto de investigación, sin ellos no hubiera podido realizarlo. Por otra parte a mis amigos por su apoyo incondicional, escucha y consejo. Su amistad ha sido un gran sostén en este proceso. A mi familia, por su amor y apoyo constante. Su paciencia y comprensión han sido esenciales para mi éxito. Gracias por creer en mí. A mis compañeros y colegas por su colaboración y apoyo. Ha sido un placer compartir este camino con ustedes. Finalmente a todas aquellas personas que de alguna forma han contribuido a mi crecimiento como profesional, les expreso mi más sincero agradecimiento. Su apoyo ha sido invaluable.

RESUMEN

El presente proyecto de investigación fue realizado en un contexto de salud - enfermedad, cuyo objeto de estudio fueron analizar, describir y conocer las vivencias de los adultos mayores durante su internación en un servicio de Clínica General, relacionado con el cuidado brindado por el personal de enfermería en un Hospital Público de Comodoro Rivadavia en el año 2023.

Se lograron aplicar todos los pasos y etapas de una investigación de tipo cualitativa y fenomenológica. Luego de realizar la recopilación de información a través de 5 entrevistas semiestructuradas, se agruparon en nueve categorías de análisis y dos convergencias centrales; las cuales hacen referencia a como percibieron el cuidado y como percibieron la situación de internación facilitando la interpretación de los datos que se buscaron conocer y describir desde la perspectiva de los participantes. Las cuales sirvieron para resignificar la información a través de los conocimientos previos que se tenían acerca del objeto estudiado, con los aportes teóricos de Virginia Henderson, Jean Watson y complementando la búsqueda de antecedentes y revisión bibliográfica relacionado al tema investigado.

Palabras claves: Adultos mayores, internación, clínica general, cuidado de enfermería.

SUMMARY

The present research project was carried out in a health-disease context, whose object of study was to analyze, describe and understand the experiences of older adults during their hospitalization in a General Clinic service, related to the care provided by the staff of nursing in a Public Hospital of Comodoro Rivadavia in the year 2023.

All the steps and stages of a qualitative and phenomenological investigation were applied. After collecting information through 5 semi-structured interviews, they were grouped into nine analysis categories and two central convergences; which refer to how they perceived the care and how they perceived the hospitalization situation, facilitating the interpretation of the data that they sought to know and describe from the perspective of the participants. Which served to redefine the information through the previous knowledge that was had about the object studied, with the theoretical contributions of Virginia Henderson, Jean Watson and complementing the background search and bibliographic review related to the topic investigated.

Keywords: Older adults, hospitalization, general clinic, nursing care.

INTRODUCCIÓN

La hospitalización se vivencia desde distintas perspectivas debido a que los pacientes se encuentran en una situación de vulnerabilidad, por lo que es crucial fomentar el bienestar de los mismos. El equipo de salud tiene el deber de preservar, mantener y mejorar la salud de los usuarios durante su hospitalización. Siendo el personal de enfermería de vital importancia para ello, ya que el cuidado que ofrece enfermería se centra en la persona y su entorno, por lo cual, para lograr el bienestar del paciente, se deben comprender sus vivencias, expectativas, sentimientos y sensaciones en conjunto con el entorno del mismo para poder responder a sus necesidades de atención.

En este contexto y en el marco del ciclo lectivo 2023 de la asignatura Taller de Investigación en Enfermería, correspondiente a la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, surgió llevar a cabo el presente trabajo de investigación en el servicio de Clínica General de un Hospital Público de la ciudad de Comodoro Rivadavia en el año 2023, en el cual se pretende describir, aplicar e integrar los conocimientos prácticos y teóricos adquiridos durante el proceso de formación académica.

Este trabajo de investigación es de tipo cualitativo a través del cual se buscó conocer y comprender las experiencias vividas desde la perspectiva de la comunidad estudiada con un enfoque fenomenológico interpretativo sobre las vivencias de los adultos mayores durante su internación en un servicio de Clínica General, relacionado con el cuidado brindado por del personal de enfermería, mediante la recopilación de datos por medio de entrevistas, se lograron identificar las diferentes vivencias de los adultos mayores en un contexto de internación, cuyo propósito fue obtener conocimiento sobre esas vivencias subjetivas con las que se enfrentan día a día y de alguna forma poder atenuar el impacto de las mismas sobre esta comunidad y de esta manera crear herramientas relacionadas con la realidad que vivenciaron los adultos mayores.

CAPÍTULO I – DIMENSIÓN EPISTEMOLÓGICA

1. ÁREA TEMÁTICA

Argentina es uno de los países con población más envejecida en América Latina y el Caribe, y continua envejeciendo a un ritmo acelerado. Esto trae consigo un incremento en la demanda de cuidados de largo plazo para estas personas, en particular para quienes requieren ayuda en las actividades de sus vidas cotidianas. Para el año 2020 la población de 60 años o más en Argentina ascendía al 15,7% del total, equivalente a casi 7,1 millones de personas. Se proyecta que esta proporción continúe incrementándose hasta alcanzar un 22% para el 2050, es decir, unos 12,5 millones de personas. (Oliveri, Noviembre 2020)

Los adultos mayores en contexto de internación, es el área temática de esta investigación. Ahora bien, “la vejez constituye hoy en día uno de los problemas sociales que reclaman la mayor atención, ya que se enfrentan a deterioros mentales y físicos, pero principalmente de status, es decir en las funciones y roles a causa de la tecnología y avances sociales. Debido a esto, las relaciones son muy importantes para la comunidad de la tercera edad, la familia es aún la fuente primaria del apoyo emocional” (Quintanar Guzman, Noviembre 2010). En el marco del contexto que atraviesa durante su periodo de internación en el hospital lo que lleva a esta comunidad, en su gran mayoría y en muchas ocasiones a entrar en estados emocionales agradables como satisfacción, alegría, contención como así también de estrés, con sentimientos de abandono, tristeza constante, entre otros. Convirtiendo, para muchos, en su único apoyo emocional al personal de salud que convive con ellos, generando, de esta manera, una necesidad de comprender la situación que atraviesa esta comunidad en la ciudad de Comodoro Rivadavia.

Enfermería tiene un papel vital en la atención de los pacientes hospitalizados, sobre todo en los adultos mayores, ya que envejecer implica una serie de cambios no solo a nivel físico y biológico, sino también a nivel emocional. El adulto mayor tiene un amplio abanico de necesidades y conflictos que requieren comprensión y un cuidado integral por parte del personal de enfermería, debido a que los atiende las 24 horas del día, ya que su actividad profesional se centra en la atención a las necesidades y los problemas reales y potenciales derivados de su proceso patológico. Los conocimientos teóricos, la experiencia práctica y la sensibilidad de las enfermeras son el fundamento para identificar necesidades y problemas en los pacientes hospitalizados. El cuidado de la salud es la esencia de la profesión de enfermería. Cuidar implica establecer una relación de ayuda con el paciente y su familia, para lo cual es necesaria la relación estrecha y comunicación efectiva. Esto requiere de recursos intelectuales y de intuición para la toma de decisiones al realizar acciones o actividades que responden a las necesidades particulares de los pacientes.

“Enfermería es la profesión de los cuidados, los cuales pueden variar de un acto sencillo de asear y colocar un vendaje, hasta medidas muy complejas en una unidad de terapia intensiva; cualesquiera, donde se hace necesario el manejo de competencias adecuadas que además implica la aplicación de la metodología de Enfermería que es “el Proceso del Cuidado” enmarcados en principios éticos, hacia el logro de un cuidado de calidad”. (Cardenas Matto, Cobeñas Jacobo, & Garcia Hoyos, 2017)

“La mejor manera de evaluar el trabajo de Enfermería es la satisfacción que los pacientes tienen en cuanto al cuidado que reciben. Esta satisfacción se obtiene en la medida en que los pacientes reciben un trato de Enfermería de calidad y sienten que sus necesidades son cubiertas. El estudio evidencia que los adultos mayores muestran alta satisfacción con el cuidado de Enfermería. Sin embargo, opinaron que las Enfermeras deberían ser más atentas y no les molesta que ellas les hablen como a un niño”. (Rubí , Maribel , Nora Hilda , & Rosa Ma. , 2008)

Debido a que en los últimos años ha habido un interés creciente en la percepción del cuidado que reciben los adultos mayores y la relación enfermera – paciente hospitalizado, a raíz del aumento de la expectativa de vida de los mismos, es de vital interés de la profesión poner en énfasis las necesidades de los mismos.

En este sentido, debido a lo antes mencionado surgen las diferentes experiencias que atravesaron las personas de la tercera edad durante su periodo de hospitalización.

El marco de las distintas experiencias vividas durante la hospitalización, lo que surge de esta investigación, ha impactado emocionalmente, trayendo consigo sentimientos de alegría, satisfacción, contención como así también miedo, abandono, ansiedad, estrés, incertidumbre sobre los cuidados recibidos y los efectos, las consecuencias que se están viendo reflejadas luego de dicha experiencia.

La calidad de los cuidados del personal de enfermería y sus consecuencias está atravesando el mundo entero debido al impacto emocional que conllevan, es el área temática sobre la cual se estableció el siguiente trabajo de investigación. Hoy en día, gracias a las experiencias vividas están surgiendo diferentes emociones que perjudican o no a la comunidad entera. Dichas emociones están afectando aún más a la comunidad de la tercera edad. Por este motivo, es muy importante para el personal de salud conocer las diferentes respuestas emocionales en esta área temática.

2. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Las familias en distintos ámbitos y el cuidado enfermero.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad en salud como “asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente.

“En los servicios de salud la calidad se refleja en la pertinencia del conocimiento actual del profesional de enfermería y de los resultados favorables en la salud de las personas. Diversos autores han realizado aportaciones a este tema, entre ellos destaca Donabedian (1919 -2010) quien define a la calidad de la atención como "el modelo de asistencia esperado para maximizar el nivel de bienestar del paciente, una vez tomado en cuenta el balance de beneficios y pérdidas esperados en todas las fases del proceso asistencial", lo que hace referencia a que la calidad, tanto en el campo de la salud como en otras áreas del conocimiento, se aplica a la excelencia de una disciplina, a la perfección de un proceso, a la obtención de buenos resultados de una técnica o de un procedimiento, en otras palabras, hacer bien las cosas correctas". (Alma Delia , Esther Alice , Martha , & Amisaday , 2020).

Con la confección del siguiente trabajo se pretende conocer y comprender las experiencias particulares, tal cual como han sido vividas y entendidas por la comunidad de la tercera edad sobre cómo los impacto emocionalmente el cuidado que recibieron durante su hospitalización por parte del personal de enfermería, en uno de los Hospitales Públicos de la ciudad de Comodoro Rivadavia en el año 2023.

Por este motivo se buscó comprender las experiencias vividas desde la perspectiva de la comunidad estudiada, con un enfoque fenomenológico interpretativo, para que una vez descritas se comuniquen al personal de enfermería, con el objeto de comprender las diferentes emociones que atraviesan y enfrentan los adultos mayores durante su periodo de hospitalización y en caso de ser necesario posibilitar la anticipación en la búsqueda de mecanismos para que el impacto no sea tan brusco en situaciones emocionales como el miedo, la insatisfacción, el estrés, la ansiedad, abandono que se viven hoy en día.

3. OBJETO DE INVESTIGACIÓN

Vivencias de los adultos mayores durante su internación en un servicio de Clínica General, relacionado con el cuidado brindado por el personal de enfermería en un hospital público en la ciudad de Comodoro Rivadavia del año 2023.

4. PREGUNTAS AL OBJETO

¿Cuáles son las vivencias de los adultos mayores, durante su internación, en relación al cuidado de enfermería recibido?

¿Cómo describen el vínculo enfermera – paciente que vivenció durante la internación?

¿A qué situaciones de cuidado se enfrentan los adultos mayores en la internación?

¿Qué sentimientos vivencia durante la internación?

¿Cómo interpreta el cuidado que se brinda en el servicio?

5. FUENTES DEL OBJETO PROBLEMA

Partiendo desde el alcance de los cuidados que brinda enfermería y la significancia que tienen dichas acciones en la personas en todos sus aspectos. La calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería es de suma importancia para la comunidad en general como así también para la tercera edad. Así mismo, dicho personal es indispensable para contrarrestar el contexto que atraviesan los pacientes durante su internación y los problemas de salud adyacentes que traen consigo, ya que son el soporte esencial de la comunidad de la tercera edad durante su estadía en el hospital.

A raíz de las diferentes vivencias de los adultos mayores, que se mencionan en los diferentes artículos de investigación leídos, experimentando diferentes sentimientos como la alegría, satisfacción, contención y así también miedo, abandono, ansiedad, estrés, sobre los cuidados recibidos en su internación. El papel fundamental que cumplió enfermería en estos casos para ayudar a los diferentes usuarios a sobrellevar esta situación emocional es que surgió la motivación para desarrollar este tema que se desarrollará en un servicio de Clínica General de un hospital público de la ciudad de Comodoro Rivadavia durante el año 2023. Empezando el aspecto emocional de los pacientes de la comunidad de la tercera edad que atravesaron por una o más internaciones en este servicio tuvieron diferentes vivencias, percepciones sobre la misma durante la misma.

6. ESTADO DEL ARTE

Este punto de la investigación se centró en algunos artículos publicados sobre las diferentes experiencias y emociones vividas por la comunidad de la tercera edad en diferentes escenarios en contexto de internación. Para ello, se realizó una amplia y extensiva búsqueda de investigaciones realizadas durante este periodo. A medida que se logra tomar conciencia, informar y publicar acerca de esta problemática que crece es que surgen nuevas propuestas para emplear técnicas o métodos de evaluación como se podrá ver en la siguiente investigación que se llevó a cabo.

ANTECEDENTES

Este artículo habla sobre el cuidado como una actividad indispensable para la supervivencia desde que existe a humanidad, hace referencia al mismo como una actividad relevante para promover y desarrollar con eficacia y eficiencia la profesión de enfermería.

“Nosotros, quienes ejercemos la enfermería, continuamente reflexionamos y quizá redefinimos cuál es el quehacer de nuestra profesión tratando de dirigir nuestra actuación a ejercer, gestionar, investigar o enseñar el cuidado de enfermería, sin embargo, pocas veces disertamos si la verdadera esencia de enfermería se encuentra presente en cada una de nuestras actividades”... (Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica, 2002).

Esta investigación habla sobre la satisfacción de los adultos mayores en cuanto a la calidad del cuidado que reciben, lo que implica para ellos entrar en la vejez y las necesidades que tienen al entrar en esta etapa de su vida.

“Cabe resaltar un aspecto importante, la enfermera es el profesional que tiene más posibilidades para mantener un contacto estrecho y comunicación con el anciano, son quienes pueden ayudarlo a desarrollar sus potenciales, en lugar de abocar en un deterioro lento o rápido”... (Aguiano Moran, 2008)

La presente investigación trata sobre el cuidado como un proceso, una actividad humana que va más allá de la enfermedad en sí y como el personal de enfermería representa su quehacer diario

“El significado de cuidado en el profesional de enfermería se construye a través de factores, implicaciones, contribuciones, aplicaciones, creencias y actitudes que realiza con la

persona, por lo que se hace necesario que enfermería comprenda que cuidar envuelve y comparte la experiencia humana a través de una relación transpersonal y de respeto. Estos conocimientos servirán a la enfermería para mejorar los procesos de cuidado en cualquier situación de salud que tenga la persona” (Báez-Hernández, Nava-Navarro, Ramos-Cedeño, & Medina-López, 2009).

La presente investigación habla sobre la importancia del cuidado de enfermería hacia el adulto mayor traumatizado y la seguridad que esto les proporciona a los mismos cuando es de buena calidad.

“El cuidado del profesional de enfermería significa seguridad para los pacientes con trauma porque estos manifiestan tranquilidad sentir al ser atendidos directamente por él, pues sienten que el cuidado que reciben de ellos es garantía de calidad; además, calman la ansiedad y el temor que genera su nuevo estado de salud”. (Quintero & Gomez, 2010)

Esta investigación habla sobre la percepción de los adultos mayores sobre la calidad de los cuidados recibidos por parte del personal de enfermería en la Ciudad de México

“La opinión que los AM (adultos mayores) tengan de nuestro trabajo es de vital importancia, ya que la razón de ser de la enfermería es el cuidado de la persona de una manera holística, además que son ellos quienes más utilizan los servicios de salud y quienes requieren de manera directa nuestra atención” (Salcedo Alvarez, Torres Chirinos, & Zarza Arizmendi, 2010)

La presente investigación cualitativa trata sobre la percepción del cuidado desde el punto de vista de los pacientes y el papel fundamental que cumple enfermería en este proceso al brindar un cuidado integral.

“Investigar el cuidado a través de la percepción de los pacientes es un proceso complejo que depende de la información que el mundo entrega, como de las experiencias de quien percibe; enfocado a la percepción del cuidado de enfermería, se puede afirmar que, éste juzga según lo que el paciente percibe y no a como lo ve directamente el profesionalista de salud”. (Segura Granados & Miranda García, 2014)

Continuando con lo anterior, la siguiente investigación trata sobre la satisfacción del paciente con respecto al cuidado que recibe por parte del personal de enfermería y el trato interpersonal entre los mismos, haciendo hincapié en la calidad del servicio que enfermería debe brindar.

“La calidad de los servicios de enfermería se concibe como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y del prestador de servicios. La dimensión interpersonal es respetar al paciente como ser humano integral para lograr la satisfacción plena. Este aspecto de la calidad pone de manifiesto la habilidad para establecer relaciones interpersonales positivas y la actitud de los prestadores de servicios. Para su evaluación influye: la presentación del personal de enfermería, el establecimiento de una relación empática que refleje interés por ayudar al paciente a recuperar la salud, así como la amabilidad y la prontitud con las que se le otorgue el servicio”. (Martha Elena & Elvia , 2017)

Esta investigación habla sobre la importancia de mejorar el cuidado que brinda el personal de enfermería hacia el adulto mayor, como debe ser, de que forma en el servicio de medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, Perú

...”Es decir es necesario mejorar la práctica del enfermero hacia el adulto mayor, considerando que la percepción del cuidado es un indicador importante de la calidad y calidez de atención del adulto mayor relacionado con los cuidados de enfermería. Así mismo, ayuda a promover la humanización del trato hacia el adulto mayor, respetando sus derechos, logrando que la enfermera brinde un cuidado oportuno, continuo, con calidez que genere sentimientos o sensaciones positivas en el ser cuidado”. (Cuchula Laura, 2020)

La presente investigación trata sobre las buenas enfermeras, según la percepción de los adultos mayores, es decir, como son, que implica serlo el cuidado que reciben por parte de las mismas y lo que esto significa para ellos.

“Las buenas enfermeras son descritas como dedicadas profesional y personalmente al paciente, son quienes logran "verlo" y están dispuestas a dar "algo más" de lo que se les pide. Lo

anterior es fundamental para las personas mayores, quienes asumen se les atiende incluso en las necesidades que no expresan”. (Davis Toledo, Bustamante Muñoz, & Lopez Caja, 2021).

Esta investigación habla de la percepción del cuidado que recibe el adulto mayor por parte de enfermería en un hogar de ancianos en la ciudad de Ambato y como encuentran una forma de vida en este lugar gracias a ello.

“De la misma manera se logró identificar este contexto en el hogar de ancianos Sagrado Corazón de Jesús de la ciudad de Ambato, mediante los testimonios que se recolectó a los participantes hemos llegado a la connotación de que la mayoría de estas personas se sienten desolados por el paradigma social de lo que conocemos como un centro de estas características, muchos de ellos si no es decir la mayoría afirman ser obligados de alguna manera a permanecer o terminar su vida en este tipo de instituciones, con grandes sentimientos de resignación entienden que sus familiares los dejan en estas instancias ya que necesitan cuidados que por varios factores sus familiares no los pueden brindar, sin embargo han encontrado en este centro un modo de vida afectivo en la enfermeras/os al recibir una atención digna con signos de amabilidad y mucha entereza por parte de sus cuidadores”. (Revelo Poveda & Rodríguez Gamboa, 2023)

7. MARCO REFERENCIAL CONCEPTUAL TEÓRICO

“Los hospitales complementan y amplifican la eficacia de muchas otras partes del sistema de salud, proporcionando disponibilidad continua de servicios para enfermedades agudas y complejas. Concentran recursos escasos dentro de redes de derivación bien planificadas para responder eficientemente a las necesidades de salud de la población. Son un elemento esencial de la Cobertura Sanitaria Universal (CSU) y serán fundamentales para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Los hospitales también son una parte esencial del desarrollo del sistema de salud. Actualmente, las presiones externas, las deficiencias de los sistemas de salud y las deficiencias del sector hospitalario están impulsando una nueva visión para los hospitales en muchas partes del mundo. En esta visión, tienen un papel clave que desempeñar para apoyar a otros proveedores de atención médica y para los servicios comunitarios y domiciliarios, y son esenciales en una red de referencia que funcione bien.

Los hospitales son importantes para las personas y, a menudo, marcan puntos centrales en sus vidas. También son importantes para los sistemas de salud porque son fundamentales para la coordinación e integración de la atención. A menudo proporcionan un entorno para la educación de médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud y son una base fundamental para la investigación clínica”. (OMS)

“La calidad de atención que se brinda en los servicios públicos de salud es una preocupación fundamental para quienes se desempeñan como planificadores, diseñadores y ejecutores de políticas y programas, así como para quienes están a cargo de los efectores de salud. Además de dar adecuada respuesta a las necesidades de salud de la población –definidas desde el sector médico- se ha incorporado la necesidad de considerar y responder satisfactoriamente a las expectativas de los usuarios, ya que actualmente éstos –o al menos un alto porcentaje- no aceptan acríticamente los servicios que se le prestan. Este creciente interés por la evaluación de la calidad de la atención de la salud reconoce diversas razones que van desde la consideración de los derechos de los ciudadanos y aspectos éticos ineludiblemente ligados a la atención de la salud, hasta cuestiones relativas a la eficiencia y a la seguridad en los servicios”. (Poccioni, 2006)

A lo largo de este trabajo de investigación serán mencionados repetidas veces conceptos que denominamos centrales (Vivencias, Cuidado, Comprender, Comunidad de la Tercera Edad, Sentimientos,), por lo que se considera pertinente aclarar sus definiciones, evitando confusiones entre los conceptos.

- Vivencias: Según Dilthey Wes (1833 - 1911) es la experiencia viva y humana cuyo contenido está formado por la actuación de la totalidad de las fuerzas psíquicas. Las ciencias comprensivas están fundadas en el nexo entre experiencia, vivencia y comprensión. (De Souza Minayo, 2010)
- Cuidado: Para Virginia Henderson el cuidado está dirigido a suplir los déficits de autonomía del sujeto y así poder actuar de modo independiente en la satisfacción de las necesidades fundamentales que deben ir encaminadas a aportar el mejor estado de salud posible al individuo con el fin de dotarle de libertad. (Jiménez-Castro, Salinas-Durán, & Sánchez-Estrada , 2004)
- Comprender: Cotidianamente se asocia con un proceso complejo que implica desde creaciones mentales a partir de ciertos datos que procesamos como imágenes, hasta diferenciar, aislar, identificar y unir con coherencia los mensajes o información que se reciben. Comprender implica percibir, esto es, no sólo de forma corporal a través de los

sentidos, sino también de forma racional, intelectual o teórica a partir de lo cual también se puede considerar que la comprensión es un fenómeno o un acontecimiento psíquico y mental. Por lo anterior, es frecuente asociar la comprensión con la interpretación.

Según Wittgenstein (1889-1951), comprender puede ser tanto una reacción psicológica como un complejo mucho más sutil, pues la comprensión implica necesariamente ser capaz de comunicar lo que se comprende por medio del lenguaje común (Tomasini; 2011).

- Comunidad de la Tercera Edad: Según la OMS (2015) las personas de 60 a 74 años son considerados de edad avanzada, de 75 a 90 años viejas o ancianas, y los que sobrepasan los 90 años se les denomina grandes, viejos o longevos. A todo individuo mayor de 60 años se le llamará de forma indistinta comunidad de la tercera edad.
- Emociones: son las respuestas a un acontecimiento que viene acompañado de cambios fisiológicos, los cuales nos predisponen a actuar. Una de las características de las emociones es su alta intensidad en un corto periodo de tiempo, lo cual se diferencia de los sentimientos. No todos experimentamos las emociones de la misma manera, ya que entran en juego el carácter, la situación personal, la propia experiencia o el aprendizaje.

CHARLES DARWIN

Charles Darwin fue un naturalista inglés, siendo uno de los científicos más influyentes que trabajaron la evolución biológica. Darwin afirma que las emociones, en todos los animales y el hombre funcionan como señales que comunican intenciones, siendo reacciones apropiadas a la emergencia ante ciertos acontecimientos del entorno. Según Darwin, la función más importante de las emociones es aumentar las oportunidades de supervivencia en el proceso de adaptación del organismo al medio ambiente.

WILLIAM JAMES

Una emoción es la percepción de cambios en el organismo como reacción a un hecho «inquietante». Una frase que resume el pensamiento y trabajo de James sobre las emociones sería: “no lloramos porque estamos tristes, sino que estamos tristes porque lloramos”.

KLAUS R. SCHERER

Klaus Scherer es uno de los psicólogos sociales, considera que en la emoción pueden observarse cinco componentes con sus funciones específicas. El componente de procesamiento cognitivo de estímulos se encarga de evaluar el contexto. Los procesos neurofisiológicos se encargan de regular el sistema. Las tendencias motivacionales y

conductuales se encargan de prepararse para la acción. La expresión motora se encarga de la comunicación de intenciones. Por último, el estado afectivo subjetivo se encarga de la reflexión y el registro.

CARL LANG

El médico y psicólogo danés, afirma que la emoción puede ser analizada como un producto del procesamiento de la información del cerebro. Este procesamiento puede ser definido en términos mensurables de inputs y outputs entre el cerebro y el organismo.

RAFAEL BISQUERRA

Rafael Bisquerra es Doctor en Ciencias de la Educación, Licenciado en Pedagogía y Psicología y catedrático en la Universidad de Barcelona. Bisquerra define la emoción como un estado complejo del organismo caracterizado por una excitación o perturbación que puede ser fuerte. Se relacionan con un objeto emocional específico. Son reacciones afectivas, más o menos espontáneas, ante eventos significativos. Implica una evaluación de la situación para disponerse a la acción. La duración de una emoción puede ser de algunos segundos o varias horas.

- **Sentimientos:** Es el estado de ánimo que se relaciona con la toma de conciencia de una emoción. Los sentimientos implican subjetividad, son vividos como estados del yo.

Un sentimiento es la percepción de lo que sucede en nuestro cuerpo y mente cuando manifiestan emociones (Antonio Damasio 2010). Es un estado subjetivo que implica darnos cuenta conscientemente de que se ha activado el mecanismo de una emoción en el cerebro (Joseph LeDoux 1999).

Para lograr comprender las vivencias de los adultos mayores en el contexto actual, se hace referencia a la teoría de Virginia Henderson donde plantea que el paciente es un individuo que necesita ayuda para conseguir “independencia” y además el ejercicio de enfermería es independiente de los médicos. El modelo de Henderson abarca los términos Salud-Cuidado-Persona-Entorno desde una perspectiva holística.

Define los conceptos del metaparadigma de la siguiente manera:

Salud: Es la calidad de salud más que la propia vida, es ese margen de vigor físico y mental lo que permite a una persona trabajar con su máxima efectividad y alcanzar un nivel potencial más alto de satisfacción en la vida.

Persona: como un ser constituido por los componentes biológicos psicológicos sociales y espirituales que tratan de mantenerse en equilibrio. Estos componentes son indivisibles y por lo tanto la persona se dice que es un ser integral.

Ella plantea que la enfermera no solo debe valorar las necesidades del paciente, sino también las condiciones y los estados patológicos que lo alteran, puede modificar el entorno en los casos en que se requiera y debe identificar al paciente y familia como una unidad. Brindando de esta manera herramientas para lograr comprender las experiencias a través de la interacción constante con el paciente.

Otra teorista de Enfermería que nos ayudara a comprender aún más el objeto problema de esta investigación es Jean Watson quien sostiene que ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería.

Jean Watson considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias.

A través de su pensamiento y basándose en las teorías filosóficas de otros profesionales, entre ellos el trabajo de Nightingale (enfermera), Henderson, Hall, Leininger (antropóloga), Hegel (filósofo), Kierkegaard (filósofo y teólogo), Gadow y Yalom (psiquiatra), elabora su teoría llamada “Del cuidado humano”.

A causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería es por esto que se basa en siete supuestos básicos:

1. El cuidado sólo se puede manifestar de manera eficaz y sólo se puede practicar de manera interpersonal.
2. El cuidado comprende factores de cuidados que resultan de satisfacer ciertas necesidades humanas.
3. El cuidado eficaz promueve la salud y el crecimiento personal o familiar.
4. Las respuestas derivadas del cuidado aceptan a la persona no sólo como es, sino como la persona puede llegar a ser.
5. Un entorno de cuidado ofrece el desarrollo del potencial, a la vez que permite elegir para la persona la mejor acción en un momento determinado.
6. El cuidado es más “salud-genético” que la curación. La práctica del cuidado integra el conocimiento biofísico al conocimiento de la conducta humana para generar o promover la salud

y ofrecer cuidados a los enfermos. Así pues, una ciencia del cuidado complementa perfectamente una ciencia de curación.

7. La práctica del cuidado es fundamental para la enfermería.

Además, define al cuidado como un proceso entre dos personas con una dimensión propia y personal, en el que se involucran los valores, conocimientos, voluntad, y compromisos en la acción de cuidar. En este punto la enfermería elabora un concepto de idea moral como la preservación de la dignidad humana.

8. OBJETIVOS GENERALES DEL TRABAJO

- Analizar las vivencias de los adultos mayores que se encuentran internados en Clínica General de un hospital público de Comodoro Rivadavia.
- Describir los diferentes sentimientos y emociones que experimentan ante el contexto que atraviesan durante su estadía.
- Conocer las situaciones a las que se enfrentan los adultos mayores durante su internación.

9. RELEVANCIA ACADÉMICA

Esta investigación tiene una relevancia académica muy importante para la comunidad de enfermería, como así también a los estudiantes, ya que contribuirá en forma sustancial para poder comprender las experiencias vividas por la comunidad de la tercera edad y así poder desarrollar estrategias para afrontar la situación que se encuentran atravesando durante su internación en el servicio de Clínica General. Así mismo, de esta manera, contribuir a la formación de futuros profesionales de la salud y de esta forma poder brindar un puntapié ante sucesos futuros con características similares.

Por tanto, esta investigación académica es más relevante que nunca para comprender de mejor manera las vivencias por las cuales atravesaron los adultos mayores en este contexto de internación, especialmente ante la atención recibida por parte de los profesionales de enfermería del servicio. En definitiva, dicha investigación académica cuenta con un rol central, para aportar información y herramientas que contribuyan a la reflexión y al debate sobre las estrategias orientadas al desarrollo de aptitudes para poder brindar un cuidado integral y de calidad hacia los adultos mayores.

CAPÍTULO II – DIMENSIÓN ESTRATEGIA GENERAL

10. TIPO DE DISEÑO

El presente trabajo de investigación presenta un diseño cualitativo, con un análisis fenomenológico interpretativo descriptivo, ya que se pretende conocer a través del análisis y la descripción, basado en la interpretación natural de los recursos utilizados, en este caso la entrevista, se logre obtener los resultados deseados para poder valorar y examinar las mismas, con el objetivo de investigar acerca de lo que representa emocionalmente, para cada adulto mayor, en el contexto de internación y la atención que reciben.

El análisis fenomenológico interpretativo es un enfoque de investigación cualitativo que busca comprender los significados asociados a la experiencia vivida. (Duque & Aristazabal Diaz - Granados, 2019)

11. POBLACIÓN EN ESTUDIO

Los actores sociales identificados en el objeto de investigación del presente trabajo hará referencia a la comunidad de adultos mayores de 60 años en adelante, que se encuentran internados, atravesando un proceso de salud – enfermedad en el servicio de Clínica General en un Hospital Público en la ciudad de Comodoro Rivadavia, cuyas características de la internación de los mismos son que en su mayoría no cuentan con obra social, debido a la vejez y otros factores son muy frágiles, dependen de otras personas y que además presentan algún grado de deterioro sea físico o cognitivo. Siendo el objetivo principal de investigación de esta población, interpretar desde lo singular de cada uno de ellos el significado del hecho social en estudio.

12. SELECCIÓN DE MUESTRA/CASOS

Los casos que se seleccionaron como punto de partida son 5 adultos mayores que se encuentran internados en un servicio de Clínica General para el trabajo de campo, raíz de una muestra original intencional, casos – tipo que cumplen con las características de interés para la investigación, se seleccionaron los individuos de la población a los que se tuvo mejor acceso para participar en el estudio, se buscara lograr alcanzar el número necesario para la muestra.

13. CRITERIOS DE SELECTIVIDAD

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Formaran parte de esta investigación aquellas personas comprendidas desde los 60 años en adelante que se encuentren internados en un servicio de Clínica General de un Hospital Público, permitan ser entrevistados, firmen el consentimiento informado para participar y ser parte del siguiente trabajo y no presenten deterioro cognitivo.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

Se utilizaron como criterios de exclusión a aquellos adultos mayores que fueron dados de alta.

CRITERIOS TEMPORO - ESPACIALES:

Esta investigación se llevó a cabo en un servicio de Clínica General de un Hospital Público y fue específicamente abocada a personas adultas mayores que se encontraron internadas en el horario de 06 a 14 hs, en el mes de octubre del año 2023.

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN:

Aquellos adultos mayores que formaron parte de la muestra pero por razones particulares no pudieron brindar su consentimiento informado, fueron dados de alta, no desearon responder toda a la entrevista, decidieron interrumpir su participación en cualquier momento de esta investigación o por óbito.

14. ASPECTOS ÉTICOS - BIOÉTICOS:

La presente investigación se basó en los criterios éticos y bioéticos de respeto absoluto hacia las personas entrevistadas, donde fundamentalmente se refiere a la autonomía del sujeto, quien deberá decidir libremente su participación en este proyecto y la aceptación o no del consentimiento informado, y aun si decidió en tal caso participar, que pueda decidir su retiro del estudio si así lo cree conveniente; la protección de las personas vulnerables, es decir, con autonomía limitada, a quienes se les ofreció las seguridades del caso mencionadas también dicho consentimiento. “Consiste en que cada persona es autodeterminante para optar por las propias escogencias en función de las razones del mismo, es decir, que al hacer uso de la autonomía, cada quien conduce su vida en concordancia con sus intereses, deseos y creencias” (Mill, citado

por Castillo, 1999). Beneficencia, la cual hace referencia a la obligación ética de maximizar los beneficios y disminuir la probabilidad de daño, es decir, que esta investigación no sea nunca maleficente. En otras palabras “se refiere a la obligación de prevenir o aliviar el daño hacer el bien u otorgar beneficios, deber de ayudar al prójimo, en este caso, los adultos mayores, por encima de los intereses particulares, en otras palabras, obrar en función del mayor beneficio posible para el paciente y se debe procurar el bienestar la persona enferma. Los elementos que se incluyen en este principio son todos los que implican una acción de beneficio que haga o fomente el bien, prevenga o contrarreste el mal o daño; adicionalmente, todos los que implican la omisión o la ausencia de actos que pudiesen ocasionar un daño o perjuicio” (Rodríguez, 2004). Como así también se les dió a conocer su derecho a la confidencialidad en este estudio y que solo se utilizaron para los fines académicos de dicha investigación.

**CAPITULO III – DIMENSION
DE LAS TECNICAS DE
RECOLECCION Y DE LA
INFORMACION**

15. MAPEO/CARTOGRAFÍA SOCIAL

La siguiente investigación se realizó en base a los datos obtenidos en las entrevistas realizadas a los pacientes del servicio de Clínica General de un Hospital Público de Comodoro Rivadavia. Ubicado en el 1er piso, en el ala izquierda que además cuenta con 9 habitaciones compartidas, haciendo un total de 27 camas para internación, cada una con un baño, un office de enfermería con un baño solo para el personal, 16 personas forman parte del recurso humano del servicio compuesto por Enfermeros, Auxiliares y Licenciados en Enfermería, incluyendo al Jefe del mismo, turnos rotativos de 6 a 8 hs dependiendo de la cantidad de pacientes internados y el personal disponible, con un diagrama de 5 días de trabajo por dos de descanso.

16. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ENTREVISTA

Las entrevistas realizadas fueron de manera semiestructurada, con una cantidad de 9 preguntas en total, dando la posibilidad de que surjan nuevas preguntas abiertas de naturaleza exploratoria, ofreciendo, de esta manera, datos cualitativos valiosos. Para así, brindarle al investigador la oportunidad de obtener una percepción de todas las opiniones sobre un tema que no conoce en profundidad.

Se estableció un tiempo estipulado para cada entrevista, las cuales fueron grabadas, cara a cara y de forma individual con el paciente facilitando de esta forma la interpretación de las mismas.

PREGUNTAS PRINCIPALES DE LA ENTREVISTA

- 1) En cuanto a tus vivencias en ese periodo de internación ¿cómo has percibido el cuidado que te brinda enfermería?
- 2) ¿De qué manera cree usted que repercute en su estado de salud el cuidado que recibe por parte de enfermería?
- 3) ¿Cuál es el vínculo que el equipo de enfermería genera con usted al momento de atenderlo?
¿Cómo lo describiría?

- 4) ¿Ha vivido alguna situación durante su internación que le resulto difícil de sobrellevar?
¿Cómo cuáles? ¿Por qué?
- 5) ¿Cómo ha sido el trato que recibió durante la internación? ¿Se sintió contenido,
acompañado?
- 6) Puede usted explicar o describir ¿Qué tipo de sentimientos le genera estar internado?
- 7) ¿Cómo se siente en este momento?
- 8) ¿Qué tipo de cuidado considera usted que le brinda enfermería?
- 9) Ese cuidado que recibe ¿Qué sentimientos le genera?

CODIFICACION GENERAL

Orden de informantes: denominación por números: 1, 2, 3, etc.

Edad: E seguido de número de años.

Identidad de género: F (femenino) – M (masculino)

MATRIZ DE DATOS

DESCRIPCIÓN ENTREVISTA 1° PREGUNTA: En cuanto a tus vivencias en ese periodo de internación ¿cómo has percibido el cuidado que te brinda enfermería?

INFORMANTE	COD	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	1° REDUCCION	2° REDUCCION	3° REDUCCION	4° REDUCCION
1	E (67) F	Bien... aunque considero que podrían ser más atentos, ya que la comunicación es solo cuando vienen a controlarme.	La participante se muestra colaborativa, un poco tímida al principio de la entrevista, tuvo una duración de 30 min. Aproximadamente.	“bien... considero que podrían ser más atentos” “la comunicación es solo cuando vienen a controlarme”	Todos los participantes manifiestan la falta de comunicación, existe una sensación de que solo cumplen con su trabajo, hay un cuidado	Evidencia de una necesidad de atención reciproca por parte del personal de enfermería, donde también hace falta una comunicación más activa y más centrada en la persona de manera holística.	Cuidado despersonalizado con necesidad de mejorar la comunicación
2	E (75) F	En general no sé si podría decirte que bien, pero cumplen con su trabajo, es como que brindan un cuidado indiferente, como si solo fuéramos algo inerte.	En esta entrevista se observa a la participante cómoda, a gusto con la misma que tuvo una duración de 35 min.	“... no sé si podría decirte que bien, pero cumplen con su trabajo”. ...”brindan un cuidado indiferente, como si solo fuéramos	despersonalizado, poco humano, desinteresado que solo se centra en la realización de las técnicas de los procedimientos y		

				algo inerte”.	no se preocupan		
3	E (81) M	La verdad no estoy recibiendo un buen cuidado, no sé si es porque uno esta viejo pero pareciera que a nosotros no nos quisieran atender bien, con amabilidad, lo percibo muy desinteresado.	Entrevista con duración de 30 minutos, se observa al participante cómodo con la misma, muy participativo.	“... no estoy recibiendo un buen cuidado”... ...”pareciera que a nosotros no nos quisieran atender bien, amabilidad, lo percibo muy desinteresado”.	por el bienestar del paciente, excepto por uno de los participantes que manifiesta que el cuidado está bien pero se podría mejorar la comunicación y la atención siendo más atentos.		
4	E (85) M	Lo percibo poco humano diría, vienen de mala gana, no saludan, preguntas que te van a hacer o poner en el suero y ni si quiera te responden o te responden mal. Les decís que te duele algo y lo único que te dicen es “ya se te va a pasar”.	Participante predispuesto a la entrevista, buena participación, duración de la entrevista 38 minutos	“... poco humano diría, vienen de mala gana, no saludan, preguntas que te van a hacer y ni si quiera te responden o te responden mal” “... lo único que te dicen es “ya se			

				te va a pasa”.			
5	E (92) M	Percibo un cuidado desapegado, con poco interés, insensible como si no importara como me siento, si me duele algo o bien si necesito conversar con alguno de ellos por algo que me pasa ni si quiera vienen, o vienen y me preguntan “que querés” pero como si les molestara y se van.	Participante bien predispuesto a la entrevista, se lo observa un poco incómodo con las preguntas, esta entrevista tuvo una duración de 40 min.	“Percibo un cuidado desapegado, con poco interés, insensible”... “... ni si quiera vienen, o vienen y me preguntan “que querés” pero como si molestara y se van”			

CATEGORIA N° 1: PERCEPCIÓN DE UN CUIDADO DESAPEGADO CON NECESIDAD DE MEJORAR LA COMUNICACIÓN

DESCRIPCIÓN ENTREVISTA 2° PREGUNTA: ¿De qué manera cree usted que repercute en su estado de salud el cuidado que recibe por parte de enfermería?

INFORMANTE	COD	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	1° REDUCCION	2° REDUCCION	3° REDUCCION	4° REDUCCION
1	E (67) F	En mi estado de salud mal, ya que no hay comunicación y eso hace que no me sienta bien, es como que no les importara		“En mi estado de salud mal, ya que no hay comunicación”... “... eso hace que no me sienta bien, es como que no importara”	Todos los participantes manifiestan la falta de comunicación e información con denotación de desinterés, como	Sensación de falta de calidez en el trato, de una mejor comunicación e información por parte del personal de enfermeria	Repercusión negativa en el estado de ánimo de los pacientes relacionado con la poca comunicación e información y el trato brindado.
2	E (75) F	Yo considero que no repercute de buena manera en el estado de salud que llevo porque no nos informan nada, ni si quiera saludan, no me dicen nada y eso hace que me ponga peor de lo que estoy.		“... no repercute de buena manera”... “... no nos informan nada, ni si quiera saludan, no me dicen nada y eso hace que me ponga peor de lo que estoy”.	también la falta de calidez, la cual es importante para el bienestar del paciente y debe ser suministrada en términos adecuados y comprensibles con el fin de	denota un desinterés que repercute de forma negativa en el estado de ánimo de los pacientes.	
3	E (81)	A ver... como te lo		“A ver... como te	aclarar dudas		

	M	explico, no creo que repercuta bien porque a uno cuando lo tratan bien y lo cuidan bien se siente reconfortado y eso hace que tu salud mejore y acá es todo lo contrario.		lo explico, no creo que repercuta bien"... "... a uno cuando lo tratan bien y lo cuidan bien se siente reconfortado y eso hace que tu salud mejore y acá es todo lo contrario"	existentes respecto a su enfermedad.		
4	E (85) M	Es tan desinteresado el cuidado que recibo que creo que no repercute de buena forma, al contrario creo que lo empeora porque no me preguntan nada.					
5	E (92) M	Mal, considero que la calidez y el buen trato en esta profesión son					

		muy importantes para que uno se mejore más rápido, pero acá no hay nada de eso.					
--	--	---	--	--	--	--	--

CATEGORIA N° 2: TRATO SIN CALIDEZ, POCA COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN COMO FACTORES NEGATIVOS DETERMINANTES PARA EL BIENESTAR DEL PACIENTE

DESCRIPCIÓN ENTREVISTA 3° PREGUNTA: ¿Cuál es el vínculo que el equipo de enfermería genera con usted al momento de atenderlo? ¿Cómo lo describiría?

INFORMANTE	COD	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	1° REDUCCION	2° REDUCCION	3° REDUCCION	4° REDUCCION
1	E (67) F	No hay vínculo, lo describiría como frio, ausente		“No hay vinculo...” “... frio, ausente”.	Los informantes manifiestan la falta de interacción entre el enfermero y el paciente, como lo es el cuidado humanizado, siendo este fundamental para el bienestar de los mismos, puede ser percibido como desinterés o apatía influyendo de manera directa en el cuidado percibido.	Manifestación de vínculo inexistente descrito como frio, ausente, distante.	Falta de interacción enfermero – paciente como determinante de un vínculo distante.
2	E (75) F	Ellos no generan un vínculo conmigo, son muy distantes		“... no generan un vínculo conmigo, son muy distantes”			
3	E (81) M	No existe un vínculo, ni si quiera se comunican conmigo y si tengo que describirlo te diría que es apático.		“No existe un vínculo, ni si quiera se comunican conmigo”... “...diría que es apático”.			
4	E (85) M	No tenemos un vínculo, ellos no se interesan por mí y tampoco en saber cómo estoy,		“No tenemos un vínculo, ellos no se interesan por mi...”			

		quien soy, nada.					
5	E (92) M	Ellos en ningún momento intentaron generar un vínculo conmigo, así que no puedo decirte que tipo de vínculo tenemos porque no hay ninguno.		“...en ningún momento intentaron generar un vínculo conmigo”... “... no puedo decirte que tipo de vínculo tenemos porque no hay ninguno”.			
CATEGORIA N° 3: FALTA DE INTERACI3N ENFERMERO – PACIENTE PERCIBIDA COMO CUIDADO DISTANTE DE ENFERMERÍA							

DESCRIPCIÓN ENTREVISTA 4° PREGUNTA: ¿Ha vivido alguna situación durante su internación que le resulto difícil de sobrellevar? ¿Cómo cuáles? ¿Por qué?

INFORMANTE	COD	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	1° REDUCCION	2° REDUCCION	3° REDUCCION	4° REDUCCION
1	E (67) F	Sí, con los sueros, me pincharon muchas veces por muchos lugares de mi cuerpo, me dolieron mucho esos pinchazos, fue difícil porque ni si quiera me decían porque me pinchaban tanto.		“Si, con los sueros, me pincharon muchas veces”... “... me dolieron mucho esos pinchazos, fue difícil”... “... ni si quiera me decían porque me pinchaban tanto”...	Los informantes manifiestan en su totalidad que existe una dificultad en la relación con el personal de enfermería, lo que conlleva a situaciones difíciles de sobrellevar y las describen como dolorosas, con	Evidencia de situaciones difíciles, dolorosas con falta de contención y consideración que hacen que la recuperación y la internación de la salud de los pacientes sea dificultosa.	Evidencia de sucesos negativos para la recuperación de la salud de los pacientes que vivencian de forma dolorosa.
2	E (75) F	Sí, con los baños diarios, me mueven para todos lados para bañarme de una forma brusca sin ni si quiera		“Si, con los baños diarios, me mueven para todos lados para bañarme de una	falta de contención y de consideración por la situación que estaban		

		preguntarme si me duele y la verdad es una tortura.		forma brusca"... "... la verdad es una tortura"...	atravesando los mismos.		
3	E (81) M	Sí, con las curaciones que me realizan por la ulcera que tengo en la pierna, cada vez que me realizan las curaciones es una tortura porque ni si quiera esperan a que me haga efecto la anestesia local que me ponen supuestamente.		"Si, con las curaciones"... "... cada vez que me realizan las curaciones es una tortura"... "... ni si quiera esperan que haga efecto la anestesia local"...			
4	E (85) M	Si, el día que me iban a operar de los riñones, ese día necesitaba que alguno de ellos me brindara un poco de contención y que me expliquen que me iban		"Si, el día que me iban a operar los riñones"... "... necesitaba que alguno de ellos me brindara			

		<p>a hacer porque no había podido ver al cirujano y cuando intente tener una conversación con uno de ellos me contesto que esas cosas tendría que habérselas preguntado a cirujano y se fue, me dejo con la palabra en la boca y esos nervios que a genera una operación, pero bueno por suerte salió todo bien.</p>		<p>un poco de contención y que me expliquen que me iban a hacer”...</p> <p>“... intente tener una conversación con uno de ellos me contesto que esas cosas tendría que habérselas preguntado al médico, me dejo con la palabra en la boca y esos nervios que genera una operación”...</p>			
5	E (92) M	<p>Si, ayer estaba con mucho dolor por la operación que me realizaron y faltaban 2</p>		<p>“si, ayer estaba con mucho dolor”...</p>			

		<p>hs para que me den el calmante y les pedía por favor que me lo pongan y más allá de que me vieron casi gritando del dolor me hicieron esperar las 2 hs que faltaban.</p>		<p>“...faltaban 2 hs para que me den el calmante y les pedía por favor que me lo pongan”...</p> <p>“... me vieron casi gritando del dolor me hicieron esperar 2 las 2 hs que faltaban”...</p>			
--	--	---	--	---	--	--	--

CATEGORIA N° 4: SITUACIONES DIFICILES Y DOLOROSAS DE SOBRELLEVAR QUE IMPACTAN DE MANERA NEGATIVA SOBRE EL CUIDADO RECIBIO

DESCRIPCIÓN ENTREVISTA 5° PREGUNTA: ¿Cómo ha sido el trato que recibió durante la internación? ¿Se sintió contenido, acompañado?

INFORMANTE	COD	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	1° REDUCCION	2° REDUCCION	3° REDUCCION	4° REDUCCION
1	E (67) F	En general bastante malo, y la verdad es que no sentí un acompañamiento por parte de los enfermeros, excepto por una chica, es la única que se acerca y me pregunta como estoy, como me siento, el resto viene, muchas veces no te dice ni buen día, hace lo suyo y se va.		“En general bastante malo”... “... no sentí un acompañamiento”... “... excepto por una chica, es la única que se acerca y me pregunta como estoy, como me siento”... “... el resto viene, muchas veces no te dice ni buen día, hace lo suyo y se va”	Todos los participantes manifiestan la ausencia de acompañamiento y contención por parte del personal de enfermería a excepción de un participante que manifiesta que hubo una persona que si se acercó a preguntarle cómo estaba y como se sentía.	La mayoría de los informantes manifiesta la ausencia de interés por parte del personal enfermería con respecto a las situaciones particulares que vive cada paciente internado en el servicio.	Acompañamiento vivenciado, en general, desde un cuidado con sensación de falta de interés y despersonalización en el trato.
2	E (75) F	Muy malo, como te decía son muy bruscos,		“Muy malo”...			

		distantes, lejanos, no se fijan en los sentimientos de la otra persona, vienen a cumplir nada más.		“son muy bruscos, distantes, lejanos, no se fijan en los sentimientos de la otra persona, vienen a cumplir nada más”.			
3	E (81) M	El trato que recibí es humillante, te hacen sentir muy mal acá y no me siento ni contenido ni acompañado, al contrario, el destrato que tienen me asombra.		“el trato que recibí es humillante, te hacen sentir muy mal acá”... “... no me siento contenido ni acompañado”... “... el destrato que tienen me asombra”.			
4	E (85) M	No sentí ninguna contención por parte de ellos y el trato que recibo todos los días es frío y desinteresado, no		“No sentí ninguna contención por parte de ellos”... “...el trato que recibo todos los días			

		existe la empatía.		es frío y desinteresado, no existe la empatía”.			
5	E (92) M	El trato que recibí fue una vergüenza, no es la primera vez que me tengo que internar y no puedo creer que me traten así... tan mal.		“El trato que recibí fue una vergüenza” “No puedo creer que me traten así... tan mal”.			
CATEGORIA N° 5: FALTA DE UN SOSTEN EMOCIONAL POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DIARIO							

DESCRIPCIÓN ENTREVISTA 6° PREGUNTA: Puede usted explicar o describir ¿Qué tipo de sentimientos le genera estar internado?

INFORMANTE	COD	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	1° REDUCCION	2° REDUCCION	3° REDUCCION	4° REDUCCION
1	E (67) F	Estar internada me genera mucha ansiedad, miedo pero por otro lado también me siento tranquila porque sé que a pesar del trato que te comentaba antes, acá me van a ayudar.		“... me genera mucha ansiedad, miedo”... “... por otro lado también me siento tranquila”... “...acá me van a ayudar”.	Todos los participantes manifiestan sentimientos de miedo, frustración, vulnerabilidad, ansiedad en general, debido al vínculo y al trato	Manifestación de miedo, frustración, vulnerabilidad y ansiedad en referencia al cuidado percibido y en algunos casos se encuentran	Sentimientos de miedo, frustración, vulnerabilidad, ansiedad relacionados al vínculo y trato recibido por enfermería.
2	E (75) F	Tengo mucho miedo, no sé cuánto tiempo más voy a aguantar estar acá, me quiero ir, no veo la hora de mejorarme e irme a mi casa.		“Tengo mucho miedo”... “...no veo la hora de mejorarme e irme a mi casa”.	que se les brinda por parte del personal de enfermería, en algunos casos, con una sensación de ser olvidados	resignados por ser el único sitio de atención médica al que pueden acceder.	
3	E (81) M	Me siento vulnerable porque no me gusta estar acá pero sé que		“Me siento vulnerable”...	durante la internación donde hay una		

		para que mi salud mejore tengo que quedarme.		“... no me gusta estar acá”... “... para que mi salud mejore tengo que quedarme”...	resignación por parte de los mismos por entender que es el único lugar donde van a recibir una atención médica,		
4	E (85) M	Me siento ignorado totalmente, puedo morir tranquilamente que no se van a dar cuenta si me pasa algo porque ni si quiera vienen a verme		“Me siento ignorado totalmente”... “...ni si quiera vienen a verme”.	uno de ellos también manifiesta tranquilidad por estar en ese lugar donde lo van a ayudar.		
5	E (92) M	Frustración porque no estoy recibiendo una buena atención.		“Frustración porque no estoy recibiendo una buena atención”.			
CATEGORIA N° 6: SENSACIONES DE MIEDO, FRUSTRACIÓN, VULNERABILIDAD Y ANSIEDAD POR LA SITUACIÓN DE ENFERMEDAD Y LA AUSENCIA DE UN MEJOR VÍNCULO ENFERMERO – PACIENTE							

DESCRIPCIÓN ENTREVISTA 7° PREGUNTA: ¿Cómo se siente en este momento?

INFORMANTE	COD	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	1° REDUCCION	2° REDUCCION	3° REDUCCION	4° REDUCCION
1	E (67) F	En este momento bien pero con incertidumbre por que no sé cómo sigue mi salud, hoy pregunte por los resultados de mis análisis y nadie sabe nada.		“...bien pero con incertidumbre”... “...no sé cómo sigue mi salud”	Dos de los informantes manifiestan sentirse mal, abandonados, desamparados debido a la poca comodidad e información brindada, uno de ellos manifiesta sentirse bien pero con incertidumbre debido a al situacion de enfermedad.	Sensaciones de incomodidad y por la poca información que ellos manifiestan que se les brinda con respecto a su salud, dos de ellos manifiestan una sensación de abandono desamparo en ciertos momentos relacionados a la atención relacionada a la atención.	Sensaciones de incomodidad, preocupación que provoca incertidumbre y sensación de desamparo en ciertos momentos durante la internación.
2	E (75) F	Mal, no me gusta este lugar, creo que estaría mejor en mi casa.		“Mal, no me gusta este lugar”... “...estaría mejor en mi casa”.			
3	E (81) M	Preocupado porque no me siento cómodo en este lugar y dudo de que me haga bien a mi salud estar acá.		“Preocupado porque no me siento cómodo”...			
4	E (85) M	En este momento abandonado, no siento		“En este momento abandonado”...			

		que me estén cuidando bien.					
5	E (92) M	Desamparada y muy sola, los enfermeros no se preocupan por mí.		“Desamparada y muy sola, los enfermeros no se preocupan por mi”			
CATEGORIA N°7: VIVENCIAS PERCIBIDAS DE INCERTIDUMBRE, PREOCUPACIÓN Y DESAMPARO DURANTE LA INTERNACIÓN							

DESCRIPCION ENTREVISTA 8° PREGUNTA: ¿Qué tipo de cuidado considera usted que le brinda enfermería?

INFORMANTE	COD	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	1° REDUCCION	2° REDUCCION	3° REDUCCION	4° REDUCCION
1	E (67) F	Yo creo que es un cuidado muy frio, distante es como si la persona que esta de tras de la enfermedad no importara, como si fuéramos un ente o solo un cuerpo tirado en una cama de hospital.		“Yo creo que es un cuidado muy frio, distante”... “... la persona que esta de tras de la enfermedad no importara, como si fuéramos un ente o solo un cuerpo tirado en una cama de hospital”.	Los informantes manifiestan un cuidado frio, distante, insensible, desagradable, desinteresado, no se sienten tratados como personas si no como un número más.	Manifestación de un cuidado poco empático, que se percibe en la frialdad, en la distancia, en la insensibilidad en ciertos momentos del cuidado.	El cuidado que se brinda es vivenciado con poca empatía y frialdad.
2	E (75) F	Es un cuidado insensible, no me toman en cuenta como persona.		“... insensible, no me toman en cuenta como persona”.			
3	E (81) M	Desagradable sinceramente, creo que estaría mejor cuidado en mi casa con mis		“Desagradable”... “... creo que estaría mejor cuidado en mi			

		enfermeros.		casa con mis enfermeros”.			
4	E (85) M	Como te dije anteriormente no existe la empatía por la otra persona, yo diría que el cuidado que brindan es desinteresado y hasta un poco denigrante.		“... no existe empatía por la otra persona”... “... el cuidado que brindan es desinteresado y hasta un poco denigrante”.			
5	E (92) M	El cuidado que brindan es frío, no te tratan bien en ningún momento.		“... es frío, no te tratan bien en ningún momento”.			

CATEGORIA N° 8: APRECIACIÓN DE UN CUIDADO SIN EMPATÍA POR PARTE DE ENFERMERÍA BASÁNDOSE EN LA FRIALDAD EN EL TRATO

DESCRIPCIÓN ENTREVISTA 9º PREGUNTA: Ese cuidado que recibe ¿Qué sentimientos le genera?

INFORMANTE	COD	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	1º REDUCCION	2º REDUCCION	3º REDUCCION	4º REDUCCION
1	E (67) F	La verdad me genera mucha tristeza que me traten de esta manera, siendo que uno no está acá por gusto o para molestar, si no por una cuestión de necesidad.		“... me genera mucha tristeza que me traten de esta manera”...	Los participantes manifiestan sentirse frágiles con una sensación de tristeza y desilusión en referencia al cuidado recibido por parte del personal de enfermería durante la internación	Referencias de sentimientos de tristeza, desilusión en base al desinterés vivenciado por parte del personal de enfermería que les provoca malestar.	
2	E (75) F	Me siento insignificante para ellos, no me prestan atención, no hablan conmigo, no me explican nada.		“Me siento insignificante para ellos”...	debido al trato desinteresado lo cual les genera sentirse insignificantes e ignorados		
3	E (81) M	Me desilusiona porque uno trata de no molestar, de solo llamarlos cuando realmente los necesitas y no les importa nada, siempre te tratan mal.		“Me desilusiona porque uno trata de no molestar”...			

4	E (85) M	Me hace sentir ignorado, se olvidan de que ellos algún día también van a estar de este lado.		“Me hacen sentir ignorado”...			
5	E (92) M	Me hace sentir indefensa, frágil porque vos estas acá sin poder hacer nada, dependes de ellos, espero que salga todo bien y pueda irme pronto a mi casa.		“Me hace sentir indefensa, frágil”...			

CATEGORIA N° 9: SENTIMIENTOS DE TRISTEZA Y DESILUSIÓN DEBIDO DESINTERÉS VIVENCIADO EN EL CUIDADO

ANÁLISIS DE DATOS

1° PREGUNTA: En cuanto a tus vivencias en ese periodo de internación ¿cómo has percibido el cuidado que te brinda enfermería?

1° Categoría de análisis:

Percepción de un cuidado desapegado con necesidad de mejorar la comunicación.

2° PREGUNTA: ¿De qué manera cree usted que repercute en su estado de salud el cuidado que recibe por parte de enfermería?

2° Categoría de análisis:

Trato sin calidez, poca comunicación e información como factores negativos determinantes para el bienestar del paciente.

3° PREGUNTA: ¿Cuál es el vínculo que el equipo de enfermería genera con usted al momento de atenderlo? ¿Cómo lo describiría?

3° Categoría de análisis:

Falta de interacción enfermero – paciente percibida como cuidado distante de enfermería

4° PREGUNTA: ¿Ha vivido alguna situación durante su internación que le resulto difícil de sobrellevar? ¿Cómo cuáles? ¿Por qué?

4° Categoría de análisis:

Situaciones difíciles y dolorosas de sobrellevar que impactan de manera negativa sobre el cuidado recibio.

5° PREGUNTA: ¿Cómo ha sido el trato que recibió durante la internación? ¿Se sintió contenido, acompañado?

5° Categoría de análisis:

Falta de un sostén emocional por parte del personal de enfermería en el cuidado diario.

6° PREGUNTA: Puede usted explicar o describir ¿Qué tipo de sentimientos le genera estar internado?

6° Categoría de análisis:

Sensaciones de miedo, frustración, vulnerabilidad y ansiedad por la situación de enfermedad y la ausencia de un mejor vínculo enfermero - paciente

7° PREGUNTA: ¿Cómo se siente en este momento?

7° Categoría de análisis:

Vivencias percibidas de incertidumbre, preocupación y desamparo durante la internación

8° PREGUNTA: ¿Qué tipo de cuidado considera usted que le brinda enfermería?

8° Categoría de análisis:

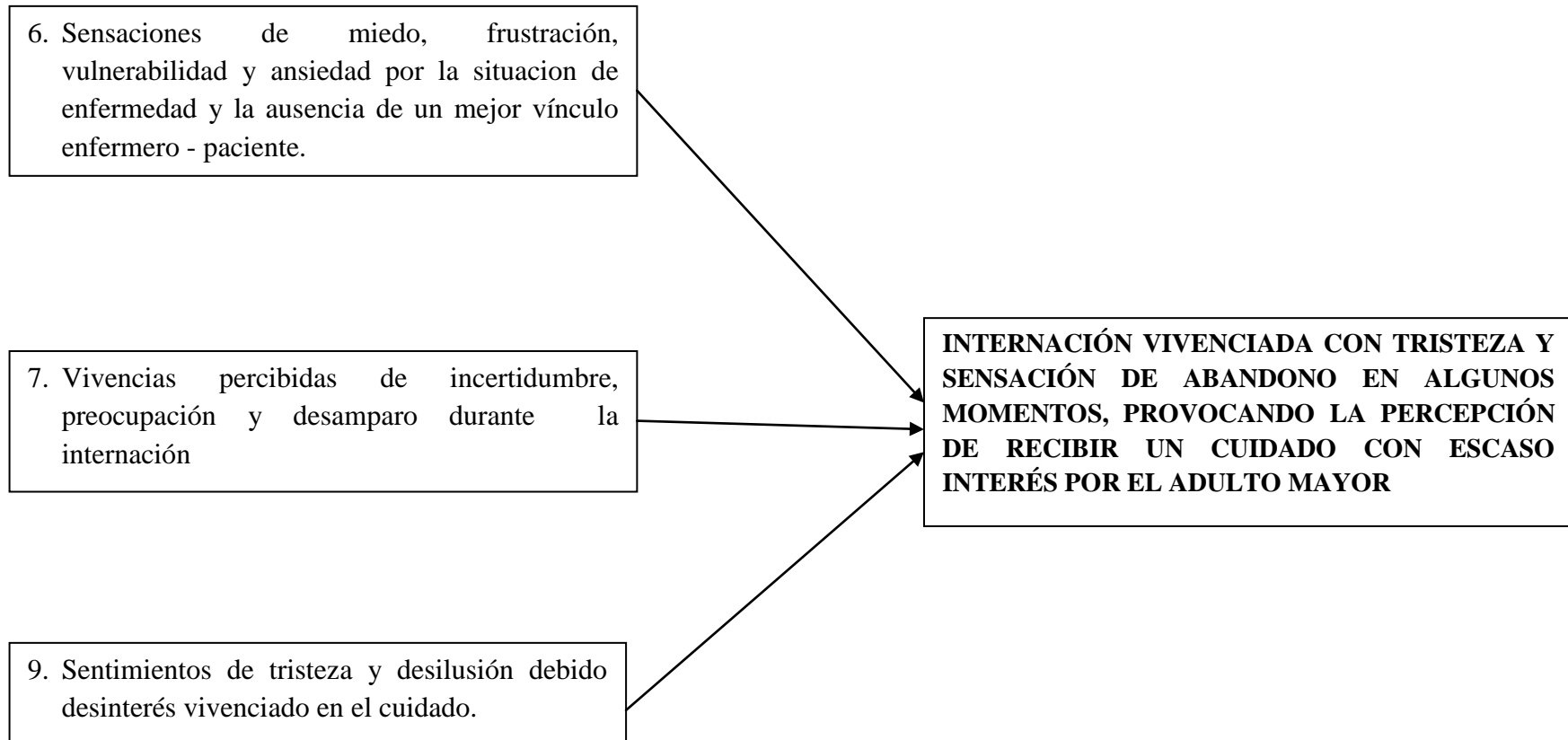
Apreciación de un cuidado sin empatía por parte de enfermería basándose en la frialdad en el trato.

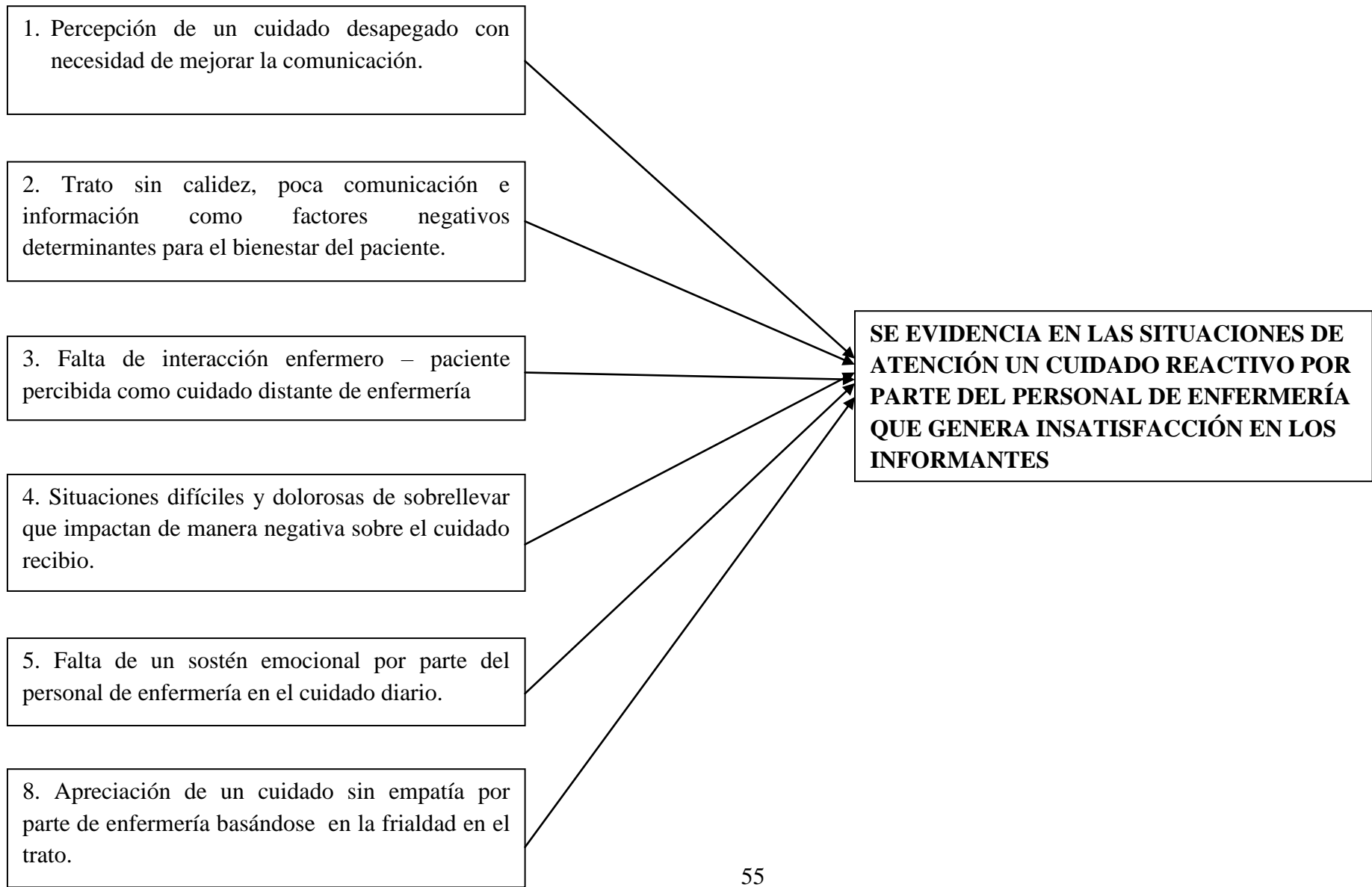
9° PREGUNTA: Ese cuidado que recibe ¿Qué sentimientos le genera?

9° Categoría de análisis:

Sentimientos de tristeza y desilusión debido desinterés vivenciado en el cuidado

ANÁLISIS DE DATOS CONVERGENCIAS





INTERPRETACIÓN

Tras concluir con el trabajo de campo realizado, en el que fueron entrevistados cinco adultos mayores de 60 años en adelante, de los cuales 2 son femeninas y 3 son masculinos, quienes se encontraban internados en el servicio de Clínica General ubicado en el 1er piso de un Hospital Público de la Ciudad de Comodoro Rivadavia. Los mismos fueron informantes que reunieron los criterios de inclusión para la presente investigación realizada en el año 2023.

Como resultado de la información obtenida de las entrevistas, se logró un análisis de datos con 9 categorías de análisis y 2 convergencias.

Se interpretó como primer convergencia: *“Internación vivenciada con tristeza y sensación de abandono en algunos momentos, provocando la percepción de recibir un cuidado con escaso interés por el adulto mayor”*, cuyo origen deriva de lo expresado en las categorías 6, 7 y 9, las cuales hacen referencia a:

6) Sensaciones de miedo, frustración, vulnerabilidad y ansiedad por la situación de enfermedad y la ausencia de un mejor vínculo enfermero - paciente. 7) Vivencias percibidas de incertidumbre, preocupación y desamparo durante la internación. 9) Sentimientos de tristeza y desilusión debido al desinterés vivenciado en el cuidado. El participante 1 expresó que: *“La verdad me genera mucha tristeza que me traten de esta manera, siendo que uno no está acá por gusto o para molestar, si no por una cuestión de necesidad”*, la informante 2 expresó que: *“Me siento insignificante para ellos, no me prestan atención, no hablan conmigo, no me explican nada”*, el informante 3: *“Me desilusiona porque uno trata de no molestar, de solo llamarlos cuando realmente los necesitas y no les importa nada, siempre te tratan mal”*, el informante 4: *“Me hace sentir ignorado, se olvidan de que ellos algún día también van a estar de este lado”*, el informante 5 manifiesta: *“Me hace sentir indefensa, frágil porque vos estas acá sin poder hacer nada, dependes de ellos, espero que salga todo bien y pueda irme pronto a mi casa”*.

Al hacer referencia a aspectos emocionales vivenciados por los adultos mayores se destacan dentro de este análisis las palabras tristeza, abandono, desilusión, fragilidad, siendo las que más se repiten debido a que son sensaciones, sentimientos y emociones a los que más hicieron referencia los participantes donde denotan la calidad de la atención recibida por parte del profesional de enfermería, siendo ésta de vital importancia para el cuidado y mantenimiento de la salud de los pacientes, ya que enfermería se basa en brindar un cuidado humanizado hacia los individuos, personas y comunidades.

Virginia Henderson propone que el paciente es un individuo que necesita ayuda para conseguir “independencia” y además el ejercicio de enfermería es independiente de los médicos. El modelo de Henderson abarca los términos Salud-Cuidado-Persona-Entorno desde una perspectiva holística. Si la aplicación de esta teoría fuera llevada a cabo la calidad en la atención que brinda enfermería cumpliría con todos los estándares de la profesión llevando a cabo un cuidado humanizado y de calidad.

Según Aguiano Moran: ... “Cabe resaltar un aspecto importante, la enfermera es el profesional que tiene más posibilidades para mantener un contacto estrecho y comunicación con el anciano, son quienes pueden ayudarlo a desarrollar sus potenciales, en lugar de abocar en un deterioro lento o rápido”... En base a lo anterior es necesario resaltar que el contacto estrecho y la comunicación con los adultos mayores facilita el reconocimiento de las necesidades individuales de cada uno, construir el vínculo enfermero – paciente es de suma importancia, ya que a través de ella el personal de enfermería puede interpretar el lenguaje verbal y también señales corporales que representan la posibilidad de ir más allá de la práctica de procedimientos técnicos, ya que a raíz de esta interacción interpersonal surgen sentimientos, emociones y la historia de cada uno, por lo cual favorece la comprensión de la totalidad que este ser humano representa.

Se interpretó como segunda convergencia: “*Se evidencia en las situaciones de atención un cuidado reactivo por parte del personal de enfermería que genera insatisfacción en los informantes*”, cuyo origen deriva de lo expresado en las categorías 1, 2, 3, 4 y 8, las cuales hacen referencia a:

1) Percepción de un cuidado desapegado con necesidad de mejorar la comunicación. 2) Trato sin calidez, poca comunicación e información como factores negativos determinantes para el bienestar del paciente. 3) Falta de interacción enfermero – paciente percibida como cuidado distante de enfermería. 4) Situaciones difíciles y dolorosas de sobrellevar que impactan de manera negativa sobre el cuidado recibido. 5) Falta de un sostén emocional por parte del personal de enfermería en el cuidado diario. 8) Apreciación de un cuidado sin empatía por parte de enfermería basándose en la frialdad en el trato. El participante 1 expresó que: “*En mi estado de salud mal, ya que no hay comunicación y eso hace que no me sienta bien, es como que no les importara*”. El participante 2 expresó: “*Yo considero que no repercute de buena manera en el estado de salud que llevo porque no nos informan nada, ni si quiera saludan, no me dicen nada y eso hace que me ponga peor de lo que estoy*”. El participante 3: “*A ver... como te lo explico,*

no creo que repercuta bien porque a uno cuando lo tratan bien y lo cuidan bien se siente reconfortado y eso hace que tu salud mejore y acá es todo lo contrario”. El participante 4: “Es tan desinteresado el cuidado que recibo que creo que no repercute de buena forma, al contrario creo que lo empeora porque no me preguntan nada”. El participante 5: “Mal, considero que la calidez y el buen trato en esta profesión son muy importantes para que uno se mejore más rápido, pero acá no hay nada de eso”.

Analizando las distintas vivencias de los adultos mayores se destaca un cuidado reactivo el cual se caracteriza por ser limitado, donde los pacientes son vistos como un conjunto orgánico, sin tener en cuenta a la persona como un ser holístico en todas sus dimensiones.

Jean Watson sostiene que ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería. Además, define al cuidado como un proceso entre dos personas con una dimensión propia y personal, en el que se involucran los valores, conocimientos, voluntad, y compromisos en la acción de cuidar.

Según Báez-Hernández, Nava-Navarro, Ramos-Cedeño, & Medina-López: ...“El significado de cuidado en el profesional de enfermería se construye a través de factores, implicaciones, contribuciones, aplicaciones, creencias y actitudes que realiza con la persona, por lo que se hace necesario que enfermería comprenda que cuidar envuelve y comparte la experiencia humana a través de una relación transpersonal y de respeto”... En base a lo mencionado anteriormente comprender la experiencia humana de cada paciente es de suma importancia ya que influye de manera vital en el cuidado brindado, crear una relación transpersonal y de respeto es fundamental ya que a través de ella podemos identificar no solo las necesidades de salud de los mismos sino también las emocionales.

RECONTEXTUALIZACIÓN

Una vez finalizada la interpretación de este trabajo de investigación cualitativa y en base a la dimensión epistemológica que sustenta este proyecto se destaca la participación de quienes de manera desinteresada han formado parte del mismo. Se lograron interpretar las vivencias de los adultos mayores en un contexto de internación en un servicio de Clínica General de un Hospital público de Comodoro Rivadavia donde surgieron aspectos negativos del cuidado que recibieron en ese contexto. Así mismo queda en evidencia la necesidad de brindar un cuidado que sea de calidad y así asegurar el bienestar de los adultos mayores. Esta información resulta de vital importancia para el personal de enfermería para así poder brindar una respuesta oportuna a las necesidades de los pacientes para que de esta manera se logre atenuar el impacto emocional negativo sobre estas vivencias lo cual es un dato no menor, ya que quedó en evidencia en los diferentes trabajos de investigación citados como antecedentes, en los que estos aspectos emocionales ya han sido repetidas en distintos lugares del mundo.

Cabe destacar que enfermería se encuentra en una situación crítica dado de que las extensas jornadas laborales, el poco personal con el que cuentan los diferentes servicios de los centros de salud y la cantidad de pacientes internados, que en muchas ocasiones superan a lo establecido, lo cual hace que la tarea de brindar un cuidado holístico se dificulte y sea mucho más difícil debido al tiempo que se le puede dedicar a cada paciente, haciendo que en muchas ocasiones no se les pueda brindar la atención que ellos necesitan a raíz de la cantidad de tareas establecidas que se deben realizar durante los diferentes turnos.

Una vez más queda en evidencia que la expectativa supera la realidad que se vive día a día, ya que nos formamos para ser profesionales de enfermería en un contexto ideal en el cual la cantidad de pacientes internados no supera lo establecido, las jornadas laborales, en su mayoría, no superan las 8 hs. de trabajo, con descansos en el medio de acuerdo al diagrama establecido por cada institución, donde también las condiciones edilicias, recursos materiales, recurso humano y salario sean óptimos.

Como resultado de este proyecto de investigación se refleja el aporte de nuevos conocimientos para futuras investigaciones realizando cada una de las etapas de este proceso de investigación cualitativa que podría ser de interés para futuros profesionales que deseen generar investigaciones afines.

CONCLUSIÓN GENERAL

Después de haber finalizado e interpretado las vivencias de los adultos mayores en relación al cuidado brindado por parte de enfermería, desde el rol de observador, en un contexto de internación, se evidencia la falta de comunicación y empatía por parte del personal de enfermería en relación a la muestra estudiada, así mismo es importante resaltar que las necesidades de los mismos ya sean de salud como emocionales no se encuentran satisfechas. También es importante mencionar la falta de calidez en el trato brindado, ya que la gran mayoría de los informantes no se encontraba conforme con el mismo.

Cabe destacar que si bien la situación que vive hoy en día enfermería es clara, debido al poco personal, salarios y recursos materiales bajos o escasos y las extensas jornadas laborales no justifican el cuidado reactivo que se brinda a los pacientes en contexto de internación, ya que esta profesión ejerce la vocación con la misión de brindar cuidado a los individuos, personas y comunidades en todos sus aspectos.

Concluyendo con este Proyecto de Investigación, puedo reafirmar una vez más que el cuidado es la esencia de esta profesión. El cual debe ser de forma holística integrando todos los aspectos de los individuos, personas y comunidades donde debe estar incluida una relación enfermero – paciente estrecha con una comunicación dinámica y recíproca, dado que la misma es una herramienta básica para proporcionar el cuidado. Se considera un elemento esencial al acercar los sujetos, proporcionando momentos de intercambio, de interés y de preocupación con el otro para poder lograr el restablecimiento de la salud en todos sus aspectos.

Habiendo cumplimentado con todas las etapas de este proyecto, las cuales son de suma importancia para poder aplicar todos los conocimientos vistos en estos 5 años de carrera y convertirnos en Lic. En Enfermería, poniéndonos a prueba en cada etapa de este proyecto acerca de las capacidades que tiene cada uno como profesional de la salud, cabe destacar que las herramientas que se obtuvieron durante el proceso de dichas investigaciones aportan conocimientos muy importantes para la profesión.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguiano Moran, A. C. (Diciembre de 2008). *Biblioteca virtual UMICH*. Obtenido de http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/bitstream/handle/DGB_UMICH/5616/FE-M-2008-0008.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Alma Delia , S., Esther Alice , J., Martha , P., & Amisaday , H. (22 de Diciembre de 2020). *Scielo*. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100219&script=sci_arttext
- Báez-Hernández, F. J., Nava-Navarro, V., Ramos-Cedeño, L., & Medina-López, O. (2009). *Sistema de Informacion Científica Readlyc*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74112142002>
- Cardenas Matto, R. M., Cobeñas Jacobo, C. R., & Garcia Hoyos, J. R. (2017). *Universidd Peruana Cayetano Heredia*. Obtenido de https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1405/Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20define%20como%3A%20%20E2%80%9Cun%20alto,la%20m%C3%A1xima%20satisfacci%C3%B3
- Cuchula Laura, E. Y. (2020). *Universidad Nacional de Huancavelica*. Obtenido de <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/03b9c81f-fbb2-4aca-b877-ffec1ba0d546/content>
- Davis Toledo, G., Bustamante Muñoz, W., & Lopez Caja, I. (25 de Enero de 2021). *Scielo*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200004
- De Souza Minayo, M. (Septiembre - Diciembre de 2010). *Scielo*. Obtenido de <https://www.scielosp.org/pdf/scol/2010.v6n3/251-261/es>
- Hernandez Sampieri, R., Fernandez Collado, C., & Pilar Baptista, L. (2014). *Metodologia de la Investigación*. Obtenido de <https://www.uncuyo.edu.ar/ices/upload/metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Jiménez-Castro, A., Salinas-Durán, M., & Sánchez-Estrada , T. (2004). *medicgraphic Literatura Biomedica*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2004/eim042a.pdf>
- Martha Elena , P.-P., & Elvia , S.-M. (2017). *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*. Obtenido de http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/110/359
- Mill, citado por Castillo. (1999). La bioética y sus principios. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029#:~:text=Beneficencia%3A%20Se%20refiere%20a%20la,el%20bienestar%20la%20persona%20enferma.

- Oliveri, M. L. (Noviembre 2020). Envejecimiento y atención a la dependencia en Argentina . *BID*, <https://publications.iadb.org/publications/spanish/viewer/Envejecimiento-y-atencion-a-la-dependencia-en-Argentina.pdf>.
- OMS. (s.f.). *Hospitales*. Obtenido de World Health Organization: https://www.who.int/health-topics/hospitals#tab=tab_1
- Poccioni, M. T. (2006). *Ministerio de salud de a provincia de Buenos Aires*. Obtenido de Hospitales públicos la mirada de usuarios y trabajadores - estudios preliminares: <https://www.ms.gba.gov.ar/ssps/repositorio/libros/elec97.pdf>
- Quintanar Guzman, A. (Noviembre 2010). *Analisis de la calidad de vida de los adultos mayores* . Tetepango, Hidalgo.
- Quintero, M. T., & Gomez, M. (Abril de 2010). *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972010000100002#:~:text=El%20estudio%20concluy%C3%B3%20en%20noviembre,%2C%20esperanza%2C%20comprensi%C3%B3n%20y%20seguridad.
- Revelo Poveda, N. A., & Rodríguez Gamboa, M. S. (17 de Enero de 2023). *BJHR*. Obtenido de <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56547/41511>
- *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*. (Septiembre - Diciembre de 2002). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2002/en023a.pdf>
- Rubí , C., Maribel , C., Nora Hilda , L., & Rosa Ma. , A. (enero de 2008). *Docs bvsalud org*. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/01/1028469/439-manuscrito-anonimo-837-1-10-20180417.pdf>
- Salcedo Alvarez, R. A., Torres Chirinos, M., & Zarza Arizmendi, M. D. (abril - junio de 2010). *UNAM*. Obtenido de <https://biblat.unam.mx/hevila/RevistaCONAMED/2010/vol15/no2/3.pdf>
- Segura Granados, K. I., & Miranda García, C. M. (Febrero de 2014). *Medigraphic*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/cuidarte/cui-2014/cui145d.pdf>

ANEXOS

Comodoro Rivadavia, ____ de _____ del 2023.-

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es desarrollada por Jessica Paola Gauna, enfermera y estudiante de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, en el marco de su Proyecto de Investigación de Enfermería del 5to año de la carrera de Lic. En Enfermería. El presente documento tiene como finalidad hacerle conocer los detalles del estudio y solicitarle su consentimiento informado para participar en él. El objetivo de este proyecto es analizar las vivencias de los adultos mayores en contexto de internación, describir los diferentes sentimientos y emociones que viven, conocer las situaciones a las que se enfrentan los adultos mayores en el contexto antes mencionado que se encuentran internados en el servicio de Clínica Médica, de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

La entrevista será meramente anónima y solo la investigadora responsable tendrá acceso a los datos proporcionados en ellas con una duración de aproximadamente 40 min. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado. Su participación en esta entrevista es totalmente voluntaria y gratuita, y no dará beneficio ni riesgo alguno. No implicará para usted ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicará un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desea. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas, y por la ley de Habeas Data N° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional, sin que su nombre figure en ningún momento.

Si hay algo que no le quedó claro, o tiene alguna duda puede preguntarme, ahora o en cualquier momento de la entrevista.

En caso de estar de acuerdo, comenzamos.

¿Está de acuerdo? SI _____ NO _____ (marque con una X)

Persona participante: Firma: _____

Comodoro Rivadavia, 07 de Octubre del 2023.-

CONSENTIMIENTO INFORMADO

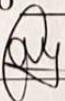
La presente investigación es desarrollada por Jessica Paola Gauna, enfermera y estudiante de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, en el marco de su Proyecto de Investigación de Enfermería del 5to año de la carrera de Lic. En Enfermería. El presente documento tiene como finalidad hacerle conocer los detalles del estudio y solicitarle su consentimiento informado para participar en él. El objetivo de este proyecto es analizar las vivencias de los adultos mayores en contexto de internación, describir los diferentes sentimientos y emociones que viven, conocer las situaciones a las que se enfrentan los adultos mayores en el contexto antes mencionado que se encuentran internados en el servicio de Clínica Medica, de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

La entrevista será meramente anónima y solo la investigadora responsable tendrá acceso a los datos proporcionados en ellas con una duración de aproximadamente 40 min. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado. Su participación en esta entrevista es totalmente voluntaria y gratuita, y no dará beneficio ni riesgo alguno. No implicará para usted ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicará un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desea. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas, y por la ley de Habeas Data N° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional, sin que su nombre figure en ningún momento.

Si hay algo que no le quedó claro, o tiene alguna duda puede preguntarme, ahora o en cualquier momento de la entrevista.

En caso de estar de acuerdo, comenzamos.

¿Está de acuerdo? SI NO (marque con una X)

Persona participante: Firma:  NG

Comodoro Rivadavia, 07 de Octubre del 2023.-

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es desarrollada por Jessica Paola Gauna, enfermera y estudiante de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, en el marco de su Proyecto de Investigación de Enfermería del 5to año de la carrera de Lic. En Enfermería. El presente documento tiene como finalidad hacerle conocer los detalles del estudio y solicitarle su consentimiento informado para participar en él. El objetivo de este proyecto es analizar las vivencias de los adultos mayores en contexto de internación, describir los diferentes sentimientos y emociones que viven, conocer las situaciones a las que se enfrentan los adultos mayores en el contexto antes mencionado que se encuentran internados en el servicio de Clínica Medica, _____ de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

La entrevista será meramente anónima y solo la investigadora responsable tendrá acceso a los datos proporcionados en ellas con una duración de aproximadamente 40 min. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado. Su participación en esta entrevista es totalmente voluntaria y gratuita, y no dará beneficio ni riesgo alguno. No implicará para usted ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicará un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desea. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas, y por la ley de Habeas Data N° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional, sin que su nombre figure en ningún momento.

Si hay algo que no le quedó claro, o tiene alguna duda puede preguntarme, ahora o en cualquier momento de la entrevista.

En caso de estar de acuerdo, comenzamos.

¿Está de acuerdo? SI NO _____ (marque con una X)

Persona participante: Firma: DA

Comodoro Rivadavia, 07 de Octubre del 2023.-

CONSENTIMIENTO INFORMADO

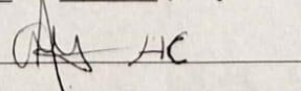
La presente investigación es desarrollada por Jessica Paola Gauna, enfermera y estudiante de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, en el marco de su Proyecto de Investigación de Enfermería del 5to año de la carrera de Lic. En Enfermería. El presente documento tiene como finalidad hacerle conocer los detalles del estudio y solicitarle su consentimiento informado para participar en él. El objetivo de este proyecto es analizar las vivencias de los adultos mayores en contexto de internación, describir los diferentes sentimientos y emociones que viven, conocer las situaciones a las que se enfrentan los adultos mayores en el contexto antes mencionado que se encuentran internados en el servicio de Clínica Medica, _____ de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

La entrevista será meramente anónima y solo la investigadora responsable tendrá acceso a los datos proporcionados en ellas con una duración de aproximadamente 40 min. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado. Su participación en esta entrevista es totalmente voluntaria y gratuita, y no dará beneficio ni riesgo alguno. No implicará para usted ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicará un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desea. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas, y por la ley de Habeas Data N° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional, sin que su nombre figure en ningún momento.

Si hay algo que no le quedó claro, o tiene alguna duda puede preguntarme, ahora o en cualquier momento de la entrevista.

En caso de estar de acuerdo, comenzamos.

¿Está de acuerdo? SI NO (marque con una X)

Persona participante: Firma: 

Comodoro Rivadavia, 12 de Octubre del 2023.-

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es desarrollada por Jessica Paola Gauna, enfermera y estudiante de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, en el marco de su Proyecto de Investigación de Enfermería del 5to año de la carrera de Lic. En Enfermería. El presente documento tiene como finalidad hacerle conocer los detalles del estudio y solicitarle su consentimiento informado para participar en él. El objetivo de este proyecto es analizar las vivencias de los adultos mayores en contexto de internación, describir los diferentes sentimientos y emociones que viven, conocer las situaciones a las que se enfrentan los adultos mayores en el contexto antes mencionado que se encuentran internados en el servicio de Clínica Medica, _____ de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

La entrevista será meramente anónima y solo la investigadora responsable tendrá acceso a los datos proporcionados en ellas con una duración de aproximadamente 40 min. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado. Su participación en esta entrevista es totalmente voluntaria y gratuita, y no dará beneficio ni riesgo alguno. No implicará para usted ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicará un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desea. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas, y por la ley de Habeas Data N° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional, sin que su nombre figure en ningún momento.

Si hay algo que no le quedó claro, o tiene alguna duda puede preguntarme, ahora o en cualquier momento de la entrevista.

En caso de estar de acuerdo, comenzamos.

¿Está de acuerdo? SI NO (marque con una X)

Persona participante: Firma: MA

Comodoro Rivadavia, 12 de Octubre del 2023.-

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es desarrollada por Jessica Paola Gauna, enfermera y estudiante de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, en el marco de su Proyecto de Investigación de Enfermería del 5to año de la carrera de Lic. En Enfermería. El presente documento tiene como finalidad hacerle conocer los detalles del estudio y solicitarle su consentimiento informado para participar en él. El objetivo de este proyecto es analizar las vivencias de los adultos mayores en contexto de internación, describir los diferentes sentimientos y emociones que viven, conocer las situaciones a las que se enfrentan los adultos mayores en el contexto antes mencionado que se encuentran internados en el servicio de Clínica Medica, _____ de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

La entrevista será meramente anónima y solo la investigadora responsable tendrá acceso a los datos proporcionados en ellas con una duración de aproximadamente 40 min. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado. Su participación en esta entrevista es totalmente voluntaria y gratuita, y no dará beneficio ni riesgo alguno. No implicará para usted ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicará un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desea. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas, y por la ley de Habeas Data N° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional, sin que su nombre figure en ningún momento.

Si hay algo que no le quedó claro, o tiene alguna duda puede preguntarme, ahora o en cualquier momento de la entrevista.

En caso de estar de acuerdo, comenzamos.

¿Está de acuerdo? SI NO (marque con una X)

Persona participante: Firma: EG

ENTREVISTAS

ENTREVISTA 1: NG – 67 años - Femenina

1. En cuanto a tus vivencias en ese periodo de internación ¿cómo has percibido el cuidado que te brinda enfermería?

- *“Bien, aunque considero que podrían ser más atentos, ya que la comunicación es solo cuando vienen a controlarme”.*

2. ¿De qué manera cree usted que repercute en su estado de salud el cuidado que recibe por parte de enfermería?

- *“En mi estado de salud mal, ya que no hay comunicación y eso hace que no me sienta bien, es como que no les importara”.*

3. ¿Cuál es el vínculo que el equipo de enfermería genera con usted al momento de atenderlo? ¿Cómo lo describiría?

- *“No hay vínculo, lo describiría como frio, ausente”.*

4. ¿Ha vivido alguna situación durante su internación que le resulto difícil de sobrellevar? ¿Cómo cuáles? ¿Por qué?

- *“Sí, con los sueros, me pincharon muchas veces por muchos lugares de mi cuerpo, me dolieron mucho esos pinchazos, fue difícil porque ni si quiera me decían porque me pinchaban tanto”.*

5. ¿Cómo ha sido el trato que recibió durante la internación? ¿Se sintió contenido, acompañado?

- *“En general bastante malo, y la verdad es que no sentí un acompañamiento por parte de los enfermeros, excepto por una chica, es la única que se acerca y me pregunta como estoy, como me siento, el resto viene, muchas veces no te dice ni buen día, hace lo suyo y se va”.*

6. Puede usted explicar o describir ¿Qué tipo de sentimientos le genera estar internado?

- *“Estar internada me genera mucha ansiedad, miedo pero por otro lado también me siento tranquila porque sé que a pesar del trato que te comentaba antes, acá me van a ayudar”.*

7. ¿Cómo se siente en este momento?

- *“En este momento bien pero con incertidumbre por que no sé cómo sigue mi salud, hoy pregunte por los resultados de mis análisis y nadie sabe nada”.*

8. ¿Qué tipo de cuidado considera usted que le brinda enfermería?

- *“Yo creo que es un cuidado muy frio, distante es como si la persona que esta de tras de la enfermedad no importara, como si fuéramos un ente o solo un cuerpo tirado en una cama de hospital”.*

9. Ese cuidado que recibe ¿Qué sentimientos le genera?

- *“La verdad me genera mucha tristeza que me traten de esta manera, siendo que uno no está acá por gusto o para molestar, si no por una cuestión de necesidad”.*

ENTREVISTA 2: DA – 75 años - Femenina

1. En cuanto a tus vivencias en ese periodo de internación ¿cómo has percibido el cuidado que te brinda enfermería?

- *“En general no sé si podría decirte que bien, pero cumplen con su trabajo, es como que brindan un cuidado indiferente, como si solo fuéramos algo inerte”.*

2. ¿De qué manera cree usted que repercute en su estado de salud el cuidado que recibe por parte de enfermería?

- *“Yo considero que no repercute de buena manera en el estado de salud que llevo porque no nos informan nada, ni si quiera saludan, no me dicen nada y eso hace que me ponga peor de lo que estoy”.*

3. ¿Cuál es el vínculo que el equipo de enfermería genera con usted al momento de atenderlo?
¿Cómo lo describiría?

- *“Ellos no generan un vínculo conmigo, son muy distantes”.*

4. ¿Ha vivido alguna situación durante su internación que le resulto difícil de sobrellevar?
¿Cómo cuáles? ¿Por qué?

- *“Sí, con los baños diarios, me mueven para todos lados para bañarme de una forma brusca sin ni si quiera preguntarme si me duele y la verdad es una tortura”.*

5. ¿Cómo ha sido el trato que recibió durante la internación? ¿Se sintió contenido, acompañado?

- *“Muy malo, como te decía son muy bruscos, distantes, lejanos, no se fijan en los sentimientos de la otra persona, vienen a cumplir nada más”.*

6. Puede usted explicar o describir ¿Qué tipo de sentimientos le genera estar internado?

- *“Tengo mucho miedo, no sé cuánto tiempo más voy a aguantar estar acá, me quiero ir, no veo la hora de mejorarme e irme a mi casa”.*

7. ¿Cómo se siente en este momento?

- *“Mal, no me gusta este lugar, creo que estaría mejor en mi casa”.*

8. ¿Qué tipo de cuidado considera usted que le brinda enfermería?

- *“Es un cuidado insensible, no me toman en cuenta como persona”.*

9. Ese cuidado que recibe ¿Qué sentimientos le genera?

- *“Me siento insignificante para ellos, no me prestan atención, no hablan conmigo, no me explican nada”.*

ENTREVISTA 3: HC – 92 años - Masculino

1. En cuanto a tus vivencias en ese periodo de internación ¿cómo has percibido el cuidado que te brinda enfermería?

- *“Percibo un cuidado desapegado, con poco interés, insensible como si no importara como me siento, si me duele algo o bien si necesito conversar con alguno de ellos por algo que me pasa ni si quiera vienen, o vienen me preguntan “que querés” pero como si les molestara y se van”.*

2. ¿De qué manera cree usted que repercute en su estado de salud el cuidado que recibe por parte de enfermería?

- *“Mal, considero que la calidez y el buen trato en esta profesión es muy importante para que uno se mejore más rápido, pero acá no hay nada de eso”.*

3. ¿Cuál es el vínculo que el equipo de enfermería genera con usted al momento de atenderlo?
¿Cómo lo describiría?

- *“Ellos en ningún momento intentaron generar un vínculo conmigo, así que no puedo decirte que tipo de vínculo tenemos porque no hay ninguno”.*

4. ¿Ha vivido alguna situación durante su internación que le resulto difícil de sobrellevar?
¿Cómo cuáles? ¿Por qué?

- *“Si, ayer estaba con mucho dolor por la operación que me realizaron y faltaban 2 hs para que me den el calmante y les pedía por favor que me lo pongan y más allá de que me vieron casi gritando del dolor me hicieron esperar las 2 hs que faltaban”.*

5. ¿Cómo ha sido el trato que recibió durante la internación? ¿Se sintió contenido, acompañado?

- *“El trato que recibí fue una vergüenza, no es la primera vez que me tengo que internar y no puedo creer que me traten así... tan mal”.*

6. Puede usted explicar o describir ¿Qué tipo de sentimientos le genera estar internado?

- *“Frustración porque no estoy recibiendo una buena atención”.*

7. ¿Cómo se siente en este momento?

- *“Desamparada y muy sola, los enfermeros no se preocupan por mí”.*

8. ¿Qué tipo de cuidado considera usted que le brinda enfermería?

- *“El cuidado que brindan es frío, no te tratan bien en ningún momento”.*

9. Ese cuidado que recibe ¿Qué sentimientos le genera?

- *“Me hace sentir indefensa, frágil porque vos estas acá sin poder hacer nada, dependes de ellos, espero que salga todo bien y pueda irme pronto a mi casa”.*

ENTREVISTA 4: MA – 81 años - Masculino

1. En cuanto a tus vivencias en ese periodo de internación ¿cómo has percibido el cuidado que te brinda enfermería?

- *“La verdad no estoy recibiendo un buen cuidado, no sé si es porque uno esta viejo pero pareciera que a nosotros no nos quisieran atender bien, con amabilidad, lo percibo muy desinteresado”.*

2. ¿De qué manera cree usted que repercute en su estado de salud el cuidado que recibe por parte de enfermería?

- *“A ver... como te lo explico, no creo que repercuta bien porque a uno cuando lo tratan bien y lo cuidan bien se siente reconfortado y eso hace que tu salud mejore y acá es todo lo contrario”.*

3. ¿Cuál es el vínculo que el equipo de enfermería genera con usted al momento de atenderlo?
¿Cómo lo describiría?

- *“No existe un vínculo, ni si quiera se comunican conmigo y si tengo que describirlo te diría que es apático”.*

4. ¿Ha vivido alguna situación durante su internación que le resulto difícil de sobrellevar?
¿Cómo cuáles? ¿Por qué?

- *“Sí, con las curaciones que me realizan por la ulcera que tengo en la pierna, cada vez que me realizan las curaciones es una tortura porque ni si quiera esperan a que me haga efecto la anestesia local que me ponen supuestamente”.*

5. ¿Cómo ha sido el trato que recibió durante la internación? ¿Se sintió contenido, acompañado?

- *“El trato que recibí es humillante, te hacen sentir muy mal acá y no me siento ni contenido ni acompañado, al contrario, el destrato que tienen me asombra”.*

6. Puede usted explicar o describir ¿Qué tipo de sentimientos le genera estar internado?

- *“Me siento vulnerable porque no me gusta estar acá pero sé que para que mi salud mejore tengo que quedarme”.*

7. ¿Cómo se siente en este momento?

- *“Preocupado porque no me siento cómodo en este lugar y dudo de que me haga bien a mi salud estar acá”.*

8. ¿Qué tipo de cuidado considera usted que le brinda enfermería?

- *“Desagradable sinceramente, creo que estaría mejor cuidado en mi casa con mis enfermeros”.*

9. Ese cuidado que recibe ¿Qué sentimientos le genera?

- *“Me desilusiona porque uno trata de no molestar, de solo llamarlos cuando realmente los necesitas y no les importa nada, siempre te tratan mal”.*

ENTREVISTA 5: FG – 85 años - Masculino

1. En cuanto a tus vivencias en ese periodo de internación ¿cómo has percibido el cuidado que te brinda enfermería?

- “Lo percibo poco humano diría, vienen de mala gana, no saludan, preguntas que te van a hacer o poner en el suero y ni si quiera te responden o te responden mal. Les decís que te duele algo y lo único que te dicen es ya se te va a pasar”.

2. ¿De qué manera cree usted que repercute en su estado de salud el cuidado que recibe por parte de enfermería?

- “Es tan desinteresado el cuidado que recibo que creo que no repercute de buena formal, al contrario creo que lo empeora porque no me preguntan nada”.

3. ¿Cuál es el vínculo que el equipo de enfermería genera con usted al momento de atenderlo?
¿Cómo lo describiría?

- “No tenemos un vínculo, ellos no se interesan por mí y tampoco en saber cómo estoy, quien soy, nada”.

4. ¿Ha vivido alguna situación durante su internación que le resulto difícil de sobrellevar?
¿Cómo cuáles? ¿Por qué?

- “Si, el día que me iban a operar de los riñones, ese día necesitaba que alguno de ellos me brindara un poco de contención y que me expliquen que me iban a hacer porque no había podido ver al cirujano y cuando intente tener una conversación con uno de ellos me contesto que esas cosas tendría que habérselas preguntado a cirujano y se fue, me dejo con la palabra en la boca y esos nervios que a genera una operación, pero bueno por suerte salió todo bien”.

5. ¿Cómo ha sido el trato que recibió durante la internación? ¿Se sintió contenido, acompañado?

- “No sentí ninguna contención por parte de ellos y el trato que recibo todos los días es frio y desinteresado, no existe la empatía”.

6. Puede usted explicar o describir ¿Qué tipo de sentimientos le genera estar internado?

- *“Me siento ignorado totalmente, puedo morirme tranquilamente que no se van a dar cuenta si me pasa algo porque ni si quiera vienen a verme”.*

7. ¿Cómo se siente en este momento?

- *“En este momento abandonado, no siento que me estén cuidando bien”.*

8. ¿Qué tipo de cuidado considera usted que le brinda enfermería?

- *“Como te dije anteriormente no existe la empatía por la otra persona, yo diría que el cuidado que brindan es desinteresado y hasta un poco denigrante”.*

9. Ese cuidado que recibe ¿Qué sentimientos le genera?

- *“Me hace sentir ignorado, se olvidan de que ellos algún día también van a estar de este lado”.*