

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



TALLER DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

Percepción de la relación enfermero-paciente que se genera en el cuidado diario en el sector de atención primaria de la salud (APS) desde la perspectiva del profesional enfermero

Presentado por:

Ibañez Micaela Elizabeth

Tutora: Rosales Silvina

Comodoro Rivadavia, diciembre 2023

Índice:

Resumen	III
Introducción:.....	1
CAPITULO I	2
Dimensión epistemológica.....	2
Área Temática.....	3
Línea de investigación	4
Objeto de investigación:.....	6
Preguntas al problema:	6
Fuentes del interés del OP:.....	7
Estado del arte:.....	8
Marco referencial/ conceptual/ teórico	19
Objetivos	31
Relevancia Académica.....	32
CAPITULO II	33
Dimensión de la estrategia general	33
Tipo de diseño	34
Población de estudio.....	35
Selección de muestra/casos	35
Criterios de selectividad	36
Aspectos éticos y bioéticos	37
CAPITULO III	40
Dimensión de la estrategia general	40
Mapeo/cartografía social:.....	41
Técnicas de recolección de datos:	42
Análisis de datos:	43
Matriz de datos:.....	44
Categorizaciones:	89
Convergencias	90
Interpretación	90
Recontextualización	95

Conclusión general.....	97
Bibliografía:	99
Anexos	102
Anexo 1: Consentimiento informado	102
Anexo 2: Entrevistas	108

Resumen

La investigación presentada en este trabajo tiene como objeto de estudio “Percepción de la relación enfermero-paciente que se genera en el cuidado diario del sector de atención primaria de la salud (APS) desde la perspectiva del profesional enfermero en la ciudad de Caleta Olivia, Santa Cruz en el año 2023”. Esta se llevó a cabo en el servicio de APS del Hospital Zonal de Caleta Olivia en el año 2023, la misma fue realizada con una metodología cualitativa interpretativa fenomenológica, tomando como sujetos de estudio a 5 enfermeros pertenecientes al servicio mencionado anteriormente, a los cuales se les realizó una entrevista semiestructurada de 12 preguntas, las cuales fueron analizadas posteriormente y se lograron extraer 12 categorías y 2 convergencias finales. El análisis de esta información recolectada fue desarrollado basándose en las teorías de Joyce Travelbe y Hidelgard Peplau, del cual se pudo descubrir cómo es la relación enfermero-paciente que logran tener estos profesionales de enfermería y las herramientas que necesitan para poder lograr este acercamiento tanto con el paciente como con la comunidad.

Palabras claves: *investigación cualitativa, fenomenológica, interpretativa, relación enfermero paciente, atención primaria de la salud, perspectiva del profesional.*

Abstract

The investigation presented in this work has as an object of study the “Perception of the nurse-patient relationship that is generated in the daily care of the sector of Primary Care Unit (PCU) from the perspective of the professional nurse in the city of Caleta Olivia, Santa Cruz in the year 2023”. This has been made in the service of PCU in the “Hospital Zonal” of Caleta Olivia in the year 2023, this has been realized with a qualitative interpretative phenomenological methodology, taking 5 nurses that belong to the service previously mentioned as object of study, to whom has been made a semi-structured interview of 12 questions, which has been analyzed later and could be extracted 12

categories and 2 final convergencies. The analyze of this recollected information was developed based on the theories of Joyce Travelbe and Hidelgard Peplau, of which has been discovered how is the nurse-patient relationship that these professional nurses can achieve and the tools they need to make this closeness with the patient and with the community.

Key Words: qualitative investigation, phenomenological, interpretative, nurse-patient relationship, primary care unit, perspective of the professional.

Introducción:

En la actualidad en los sistemas sanitarios, se busca que la Atención Primaria (AP) de la salud sea una prioridad. Tanto la necesidad de descomprimir los centros de especialidades y guardias médicas, como el poder generar una adherencia de los pacientes a sus respectivos tratamientos médicos son los principales intereses para la implementación de este sistema. Este sector de la salud busca fundamentalmente eso, un acercamiento del sistema de salud hacia la población. Colocando a la AP como la primera cara que observa la comunidad y el paciente.

En este trabajo de investigación se hablará de la importancia del sistema de AP y como los profesionales de enfermería generan en el transcurso del cuidado con el paciente y la comunidad una relación interpersonal con estos. Como esto genera beneficios para los pacientes, el hecho que el profesional de enfermería sea empático y se interese no solamente por la atención de su enfermedad sino en tener un cuidado integral.

El objetivo principal de este trabajo es analizar la perspectiva que tiene el profesional de enfermería sobre la relación que generar con los pacientes y la comunidad. Esto se considera de vital importancia debido a que por lo general el sector de AP no es tomado con mucha relevancia por los profesionales de enfermería. Siendo considerado por estos como un sector donde se pasa a trabajar cuando ya se tiene muchos años en el sistema de salud, por la falta de esfuerzo físico o el horario en que se realiza la actividad de este sector.

Al estar en una transición donde el sistema de salud busca poner sus bases sobre este nivel de atención. Se considero que es importante lograr visualizar otra forma el trabajo que el enfermero realiza con la comunidad. Buscando mostrar desde el punto de vista de los enfermeros, la importancia que tiene en el paciente y la comunidad el trabajo que se realiza en AP.

CAPITULO I

Dimensión epistemológica

Área Temática

El área temática es el campo específico donde se va a realizar la investigación, es decir el anclaje empírico de la preocupación científica. La elegida para este trabajo de investigación es la Atención Primaria de la Salud y los modos de relacionarse enfermero-paciente. La elección de esta fue debida al auge que existe actualmente sobre la importancia de este primer nivel de atención en la salud a la comunidad. El modo en que el mismo puede ayudar en la prevención de enfermedades, concientizando y acompañando a la comunidad para que ésta tenga un mejor conocimiento sobre cómo prevenir ciertas enfermedades que puedan llegar a convertirse en crónicas. A su vez también el acompañamiento en enfermedades crónicas y los tratamientos de estas mismas con los que las personas tienen que empezar a lidiar en su vida cotidiana (Del Campo, 2022)¹.

La familia también es un punto importante a considerar ya que en APS la atención que se le realiza al paciente es holística, por lo cual no solo se trata al paciente sino a su entorno en general, lo que incluye su familia en su totalidad, más aun considerando el hecho que esta nueva enfermedad va a ser parte de su vida desde ese momento, y se necesita un sistema de apoyo que contenga y ayude al paciente a incorporar este tratamiento efectivamente como un nuevo hábito (Louro Bernal, 2003)².

Según la Organización Panamericana de la salud (OPS, 2019) ³“La APS es un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar, y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de

¹ Reflexiones sobre la atención primaria del siglo xxi - ScienceDirect

² La familia en la determinación de la salud (sld.cu)

³Atención primaria de salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud (paho.org)

enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible del entorno cotidiano de las personas”.

Según Rúa, Miller y Benedicto (2005)⁴, APS es el componente del sistema sanitario que por su proximidad a la población puede desarrollar una función clave. Desde el abordaje del proceso de enfermar, teniendo en cuenta que es la expresión de una vivencia biopsicosocial y, por lo tanto, el entorno en el que se desarrolla el individuo enfermo, hasta las acciones destinadas a potenciar que las poblaciones y comunidades de referencia sean capaces de escoger, exigir o demandar, según corresponda, el desarrollo de los determinantes positivos de la salud.

APS se caracteriza por ser un servicio de la atención de la salud donde los profesionales de enfermería generan una relación más comprometida con el paciente. Ya que es en esta área donde el mismo va a recurrir por alguna duda o requerimiento de tratamiento, y es aquella que tiene el primer contacto con los pacientes.

Otro motivador para la elección de esta área temática es el hecho de que desempeño mi profesión de enfermera es en el primer nivel de atención, trabajando en un Centro Integrador Comunitario (CIC) de la ciudad de Caleta Olivia. En mi trabajo diario he podido observar diferentes situaciones que generan interés y considero que son de relevancia para poder realizar un estudio de investigación científica.

Línea de investigación

La línea de investigación elegida para este trabajo es “El profesional de Enfermería y la gestión del cuidado”. Esta elección fue realizada en base a que la problemática que se abordará en este trabajo de investigación trata acerca de cómo el profesional de enfermería (PF) percibe su relación con los pacientes en la Atención Primaria de la Salud.

⁴Aportaciones de la atención primaria y la salud pública al desarrollo de la salud comunitaria (nih.gov)

Esta incertidumbre está basada en el hecho de que la Atención Primaria de la Salud se considera una herramienta para poder acceder a la sociedad desde el punto de vista comunitario; permitiendo a los profesionales de la salud que trabajan en esta área tener un conocimiento más amplio sobre la realidad y recursos que tiene la población donde se desarrolló este trabajo.

Como explica Barbara Starfield⁵ uno de los principales atributos que tiene la Atención Primaria de la Salud es ser longitudinal, refiriendo a ésta como la relación personal que se establece a largo plazo entre el personal de salud y sus pacientes. La atención longitudinal significa que la población identifica a un centro asistencial como "el suyo" y el equipo proveedor brinda una asistencia centrada en la persona, considerando sus valores y preferencias.

El investigar sobre cómo el profesional de enfermería percibe la relación que genera con esa población específica con la que trata constantemente, ayudará a que se pueda visualizar aún más la importancia que tiene la atención primaria en la salud; como también qué impacto tiene en el profesional de enfermería el trabajar en un sector como éste, donde el trabajo que se realiza es muy diferente al típico trabajo de una internación común en un piso de hospital.

Como explica Tambo-Lizalde (2020)⁶ en su artículo científico donde se estudia a los pacientes con multimorbidades, también llamados pacientes crónicos y su adherencia a los tratamientos; explica la poca atención que se le da a los pacientes en los centros de APS, la individualidad con la que se tratan sus enfermedades y como éste tiene que concurrir con más habitualidad al centro asistencial para poder solucionar su problema, explicando de un lado médico. También redacta la importancia de que en la atención primaria de la salud se logre una buena atención multidisciplinar, para que el paciente logre una buena adherencia al tratamiento que favorezca su estado de salud. Explicando como el personal de enfermería tampoco logra la atención holística de este paciente, al no poder contar con el tiempo correspondiente con cada uno.

⁵Atributos de la Atención Primaria de Salud (A.P.S): Una visión desde la Medicina Familiar (scielo.org.pe)

⁶La atención sanitaria a pacientes con multimorbilidad. La percepción de los profesionales - PMC (nih.gov)

El artículo mencionado anteriormente ayudó en visualización de una mirada de cómo los diferentes profesionales que forman parte de lo que refiere a APS, pueden observar no solamente su labor diaria sino también las falencias que pueden afectar al paciente, en cierta forma por la falta del tiempo necesario de realizar una atención eficiente.

Otro punto para considerar es el poder saber si el profesional logra generar algún tipo de empatía o una relación más personal con los pacientes, y si se debe a que se conoce el entorno y la situación tanto social como económica por la que pasa éste; aspecto que no se puede saber muchas veces con los pacientes que tienen una intervención y/o internación hospitalaria. Además de cómo afecta positiva o negativamente esta relación constante con la misma población.

Objeto de investigación:

Percepción de la relación enfermero paciente que se genera en el cuidado diario del sector de atención primaria de la salud (APS) desde la perspectiva del profesional enfermero en la ciudad de Caleta Olivia, Santa Cruz en el año 2023.

Preguntas al problema:

1. ¿Cuál es la percepción que tiene el profesional de enfermería sobre la relación que genera con los pacientes concurrentes al centro asistencial?
2. ¿Cómo impacta el trato diario del profesional de enfermería hacia los mismos pacientes?
3. ¿Cómo es el acercamiento del profesional de enfermería con los pacientes y la comunidad para lograr el seguimiento de estos?
4. ¿Qué modo de comunicación utiliza el profesional de enfermería para la comunicación con los pacientes?

5. ¿Cómo influye la modalidad diaria de trabajo del centro asistencial en la relación de cuidado con los pacientes?
6. ¿Qué relación genera el profesional de enfermería en el cuidado diario con los pacientes?

Fuentes del interés del OP:

La fuente de interés de esta investigación está dada según lo que Kreimer (1998) explica en el libro de Yury y Urbano (Ed 2014) como factores ecológicos, sobre el interés del profesional ligado a los aspectos subjetivos, sobre las prácticas profesionales que se llevan en la institución.

Partiendo de lo planteado anteriormente, la motivación para el estudio del objeto problema que es “La percepción de la relación enfermero paciente que se genera en la atención del sector de Atención Primaria de la Salud desde la perspectiva del profesional enfermero”. En una primera instancia el interés se generó debido a un interrogante que surgió en el quehacer dentro del ámbito laboral cotidiano en el que se encuentra el investigador en la actualidad. Observando la reiterada concurrencia en su mayoría los mismos pacientes al centro asistencial, y esto propicia un mejor seguimiento y un trato más “informal” entre el paciente concurrente y los profesionales de la salud del lugar.

La visualización de esta situación abrió el interés de saber si a todos los profesionales de enfermería les ocurría esto, buscando responder a interrogantes tales como si todos los enfermeros después de un tiempo atendiendo en el mismo CIC o CAPS, comienzan a tener otra clase de trato y a interesarse más en profundidad sobre los pacientes y su entorno social. Si una vez comprendida la patología crónica de los mismos, cuentan con un círculo de contención, es decir apoyo familiar, y por último, si mantienen una adherencia a su correspondiente tratamiento.

Así también, comenzar a identificar las causas por las que concurren diariamente al centro asistencial. Siendo muchas veces el no entendimiento de las indicaciones médicas, lo cual conlleva a la mala toma de medicación y que termina por alguna

sintomatología, como por ejemplo hipotensión, hiperglucemia. Por otra parte, tenemos a los pacientes que concurren al CIC o CAPS refiriendo algún malestar y se encuentran clínicamente dentro de los valores normales. Lo que nos lleva a la conclusión de que solamente necesitan apoyo y se sienten solos, lo cual uno logra entender luego de generar un vínculo y que este paciente explique cuál es la verdadera razón de su visita a enfermería. Esto nos ayuda a poder gestionar y hablar con los agentes sanitarios, y así interdisciplinariamente poder ver una posible solución más longeva para el paciente.

Entonces podemos deducir que el generar cierto vínculo y tener más interés hacia las situaciones particulares de los pacientes nos ayuda a tener una atención más holística hacia estos.

Estado del arte:

El estado del arte refiere a los antecedentes que como investigadores consideramos relevante para la investigación.

Luego de una exhaustiva búsqueda y recopilación de artículos de investigación en diferentes páginas como Medline, Scielo, Lilacs, entre otras, se logró encontrar los artículos que se presentaran a continuación. Estos fueron los que se consideraron más pertinentes y que dieron las herramientas necesarias para la guía de la investigación. Van a ser presentados de forma ordenada empezando con enmarque sobre lo que refiere nuestra área temática, siguiéndolo aquellos artículos que refieran más específicamente a lo que refiere nuestra línea de investigación y en su defecto al problema planteado en la investigación.

Contextualización en APS:

Reflexiones sobre la atención primaria del siglo XXI⁷

del Campo, R. R., & Iturbe, A. G. (2022). Reflexiones sobre la atención primaria del siglo xxi. *Atención Primaria Práctica*, 4, 100159.

El artículo está centrado en España en donde según evidencias se puede decir que un sistema de salud centrado en Atención Primaria (AP) fuerte son más accesibles, equitativos y eficientes. Como así se demostró durante la pandemia de Covid 19 en el año 2020 donde el apoyo, seguimiento y solución a más del 68% fue desde una AP. Si bien el sistema de salud todavía se está recuperando de tal pandemia, la AP demostró ser una fuerte base para poder brindar accesibilidad y un buen seguimiento a pacientes con patologías más bien crónicas, pudiendo así descomprimir en cierta forma el hospital.

En esta nueva época se busca fomentar la especialización en esta área de la salud para todo aquel personal ya sea médico, enfermero, administrativo, etc. Sabiendo que para que esta AP funcione efectivamente debe de haber ciertas cuestiones que deben de cumplirse, que ya no es solamente una atención asistencial, sino se tiene que realizar una atención holística del paciente. Para poder lograrlo, se requiere que todo aquel personal de salud que fuera a pertenecer del sector AP esté en conocimiento y sea capaz de poder concientizarse y especializarse en esta clase de atención. Para la cual se necesitan factores como la empatía, la escucha activa, poder generar una charla con el paciente en la cual muestre el interés no solo por el sino por todo su entorno social, ya que no solamente se trata a un paciente individual, sino que AP se encarga también de la salud social.

Para lograr una efectividad de la atención en AP se necesita también poder generar una buena política sanitaria que posibilite abordar de manera efectiva los determinantes sociales de la salud. Ya que el factor socioeconómico muchas veces tiene un papel importante en la inequidad de la salud. AP debe tener papel relevante para gestionar una adecuada coordinación entre la salud pública, la atención hospitalaria y los recursos sociosanitarios.

⁷Reflexiones sobre la atención primaria del siglo xxi - PMC (nih.gov)

Dinámica relacional de los equipos de salud de atención primaria y su impacto en la construcción de la cogestión⁸

Doricci, G. C., Caccia-Bava, M. D. C. G. G., & Guanaes-Lorenzi, C. (2020). Dinámica relacional de los equipos de salud de atención primaria y su impacto en la construcción de la cogestión. *Salud colectiva*, 16, e3094.

El artículo está situado en Brasil, en el cual el autor explica cómo la cogestión es una propuesta de cambio de la cultura organizacional de las unidades de salud; sin embargo, la cultura es algo complejo y exige la exploración de una serie de factores, no basta “implementar” una nueva forma de actuación o una nueva normativa política, si los profesionales conservan las creencias y los valores de la lógica anterior. Así, en muchos casos, se “implementan” ruedas de conversación o espacios “colectivos”, pero se siguen reproduciendo antiguos patrones jerárquicos. En este sentido, entendemos que la construcción de una nueva realidad social, de una nueva cultura organizacional, les exige a sus participantes la consciencia de su participación en su producción y, al mismo tiempo, un proceso reflexivo grupal, dado que la cogestión presupone conversiones colectivas.

La complejidad de la dinámica relacional que atraviesan las relaciones interpersonales permite que, en algunos momentos, se tornen jerárquicas; enfocadas en la figura de la médica o de la gestora; algo construido socialmente y muchas veces, sustentado por las profesionales sin que perciban que se transformaron en formas organizacionales pautadas en sistemas de valores que no se cuestionan.

El primer facilitador se refiere a cómo ejerce el liderazgo de la enfermera en la relación con los demás. Este es un factor importante para la construcción relacional del diálogo y de la cogestión en ese contexto, algo también destacado por el equipo. A lo largo de los meses de trabajo de campo, la enfermera se mostró interesada en estudiar la comunicación, gestión de conflictos, procesos grupales y relaciones interpersonales.

El otro facilitador observado para sostener la cultura participativa corresponde a la construcción de espacios colectivos de comunicación. Este aspecto puede ser

⁸Vista de Dinámica relacional de los equipos de salud de atención primaria y su impacto en la construcción de la cogestión (unla.edu.ar)

comprendido como facilitador y, también, como consecuencia de la cultura participativa instaurada. Además de las reuniones predefinidas existentes (por ejemplo, reunión administrativa, reunión de supervisión, reuniones de discusión de caso), se realizan también, reuniones espontáneas frente a las necesidades emergentes.

El tercer facilitador señalado en nuestro análisis corresponde a la organización de momentos colectivos por fuera de las actividades profesionales. Esos momentos colectivos son los encuentros, fiestas en fechas conmemorativas, recepción de nuevos profesionales o despedidas. El equipo organiza un bazar en que las profesionales donan ropa o accesorios para ser vendidos a las propias profesionales o a la comunidad, a un precio reducido. El dinero recaudado se destina al propio centro. Esos momentos de comunicación libre crean el vínculo necesario para que puedan actuar como un equipo de trabajo, y generan una sensación de pertenencia al grupo.

Modelo de atención integral en salud familiar y comunitaria en la atención primaria chilena⁹

García-Huidobro, D., Barros, X., Quiroz, A., Barría, M., Soto, G., & Vargas, I. (2018). Modelo de atención integral en salud familiar y comunitaria en la atención primaria chilena. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, e160.

Este trabajo se centra describir el estado actual de la implementación de Modelo de Atención Integral en Salud Familiar y Comunitaria (MAIS) en la atención primaria de Chile. Se estudió de forma transversal, evaluando la implementación del MAIS en un total de 1 263 establecimientos de atención primaria. Por medio de correlaciones se estudió la relación entre la autoevaluación (interna) y la evaluación de los servicios de salud (externa) para cada centro. Con los análisis multinivel se evaluaron los factores de establecimientos, comunas y regiones asociados con el nivel de implementación del MAIS.

Como resultado se concluyó que la mayoría de los establecimientos de salud de atención primaria han evaluado el nivel de implementación del MAIS. Las estrategias de

⁹Modelo de atención integral en salud familiar y comunitaria en la atención primaria chilena - PMC (nih.gov)

acompañamiento para su implementación son prioritarias para establecimientos de atención primaria ubicados en zonas rurales y con bajo número de usuarios inscritos. Aún persiste el desafío de avanzar en la instalación del enfoque familiar y la calidad del cuidado como centro de la atención de salud.

Construyendo un marco de evaluación de la atención primaria de la salud para Latinoamérica¹⁰

Yavich, N., Báscolo, E. P., & Haggerty, J. (2010). Construyendo un marco de evaluación de la atención primaria de la salud para Latinoamérica. *salud pública de méxico*, 52, 39-45.

La organización del subsistema público: La organización del subsistema público es una secretaría de salud pública municipal que dirige y coordina una red de servicios propia conformada por efectores de primer, segundo y tercer nivel de atención destinada a brindar atención a alrededor de 350 000 personas sin cobertura de salud. La mayor parte de los centros de salud cuenta con un equipo integrado por médicos de las especialidades básicas (generalistas y/o pediatras, clínicos y tocoginecólogos y/u obstetras), enfermeros, administrativos y profesionales de salud de otras especialidades médicas y no médicas. La conducción de los centros de salud es responsabilidad de la dirección de APS.

La organización del subsistema de la seguridad social: la organización de la seguridad social es una delegación de una “obra social sindical nacional” que brinda cobertura a cerca de 1.110.000 afiliados. La delegación es regida por un director general designado por la gestión central del cual dependen un gerente médico y un gerente administrativo. En la gestión del primer nivel de atención participa en forma directa una consultora contratada por el nivel central que regula y monitorea los procesos de trabajo y la modalidad de atención del primer nivel de atención. Esto implica una limitación del nivel de autonomía de los equipos de salud. El segundo y tercer nivel de atención están conformados por hospitales privados contratados bajo la modalidad de pago capitado o por prestación. Los principales desafíos que ha enfrentado la organización en los últimos

¹⁰Redalyc.Construyendo un marco de evaluación de la atención primaria de la salud para Latinoamérica

15 años están vinculados con la necesidad de controlar los costos y mejorar las condiciones de accesibilidad de la población afiliada, la calidad técnica, la coordinación de acciones con otros niveles de atención, la capacidad resolutive del primer nivel y la gama de servicios ofrecidos.

La organización del subsistema privado: la aseguradora privada forma parte de un holding de empresas perteneciente a una asociación médica municipal, que brinda cobertura a 10 000 personas. La administración de la aseguradora está a cargo de un comité de gestión, conformado por un gerente general, un gerente médico y un gerente contable. El mismo es designado y conducido por el directorio de la asociación médica. La oferta de servicios de primer nivel de atención se estructura mediante acuerdos de pago por servicios con profesionales independientes (principalmente médicos) y centros de diagnóstico. Las principales especialidades médicas ofrecidas son: clínica, pediatría, cardiología y endocrinología. Recientemente se incorporaron psicólogos a la oferta de servicios básicos. El nivel de autonomía de los profesionales del primer nivel es sumamente alto. Los mismos cuentan con total libertad para definir sus horarios y días de atención, la ubicación de sus consultorios, su modalidad de entrega de turnos y modelo de atención.

Percepción salud- enfermedad

Percepción del proceso salud-enfermedad- atención y aspectos que influyen en la baja de utilización del sistema de salud, en familias pobres de la ciudad de Salta.¹¹

Sacchi, M., Hausberger, M., & Pereyra, A. (2007). Percepción del proceso salud-enfermedad-atención y aspectos que influyen en la baja utilización del Sistema de Salud, en familias pobres de la ciudad de Salta. *Salud colectiva*, 3, 271-283.

¹¹Vista de Percepción del proceso salud-enfermedad-atención y aspectos que influyen en la baja utilización del Sistema de Salud, en familias pobres de la ciudad de Salta (unla.edu.ar)

Este artículo está situado en Salta, Argentina en donde el autor empieza contextualizando la construcción del concepto de salud-enfermedad. Este no puede entenderse fuera de su marco cultural, ya que los valores, representaciones, roles y expectativas de las personas van configurando lo que cada uno entiende y vive como el proceso salud-enfermedad. Estos factores configuran distintos modos de pensar y de actuar, con una diversidad de significaciones que se atribuyen al hecho de estar sano o enfermo, donde aspectos como la edad, el sexo y las condiciones materiales de vida, tienen una multiplicidad de expresiones.

Como señalan Kornblit y MendesDizla percepción de estar enfermo no sólo pasa por la posibilidad de identificar el problema sino también, y muy especialmente, por la posibilidad de estar enfermo. La representación social que el paciente tenga de su problema determinará qué acciones y procedimientos realizará.

Las posibilidades de percibir un problema de salud son diversas y están socioculturalmente condicionadas: factores como la responsabilidad o el rol familiar que la persona desempeñe, así como las prioridades cotidianas y las actividades que realice harán que lo perciba de modo diferente en cada caso.

Sin embargo, éstos son aspectos poco considerados al momento de intervenir desde el sistema formal de salud, ya que representan un corte en un proceso que no siempre es visualizado por el profesional. Antes de que la persona efectúela demanda y utilice el servicio sanitario, muy probablemente haya realizado algún tipo de acción, que responde a lo que se denomina autocuidado. Este comportamiento responde a la propia percepción del problema, y tiene que ver con su cosmovisión personal acerca de lo que es estar sano o enfermo.

Como señala Fitzpatrick, la idea de enfermedad opera como símbolo que se relaciona con una variedad de experiencias propias de una cultura. Esta significación simbólica no siempre puede expresarse verbalmente, pero su registro es fundamental para comprender el proceso salud-enfermedad-atención.

El paciente valora la cercanía, confianza y el vínculo que se genera con los profesionales de la salud. Generando en ellos un incentivo para ser un partícipe más

activo en lo que refiere su salud. Al igual que una adherencia a un centro asistencial al que no cuestione sus decisiones o su forma en algunos casos no correctas de adherencia a tratamientos. Buscando una comprensión y ayuda por parte de los profesionales hacia ellos, generando un bienestar que provocara una mejor adherencia de estos al sistema de salud.

Relación enfermero paciente:

Un sobrevuelo por algunas teorías donde la interacción enfermera-paciente es el núcleo del cuidado¹²

Salazar Maya, A., & Martínez de Acosta, C. (2008). Un sobrevuelo por algunas teorías donde la interacción enfermera-paciente es el núcleo del cuidado. *Avances en enfermería*, 26(2), 107-115.

La enfermería ha estado influenciada por diferentes perspectivas: particular determinista, interactiva-integrativa y unitaria-transformativa. En este mismo sentido el cuidado presenta diferentes conceptualizaciones. Peplau introdujo la teoría de las relaciones interpersonales como un proceso interpersonal terapéutico compuesto por tres fases: orientación, trabajo (sub-fases: identificación y explotación) y terminación. El modelo conceptual de King está formado por los sistemas personal, interpersonal y social; de él derivó la teoría de logro de objetivo. Define el cuidado de enfermería como un proceso de acción, reacción e interacción. Travelbee propone el modelo de relación persona-persona que se establece después de cuatro fases: encuentro original, emergencia de identidades, empatía y simpatía que culmina en el rapport o establecimiento de la relación.

Conjuntando los tres enfoques teóricos se puede decir que la enfermería basa su práctica profesional en una relación enfermera-paciente en la cual la enfermera es un instrumento terapéutico y las interacciones se efectúan para lograr un objetivo o

¹²Un sobrevuelo por algunas teorías donde la interacción enfermera-paciente es el núcleo del cuidado (scielo.org.co)

transacción. Tienen en común el concepto de comunicación como un proceso recíproco que se da en las situaciones de encuentro o desencuentro por los que se comunican pensamientos, sentimientos y actitudes, y se comparten las subjetividades, lo que permite ver el cuidado como una labor humanitaria que facilita el crecimiento de cada uno en un proceso que difiere en cada caso.

Relaciones personales entre enfermera y el paciente¹³

Ramírez, P., & Müggenburg, C. (2015). Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enfermería universitaria*, 12(3), 134-143.

Este artículo presentado se centra en las relaciones que se pueden o no generar entre los enfermeros y sus pacientes. Se basa en diferentes aspectos, comenzando con una revisión literaria de diversos artículos de investigación pertinentes al tema. De donde se puede extraer los elementos básicos que se requieren en las relaciones interpersonales, como el requerimiento de tiempo, información acorde al paciente, una comunicación recíproca donde el paciente pueda comunicar sus incertidumbres, empatía y trato digno hacia el paciente. La existencia de una comunicación no verbal, que utilizada adecuadamente puede propiciarla Buena predisposición del paciente al sentirse más cómodo con la situación.

El siguiente aspecto abarca su contextualización teórica, tomando a Hildegard Peplau, Joyce Travelbee e Imogene King como sus principales teoristas. Explicando en brevedad cada una de estas teorías y su implicación hacia el tema tratado en el artículo.

Para terminar antes de dar sus conclusiones los autores explicación como se manifiesta las relaciones interpersonales en los diferentes niveles de atención. Se toma como pertinente lo referido al primer nivel de atención donde en base a diferentes relatos. Comienzan explicando la importancia de la enfermera en este nivel de atención, siendo esta el primer contacto de los pacientes con la institución. Pero también explica como por falta de personal las enfermeras no pueden contar con el tiempo requerido que

¹³Relaciones personales entre la enfermera y el paciente - ScienceDirect

necesitaría con cada paciente para hacer un trabajo óptimo cada uno de estos. Esta situación los pacientes entrevistados plantean en reiteradas oportunidades, expresando que muchas veces la enfermera no se toma el tiempo para poder explicar y realizar una atención individual.

Reflexiones sobre la relación interpersonal enfermera-paciente en el ámbito del cuidado clínico¹⁴

Mejía Lopera, M. E. (2006). Reflexiones sobre la relación interpersonal enfermera-paciente en el ámbito del cuidado clínico. *Index de Enfermería*, 15(54), 48-52.

Este trabajo desarrolla la importancia del análisis individualista en la relación enfermera-paciente, en contraposición con un enfoque positivista de la enfermería. En este sentido, la relación enfermera-paciente es útil a la hora de atender al paciente, su familia e incluso a su contexto.

Peplau describe y analiza cuatro fases en la relación enfermera - paciente: En la fase de orientación, el paciente busca ayuda como consecuencia de su enfermedad y en la interacción con la enfermera, puede encontrar alternativas para la adaptación. En la fase de identificación, el paciente cree conocer lo que le ofrece la situación y responde selectivamente a quienes le brindan ayuda. En la fase de explotación, intenta de diversas formas sacar partido a la relación y explotar los bienes y servicios existentes a su disposición. Para la fase de resolución, tan pronto como se satisfacen por completo las antiguas necesidades, el paciente las pospone gradualmente.

La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermería¹⁵

¹⁴Reflexiones sobre la relación interpersonal enfermera-paciente en el ámbito del cuidado clínico (isciii.es)

¹⁵La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermería (ua.es)

Allande Cussó, R., Macías Seda, J., & Porcel Gálvez, A. M. (2019). La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermería.

El texto se desarrolla bajo el axioma de que la relación enfermera-paciente es una relación de ayuda, por lo mismo se desarrolla una identidad histórica sobre el papel de la enfermera, atravesando distintas metodologías y escuelas en donde se termina por sintetizar el axioma inicial. También se justifica de acuerdo con las metodologías usadas, metodologías que se materializan en intervenciones enfermeras que responden a un proceso científico de toma de decisiones a partir de una fase inicial como es la valoración.

La percepción del profesional sobre su atención

La atención sanitaria a pacientes con multimorbilidad. La percepción de los profesionales¹⁶

Tambo-Lizalde, E., Bordejé, M. F., Urpí-Fernández, A. M., & Abad-Díez, J. M. (2021). La atención sanitaria a pacientes con multimorbilidad. La percepción de los profesionales. *Atención Primaria*, 53(1), 51-59.

Este artículo está realizado en base a una investigación cualitativa de tipo fenomenológica, en donde se tomó una población de 19 profesionales, tanto médicos como enfermeros que trabajan en el sector de APS. A esta población se le realizó una entrevista la cual fue grabada, con una serie de preguntas abiertas. Estas fueron del tipo de que consideran como multimorbilidad, problemas asistenciales, polimedicación y adherencia al tratamiento.

En una primera instancia se habla del paciente pluripatológico, que también puede ser considerado como paciente crónico. Los profesionales entrevistados identifican las dificultades que tiene este paciente en relación con la pérdida de las capacidades funcionales y los sentimientos de pesimismo que esta muestra. Los profesionales señalan que el sistema de salud no está orientado al seguimiento del paciente sino a la

¹⁶La atención sanitaria a pacientes con multimorbilidad. La percepción de los profesionales - PMC (nih.gov)

resolución de los procesos agudos. Esto genera una disconformidad tanto en los profesionales de AP como en la de atención especializada, ya que genera una sobrecarga laboral en alguna de las dos áreas.

Con respecto a la atención propia de AP, los profesionales concuerdan que esta no puede realizarse correctamente como debería de ser. Esto debido a que, en los centros de AP, el cumplimiento de protocolos y programas conlleva consultas repletas de pacientes con multimorbilidad, a los que se les realizan numerosos controles de enfermedades crónicas. Esto conlleva a que no se le pueda dar el tiempo que requiere cada paciente y solo se realice una resolución rápida de la patología.

Otro factor que se puede atribuir al mal funcionamiento es la falta de trabajo interdisciplinar. Esto se visualiza ya que en los centros de atención primaria no se cuenta con todas las especialidades que el paciente podría requerir. Y la poca accesibilidad con la que cuenta el centro especializado genera que muchas veces el paciente no pueda realizar los estudios que necesita.

Una cuestión más pertinente al profesional de enfermería fue que el colectivo de enfermería expreso no poder realizar completamente o de forma eficiente su labor diaria con los pacientes. Esto debido en primer lugar al poco personal con el que cuentan los centros asistenciales y el gran tráfico de pacientes que se suele atender. En Segundo lugar, el problema se vio a la gran cantidad de pasos burocráticos que estos deben realice en su labor diaria. Como por ejemplo la historia clínica informatizada, la cual conlleva un tiempo excesivo en la atención con el paciente.

Marco referencial/ conceptual/ teórico

El trabajo de investigación se llevó a cabo en el servicio de APS del Hospital Zonal Pedro Tardivo de la ciudad de Caleta Olivia. Este cuenta con una oficina ubicada en el nosocomio antes mencionado, donde se realiza las tareas administrativas del servicio y a su vez cuenta con la distribución de las vacunas al tener el sector de cadena de frio, el cual funciona almacenamiento central de estas. También está conformado por 4 Centros

integrales comunitarios (CIC) que corresponde a jurisdicción provincial, estos son Gobernador Gregores, Virgen del valle, San Cayetano y 2 de abril. Como a su vez cuenta con 4 Centro de atención primaria de la salud (CAPS) que corresponde a jurisdicción municipal, estos son Mar del Plata, Rotary 23, 17 de octubre y Centenario. Tanto los CIC como los CAPS cuentan con personal de enfermería distribuidos dependiendo de la demanda del servicio y centros asistenciales, teniendo una rotación del personal.

Para conceptualizar este trabajo de investigación comenzaremos por describir lo que refiere a nuestra área temática que es la atención primaria de salud. Utilizando para algunas definiciones de fuentes de investigación oficiales como lo OPS, OMS, entre otras. Siguiendo por caracterizar este nivel de atención, como sus principales atributos y la función que cumple el personal de enfermería en esta atención.

Para una explicación más exhaustiva tanto de la línea de investigación como del objeto de estudio. Se procederá a realizar la descripción de lo que se refiere a las relaciones interpersonales, que significa la percepción del profesional sobre estas relaciones.

Atención primaria de la salud (APS)

La APS la podemos definir de diferentes formas un de ellas puede ser según la OPS (2019)¹⁷ la cual define a APS diciendo que es un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible del entorno cotidiano de las personas. Otra definición que podemos tomar en cuenta es la que nos

¹⁷Atención primaria de salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud (paho.org)

da la Alma Ata¹⁸ para la cual la APS es la asistencia sanitaria basada en métodos y tecnologías sencillas, científicamente fundamentadas y socialmente aceptables, que estén al alcance de los individuos, familias y comunidad; a un costo aceptable por la comunidad y el país para que pueda cubrir cada una de las etapas del desarrollo.

Principales atributos de APS

Según lo que Bárbara Starfield¹⁹ explica, podríamos decir que APS cuenta con 4 principales atributos. Los cuales son: la accesibilidad y primer contacto (El filtro), es donde se deben resolver la mayoría de los problemas de salud y donde los médicos decidirán si estos problemas necesitan de alguna especificación. Esto propiciaría a poder identificar y resolver mejor los problemas de los pacientes, por lo cual una disminución de la morbilidad y mortalidad. También se conseguirá una mejor continuidad asistencial y una mejor utilización de los recursos hospitalarios disminuyendo costos innecesarios. Otro atributo es la longitudinalidad, esta es la relación personal que se genera entre el personal de salud y los pacientes que concurren al centro asistencial. Esta hace que la población tome al centro asistencial como suyo y el equipo proveedor brinda una asistencia centrada en la persona y su entorno, considerando valores y preferencias. Siguiendo con el atributo de la integralidad, refiriéndose a esta como la identificación de las necesidades de salud de los pacientes y la respuesta del sistema de salud a estas. Esta implica también que en cada centro asistencial debería de existir una gama variada de servicios disponibles para poder dar soluciones a los diversos problemas que se puedan encontrar en la sociedad. Por ultima está el atributo de la coordinación, este se basa en disponer de la información acerca de los problemas previos y de los servicios utilizados por el paciente. Esto quiere decir que el profesional médico debe de tener conocimiento de todos los problemas del paciente y coordinar con otros niveles de

¹⁸Atributos de la Atención Primaria de Salud (A.P.S): Una visión desde la Medicina Familiar (scielo.org.pe)

¹⁹Atributos de la Atención Primaria de Salud (A.P.S): Una visión desde la Medicina Familiar (scielo.org.pe)

atención si las necesidades deben ser cubiertas fuera del entorno de la Atención Primaria de la Salud sin dejar de ser responsable de este.

La APS²⁰ es el componente del sistema sanitario que por su proximidad a la población puede desarrollar una función clave. Desde el abordaje del proceso de enfermar, teniendo en cuenta que es expresión de una vivencia biopsicosocial y, por lo tanto, el entorno en el que se desarrolla el individuo enfermo, hasta las acciones destinadas a potenciar que las poblaciones y comunidades de referencia sean capaces de escoger, exigir o demandar, según corresponda, el desarrollo de los determinantes positivos de la salud.

El equipo de atención primaria, se puede situar como un agente social más en la población en la que trabaja, junto con los demás servicios (sociales, educativos, etc.) y comunidades, y favorecer o motivar cambios en los determinantes de salud, seguramente podrá intervenir más en los que quedan más cercanos a la esfera individual (p. ej., consejo médico antitabaquismo a personas fumadoras), pero sin olvidar que puede trabajar conjuntamente con otros servicios, como los de salud pública, para tratar de modificar también los determinantes colectivos (p. ej., defender el respeto de la legislación sobre el tabaco y conseguir que la población se convierta en un agente activo). La cercanía a la población y la confianza que suelen merecer los profesionales de la APS a las personas, y, por lo tanto, la credibilidad que aportan a actividades de salud comunitaria permitiría, a su vez, potenciar los esfuerzos colectivos de la salud pública.

Enfermería y su función en APS

Enfermería al igual que en las otras múltiples áreas de la salud, cumple varias funciones importantes de diversas formas. Según algunos autores²¹ en una revisión

²⁰Aportaciones de la atención primaria y la salud pública al desarrollo de la salud comunitaria (nih.gov)

²¹(PDF) El Rol de enfermería en la Atención Primaria de Salud: Una revisión integrativa (researchgate.net)

literaria integrativa se identificaron 5 roles desempeñados por los enfermeros en la APS en países Latinoamericanos, estos son: planificar, coordinar y gestionar políticas públicas; articular las demandas en salud del usuario con el personal de salud; realizar la atención de enfermería a los individuos, familias y comunidades; educar para la salud y liderar los equipos de salud en los procesos de APS.

Planeación, coordinación y gestión de la política pública: el rol que desempeña el profesional de enfermería, incluye acciones de planeación con la comunidad y los individuos para la implementación de acciones coherentes con las características territoriales, así como, la coordinación con las demás profesiones para la atención médica, las acciones colectivas como la inmunización y la prevención de enfermedades transmisibles y la gestión para la consolidación de las políticas públicas que trasciendan el modelo tradicional biomédico curativo y la fragmentación de acciones.

Articulación entre los usuarios y el equipo de salud: enfermería ayuda a reducir la fragmentación de la atención, facilita la continuidad en los servicios de salud a través de la organización de un sistema de referencia y contra referencia, facilitando la ubicación de los usuarios, el uso adecuado de servicios de salud, la coordinación de la atención, con el propósito de mejorar la calidad de atención y así aportar al cumplimiento de los resultados en salud deseados por el usuario y el personal de salud.

Atención de enfermería a individuos, familias y comunidades: enfermería en APS realiza atenciones individualizadas para cada paciente según su necesidad tratando de realizar en seguimiento de este, realizando si es necesario vistas domiciliarias e interconsultas tanto con los agentes sanitarios, como los asistentes sociales. También se realiza un seguimiento, educación en promoción y prevención a los familiares y el entorno social como también al paciente. También el enfermero realiza análisis colectivos para saber cómo es la situación de salud de las poblaciones y las identificaciones de los riesgos para la planificación y ejecución del cuidado a nivel colectivo.

Educación para la salud: el enfermero de APS tiene un campo de acción amplio en la prevención de la enfermedad crónica y la prevención de sus complicaciones, por

ejemplo, a través de la instrucción para la toma de medicamentos y la identificación de sus efectos adversos; la educación en prácticas nutricionales saludables, el fomento de la actividad física, en general realizando procesos formativos para que los individuos se empoderen del manejo de su salud.

Liderazgo: Las funciones que ejecuta el profesional de enfermería incluyen, la motivación a su equipo de trabajo; organización de acciones para satisfacer las necesidades del usuario; identificación de las potencialidades de los actores que intervienen en la Atención Primaria de Salud para re orientar los esfuerzos; monitorear y evaluar el trabajo realizado y establecer estrategias para vincular a la comunidad como actor activo y decisivo, todo lo anterior, con el objetivo de mejorar la calidad en la prestación de servicios de salud.

Relaciones interpersonales entre paciente- enfermero

Ramirez y Muggenburg(2015)²² en su artículo de investigación expresa que las relaciones interpersonales entre un paciente y el enfermero tienen componentes verbales y no verbales. Estas se dan en la práctica diaria del cuidado del enfermero hacia el paciente y están sujetas a una serie de condicionantes personales, ambientales, sociales y económicos. Estos pueden influir en la realización o no del objetivo del cuidado.

El enfermero debe generar un entendimiento empático sustentado en sentimientos de comprensión entre las dos personas, el enfermero y el paciente. Este paciente muchas veces se encuentra en una situación en donde debido al proceso por el que está pasando su entendimiento puede ser difícil. En estos casos el profesional debe saber utilizar y tener presente su lenguaje no verbal como la postura, expresiones faciales, miradas o gestos. Este si bien se puede utilizar para dar confort, tranquilidad y confianza

²²Relaciones personales entre la enfermera y el paciente | Enfermería Universitaria (elsevier.es)

al paciente en muchas ocasiones involuntariamente puede generar un rechazo o incomodidad.

En este mismo artículo antes mencionado, se expresa como “las enfermeras tienen que desarrollar habilidades para la comunicación efectiva y mejorar la relación interpersonal entre la enfermera y el paciente. Entre estas habilidades mencionan: el contacto visual: habilidad muy importante para el impacto personal, obsequiar una mirada favorece la efectividad en la comunicación; postura y movimientos: el mantenerse erguido y expresar una postura relajada acompañada de gestos y expresiones amables da confianza; sonreír, propicia la confianza; el uso efectivo del lenguaje de manera clara y apropiada facilita la atención del escucha y mantiene un activo interés. El uso del humor favorece los lazos de confianza entre la enfermera y el paciente, con lo cual se generan actitudes auténticas entre ambos. El logro de la comunicación enfermera-paciente se lleva a cabo a través de la identificación y adaptación a las necesidades específicas de cada persona”.

Percepción del enfermero del cuidado en APS

Para esta sección se tomará como referencia el artículo de investigación de Tambo-Lizalde y otros autores²³, en donde se habla sobre la percepción que tienen los profesionales de la salud en la atención en AP. Basándonos principalmente en la perspectiva del profesional enfermero que se expresa en dicho artículo.

Para empezar, se definirá lo que los profesionales de la salud consideran como paciente pluripatológico o paciente crónico. Otra forma de considerar a los pacientes es dependiendo el grado de dependencia del paciente y su autonomía para las actividades diarias, pudiendo así determinar el grado de complejidad de su patología. Desde la perspectiva de los profesionales identificaron las dificultades con las que puede presentarse el paciente en su vida diaria en relación con las pérdidas de las capacidades

²³La atención sanitaria a pacientes con multimorbilidad. La percepción de los profesionales - PMC (nih.gov)

funcionales y los sentimientos de pesimismo que estos pueden mostrar. Otra observación de los profesionales referido a este tema es cómo el sistema de salud no está orientado para el adecuado seguimiento de estos pacientes, sino para el tratamiento de procesos agudos. Lo cual genera un desajuste en el tratamiento que se debe de realizar el paciente crónico, dificultando su continuidad al tratamiento.

Con lo que respecta a la atención en los centros de AP, al realizar en estos lugares el cumplimiento de protocolos y programas de atención de patologías crónicas. Esto conlleva a consultas repletas de pacientes crónicos a los que se les realiza controles de sus diversas enfermedades. Al ser tanta la demanda suele no cumplirse con el tiempo que requiere cada paciente para tener una solución completa sobre su consulta principal. Esto genera como consecuencia múltiples visitas al servicio sanitario en busca de soluciones a sus problemas.

Siguiendo con lo anterior el próximo tema que se aborda es el trabajo en un equipo multidisciplinario. Esto debido a que, en un centro asistencial de AP no se cuenta con la mayoría de los profesionales de especialidades en la salud que muchas veces requieren los pacientes. Al igual que exámenes diagnósticos y tratamientos que se tienen que hacer en centros especializados. Los profesionales consideran que no se logra una unión en los tratamientos, o en su defecto el paciente al no poder conseguir estos turnos un abandono de estos. Los profesionales expresaron en este trabajo de investigación que la falta de atribución de las funciones de cada profesional puede dificultar el trabajo en equipo, creando conflictos entre estos profesionales.

Mencionando especialmente el colectivo de enfermería, estos expresan no poder realizar en completo a sus capacidades y consideran que se dedica un tiempo excesivo a actividades repetitivas como controles periódicos, condicionado por las tareas administrativas, disminuyendo considerablemente el tiempo que se le debería dedicar una atención integral hacia el paciente. Esto genera en los pacientes que al no contar con una atención integrada que pueda resolver sus dudas, y esto provoca visitas constantes de parte de ellos.

Luego de la contextualización conceptual, se procederá realizar una enmarcación teórica con teorías pertinentes al tema. Tomando como referencia a Hidelgard Peplau con su trabajo de “Teorías de las relaciones interpersonales” y Joyce Travelbee con su “modelo Persona a persona”. Para esto se utilizarán tanto el libro de “Modelos y teorías en enfermería 7ma edición” de Ann Marriner Tomey, como también un artículo pertinente²⁴ que habla sobre estas teoristas mencionadas anteriormente.

Hidelgard Peplau “Teorías de las relaciones interpersonales”

Hidelgard E. Peplau fue una enfermera que se especificó en el área de la psiquiatría, siendo descripta como la madre de la enfermería psiquiátrica, gracias a que su arduo trabajo y el desarrollo de su trabajo clínico y teórico permitieron la generación de la especialidad de enfermería psiquiátrica.

Una de sus teorías más fuertes fue la de las relaciones interpersonales, donde describió la importancia de la relación enfermera- paciente el cual describió como “un proceso interpersonal significativo, terapéutico”. Para Peplau el hincapié está en la relación enfermera-paciente, por lo que el alcance de la enfermería depende de la capacidad de la enfermera para reconocer las dificultades que plantean las relaciones con las personas y de la habilidad que logre para ayudarlas a resolver sus dificultades, de tal manera que puedan desarrollar nuevas facultades para afrontar problemas recurrentes; al llegar a este punto, ella considera que el paciente está maduro y es capaz de comprender su situación.

La teorista describe cuatro fases en la relación enfermera- paciente:

- Fase de orientación, el paciente busca ayuda como consecuencia de su enfermedad y en la interacción con la enfermera, puede encontrar alternativas para la adaptación.

²⁴Teoría utilizadas en el cuidado salud mental-Enfermería .pdf (unp.edu.ar)

- Fase de identificación, el paciente cree conocer lo que le ofrece la situación y responde selectivamente a quienes le brindan ayuda.
- Fase de explotación, intenta de diversas formas sacar partido a la relación y explotar los bienes y servicios existentes a su disposición.
- Fase de resolución, tan pronto como se satisfacen por completo las antiguas necesidades, el paciente las pospone gradualmente.

La autora también describe seis papeles diferentes que cumple el profesional de enfermería durante las diferentes fases de la relación enfermero- paciente. Estos son: Papel de extraño, Peplau afirma que, es debido a que el enfermero/a y el paciente no se conocen, no se debe prejuzgar al paciente, sino aceptarle tal como es. El papel como persona a quien recurrir, el enfermero/a proporciona respuestas específicas a las preguntas, especialmente sobre información sanitaria, y explica al paciente su tratamiento o su plan médico de cuidados. El papel docente, es una combinación de todos los papeles y “procede siempre de lo que el paciente conoce y desarrolla en función de su interés y su deseo de ser capaz de emplear información”. El papel conductor, el enfermero/a ayuda al paciente a satisfacer sus necesidades a través de una relación de cooperación y de participación. El papel de sustituto, el paciente asigna al enfermero/a un papel de sustituto. Las actitudes y conductas del enfermero/a crean sentimientos en el paciente que reactivan los generados en una relación anterior. Y por último el papel de asesoramiento, Peplau opina que el papel de asesoramiento es el que tiene más importancia en la enfermería psiquiátrica. El asesoramiento dentro de la relación se manifiesta en la forma en que los enfermeros/as responden a las demandas del paciente. Enfermería emplea principios y métodos para guiar el proceso hacia la resolución de los problemas interpersonales.

Peplau define a los conceptos meta paradigmáticos como:

Enfermería: Se define como “un proceso significativo, terapéutico e interpersonal. Funciona en cooperación con otros procesos humanos que hacen posible la salud de los individuos en las comunidades”. “La enfermería es un instrumento educativo, una fuerza de maduración que intenta favorecer el avance de la personalidad en dirección a una vida personal y comunitaria creativa, constructiva y productiva”.

Persona: Peplau denomina a la persona con el término de hombre. El hombre es un organismo que vive en un equilibrio inestable.

Salud: Peplau define la salud como “una palabra simbólica que implica el avance de la personalidad y de otros procesos humanos en dirección a una vida personal y comunitaria creativa, constructiva y productiva”.

Entorno: Peplau define el entorno de manera implícita como “las fuerzas que existen fuera del organismo y en el contexto de las culturas”, y de las cuales se adquieren gustos, costumbres y creencias. “Sin embargo, las condiciones generales que normalmente determinan la salud incluyen siempre el proceso interpersonal”. Es una teoría cuya esencia es la relación humana entre un individuo enfermo o que requiere un servicio de salud y una enfermera educada para reconocer y responder a la necesidad de ayuda

Si bien Peplau concentra su investigación y su área de estudio principalmente en la enfermería psiquiátrica. Su modelo de enfermería dio una vista más humanística del trabajo de enfermería, pudiendo poner en práctica en cualquier área de la salud. Tomando como perspectiva al paciente desde el punto de vista que es un ser humano que necesita de empatía del profesional que lo está ayudando en su dolencia.

Joyce Travelbee “modelo de relaciones entre seres humanos”

Travelbee propuso que el objetivo de la enfermería es ayudar a una persona, familia o comunidad a prevenir o afrontar las experiencias de la enfermedad y el sufrimiento y, si es necesario, a encontrar un significado para estas experiencias. La mayor premisa de la teoría de Travelbee es que la relación enfermera-paciente se establece después de cuatro fases que se enlazan: el encuentro original, identidades emergentes, la empatía y la simpatía. Todas ellas culminan en el rapport o el establecimiento de la relación.

Fase del encuentro original: Cuando la enfermera tiene un primer encuentro con el paciente, los sentimientos emergen en la interacción como resultado de las percepciones desarrolladas. La observación es el paso más importante en el proceso de enfermería. Estas percepciones son importantes porque lo que se ve y se deduce sobre el otro, los pensamientos y sentimientos, tienden a determinar los comportamientos y reacciones hacia él. La observación, las percepciones, al ser valoradas o juzgadas, son la base del subsiguiente patrón de interacción.

Fase de identidades Emergentes: Durante esta fase ambos, enfermera y paciente, empiezan a establecer un enlace y a ver al otro menos como una categoría y más como un ser humano único. El paciente empieza a percibir a la enfermera como diferente, y no como la personificación de todas las enfermeras.

Fase de empatía: La unicidad de cada individuo se percibe más claramente; en cuanto a la empatía, no es un asunto continuo, la enfermera puede interactuar muchas veces con el paciente, pero solo “empatiza” una o varias veces. Una vez ocurra la empatía, el patrón de interacción cambia. Otro de los requisitos para desarrollar empatía es el deseo de comprender o entender a la otra persona, que puede estar motivado por el deseo de ayudarlo y la curiosidad.

Fase de simpatía: La habilidad de simpatizar emerge y resulta del proceso empático. Es un paso más allá de la empatía y surge del deseo base de aliviarle el estrés. Es la capacidad de entrar en o compartir los sentimientos o intereses de otro. La simpatía implica una genuina preocupación del otro, combinada con el deseo de ayuda. El objetivo de la simpatía es transmitir al otro que su preocupación es también la nuestra y que deseamos poder ayudarlo a solucionarla. Ambas, la empatía y la simpatía requieren una apertura perceptual a la experiencia y a la libertad mental que me permitirán hacer uso de la experiencia personal para entender y apreciar la experiencia de los otros.

Fase de Terminación: Es un proceso, una experiencia o serie de experiencias. Es una interrelación cercana de pensamientos y sentimientos, transmitidos o comunicados de un ser humano a otro. La experiencia del rapport es experimentada por ambos, de manera diferente de acuerdo con sus antecedentes personales. Esta relación se caracteriza porque la enfermera y el paciente se perciben como seres humanos.

Objetivos

- Analizar la percepción de los profesionales de enfermería sobre la relación enfermero- paciente en el ámbito de la atención primaria de la salud.
- Interpretar la relación interpersonal entre los profesionales de enfermería y los pacientes durante el cuidado que se brinda en el centro asistencial de atención primaria de la salud.
- Comprender las formas y/o estrategias de interacción y comunicación que utiliza el enfermero con los pacientes en el acto del cuidado en los centros de APS.

Relevancia Académica

El estudio de investigación científica que se plantea en este trabajo puede tener una implicancia significativa en el área de la salud. Esto debido que en sistema de salud que hay en la actualidad se trata de priorizar la atención primaria, así como la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud. Por esto se considera de importancia, que exista el interés por estudiar esta área ya que es la primera cara del sistema de salud que va a observar el paciente al requerir asistencia.

Mas puntualmente sobre el tema tratado en esta investigación, es de muy importante poder visualizar el trabajo que conlleva ser un enfermero en atención primaria. Ya que muchas veces estos no se los trata con la relevancia que debería de ser. Por esta razón el sistema de AP no suele funcionar, ya que no se le da el lugar a los profesionales que trabajan en este sector. La idea de este trabajo es en parte poder visualizar la importancia que tiene el enfermero comunitario para la salud de la población.

CAPITULO II

Dimensión de la estrategia general

Tipo de diseño

Según Sampieri (2014), “el enfoque cualitativo puede concebirse como un conjunto de prácticas interpretativas que hacen al mundo “visible”, lo transforman y convierten en una serie de representaciones en forma de observaciones, anotaciones, grabaciones y documentos”. El desarrollo de la investigación presentada en este trabajo se realizó con este enfoque, se considerará naturalista ya que se buscará estudiar a los profesionales de enfermería en su ambiente cotidiano de trabajo en el sector de atención primaria. A su vez también se considerará interpretativa pues se buscó encontrar sentido a la relación que se genera entre el profesional de enfermería y el paciente en el entorno del cuidado, desde la percepción que tiene este enfermero de esta relación. El propósito de este enfoque es reconstruir la realidad, tal y como la observamos los actores sociales, no existe manipulación de la realidad del sujeto que se estudia. La investigación buscó poder conocer y explorar la realidad que viven los enfermeros, sujetos de estudio, en la realización cotidiana del cuidado en APS.

Este enfoque se fundamenta en la percepción interpretativa que genera el investigador introduciéndose en la experiencia de los participantes y generando el conocimiento (Sampieri 2014). Tomando en consideración que el objetivo principal de la investigación expuesta en este trabajo es analizar la percepción de los profesionales de enfermería sobre la relación que se genera con los pacientes, como así también la interpretación sobre la relación interpersonal que se genera entre estos. Se considera oportuno el uso de este enfoque para así poder lograr un buen desarrollo de este estudio.

Se utilizó un diseño fenomenológico de tipo descriptivo en el desarrollo del trabajo de investigación. Como lo explican Lenise M. y otros autores (2000) “La fenomenología está dirigida a comprender la experiencia vivida y tiene sus bases teóricas en la filosofía”. Como se menciona anteriormente el trabajo de investigación se centra en la comprensión, análisis e interpretación de la perspectiva que tiene el profesional de enfermería sobre la relación que genera con sus pacientes en la labor diaria. En este diseño, la estrategia más importante para la recolección de los datos es la entrevista en profundidad. Las técnicas como las narraciones, la observación participante y los diarios de campo son estrategias complementarias. Los datos son analizados como un todo y

en sus partes, y se busca comprender las vivencias en el mundo. Según los autores mencionados anteriormente este se puede considerar como el diseño predilecto para la producción del conocimiento en la profesión de Enfermería. Por lo que se puede considerar oportuno el uso de este para el desarrollo de la investigación.

Población de estudio

La población de estudio para este trabajo de investigación fueron los profesionales de enfermería que trabajen en el servicio de APS del Hospital Zonal Pedro Tardivo de la ciudad de Caleta Olivia, Santa Cruz en el periodo del año 2023. La población general de este servicio del nosocomio anteriormente mencionado es de 20 enfermeros. Estos profesionales contaron con una antigüedad mayor a un año, tuvieron o no permanencia en un mismo CIC o CAPS, ya que una particularidad de este servicio es la rotación constante del personal de enfermería por los diferentes centros asistenciales.

Algunos de los profesionales, la gran mayoría, tuvieron su procedencia de otros servicios de nosocomio, como así unos pocos tuvieron su inserción laboral en una primera instancia en el servicio de APS. Una particularidad de los enfermeros de este servicio es la contante capacitación sobre vacunación. Estos participan en actividades de promoción y prevención en los diferentes centros asistenciales para lograr un mayor acercamiento de la comunidad, realizando campañas de vacunación en días no laborales para que la comunidad pueda acercarse. Como así también charlas informativas sobre diversos intereses comunitarios, como la lactancia materna entre otras. De la población mencionada antes, se trabajó solamente con los enfermeros técnicos, profesionales y licenciados que cumplan sus funciones en los CIC y CAPS, que quieran participar del estudio a realizar.

Selección de muestra/casos

El muestreo que se utilizó en este trabajo de investigación fue de tipo original intencional. La selección de estos sujetos que estudios se basó en los rasgos definitorios que el investigador considero pertinente, siendo un criterio el hecho que los participantes sean profesionales de enfermería que trabajen en el sector de APS. Provocando esto, que según lo que expresa Martínez-Salgado (2012) en su trabajo de investigación sobre el muestreo cualitativo, la selección de estos sujetos sea intencional, además de que el propósito de la investigación es la comprensión del objeto de estudio.

La selección de los casos que se realizó fue de tipo por cuotas, que como lo explica Sampieri (2016), el objetivo de este es la riqueza, profundidad y calidad de la información. En estudios con perspectiva fenomenológica, en los que el objetivo es analizar los valores, experiencias y significados de un grupo social. En este trabajo se buscó investigar la percepción de un grupo de enfermeros que trabajan en el servicio de atención primaria del nosocomio anteriormente mencionado. Se estudió a los profesionales enfermeros que trabajen en el servicio anteriormente mencionado independientemente de la antigüedad y permanencia que tengan en un mismo CIC o CAPS, siempre y cuando cumplan con los criterios de inclusión.

Criterios de selectividad

Criterios de inclusión:

Profesional de enfermería que se encontraron trabajando en el servicio de APS del Hospital Zonal de Caleta Olivia y que cumplieran sus funciones en alguno de los CIC o CAPS pertenecientes al nosocomio mencionado. Que tuvieran permanencia estable en un mismo CIC o CAPS o que roten pero que tuvieran una permanencia mayor a un año en el servicio de APS. Estos profesionales quisieron participar en el trabajo de investigación y firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Personal de enfermería de APS que estuvo de licencia de cualquier tipo en el momento de la realización del trabajo de investigación.
- Personal de enfermería que se encontró rotando en otro servicio del hospital Zonal de Caleta Olivia.

Criterios de eliminación:

- Personal de enfermería que en el momento en el que se realizó la investigación decida no seguir participando.
- Personal de enfermería que perteneció a la población de estudio pero que en el proceso de la investigación haya cambiado de servicio o se tome licencia de algún tipo.

Criterios temporo-espaciales:

- Las entrevistas y observación fueron realizadas en los CIC o CASP pertenecientes al Hospital Zonal Pedro Tardivo de la ciudad de Caleta Olivia, Santa Cruz. Con previa autorización desde la jefatura del sector de APS del nosocomio previamente mencionado, con horario y fecha a convenir según la disponibilidad del personal de enfermería. La investigación se realizó durante el año 2023.

Aspectos éticos y bioéticos

En el desarrollo de un trabajo de investigación, en particular como es este de enfoque cualitativo, es de gran importancia la correcta adecuación de los principios bioéticos en todo momento de la investigación, principalmente en el momento de realizar la recolección de datos. Mas teniendo en consideración un trabajo fenomenológico como este, que la esencia del trabajo es la observación hacia personas, en este caso particular enfermeros. Partiendo de lo que dice A. Azuluay²⁵ en su artículo científico, podemos decir que el objetivo de la bioética es buscar la forma más adecuada para tomar decisiones

²⁵ Los principios bioéticos: ¿se aplican en la situación de enfermedad terminal? (isciii.es)

correctas, es decir elegir entre lo bueno y lo malo, lo correcto o lo incorrecto. Tomando a la bioética con orientación principalista basada en la formulación de Beauchamp y Childress. Tratándose está en conseguir un método sistemático de reflexión que permita elegir una solución correcta ante un dilema bioético, tomando 4 principios fundamentales, los cuales son beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.

Considerando lo expuesto anteriormente podemos decir que el desarrollo de la investigación se basó en los cuatro principios éticos. Siendo uno de estos el principio de beneficencia el cual, según el autor mencionado anteriormente, “es el principio más evidente de todos ya que el personal sanitario ha sido educado y formado para hacer el bien, no sólo al individuo enfermo, sino a la sociedad en su conjunto”. Contextualizándolo a la investigación podríamos decir que este se trata de que la investigación que se realizó fue para beneficio tanto del investigador, como del sujeto en estudio y la sociedad en general. Mencionando esto podemos afirmar que la investigación planteada en este trabajo fue intencionada a evidenciar o en cierta forma mostrar a la comunidad la importancia de la profesión de enfermería en atención primaria y la relación interpersonal que se puede lograr con la comunidad a través del cuidado.

El segundo principio al cual haremos referencia es al de no maleficencia, el cual el autor expresa que “se basa en el principio hipocrático de *Primum non nocere*, es decir, “ante todo, no hacer daño”. También es un principio muy evidente porque ningún profesional sanitario deberá utilizar sus conocimientos o su situación para ocasionar perjuicios al enfermo”. Utilizándolo en la investigación podríamos decir que esta fue en un ambiente amistoso donde el sujeto de estudio, en nuestro caso los profesionales de enfermería se sintieron cómodos y dieron sus testimonios sin ser cuestionados de ningún tipo, pudiendo hablar libremente de su perspectiva de la relación que genera con los pacientes.

El principio de autonomía como en el artículo mencionado anteriormente se refiere a “la capacidad que tiene el enfermo para decidir, siempre que exprese su deseo”. Este se presentó en el desarrollo de la investigación aplicándolo cuando el profesional tuvo libre elección de participar o no de esta, al igual que si decidió participar y en algún momento del proceso decidió dejar de hacerlo pudo prescindir de este sin ninguna objeción, considerando como primordial la decisión del profesional en todo momento. En

el desarrollo de este principio también podemos considerar una herramienta legal implementada para promulgar este mismo, el consentimiento informado (ver anexo). De esta herramienta podemos decir que se utilizó para que el profesional estuviera en total conocimiento de todo lo que sucedió en el transcurso de la investigación, reconociendo sus derechos y obligaciones en la investigación que participo. Sirviendo en el caso que el profesional o el investigador necesito hacer uso de este.

CAPITULO III

Dimensión de la estrategia general

Mapeo/cartografía social:

La investigación se llevó a cabo con los profesionales de enfermería perteneciente al servicio de atención primaria de la salud del Hospital Zonal de la ciudad de Caleta Olivia. Estos participantes trabajan en los diferentes CIC y CAPS pertenecientes al servicio antes mencionado, los cuales están ubicados en diferentes barrios de la localidad de Caleta Olivia.

Tanto los CIC como los CAPS tiene una dinámica parecida, en la gran mayoría de estos la atención se da por orden de llegada, y los pacientes que concurren con más frecuencia son aquellos pertenecientes a los barrios aledaños al centro de salud. En el servicio de enfermería de cada una de estas instituciones trabajan uno o dos enfermeros según la disponibilidad que haya en el servicio en ese momento. Algunos enfermeros, por lo general aquellos que tienen más antigüedad, suelen quedarse permanentemente en un mismo centro asistencial, mientras que a aquellos que son nuevos en el servicio se los va rotando depende la necesidad de este.

Los cuidados de enfermería que se realizan en todos los centros en general son, inmunizaciones, toma y valoración de signos vitales, curaciones y colocación de inyectables. También se realiza una atención primaria a aquellos pacientes que vengan con algún malestar, donde se realiza una interconsulta con el medico que este en el centro o en su defecto se pide el traslado al hospital en el caso que sea necesario. Otras acciones de enfermería que se realizan en algunos de los centros asistenciales son, el trabajo interdisciplinar con los agentes sanitarios para hacer reconocimiento del territorio perteneciente al centro asistencial, para poder obtener más información sobre la población que pertenece el centro asistencial. Como así también la educación, realizando campañas en diferentes fechas como el día mundial de la hipertensión o diabetes, para poder realizar una educación masiva a la población que quiera concurrir. También muchos de estos centros asistenciales realizan campañas de vacunación en días no laborales, para que aquellas personas que no puedan concurrir en la semana tengan la posibilidad de hacerlo, ya que la apertura de la mayoría de los CIC o CAPS es de lunes a viernes de 8 a 14hs, y no trabajan los feriados ni findes de semana.

Las entrevistas se llevaron a cabo con 5 sujetos pertenecientes a tres de los diferentes CIC o CAPS, del servicio mencionado anteriormente. Estos centros de salud tienen algunas similitudes como la clase de atención que se brinda en ellos como son aquellas que se mencionaron anteriormente. Como también así tienen una diferencia que es que uno de estos centros asistenciales realiza una mayor jornada laboral, extendiendo su horario de 08 a 20 horas de lunes a viernes, como así también atención los sábados de 08 a 13hs. Esto en contraposición a los otros dos centros asistenciales que cumplen el horario habitual de 08 a 14hs.

Técnicas de recolección de datos:

La técnica que se utilizó en esta investigación fue una entrevista semiestructurada que se realizó de forma individual a cada enfermero que decidió participar. La cual fue grabada guiada por el investigador, quien realizó las preguntas abiertas para que el profesional entrevistado respondiera. Esta se realizó a un total de 5 informantes, utilizando una guía semiestructurada la cual contuvo una serie de 12 preguntas abiertas, donde el participante dio su respuesta abiertamente. En el caso que este no entendiera alguna de las preguntas, el investigador explicó estas sin impartir opinión alguna que pueda guiar la respuesta del entrevistado. Las respuestas obtenidas fueron posteriormente transcritas y analizadas por el investigador.

Preguntas realizadas en la entrevista

1. ¿Como es el trato que le brinda a los pacientes? ¿Como lo describiría?
2. ¿Considera que el trato que le brinda a los pacientes en el cuidado diario tiene algún impacto en ellos? Si es así, ¿Cuál cree que es el cambio que genera en ellos?
3. ¿Como describiría la relación que genera con los pacientes en la atención diaria?
4. ¿Cómo profesional de enfermería considera que usted tiene los conocimientos necesarios para lograr una comunicación eficiente con los pacientes? ¿Por qué considera importante generar una comunicación eficiente con los pacientes?

5. Según su experiencia, ¿qué actitudes del profesional favorecen la comunicación con los pacientes?
6. ¿Considera que la actividad diaria que realiza normalmente en el centro asistencial influye de alguna forma en el trato diario que se le puede ofrecer a los pacientes?
7. ¿Percibe que logra brindarles a los pacientes un cuidado acorde a la necesidad por la que concurren con usted en ese momento?
8. Según su experiencia, ¿Cómo influye en la relación de cuidado el hecho de ver a los pacientes con más regularidad?
9. ¿Cómo es la predisposición para seguir las recomendaciones del enfermero por parte de los pacientes con el que tiene un trato frecuente?
10. ¿Considera que logra un seguimiento adecuado de los pacientes crónicos, que están bajo algún programa nacional?
11. ¿Qué técnicas o estrategias utiliza como profesional de enfermería para lograr el seguimiento de los pacientes?
12. ¿De qué forma realiza el acercamiento con los pacientes de la comunidad donde trabaja?

Análisis de datos:

Codificación de los informantes:

Códigos para identificación de informantes:

Numero de informante: 1, 2, 3, 4, etc.

Edad de cada informante en años: E25, E34, etc.

Sexo: M (masculino), F (femenino)

Nivel académico: E (enfermero/a), LE (licenciado en enfermería)

Matriz de datos:

Preg. 1	¿Como es el trato que le brinda a los pacientes? ¿Como lo describiría?					
N° COD	Relato textual	Comentarios	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
E35/M/E	<p>“El trato es cordial como debería ser, se trata de brindar la mejor atención nuevamente en el caso de que un paciente venga con problemas, no solo de salud, sino que también muchas veces vienen con problemas familiares o personales que por ahí vienen y se descargan con el enfermero, hacemos parte de psicólogos también creo que personalmente lo escribiría que acompañó al paciente.”</p>	<p>Las entrevistas fueron desarrolladas particularmente con cada sujeto de investigación.</p> <p>Fueron hechas en el horario laboral en los respectivos CIC y CAPS que los</p>	<p>El trato es cordial (...)</p> <p>brindar la mejor atención (...)</p> <p>hacemos parte de psicólogos (...)</p>	<p>Los entrevistados manifiestan que el trato que le brindan a los pacientes es cordial, respetuoso y profesional, buscan brindar una atención integral y</p>	<p>Manifestación de un trato cordial, respetuoso y profesional buscando brindar la mejor atención a los pacientes.</p>	<p>Brindan el mejor trato posible para lograr una atención eficiente.</p>

		sujetos trabajan. Las entrevistas fueron grabadas con consentimiento escrito de cada sujeto.	acompañó al paciente.	también particular, buscando tener una charla informal mediante la amabilidad y empatía, para hacer sentir cómodo a los pacientes.		
E54/M/E	“Un trato muy cordial un trato donde se trata de buscar una charla informal donde podemos recabar datos nosotros y aparte siempre con amabilidad y empatía”		Trato muy cordial (...) buscar una charla informal (...) amabilidad y empatía			
E25/F/E	“Como enfermera trato de darle una atención integral y a la vez particular para que ellos sientan que no se lo trata como a todos por igual y se sientan en confianza”		(...) Darle una atención integral y a la vez particular			

			(...) para que se sientan en confianza			
E36/F/E	“Bueno siempre trato de ser lo más simpático posible de hacerlo sentir cómodo a los pacientes para que al momento de llegar con su dolencia su afección se vayan mucho más tranquilos.”		(...) ser lo más simpático posible de hacerlo sentir cómodo a los pacientes (...) se vayan mucho más tranquilos			

E30/M/E	<p>“El trato que se brinda a los pacientes en el ámbito de la salud debe ser respetuoso, empático y compasivo. Los profesionales de la salud deben escuchar activamente a los pacientes, responder a sus necesidades y preocupaciones, y proporcionarles la información y el apoyo necesarios para su bienestar. El trato a los pacientes puede variar según el contexto y la cultura, pero en general, se espera que sea profesional y orientado a la atención y el cuidado del paciente”</p>		<p>el trato (...) ser respetuoso empático y compasivo. (...) Sea profesional y orientado a la atención y el cuidado del paciente</p>			
<p>Categoría: Trato cordial, respetuoso y profesional a los pacientes, que logre una atención integral y particular.</p>						

Preg. 2	¿Considera que el trato que le brinda a los pacientes en el cuidado diario tiene algún impacto en ellos? Si es así, ¿Cuál cree que es el cambio que genera en ellos?				
N° COD	Relato textual	Comentarios	RED 1	RED 2	RED 3
E35/M/E	<p>“Yo creo que sí, refiere mucho a la forma de expresarnos delante del paciente no solo por el hecho humano, sino que también ponernos del otro lado y ver la necesidad del paciente, o sea, creo que tanto el paciente llega acá porque necesita algo, sería muy distinto a que se lo atienda mal y esa persona creo que no volvería más. El cambio creo que también influye en lo anímico o sea si bien el paciente a veces nos pasa que viene, hablo en mi caso personal que vino por un estrés una paciente bueno refería y le faltaba el aire que no se sentía bien se sentía mareada y resulta que me tuvo hablando más de media hora y en ese lapso la misma paciente refería que estaba que se sentía bien o sea por eso vuelvo a reiterar como que en parte haríamos no solo de enfermero sino que haríamos de psicólogo y creo que el paciente se va</p>	<p>Las entrevistas fueron desarrolladas particularmente con cada sujeto de investigación. Fueron hechas en el horario laboral en los respectivos CIC y CAPS que los sujetos trabajan. Las</p>	<p>Si, refiere mucho a la forma de expresarnos delante del paciente (...). El cambio creo que también influye en lo anímico. (...) En parte haríamos de psicólogo.</p>	<p>Se puede analizar que los participantes coinciden en que el trato que le brindan a los pacientes si tiene un impacto en ellos. Si es un buen trato el que se</p>	<p>Reconocimiento de que el buen trato impacta positivamente en los pacientes.</p>

	conforme también de la forma obviamente que se lo atiende.”	entrevistas fueron grabadas con consentimiento escrito de cada sujeto.		brinda puede generar un impacto anímico positivo en el paciente.	
E54/M/E	“Sí porque tratamos de hacer un abordaje integral con todo lo que es de primer nivel de atención por ahí vienen por una buscar una medicación y se van con una atención de nutricionistas psicólogos de que tenemos el primer nivel o el médico generalista que lo ve o bueno también enfermería vacunación algún alguna en lo que puede ser en lo que es la salud integral. Tenemos abocado todo lo que es la información de salud sexual y reproductiva de conceptivos masculino o femenino y bueno todo eso tratamos de brindar los pacientes cuando vienen por un tema y tratamos que se van a con una atención integral y completa”		Si (...) se hace un abordaje integral. Tratamos de brindar (...) una atención integral y completa		
E25/F/E	“Yo creo que uno trata de impactar o lo que yo veo es que trato de tener un impacto positivo en la gente para que sienta ganas de devolver al centro de salud para que sienta que se sienta cómodo sienta que uno se interesa y eso se ve en la forma en que la gente recurre en que		(...) trato de tener un impacto positivo en la gente, (...) que		

	<p>confía sus dudas en que confía también a sus familiares acompañan a los chicos a sus hijos o a una persona mayor. También el trato ameno y yo creo que tiene un impacto positivo en ese sentido de que la gente manifiesta su confianza”</p>		<p>se sienta cómodo, sienta que a uno le interesa. El trato ameno (...) tiene un impacto positivo</p>		
E36/F/E	<p>“Si creo que el cuidado que uno como enfermera o enfermero le da a los pacientes es muy importante, porque genera cambios en ellos cambios positivos hay muchas veces que si va un paciente crónico hipertenso o hiperglucémico y se le informa los peligros y las consecuencias que puede conllevar su enfermedad se sienten contenido y se sienten cómo informados de los que le puede llegar a pasar a futuro si no se cuidan”</p>		<p>El cuidado que uno como enfermero le da a los pacientes (...) genera cambios positivos.</p>		
E30/M/E	<p>“Creo que si uno como enfermero trata al paciente de la mejor forma posible y le genera comodidad y confianza puede generar un impacto que logre ayudarlo en lo que</p>		<p>(...) trata al paciente de la</p>		

	necesite. Se puede lograr generar un cambio en su estado anímico, resolver las dudas que pueden llegar a tener y tranquilidad.”		mejor forma posible y le genera comodidad y confianza puede generar un cambio.		
Categoría: Impacto en los pacientes que provocan cambios positivos en su estado anímico.					

Preg. 3	¿Como describiría la relación que genera con los pacientes en la atención diaria?				
N° COD	Relato textual	Comentarios	RED 1	RED 2	RED 3
E35/M/E	“Una relación respetuosa cordial, sería indistinto a hacer preferencia, ósea atiendo a todos por igual sin ni discriminar ni raza ni color ni nada.”	Las entrevistas fueron desarrolladas	Relación respetuosa cordial, (...)	Los participantes manifiestan	Manifestación de una relación

		particularmente con cada sujeto de	atiendo a todos por igual.	tener una relación muy buena,	respetuosa con calidez que busca
E54/M/E	“La relación es muy buena porque ya los mismos pacientes que vienen en el hospital modular en el caso del que estamos trabajando acá o por ahí nos centró de salud ya son pacientes habituales que cuando reciben un buen trato por parte del personal ya sea enfermería o la parte administrativa, siempre recurren ya lo identifican así que es un trato cordial y muy amable.”	investigación. Fueron hechas en el horario laboral en los respectivos CIC y CAPS que los sujetos trabajan. Las entrevistas	La relación es muy buena (...) reciben un buen trato (...) lo identifican así que es un trato cordial y muy amable.	cordial, empática y respetuosa. Buscan tener una relación cálida y de cercanía para generar confianza	generar una cercanía con los pacientes.
E25/F/E	“Creo que trato de generar una relación de justamente de cercanía en el sentido de que uno como enfermero trata de que como dije antes el paciente esté cómodo tenga confianza hacia uno y justamente una relación de confianza para que se saque todas las dudas para que se siente tranquilo de que uno está para ayudarlo y de que tiene total libertad de sacarse dudas y de por lo que sea que el centro de poder estar tranquilo de que acá estamos para contenerlo digamos.”	fueron grabadas con consentimiento escrito de cada sujeto.	(...) trato de generar una relación justamente de cercanía. (...) una relación de confianza (...) y (...) libertad	con el paciente.	

			para sacarse dudas.		
E36/F/E	“Siempre y cuando la relación sea buena, sea positiva con el paciente que viene seguido, se crea una sí una relación amorosa de pacientes enfermero o enfermera Más que amorosa cálida sería la relación que hay entre personal de salud y los pacientes”		(...) Cálida sería la relación (...)		
E30/M/E	“La relación que genero con los pacientes en la atención diaria se caracteriza por ser empática, respetuosa y profesional. Me esfuerzo por establecer una comunicación efectiva y comprensiva, escuchando activamente sus preocupaciones y necesidades. Además, trato de crear un ambiente de confianza y seguridad para que los pacientes se sientan cómodos al expresar sus síntomas y emociones. Mi objetivo es brindarles el mejor cuidado posible, brindando información clara y precisa, y trabajando en conjunto para tomar decisiones informadas sobre su salud.”		(...) se caracteriza por ser empática, respetuosa y profesional.		
Categoría: Trato cálido que genera cercanía con los pacientes.					

Preg. 4	¿Cómo profesional de enfermería considera que usted tiene los conocimientos necesarios para lograr una comunicación eficiente con los pacientes? ¿Por qué considera importante generar una comunicación eficiente con los pacientes?					
N° COD	Relato textual	Comentarios	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
E35/M/E	<p>“Creo que sí la formación nos lo da así que no me sentiría inferior ni superior a cualquier persona. Creo que sí que eso también hace que el paciente confíe en el profesional en este caso y que se genera el vínculo también de confianza y no solamente sea que pase por el hecho de que uno es profesional y diga no voy a mi trabajo nomas y nos vimos, pasa también por la relación entre paciente y enfermero en este caso que creo que también hace que el paciente sea un poco más abierto en contar por ahí muchas cosas que con el médico o que</p>	<p>Las entrevistas fueron desarrolladas particularmente con cada sujeto de investigación. Fueron hechas en el horario laboral en los respectivos CIC y CAPS que los sujetos</p>	<p>(...) Si la formación nos lo da (...). (...) eso también hace que el paciente confié en el profesional (...) y que se genera un vínculo (...)</p>	<p>Se visualiza que los informantes consideran que tienen los conocimientos necesarios para una comunicación eficiente. Algunos expresaron que los obtienen en la formación</p>	<p>Sensación de contar con los conocimientos necesario para una comunicación efectiva por el impacto que se genera en la continuidad del cuidado</p>	<p>Reconocimiento de la importancia de la escucha activa para generar una conexión y continuidad de los cuidados con los pacientes.</p>

	en el entorno familiar por ahí no lo comenta.”	trabajan. Las entrevistas		académica, otro que las herramientas se adquieren en las experiencias. Pero todos coinciden que es importante generar esta comunicación efectiva para establecer una conexión y un vínculo para la continuidad en el cuidado mediante la escucha activa.		
E54/M/E	“Sí como profesional de enfermería siento que sé que tenemos una muy buena comunicación con el paciente y eso hace que el trabajo sea mucho más agradable y satisfactorio en el sentido que los pacientes se van conforme con la atención que brindamos. más que nada porque tenemos que dar confiabilidad al paciente el paciente se sienta y cuidado y protegido por nuestra atención y si el paciente siente eso siempre va a recurrir a nosotros como profesional para que le podamos brindar la atención que ellos están requiriendo en ese momento”	fueron grabadas con consentimiento escrito de cada sujeto.	Si como profesional de enfermería (...) tenemos una muy buena comunicación con el paciente (...). (...) si el paciente siente eso siempre va a recurrir a nosotros como profesional para que le			

			podamos brindar la atención que ellos están requiriendo en ese momento.			
E25/F/E	“Generar una comunicación eficiente es lo más importante porque uno intenta que el paciente salga de enfermería que sin dudas tranquilo en cuanto a la atención que se le dio porque en busca de una solución y creo que las herramientas se buscan y muchas veces es más adaptarse a las distintas realidades y tratar de llegar a ese paciente que viene muchas veces sin saber un montón de cosas y uno tiene que tratar y lograr que esa persona se vaya satisfecha y se vaya tranquila y		Generar una comunicación eficiente es lo más importante (...) las herramientas se buscan y muchas veces es más adaptarse a las diferentes			

	comprendiendo todo lo que lo que no entiende o lo que saber”		realidades (...).			
E36/F/E	“Para que haya una comunicación eficiente con los pacientes tiene que haber un trato cálido, ya que si uno va al choque o ya de entrada viene retándolos al paciente o llamándole la atención de mal modo y el paciente a veces sus afecciones vienen por otro lado más que lo crónico si necesita hablar con alguien que no sea su familiar. No sé si el conocimiento necesario como profesional de enfermería, sino que uno va aprendiendo con el pasar del tiempo cómo tratar de entender al paciente de la mejor manera para que se vaya conforme y un poco con menos dolencia o se vaya tranquilo.”		Para que haya una comunicación eficiente tiene que haber un trato cálido (...).			

E30/M/E	<p>“Como profesional de enfermería, considero que tengo los conocimientos necesarios para lograr una comunicación eficiente con los pacientes debido a mi formación académica y experiencia práctica en el campo de la enfermería. Durante mi formación académica, he adquirido conocimientos sobre técnicas de comunicación efectiva, habilidades de escucha activa y empatía. Estos conocimientos me permiten establecer una conexión con los pacientes, comprender sus necesidades y preocupaciones, y transmitir información de manera clara y comprensible. Además, mi experiencia práctica en el cuidado de pacientes me ha brindado la oportunidad de aplicar estos conocimientos en situaciones reales. He tenido la oportunidad de</p>		<p>(...) considero que tengo los conocimientos (...) debido a mi formación académica y experiencia práctica.</p> <p>Estos conocimientos me permiten establecer una conexión con los pacientes (...).</p>			
---------	---	--	--	--	--	--

	interactuar con pacientes de diferentes edades, culturas y niveles de educación, lo que me ha permitido adaptar mi estilo de comunicación para garantizar una comprensión mutua.”					
Categoría: Conocimientos necesarios para lograr una escucha activa, y generar una conexión y seguimiento de los pacientes.						

Preg. 5	Según su experiencia, ¿qué actitudes del profesional favorecen la comunicación con los pacientes?					
N° COD	Relato textual	Comentarios	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
E35/M/E	“Yo creo que el trato, el trato influye y refiere mucho a cómo te vas a desenvolver con el paciente y el respeto ante todo o sea tratar con respeto y brindarle ese apoyo o la contención que muchos necesitan que le doy que eso refiere mucho.”	Las entrevistas fueron desarrolladas particularmente con cada sujeto de investigación.	(...) El trato (...) y el respeto (...) brindarle ese apoyo o la contención que	Los participantes refieren que las actitudes que favorecen la comunicación	Se puede apreciar por lo expresado por los participantes que las	Trato cordial, comunicación efectiva y el respeto hacia el paciente son las actitudes

		Fueron hechas en el horario laboral en los respectivos CIC y CAPS que los sujetos trabajan. Las entrevistas fueron grabadas con consentimiento escrito de cada sujeto.	muchos necesitan (...).	son, la empatía, el respeto, el trato que se le brinda a los pacientes, la paciencia, tranquilidad, tener una escucha activa, como una comunicación amable, claridad y lenguaje sencillo favorecen la comunicación con el paciente.	actitudes que favorecen la comunicación son el respeto y el trato con el que se atiende al paciente.	que favorecen la comunicación.
E54/M/E	“Según mi experiencia la amabilidad en la comunicación ser amables saludar con un buen día buenas tardes buenas noches preguntarle como su nombre llamarlo por su nombre o es muy importante que nosotros llamemos por su nombre a los pacientes porque ellos sienten que nosotros los reconocemos y a su vez hace que haya una mejor cordialidad entre el paciente y el profesional y eso mejora la calidad de la atención y también produce que el paciente se sientan a se sienta confiado con el profesional y pueda explayarse más dándonos algunos datos que nos sirven como para poder decir bueno mira vos realmente necesitas no solamente la atención enfermería sino también tenemos que articular con otros profesionales como		(...) la amabilidad en la comunicación (...).			

	para poder brindarle una atención más completa”					
E25/F/E	“Yo creo que es la paciencia la tranquilidad y la confianza en lo que uno sabe en lo que uno transmite yo creo que nadie se va tranquilo cuando la persona que le comunicó algo de lo que está diciendo y paciencia más con niños con padres que muchas veces no saben y que se trata por ejemplo las vacunas vienen asustados, preocupados o con muchas dudas y uno trata de siempre explicarles y tratarlos de la mejor forma la información llegue y se entienda y estén tranquilos y muchas veces la par con ellos y los niños eso es lo que más lo que más agradecen y lo que más manifiestan digamos como a ti cuando se van”		La paciencia, la tranquilidad y la confianza (...) que uno trasmite.			
E36/F/E	“Como dije anteriormente las actitudes del profesional y tienen que ser empático		Ser empático (...) no llevar			

	principalmente como profesional no llevar nuestros problemas personales al trabajo entonces eso provoca que siempre atendamos de la mejor manera al paciente y favorecen una mejor comunicación”		nuestros problemas personales			
E30/M/E	“Según mi experiencia, algunas actitudes del profesional que favorecen la comunicación con los pacientes son la empatía, escucha activa, claridad y lenguaje sencillo, respeto y cortesía, paciencia y comunicación no verbal como gestos, expresiones faciales y contacto visual adecuados para transmitir empatía y comprensión, así como para establecer una conexión más personal con el paciente. Estas actitudes ayudan a crear un ambiente de confianza y colaboración entre el profesional y el paciente, lo que facilita una comunicación efectiva y mejora la calidad de la atención médica”.		Empatía, escucha activa, claridad y lenguaje sencillo respeto y cortesía.			

Categoría: Mantener actitud gentil y el trato con cercanía favorece la comunicación con los pacientes.

Preg. 6	¿Considera que la actividad diaria que realiza normalmente en el centro asistencial influye de alguna forma en el trato diario que se le puede ofrecer a los pacientes?					
N° COD	Relato textual	Comentarios	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
E35/M/E	"Sí yo creo que sí o sea como que todos los días hay pacientes nuevos y aprendes algo nuevo, el trato del paciente vas a aprender más que nada a cómo manejar al paciente todos los días"	Las entrevistas fueron desarrolladas particularmente con cada sujeto de investigación.	Sí yo creo que sí (...).	Los entrevistados consideran que la actividad diaria si influye en la atención	Influencia de la actividad diaria en la atención que brinda, que se va adaptando a la situación en la que se encuentra el enfermero	Situaciones personales y emocionales en el que se encuentra el enfermero
E54/M/E	"Sí nosotros somos seres humanos también y tenemos días buenos y días malos eso es comprensible también, pero con nosotros yo mi forma personal de ser tengo que por ahí lo que es la atención al paciente tenemos que estar en siempre de buena forma de buena cara con una sonrisa siendo amables"	Fueron hechas en el horario laboral en los respectivos CIC y CAPS que los sujetos	Si nosotros somos seres humanos también y tenemos días	a los pacientes, que son seres humanos y tienen días	que se encuentra el profesional y el paciente.	influye en la atención hacia el paciente

	<p>y por más que nosotros tengamos nuestros problemas personales nuestro problema laboral el paciente tiene que tener esa buena atención siempre en mi forma no todos somos iguales y por ahí muchas veces pasa que el paciente cuando siente que el enfermero el profesional no está en su día o de buen humor también hace que haya una mala predisposición del paciente y eso lleva a que no brindemos la atención que realmente tenemos que brindar y así todo es muy difícil porque bueno todos tenemos días buenos y malos momentos buenos y malos y eso hace que tenemos que tratar de trabajarlo para que siempre con el paciente tenemos el mejor día que podamos”</p>	<p>trabajan. Las entrevistas fueron grabadas con consentimiento escrito de cada sujeto.</p>	<p>buenas y días malos (...)</p>	<p>buenos y malos, que se van adaptando y creciendo, lo que genera que tengan una mejor comunicación con los pacientes.</p>		
E25/F/E	<p>“Sí influye porque uno se va adaptando y también va creciendo en el sentido de que todos los días se trata con una persona distinta y durante el mismo día de trabajo</p>		<p>Si influye porque uno se va adaptando y también va</p>			

	<p>vienen distintas personas con sus propias forma de ser con su propia personalidad y uno va también ha aprendiendo a tratar con todos no y eso influye porque incluso en uno mismo porque se va aprendiendo a cómo adaptarse a la gente y a cómo llegar a todos y a que todos se vayan de la misma forma satisfecho y uno se queda tranquilo con que hizo buen trabajo no”</p>		<p>creciendo (...) todos los días se trata con una persona distinta (...)</p>			
E36/F/E	<p>“Sí, la actividad diaria hace que nosotros tengamos una mejor comunicación con los pacientes son pacientes que van recurrentes que siempre o tienen alguna manera de llegar constantemente al centro de salud son crónicas. Además que muchas veces ellos expresan que se sienten cómodos de tanto con mis colegas como conmigo”</p>		<p>Si, la actividad diaria hace que nosotros tengamos una mejor comunicación con los pacientes (...)</p>			
E30/M/E	<p>“Sí, considero que la actividad diaria que realizo en el centro asistencial puede influir</p>		<p>Sí, considero que la</p>			

	<p>en el trato diario que se le ofrece a los pacientes. Esto se debe a que mi estado de ánimo, nivel de estrés y nivel de satisfacción personal pueden afectar mi actitud y comportamiento hacia los pacientes. Si estoy estresado o insatisfecho con mi trabajo, es posible que no brinde un trato amable y comprensivo a los pacientes. La actividad diaria que realizo en el centro asistencial puede influir en el trato diario que se le ofrece a los pacientes, ya sea a través de mi actitud y comportamiento, o a través de la disponibilidad de tiempo y recursos para brindarles una atención adecuada”</p>		<p>actividad diaria que realizo en el centro asistencial puede influir en el trato diario que se le ofrece a los pacientes</p>			
--	---	--	--	--	--	--

categoría: Distintas personalidades y actividades se adaptan a las necesidades de cuidados de las personas

<p>Preg. 7</p>	<p>¿Percibe que logra brindarles a los pacientes un cuidado acorde a la necesidad por la que concurren con usted en ese momento?</p>
----------------	--

N° COD	Relato textual	Comentarios	RED 1	RED 2	RED 3
E35/M/E	“Sí yo creo que sí tenemos herramientas como para hacerlo y creo que capacidad también pero también implica mucho el compromiso de cada uno”	Las entrevistas fueron desarrolladas particularmente con cada sujeto de investigación.	sí (...) capacidad también, pero implica mucho el compromiso de cada uno.	Los participantes refieren que logran brindarles el cuidado que los pacientes necesitan, debido al compromiso y el esfuerzo que ellos realizan para	Manifestación de lograr brindar el cuidado que los pacientes necesitan por medio del esfuerzo que los enfermeros realizan para llevar a cabo el mejor cuidado posible.
E54/M/E	“Generalmente sí porque nosotros como te digo viene el paciente y por ahí viene por algo y nosotros estamos a ver en la charla informal de buena comunicación donde el paciente él se siente resguardado por nosotros hace que podamos brindarle otras cosas que él no sabía y se puede ir con más de lo que vino a buscar”	Fueron hechas en el horario laboral en los respectivos CIC y CAPS que los sujetos	Generalmente si (...)	necesitan, debido al compromiso y el esfuerzo que ellos realizan para	logran satisfacer las necesidades del paciente.
E25/F/E	“En este te caso trabajamos en un centro de salud eh una brinda la atención y el servicio que tiene al alcance y yo por lo en lo particular trato siempre de dar la mejor solución lo más rápido y lo más eficiente para el paciente si no está dentro de nuestro alcance bueno tratamos de que llegue a	trabajan. Las entrevistas fueron grabadas con consentimiento	(...) creo que sí siempre tratamos de trato de darle la solución y	logran satisfacer las necesidades del paciente.	

	la asistencia lo más rápido y cómodo posible tratamos de que esté cómodo mientras eso pasa y creo que sí siempre tratamos de trato de darle la solución y atención que necesita”	escrito de cada sujeto.	atención que necesita.		
E36/F/E	“Si considero que si llego a cumplir con la expectativa del paciente ya sea para una vacuna o para su atención de enfermería como inyectables o una toma de tensión arterial o simplemente escuchar al paciente cuál es su problema quizás paralelo que lo lleva al lugar.”		Si considero que si llego a cumplir con la expectativa del paciente (...).		
E30/M/E	“Como profesional de la salud me esfuerzo por brindar un cuidado acorde a las necesidades de los pacientes en el momento en que acuden. Esto implica escuchar y comprender las preocupaciones y síntomas del paciente, realizar un diagnóstico preciso y proporcionar un tratamiento adecuado. Además, es fundamental establecer una comunicación clara y empática con el paciente para garantizar que se sienta comprendido y respaldado durante su atención médica.”		(...) me esfuerzo por brindar un cuidado acorde a las necesidades de los pacientes en el momento		

			en que acuden (...)		
categoría: Compromiso para cumplir con las expectativas de cuidado que tienen los pacientes.					

Preg. 8	Según su experiencia, ¿Como influye en la relación de cuidado el hecho de ver a los pacientes con más regularidad?					
N° COD	Relato textual	Comentarios	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
E35/M/E	“Yo creo que en mi caso se torna un poco más allegado al paciente o sea me refiero a que como que hay más confianza con el paciente se llega por ahí a generar un vínculo hasta de amistad por decirlo tenerlo varios días al tratarlo que hace que también por	Las entrevistas fueron desarrolladas particularmente con cada sujeto de investigación. Fueron hechas en	(...) hay más confianza con el paciente se llega por ahí a generar un vínculo hasta de amistad (...)	Los entrevistados manifiestan que según su experiencia la regularidad de los pacientes	Identificación del sentimiento de seguridad y confianza que se genera con los pacientes que concurren con	Favorece la identificación de las necesidades que tienen los pacientes y fortalece la confianza y

	ahí hasta que te vean en la calle te salude”.	el horario laboral en los respectivos CIC y CAPS que los sujetos trabajan. Las entrevistas fueron grabadas con consentimiento escrito de cada sujeto.		genera una confianza, ya que van conociendo al paciente y sus necesidades particulares. También generar confianza y familiaridad lo cual favorece a realizar un mejor cuidado.	regularidad, al identificar su necesidad y generar confianza y familiaridad en el cuidado.	familiaridad con los pacientes.
E54/M/E	“El paciente ya nos identifica, cuando el paciente lo identifica y está conforme con la atención que le brindamos el paciente se siente seguro y eso hace que haya una mejor comunicación y atención al paciente. Es muy importante que el paciente nos identifique como personal salud y que siempre le vamos a brindar lo mejor de nosotros”.		El paciente ya nos identifica (...) se siente seguro y eso hace que haya una mejor comunicación y atención al paciente.			
E25/F/E	“Influye en que uno justamente que los ve con más regularidad, más seguido digamos uno va conociendo a los pacientes y ya va sabiendo qué necesidades tienen o qué muchas veces vienen con problemas de afuera y uno ya sabe este influenciados por qué o que puede llegar a influir en su		(...) uno va conociendo a los pacientes y ya va sabiendo qué necesidades tienen (...)			

	salud desde afuera porque lo vamos conociendo cada vez más eh así que bueno muchas veces tiene un impacto positivo en ese sentido que uno ya va sabiendo y va aprendiendo y conociendo con qué paciente trata.”					
E36/F/E	“De acuerdo con cada patología la relación de cuidado con los pacientes que son regulares es por ejemplo si tiene una hipertensión y anda con un poco de estrés tratarlos de calmarlo o si tiene una obesidad y es hipertenso recomendarle que coma más saludable.”		(...) si tiene una hipertensión y anda con un poco de estrés tratarlos de calmarlo (...)			
E30/M/E	“Desde mi experiencia, ver a los pacientes con más regularidad tiene un impacto significativo en la relación de cuidado. Cuando se ve a los pacientes con mayor frecuencia, se establece		(...) ver a los pacientes con más regularidad tiene un			

	<p>una mayor confianza y familiaridad entre el paciente y el cuidador. Esto permite una comunicación más abierta y honesta, lo que a su vez facilita la comprensión de las necesidades y preocupaciones del paciente. Además, al ver a los pacientes con más regularidad, se pueden detectar cambios o síntomas tempranos, lo que permite una intervención más rápida y efectiva. Al ver a los pacientes con más regularidad fortalece la relación de cuidado al establecer confianza y familiaridad, facilitar una comunicación abierta y permitir una intervención temprana y un monitoreo cercano. Esto conduce a una atención más efectiva y personalizada.”</p>		<p>impacto significativo en la relación de cuidado. (...) se establece una mayor confianza y familiaridad entre el paciente y el cuidador. (...) Esto conduce a una atención más efectiva y personalizada.</p>			
<p>Categoría: Fortalecimiento de la relación de confianza y familiaridad entre profesionales y los pacientes.</p>						

Preg. 9	¿Cómo es la predisposición para seguir las recomendaciones del enfermero por parte de los pacientes con el que tiene un trato frecuente?					
N° COD	Relato textual	Comentarios	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
E35/M/E	<p>“El trato que le das es también como por ahí el paciente lo recibe obviamente si lo enfermero lo atiende mal el paciente yo creo que también si hay un tratamiento de por medio como que también lo desinfla al paciente, lo que influye mucho es el trato para que el paciente se sienta confiado y siga algún este caso un tratamiento o algún seguimiento.”</p>	<p>Las entrevistas fueron desarrolladas particularmente con cada sujeto de investigación. Fueron hechas en el horario laboral en los respectivos CIC y CAPS que</p>	<p>(...) lo que influye mucho es el trato para que el paciente se sienta confiado y siga algún este caso un tratamiento o algún seguimiento.</p>	<p>La mayoría de los entrevistados manifiestan que existe una buena predisposición por parte de los pacientes. Esto depende de la</p>	<p>Predisposición para seguir recomendaciones de parte de los pacientes, que se ve condicionada por el trato y la confianza que brinda el</p>	<p>Buena predisposición del paciente va a depender del trato y la experiencia del enfermero.</p>
E54/M/E	<p>“Nosotros más que nada lo que tenemos que tener es empatía y ponernos al nivel del paciente ver el nivel de educación que tiene el paciente eso es a través de la</p>	<p>los sujetos trabajan. Las entrevistas fueron</p>	<p>(...) tener es empatía y ponernos al nivel del paciente (...).</p>	<p>forma en que el enfermero lo trata. Por lo</p>	<p>enfermero.</p>	

	<p>comunicación de la charla informal y ver la edad que tiene el paciente para ver si puede absorber la información que le estamos brindando o no, y tratar de buscarle alternativas siempre explicar en forma profesional pero que llegue el mensaje al paciente porque es el paciente entiende el mensaje que le estamos dando y las recomendaciones y con las indicaciones que le estamos dando va a realizar el tratamiento como corresponde pero si nosotros le hablamos en un lenguaje técnico y que el paciente no tiene por qué saberlo y no va a entender no nos va a decir nada se iba a ir y no va a realizar el tratamiento como corresponde porque realmente no lo entendió nada nosotros tenemos que tratar que siempre el paciente nos entienda de alguna manera y por eso por ahí de tenemos</p>	<p>grabadas con consentimiento escrito de cada sujeto.</p>	<p>(...) ver si puede absorber la información que le estamos brindando o no, y tratar de buscarle alternativas siempre explicar en forma profesional pero que llegue el mensaje al paciente (...).</p>	<p>cual uno de ellos manifiesta que la predisposición va a depender de la confianza que brinda el enfermero.</p>		
--	--	--	--	--	--	--

	<p>utilizar el lenguaje técnico pero también no usarlo según el paciente que tengamos enfrente porque bueno quiere que el paciente no pueda comprender si el paciente el paciente nos comprende y lo entiende el tratamiento no va se el adecuado.”</p>					
E25/F/E	<p>“Por lo general es positiva, los pacientes tienen buena predisposición preguntan se sacan todas las dudas acerca de cómo seguir cada cuándo volver o si tiene que tomar otro tipo de cuidado obvio que hay pacientes que por ejemplo adultos mayores o personas jóvenes que están como un poco más negados a ciertas situaciones pero porque también son personas que vienen con diagnósticos recientes o con estilos de vida que tienen que modificar y obviamente que al principio hay una resistencia pero por lo</p>		<p>(...) es positiva, los pacientes tienen buena predisposición preguntan se sacan todas las dudas acerca de cómo seguir cada cuándo volver o si tiene que tomar otro tipo de cuidado (...)</p>			

	general hay una buena predisposición y se ve una actitud positiva con ganas digamos al cambio que es por su bien no.”					
E36/F/E	“Generalmente las personas que atendemos son las crónicas de la tercera edad y siempre vienen con una buena predisposición de cuando nosotros les aconsejamos y damos charlas sobre su salud integral.”		(...) siempre vienen con una buena predisposición (...).			
E30/M/E	“La predisposición para seguir las recomendaciones del enfermero por parte de los pacientes con los que tiene un trato frecuente puede variar dependiendo de varios factores, como la confianza en el enfermero, experiencia previa, educación y conocimiento, motivación personal y el apoyo familiar y social. En general, la predisposición para seguir las recomendaciones del enfermero por parte de los pacientes con los que tiene un trato		(...) puede variar dependiendo de varios factores, como la confianza en el enfermero, experiencia previa, educación y conocimiento, motivación personal y el			

	frecuente puede ser alta si se establece una buena relación de confianza y se brinda una atención de calidad. Sin embargo, cada paciente es único y puede haber otros factores que influyan en su disposición para seguir las recomendaciones del enfermero.”		apoyo familiar y social. (...)			
Categoría: Relación de confianza que se genera predispone a que el paciente realice consultas con frecuencia.						

Preg. 10	¿Considera que logra un seguimiento adecuado de los pacientes crónicos, que están bajo algún programa nacional?					
N° COD	Relato textual	Comentarios	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
E35/M/E	“Sí yo creo que sí hoy incluso tenemos en este caso que trabajó en APS, el acompañamiento de los agentes sanitarios que sí creo que sí.”	Las entrevistas fueron desarrolladas particularmente	(...) yo creo que si (...) el acompañamiento	Los entrevistados manifestaron que se logra un	Reconocimiento de que se logra un seguimiento adecuado de los	El seguimiento de los pacientes se logra debido al trabajo que

		con cada sujeto de investigación.	de los agentes sanitarios (...)	seguimiento adecuado, pero que el agente sanitario realiza	pacientes debido a la participación que tiene el agente sanitario	realiza el enfermero con el agente sanitario.
E54/M/E	“Con respecto al Programa Nacional y los pacientes nosotros tenemos en enfermería y nos faltaría también interactuar más con otras profesionales tener fichas de riesgo del paciente de riesgo donde nosotros tengamos eh algo con cronológico con la fecha que tiene que volver y poder hacer un seguimiento es decir nosotros poder ver si el paciente tenía que volver el mes que un 30 días y no volvió automáticamente cronológicamente con el fichero que tenemos a este paciente no vino interactuar con agente sanitario por ejemplo el agente sanitario e ir a hacer la visita domiciliaria como	Fueron hechas en el horario laboral en los respectivos CIC y CAPS que los sujetos trabajan. Las entrevistas fueron grabadas con consentimiento escrito de cada sujeto.	(...) nos faltaría también interactuar más con otras profesionales tener fichas de riesgo del paciente de riesgo (...).	la mayor parte de este seguimiento. Se busca realizar un control sobre los datos importantes de los pacientes. Uno de ellos manifestó que se tendría que realizar una mejor interacción con		

	<p>corresponde como para ver qué pasó porque el paciente no vino para eso nosotros tenemos que tener datos fileatoneos del paciente como el nombre la dirección y el teléfono donde nosotros podemos buscarlo actualizado eso es muy importante que lo entendamos los enfermeros que los datos fileatorios del paciente siempre tienen que estar actualizados para que en cualquier caso que pase como dice la pregunta que por ahí no volvió no hicimos un seguimiento al paciente crónico corresponde tengamos la alternativa de ir a buscar al paciente de su domicilio”</p>			<p>los profesionales</p>		
E25/F/E	<p>“Sí desde acá desde el centro de salud con el equipo digamos que se hace esa tarea tratamos de estar al</p>		<p>(...) se hace esa tarea tratamos de estar al día y</p>			

	día y de llevar un control bastante cercano tratamos de ir a los domicilios, preguntamos al paciente como se encuentra tratamos de llegar a ellos pero sí tratamos de hacer eficientes en ese sentido porque gente que generalmente no se puede acercar tanto al centro de salud.”		de llevar un control bastante cercano (...)			
E36/F/E	“Si por lo general acá en el centro asistencial tenemos a los agentes sanitarios que son nuestra mano derecha cuando respecta al seguimiento de los pacientes, poniéndonos ellos en contacto.”		Si (...) tenemos a los agentes sanitarios que son nuestra mano derecha cuando respecta al seguimiento de los pacientes (...)			

E30/M/E	“Por lo general el seguimiento lo realizan principalmente los agentes sanitarios, si bien nosotros nos encargamos de avisar si los pacientes concurren o no por lo general ellos son los que están más al pendiente de esto.”		(...) el seguimiento lo realizan principalmente los agentes sanitarios (...).			
---------	---	--	---	--	--	--

Categorización: Seguimiento adecuado por el trabajo en conjunto con otros miembros del equipo.

Preg. 11	¿Qué técnicas o estrategias utiliza como profesional de enfermería para lograr el seguimiento de los pacientes?					
N° COD	Relato textual	Comentarios	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
E35/M/E	“El buen trato, creo que es la mejor técnica para para que el paciente siga para poder lograr el seguimiento del paciente que usted	Las entrevistas fueron desarrolladas	(...) para mí personalmente es el buen	Algunos de los participantes expresan que	Estrategia de buen trato hacia el	Un buen trato hacia el paciente y registros

	para mí personalmente es el buen trato al paciente”	particularmente con cada sujeto de investigación.	trato al paciente.	el buen trato y la preocupación	paciente y utilización de registros	filiatorios como técnicas para realizar
E54/M/E	“Sí tenemos muchas tenemos que buscar nosotros tenemos que hacer es muy creativos en lo que es la información que tenemos los seguimientos hacemos y lo importante que nosotros tengamos la memoria suficiente y los recordatorios para saber cómo podemos abordar a los pacientes en diferentes formas”	Fueron hechas en el horario laboral en los respectivos CIC y CAPS que los sujetos trabajan. Las entrevistas fueron grabadas con consentimiento escrito de cada sujeto.	(...) la memoria suficiente y los recordatorios para saber cómo podemos abordar a los pacientes en diferentes formas.	por como esta hacia los pacientes le funciona como estrategia para que estos concurren al centro asistencia. Otros expresan que las técnicas	filiatorios de los pacientes que ayuden a contactarlo si fuera necesario.	seguimiento.
E25/F/E	“Principalmente acudimos al domicilio como dije recién hay muchos pacientes de adultos mayores con enfermedades crónicas o familiares de esos pacientes que tienen enfermedades crónicas tratamos de hacer un seguimiento de bastante cercana llamar		(...) acudimos al domicilio (...), llamar por teléfono, vamos al	utilizadas son los registros que tienen de los pacientes para realizar		

	<p>por teléfono vamos al domicilio programamos visitas si vemos que no viene tan seguido como suele hacer nos comunicábamos tratamos de saber cómo está si tiene algún inconveniente eh bueno con el agente sanitario tratamos de justamente de coordinar las visitas que llevando como un seguimiento en conjunto con el equipo de salud digamos”</p>		<p>domicilio programamos visitas (...) tratamos de saber cómo está si tiene algún inconveniente (...).</p>	<p>visitas domiciliarias a pacientes que lo requieran.</p>		
E36/F/E	<p>“Por lo generar el trato amable para que ellos quieran concurrir, dejar anotados los datos filiatorios en el caso que sea algún paciente que tenga algún tratamiento prolongado por el que tenga que asistir al centro asistencial, o recordatorios de los días que tienen que volver”</p>		<p>(...) el trato amable (...) dejar anotados los datos filiatorios (...) recordatorios de los días que tienen que volver.</p>			

E30/M/E	<p>“Una de las técnicas más utilizadas podría ser los registros diarios que tenemos, a todos los pacientes que vienen al centro de salud le tomamos datos como teléfono, DNI, nombre y apellido, entre otros, además de cuando son paciente que forman parte de un programa nacional lo ponemos en observaciones al igual si son pacientes crónicos. Eso sirve para que los agentes sanitarios puedan ver si los pacientes que ellos deben tener en seguimiento vienen o no.”</p>		<p>(...) los registros diarios que tenemos (...).</p>			
<p>Categoría: Interés por el paciente favorecen el seguimiento</p>						

Preg. 12	¿De qué forma realiza el acercamiento con los pacientes de la comunidad donde trabaja?					
N° COD	Relato textual	Comentarios	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4

E35/M/E	<p>“Me genera como indistinto como que no hago preferencia a nadie o sea lo tomo como al paciente como una persona que viene con una necesidad y tenemos el deber y el. El hecho de habernos formado justamente para ayudarlos para mí indistinto no tendría preferencia”</p>	<p>Las entrevistas fueron desarrolladas particularmente con cada sujeto de investigación. Fueron hechas en</p>	<p>(...) no hago preferencia a nadie (...)</p>	<p>Los participantes refieren que realizan el acercamiento mediante el buen humor,</p>	<p>Realización de actividades para la comunidad, en diferentes días para que sean accesibles</p>	<p>Propiciar un ambiente amigable y el trabajo en terreno genera una cercanía a los pacientes</p>
E54/M/E	<p>“Mi experiencia personal es el buen humor el chiste rápido decirle al paciente Buenos días y cómo te llamas mi nombre es presentarse uno como profesional te voy a atender y siempre el que el buen humor el de qué cuadro sos mientras esas cosas hace que trato de crear ese ambiente de amabilidad de respetuoso de humor como para que el paciente se relaje porque muchas veces tenemos pacientes que realmente no vienen las mejores condiciones y en el sentido de humor y porque vienen con una</p>	<p>el horario laboral en los respectivos CIC y CAPS que los sujetos trabajan. Las entrevistas fueron grabadas con consentimiento escrito de cada sujeto.</p>	<p>(...) el buen humor el chiste rápido (...) trato de crear ese ambiente de amabilidad de respetuoso de humor como para que el paciente se relaje (...).</p>	<p>crear un ambiente de amabilidad, sin hacer preferencias. Programan actividades en días no laborales para los pacientes puedan concurrir, se</p>	<p>para todos. Un trato sin preferencia con amabilidad donde el paciente se sienta cómodo.</p>	

	<p>problemática viene una dolencia y te imaginas si nosotros lo tenemos mal o lo atendemos serio el paciente también va a repercutir en el paciente en la atención que le estamos brindando y no va a haber una buena atención cuando uno crea un buen ambiente con el paciente hace que el paciente cambie de humor y a través de chistes se pueda llevar un abordaje mucho mejor.”</p>			<p>realizan charlas de interés de la comunidad y realizan trabajos de territorio para conocer a la población y saber sus necesidades.</p>		
E25/F/E	<p>“Acá en el centro de salud generalmente tratamos de programar actividades en días no laborales o feriados o fines de semana donde sabemos que la gente está en sus casas si nosotros tenemos que acudir a casa por casa a invitarlos o se hace mucha propaganda en por los medios de comunicación en redes sociales en el barrio tratamos de promocionar actividades que a la gente le</p>		<p>(...) tratamos de programar actividades en días no laborales o feriados o fines de semana (...) la gente es difícil que llegue asique entonces vamos a ellos digamos a</p>			

	<p>posibilite justamente acercarse en horarios más cómodos tratamos de ir a las unidades de vecinales a que queden más cerca de por ahí barrios que corresponden a la jurisdicción de los CIC y que por ahí la gente es difícil que llegue asique entonces vamos a ellos digamos a las uniones vecinales que tenga cada uno.”</p>		<p>las uniones vecinales que tenga cada uno (...).</p>			
E36/F/E	<p>“Por lo general se realizan charlas de interés de la comunidad en días no laborales para que pueda concurrir la población que no puede concurrir normalmente, estamos tratando de implementar trabajo de territorio para conocer a la comunidad que está a nuestro alrededor y así mejorar la concurrencia al centro asistencial. También divulgación por medios de comunicación como noticias televisivas,</p>		<p>(...) se realizan charlas de interés de la comunidad en días no laborales (...) implementar trabajo de territorio para conocer a la comunidad que está a nuestro</p>			

	radio o redes sociales para visualizar los horarios y actividades que se realizan en el centro.”		alrededor (...) divulgación por medios de comunicación como noticias televisivas, radio o redes sociales para visualizar los horarios y actividades que se realizan en el centro.			
E30/M/E	“Creo que, incentivando la charla informal, teniendo un buen trato y estar predispuesto a sacar dudas que ellos tengan. De esa forma creo que ellos se sienten más cómodos y después te van a volver a buscar.”		(...) incentivando la charla informal, teniendo un buen trato y estar predispuesto a sacar dudas que ellos tengan (...)			
Categoría: Acercamiento a través de actividades de interés para la comunidad adecuando días y horarios de la población.						

Categorizaciones:

Preguntas y categorías	Convergencias
1. Trato cordial, respetuoso y profesional a los pacientes, que sea una atención integral y particular.	1
2. Impacto en los pacientes que provocan cambios positivos en su estado anímico.	1
3. Trato cálido que genera cercanía con los pacientes.	1
4. Conocimientos necesarios para lograr una escucha activa, y generar una conexión y seguimiento de los pacientes.	2
5. Mantener actitud gentil y el trato con cercanía favorece la comunicación con los pacientes.	2
6. Distintas personalidades y actividades se adaptan a las necesidades de cuidados de las personas	2
7. Compromiso para cumplir con las expectativas de cuidado que tienen los pacientes.	2
8. Fortalecimiento de la relación de confianza y familiaridad entre profesionales y pacientes.	1
9. Relación de confianza que se genera predispone a que el paciente realice consultas con frecuencia.	2

10. Seguimiento adecuado por el trabajo en conjunto con otros miembros del equipo	2
11. Interés por el paciente favorece el seguimiento.	2
12. Acercamiento a través de actividades de interés para la comunidad adecuando días y horarios de la población.	2

Convergencias

1. La relación se va generando con el trato diario a través de cordialidad y respeto esto provoca una cercanía con los pacientes fortaleciendo la relación de confianza y familiaridad entre los enfermeros y ellos, produciendo un cambio positivo en el estado de ánimo.
2. Mayor predisposición de los pacientes a realizar consultas con frecuencia debido a las estrategias de interacción y comunicación para el seguimiento, como el compromiso, interés, actitud gentil y el trato de cercanía que los enfermeros generan con los pacientes, ayuda a reconocer y realizar las actividades que este necesita.

Interpretación

Ante los datos obtenidos en la investigación planteada en este trabajo, que tiene como objeto de estudio "Percepción de la relación enfermero paciente que se genera en el cuidado diario del sector de atención primaria de la salud (APS) desde la perspectiva

del profesional enfermero en la ciudad de Caleta Olivia, Santa Cruz en el año 2023". De la cual se llevó a cabo el trabajo de campo con 5 participantes mediante una entrevista semiestructurada, se lograron 12 categorías de análisis y 2 convergencias o categorías finales.

La convergencia uno "La relación se va generando con el trato diario a través de cordialidad y respeto esto provoca una cercanía con los pacientes fortaleciendo la relación de confianza y familiaridad entre los enfermeros y ellos, produciendo un cambio positivo en el estado de ánimo" se elaboró con las categorías número 1, 2, 3 y 8.

Mencionando lo que manifiestan los informantes en la pregunta 1 sobre ¿Como es el trato que le brinda a los pacientes? ¿Como lo describirían?, los informantes E35/M/E "el trato es cordial", E54/M/E "amabilidad y empatía", E30/M/E "ser respetuoso empático y compasivo". De donde se realizó la categoría "Trato cordial, respetuoso y profesional a los pacientes, que sea una atención integral y particular".

En la pregunta 2 ¿Considera que el trato que le brinda a los pacientes en el cuidado diario tiene algún impacto en ellos? Si es así, ¿Cuál cree que es el cambio que genera en ellos? Donde los informantes manifestaron que E25/F/E "trato de tener un impacto positivo en la gente", E30/M/E "tratar al paciente de la mejor forma posible y le genera comodidad y confianza puede generar un cambio". De donde se pudo realizar la categoría "Impacto en los pacientes que provocan cambios positivos en su estado anímico."

En la pregunta 3 ¿Como describiría la relación que genera con los pacientes en la atención diaria? Los informantes manifestaron E35/M/E "Relación respetuosa cordial" E25/F/E "una relación de confianza", donde se pudo realizar la convergencia "Trato cálido que genera cercanía con los pacientes".

Y la pregunta 8 la cual es, "Según su experiencia, ¿Como influye en la relación de cuidado el hecho de ver a los pacientes con más regularidad?" Donde los informantes refirieron E30/M/E "ver a los pacientes con más regularidad tiene un impacto significativo en la relación de cuidado", E25/F/E "uno va conociendo a los pacientes y ya va sabiendo

qué necesidades tienen”, donde se obtuvo la categoría “Fortalecimiento de la relación de confianza y familiaridad entre profesionales y los pacientes”.

Para interpretar los datos obtenidos se tomó como referencia la teoría de Joyce Travelbee “modelo de relaciones entre seres humanos”²⁶. Donde la mayor premisa de la teoría de esta autora es que la relación enfermera-paciente se establece después de una serie de 4 fases que se enlazan, en donde se va generando el establecimiento de la relación entre el enfermero paciente. Como se pudo observar en las respuestas aportadas por los participantes en las diferentes preguntas, la relación que estos generan con sus pacientes se da debido a la familiaridad que logran al contar con un trato respetuoso, cordial y empático. Lo cual debido a la regularidad con la que van estos pacientes se genera una relación de confianza y cercanía, según lo que se pudo observar en el artículo “Relaciones interpersonales entre enfermera y el paciente” de Ramírez P²⁷, donde explica que el profesional de enfermero de APS siendo este el primer contacto de los pacientes con la institución es de suma importancia que generen un entendimiento empático, sustentado en sentimientos de comprensión de parte del enfermero hacia el paciente. Los participantes de esta investigación logran generar un cambio positivo en los pacientes debido al nivel de empatía que logran generar con ellos.

La convergencia dos “Mayor predisposición de los pacientes a realizar consultas con frecuencia debido a las estrategias de interacción y comunicación para el seguimiento, como el compromiso, interés, actitud gentil y el trato de cercanía que los enfermeros generan con los pacientes, ayuda a reconocer y realizar las actividades que este necesita” se elaboró con las convergencias número 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11 y 12.

En la pregunta numero 4 ¿Como profesional de enfermería considera que usted tiene los conocimientos necesarios para lograr una comunicación eficiente con los pacientes? ¿Por qué considera importante generar una comunicación eficiente con los pacientes? Donde los informantes manifestaron E35/M/E “Si la formación nos lo da” Y

²⁶ Teoría utilizadas en el cuidado salud mental-Enfermería .pdf (unp.edu.ar)

²⁷ Relaciones personales entre la enfermera y el paciente | Enfermería Universitaria (elsevier.es)

E25/F/E “Generar una comunicación eficiente es lo más importante”. De donde se logró sacar la categoría “Conocimientos necesarios para lograr una escucha activa, y generar una conexión y seguimiento de los pacientes.”

En la pregunta numero 5 Según su experiencia, ¿qué actitudes del profesional favorecen la comunicación con los pacientes? Los informantes expresaron E54/M/E “la amabilidad en la comunicación”, y la informante E25/F/E “La paciencia, la tranquilidad y la confianza”. De lo cual se logró la categoría “Mantener actitud gentil y el trato con cercanía favorece la comunicación con los pacientes”.

En la pregunta 6 ¿Considera que la actividad diaria que realiza normalmente en el centro asistencial influye de alguna forma en el trato diario que se le puede ofrecer a los pacientes? Los informantes expresaron E25/F/E “Sí influye porque uno se va adaptando y también va creciendo” y E36/F/E “Sí, la actividad diaria hace que nosotros tengamos una mejor comunicación con los pacientes”. De donde se logró la categoría “Distintas personalidades y actividades se adaptan a las necesidades de cuidados de las personas”.

La pregunta 7 ¿Percibe que logra brindarles a los pacientes un cuidado acorde a la necesidad por la que concurren con usted en ese momento? Donde los informantes manifestaron E54/M/E “Generalmente sí” y E30/M/E “me esfuerzo por brindar un cuidado acorde a las necesidades de los pacientes en el momento en que acuden”. Donde se logró la categoría “Compromiso para cumplir con las expectativas de cuidado que tienen los pacientes”.

La pregunta numero 9 ¿Cómo es la predisposición para seguir las recomendaciones del enfermero por parte de los pacientes con el que tiene un trato frecuente? Los participantes manifestaron, E25/F/E “es positiva, los pacientes tienen buena predisposición, preguntan, se sacan todas las dudas acerca de cómo seguir cada cuándo volver o si tiene que tomar otro tipo de cuidado” y E36/F/E “siempre vienen con una buena predisposición”. De las cuales se logró la categoría “Relación de confianza que se genera predispone a que el paciente realice consultas con frecuencia”.

La pregunta 10 ¿Considera que logra un seguimiento adecuado de los pacientes crónicos, que están bajo algún programa nacional? los participantes manifestaron E25/F/E “se hace esa tarea, tratamos de estar al día y de llevar un control bastante cercano” y E30/M/E “el seguimiento lo realizan principalmente los agentes sanitarios”. Con estas respuestas se lo logró la categoría “Logro de un seguimiento adecuado por el trabajo en conjunto con otros miembros del equipo”.

La pregunta 11 ¿Qué técnicas o estrategias utiliza como profesional de enfermería para lograr el seguimiento de los pacientes? Donde las respuestas de los informantes fueron E30/M/E “los registros diarios que tenemos” y E36/F/E “dejar anotados los datos filiatorios”. Donde se logró la categoría “Interés por el paciente favorecen el seguimiento”.

La pregunta 12 ¿De qué forma realiza el acercamiento con los pacientes de la comunidad donde trabaja? Los participantes manifestaron E25/F/E “tratamos de programar actividades en días no laborales o feriados o fines de semana” y E36/F/E “se realizan charlas de interés de la comunidad en días no laborales”. Donde se logró la categoría “Acercamiento a través de actividades de interés para la comunidad adecuando días y horarios de la población”.

Para interpretar estos datos obtenidos se tomó como referencia la teoría de Hildegart Peplau “Teorías de las relaciones interpersonales”²⁸. En la cual se describió la relación enfermera-paciente como un proceso interpersonal significativo y terapéutico. Para la autora lo importante de la relación enfermero-paciente es el alcance que se genera con este, esta va a depender de cómo se logre esa relación y de la capacidad que tenga el enfermero para reconocer las dificultades de las personas y la habilidad para lograr ayudar a resolver estas dificultades. Como se pudo ver en la convergencia obtenida, los enfermeros buscan mediante diferentes técnicas como el buen trato, la predisposición e interés por lograr comprender las necesidades que tienen los pacientes que ellos cuidan en el centro asistencial. Para de esta forma lograr tener un papel más activo en la resolución de estos problemas que tienen los pacientes, generando no solo

²⁸ Teoría utilizadas en el cuidado salud mental-Enfermería .pdf (unp.edu.ar)

actividades para darles las herramientas para mejorar su salud sino lograr que estos se involucren y realizar un seguimiento de esto.

Considerando también para esta interpretación, lo que propone el autor Sacchi M en su artículo “Percepción del proceso salud-enfermedad-atención y aspectos que influyen en la baja de utilización del sistema de salud, en familias pobres de la ciudad de Salta”²⁹. El paciente valora la cercanía, confianza y el vínculo que se genera con los profesionales de la salud. Provocando un incentivo en ellos para ser partícipes más activos de su salud.

Recontextualización

En cualquier ámbito del área de la salud, la relación que se genera entre el profesional de enfermería y el paciente es de suma importancia, esta va a delimitar el accionar o la implicancia que pueda tener el enfermero en la salud del paciente a corto, mediano o largo plazo. En la atención primaria de la salud se podría decir en base a los artículos encontrados y la investigación realizada que este nivel de atención de la salud, tiene como característica la longitudinalidad que tienen los pacientes al concurrir al servicio. Esto junto con otros factores como las muchas estrategias o herramientas que los enfermeros buscan utilizar para poder tener una cercanía con el paciente, propician la generación de una relación entre el enfermero y el paciente. Como explica la teórica Joyce Travelbee, el objetivo de la enfermería es ayudar a una persona, familia o comunidad a prevenir o afrontar las experiencias de enfermedad y sufrimiento. La investigación demostró que esto en AP es posible lograrlo desde un trato amable y empático, que generen que el paciente que concurra a la atención, se sienta contenido y quiera volver al mismo lugar.

Esta investigación permite visualizar la perspectiva que tiene el profesional de enfermería sobre la relación que genera con los pacientes. Tomando como referencia a

²⁹ Vista de Percepción del proceso salud-enfermedad-atención y aspectos que influyen en la baja utilización del Sistema de Salud, en familias pobres de la ciudad de Salta (unla.edu.ar)

la teorista Hildegard Peplau, quien significa la relación del enfermero con el paciente como un proceso interpersonal significativo y terapéutico. En la investigación realizada se logró distinguir el rol que el profesional cree tener en la atención del cuidado con el paciente. Identificando que este es consciente de que la relación que puede llegar a lograr con el paciente va a depender de su habilidad para reconocer y resolver las dificultades o situaciones que se le puedan presentar en el trato diario con los pacientes.

Al mismo tiempo servirá como marco de referencia para investigaciones posteriores, que quieran un mejor entendimiento del cuidado y la relación entre los profesionales de enfermería y los pacientes, como así también una apertura a querer investigar esta temática desde el punto de vista de los pacientes.

Conclusión general

En los datos obtenidos en esta investigación cualitativa realizada en el servicio de enfermería de la atención primaria de la salud del Hospital Zonal de Caleta Olivia, se pudo obtener dos grandes convergencias en base al análisis de las entrevistas realizadas a los profesionales mencionados anteriormente. Donde en una de ellas se pudo interpretar como la relación enfermero-paciente se va generando mediante el trato diario que ofrece el profesional y como este impacta en el paciente. Con esta interpretación se pudo lograr dos de los objetivos planteados al comienzo de la investigación, siendo uno de estos haber logrado analizar la percepción que tienen los profesionales de enfermería sobre la relación que tienen con los pacientes, siendo esta una relación de familiaridad que logran con distintas estrategias que generan que los pacientes se sientan en confianza, como así también se logró interpretar la relación interpersonal entre los enfermeros y los pacientes durante el cuidado, la cual es una relación como lo mencionábamos anteriormente de cercanía donde el enfermero tiene un papel de cuidador que se muestra empático y predispuesto a una buena relación y el paciente como una persona que necesita y quiere de ayuda y busca un lugar donde se sienta cómodo para expresar sus dudas.

Otra de las convergencias obtenidas fue sobre la perspectiva que tiene el enfermero sobre la predisposición del paciente a recibir el cuidado, en donde se expresa que los enfermeros debido a las estrategias de interacción y comunicación que emplean para el seguimiento de los pacientes generan una relación con los pacientes que esta los ayuda a reconocer y realizar las actividades que este necesita. Con esta interpretación se pudo obtener la comprensión de las formas y/o estrategias de interacción y comunicación que utiliza el enfermero con los pacientes, pudiendo comprender lo que realiza el enfermero para lograr un cuidado eficiente con los pacientes.

Para concluir podríamos decir que tanto las entrevistas como la interpretación de los datos logro los objetivos planteados y le dio una resolución al objeto problema que se planteó al comienzo de la investigación, pudiendo lograr junto con el estado del arte conseguido y las teorías planteadas, una interpretación sobre cómo es la percepción que el profesional de enfermería tiene sobre la relación enfermero-paciente que se genera

en el cuidado diario. Si bien se logró una correcta interpretación de datos obtenidos y resolución de objetivos, sería de interés poder seguir con la investigación e indagar un poco más sobre cómo es y se genera la relación enfermero-paciente, no solo tomando la perspectiva del profesional sino también la del paciente. Es importante poder visualizar como cree el enfermero que es su relación con el paciente, ya que nuestra profesión tiene sus bases en el cuidado. Como dijo la teorista Peplau, la relación enfermera-paciente es un proceso interpersonal significativo y terapéutico, por lo cual es importante que podamos estudiar esta relación que se genera, para encontrar herramientas para mejorarla.

Bibliografía:

Allande Cussó, R., Macías Seda, J., & Porcel Gálvez, A. M. (2019). La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermería.

Alligood, M. R., & Tomey, A. M. (2018). *Modelos y teorías en enfermería*. Elsevier Health Sciences.

del Campo, R. R., & Iturbe, A. G. (2022). Reflexiones sobre la atención primaria del siglo xxi. *Atención Primaria Práctica*, 4, 100159

Dorici, G. C., Caccia-Bava, M. D. C. G. G., & Guanaes-Lorenzi, C. (2020). Dinámica relacional de los equipos de salud de atención primaria y su impacto en la construcción de la cogestión. *Salud colectiva*, 16, e3094.

Galvis López, M. A. (2015). Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. *Revista cuidarte*, 6(2), 1108-1120.

García-Huidobro, D., Barros, X., Quiroz, A., Barría, M., Soto, G., & Vargas, I. (2018). Modelo de atención integral en salud familiar y comunitaria en la atención primaria chilena. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42, e160.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (Vol. 4, pp. 310-386). México: McGraw-Hill Interamericana.

Lenise, M., Quelopana, A., Compean, L., & Reséndiz, E. (2000). El diseño en la investigación cualitativa. *Lenise Do Prado, M., De Souza, M. y Carraro, T. Investigación cualitativa en enfermería: contexto y bases conceptuales. Serie PALTEX Salud y Sociedad*, (9), 87-100.

Louro Bernal, I. (2003). La familia en la determinación de la salud. *Revista cubana de salud pública*, 29(1), 48-51.

- Martínez-Salgado, C. (2012). El muestreo en investigación cualitativa: principios básicos y algunas controversias. *Ciência & saúde coletiva*, 17, 613-619.
- Mejía Lopera, M. E. (2006). Reflexiones sobre la relación interpersonal enfermera-paciente en el ámbito del cuidado clínico. *Index de Enfermería*, 15(54), 48-52.
- Ramírez, P., & Muggenburg, C. (2015). Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enfermería universitaria*, 12(3), 134-143.
- Ramos-Vera, C. A. (2021). Conceptos de interés en la atención integral de los pacientes con multimorbilidad. *Atención Primaria*, 53(6).
- Rosas Prieto, A. M., Narciso Zarate, V., & Cuba Fuentes, M. S. (2013). Atributos de la Atención Primaria de Salud (APS): una visión desde la Medicina Familiar. *Acta médica peruana*, 30(1), 42-47.
- Rua, M. I. P., Miller, R., & Benedicto, A. S. (2008). Aportaciones de la atención primaria y la salud pública al desarrollo de la salud comunitaria. *Atención primaria*, 40(3), 115.
- Sacchi, M., Hausberger, M., & Pereyra, A. (2007). Percepción del proceso salud-enfermedad-atención y aspectos que influyen en la baja utilización del Sistema de Salud, en familias pobres de la ciudad de Salta. *Salud colectiva*, 3, 271-283.
- Salazar Maya, A., & Martínez de Acosta, C. (2008). Un sobrevuelo por algunas teorías donde la interacción enfermera-paciente es el núcleo del cuidado. *Avances en enfermería*, 26(2), 107-115.
- Tambo-Lizalde, E., Bordejé, M. F., Urpí-Fernández, A. M., & Abad-Díez, J. M. (2021). La atención sanitaria a pacientes con multimorbilidad. La percepción de los profesionales. *Atencion Primaria*, 53(1), 51-59.
- Yavich, N., Báscolo, E. P., & Haggerty, J. (2010). Construyendo un marco de evaluación de la atención primaria de la salud para Latinoamérica. *salud pública de méxico*, 52, 39-45.

Yuni, J. A., & Urbano, C. A. (2014). *Técnicas para investigar: recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación*. Vol 1 Editorial Brujas.

Anexos

Anexo 1: Consentimiento informado

Consentimiento para entrevista

Mediante el presente consentimiento se informa su participación en esta entrevista, la cual será realizada por la enfermera Ibañez Micaela. Esta se utilizará con fines educativos para la realización de un trabajo de investigación titulado “La percepción de la relación enfermero-paciente que se genera en el cuidado diario en el sector de atención primaria de la salud (APS) desde la perspectiva del profesional enfermero”, correspondiente a la cátedra “Taller de Investigación” de la Licenciatura en enfermería, de la Universidad San Juan Bosco de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

Su participación 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. La entrevista será grabada a fin de un mejor análisis. 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: -----

Caleta Olivia

de Octubre de 2023

Consentimiento para entrevista

Mediante el presente consentimiento se informa su participación en esta entrevista, la cual será realizada por la enfermera Ibañez Micaela. Esta se utilizará con fines educativos para la realización de un trabajo de investigación titulado "La percepción de la relación enfermero-paciente que se genera en el cuidado diario en el sector de atención primaria de la salud (APS) desde la perspectiva del profesional enfermero", correspondiente a la cátedra "Taller de Investigación" de la Licenciatura en enfermería, de la Universidad San Juan Bosco de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

Su participación 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. La entrevista será grabada a fin de un mejor análisis. 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: Juárez Néstor

Caleta Olivia 12 de Octubre de 2023

Sujeto 2: E54, M, E

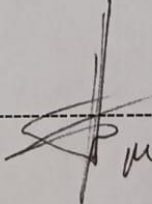
Consentimiento para entrevista

Mediante el presente consentimiento se informa su participación en esta entrevista, la cual será realizada por la enfermera Ibañez Micaela. Esta se utilizará con fines educativos para la realización de un trabajo de investigación titulado "La percepción de la relación enfermero-paciente que se genera en el cuidado diario en el sector de atención primaria de la salud (APS) desde la perspectiva del profesional enfermero", correspondiente a la cátedra "Taller de Investigación" de la Licenciatura en enfermería, de la Universidad San Juan Bosco de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

Su participación 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. La entrevista será grabada a fin de un mejor análisis. 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: _____


Micaela Ibañez
2263274

Caleta Olivia 12 de Octubre de 2023

Sujeto 3 E25, F, E

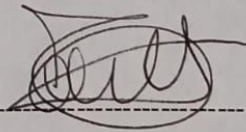
Consentimiento para entrevista

Mediante el presente consentimiento se informa su participación en esta entrevista, la cual será realizada por la enfermera Ibañez Micaela. Esta se utilizará con fines educativos para la realización de un trabajo de investigación titulado "La percepción de la relación enfermero-paciente que se genera en el cuidado diario en el sector de atención primaria de la salud (APS) desde la perspectiva del profesional enfermero", correspondiente a la cátedra "Taller de Investigación" de la Licenciatura en enfermería, de la Universidad San Juan Bosco de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

Su participación 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. La entrevista será grabada a fin de un mejor análisis. 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: _____



Caleta Olivia 17 de Octubre de 2023

Consentimiento para entrevista

Mediante el presente consentimiento se informa su participación en esta entrevista, la cual será realizada por la enfermera Ibañez Micaela. Esta se utilizará con fines educativos para la realización de un trabajo de investigación titulado "La percepción de la relación enfermero-paciente que se genera en el cuidado diario en el sector de atención primaria de la salud (APS) desde la perspectiva del profesional enfermero", correspondiente a la cátedra "Taller de Investigación" de la Licenciatura en enfermería, de la Universidad San Juan Bosco de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

Su participación 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. La entrevista será grabada a fin de un mejor análisis. 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: _____

Caleta Olivia 17 de Octubre de 2023


Sujeto 5 E30, M, E

Consentimiento para entrevista

Mediante el presente consentimiento se informa su participación en esta entrevista, la cual será realizada por la enfermera Ibañez Micaela. Esta se utilizará con fines educativos para la realización de un trabajo de investigación titulado "La percepción de la relación enfermero-paciente que se genera en el cuidado diario en el sector de atención primaria de la salud (APS) desde la perspectiva del profesional enfermero", correspondiente a la cátedra "Taller de Investigación" de la Licenciatura en enfermería, de la Universidad San Juan Bosco de la ciudad de Comodoro Rivadavia.

Su participación 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. La entrevista será grabada a fin de un mejor análisis. 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:  -----

Caleta Olivia 19 de Octubre de 2023

Anexo 2: Entrevistas

Sujeto 1: E35, M, E

13. ¿Como es el trato que le brinda a los pacientes? ¿Como lo describiría?

El trato es cordial como debería ser, se trata de brindar la mejor atención nuevamente en el caso de que un paciente venga con problemas, no solo de salud, sino que también muchas veces vienen con problemas familiares o personales que por ahí vienen y se descargan con el enfermero en este caso hacemos parte de psicólogos también creo que personalmente lo describiría que acompañó al paciente.

14. ¿Considera que el trato que le brinda a los pacientes en el cuidado diario tiene algún impacto en ellos? Si es así, ¿Cuál cree que es el cambio que genera en ellos?

Yo creo que sí, refiere mucho a la forma de expresarnos de frente del paciente no solo por el hecho humano, sino que también ponernos del otro lado y ver la necesidad del paciente, o sea, creo que tanto el paciente llega acá porque necesita algo, sería muy distinto a que se lo atiende mal y esa persona creo que no volvería más. El cambio creo que también influye en lo anímico o sea si bien el paciente a veces nos pasa que viene, hablo en mi caso personal que vino por un estrés una paciente bueno refería y le faltaba el aire que no se sentía bien se sentía mareada y resulta que me tuvo hablando más de media hora y en ese lapso la misma paciente refería que estaba que se sentía bien o sea por eso vuelvo a reiterar como que en parte haríamos no solo de enfermero sino que haríamos de psicólogo y creo que el paciente se va conforme también de la forma obviamente que se lo atiende

15. ¿Como describiría la relación que genera con los pacientes en la atención diaria?

Una relación respetuosa cordial, sería indistinto a hacer preferencia, ósea atiendo a todos por igual sin ni discriminar ni raza ni color ni nada.

16. ¿Cómo profesional de enfermería considera que usted tiene los conocimientos necesarios para lograr una comunicación eficiente con los pacientes? ¿Por qué considera importante generar una comunicación eficiente con los pacientes?

Creo que sí la formación nos lo da así que no me sentiría inferior ni superior a cualquier persona. Creo que sí que eso también hace que el paciente confíe en el profesional en este caso y que se genera el vínculo también de confianza y no solamente sea que pase por el hecho de que 1 es profesional y diga no voy a mi trabajo nomas y nos vimos, pasa también por la relación entre paciente y enfermero en este caso que creo que también hace que el paciente sea un poco más abierto en contar por ahí muchas cosas que con el médico o que en el entorno familiar por ahí no lo comenta.

17. Según su experiencia, ¿qué actitudes del profesional favorecen la comunicación con los pacientes?

Yo creo que el trato se trató infiere mucho poder y refiere mucho a cómo te vas a volver con el paciente y el respeto ante todo o sea tratarla con respeto y brindarle ese apoyo o la contención que muchos necesitan que le doy que eso refiere mucho.

18. ¿Considera que la actividad diaria que realiza normalmente en el centro asistencial influye de alguna forma en el trato diario que se le puede ofrecer a los pacientes?

Sí yo creo que sí o sea como que todos los días hay pacientes nuevos y aprendes algo nuevo, el trato del paciente vas a aprender más que nada a cómo manejar al paciente todos los días.

19. ¿Percibe que logra brindarles a los pacientes un cuidado acorde a la necesidad por la que concurren con usted en ese momento?

Sí yo creo que sí tenemos herramientas como para hacerlo y creo que capacidad también pero también implica mucho el compromiso de cada uno

20. Según su experiencia, ¿Cómo influye en la relación de cuidado el hecho de ver a los pacientes con más regularidad?

Yo creo que en mi caso se torna un poco más ha llegado al paciente o sea me refiero a que como que hay más confianza con el paciente se llega por ahí a generar un vínculo hasta de amistad por decirlo tenerlo varios días al tratarlo que hace que también por ahí hasta que te vean en la calle te salude.

21. ¿Cómo es la predisposición para seguir las recomendaciones del enfermero por parte de los pacientes con el que tiene un trato frecuente?

El trato que le das es también como por ahí el paciente lo recibe obviamente si lo enfermero lo atiende mal el paciente yo creo que también si hay un tratamiento de por medio como que también lo desinfla al paciente, lo que influye mucho es el trato para que el paciente se sienta confiado y siga algún este caso un tratamiento o algún seguimiento

22. ¿Considera que logra un seguimiento adecuado de los pacientes crónicos, que están bajo algún programa nacional?

Sí yo creo que sí hoy incluso tenemos en este caso que trabajó en APS, el acompañamiento de los agentes sanitarios que sí creo que sí.

23. ¿Qué técnicas o estrategias utiliza como profesional de enfermería para lograr el seguimiento de los pacientes?

El buen trato, creo que es la mejor técnica para para que el paciente siga para poder lograr el seguimiento del paciente que usted para mí personalmente es el buen trato al paciente

24. ¿De qué forma realiza el acercamiento con los pacientes de la comunidad donde trabaja?

Me genera como indistinto como que no hago preferencia a nada o sea lo tomo como al paciente como una persona que viene con una necesidad y tenemos el deber y el. El hecho de habernos formado justamente para ayudarlos para mí indistinto no tendría preferencia

Sujeto 2: E54, M, E

1. ¿Como es el trato que le brinda a los pacientes? ¿Como lo describiría?

Un trato muy cordial un trato donde se trata de buscar una charla informal donde podemos recabar datos nosotros y aparte siempre con amabilidad y empatía

2. ¿Considera que el trato que le brinda a los pacientes en el cuidado diario tiene algún impacto en ellos? Si es así, ¿Cuál cree que es el cambio que genera en ellos?

Sí porque estamos a hacer un abordaje integral con todo lo que es de primer nivel de atención por ahí vienen por una buscar una medicación y se van con una atención de nutricionistas psicólogos de que tenemos el primer nivel o el médico generalista que lo ve o bueno también enfermería vacunación algún alguna en lo que puede ser en lo que es la salud integral. Tenemos abocado todo lo que es la información de salud sexual y reproductiva de conceptivos masculino o femenino y bueno todo eso tratamos de brindar los pacientes cuando vienen por un tema y tratamos de que se van a con una atención integral y completa.

3. ¿Como describiría la relación que genera con los pacientes en la atención diaria?

La relación es muy buena porque ya los mismos pacientes que vienen en el hospital modular en el caso del que estamos trabajando acá o por ahí nos centró de salud ya son pacientes habituales que cuando reciben un buen trato por parte del personal ya sea enfermería o la parte administrativa, siempre recurren ya lo identifican así que es un trato cordial y muy amable.

4. ¿Cómo profesional de enfermería considera que usted tiene los conocimientos necesarios para lograr una comunicación eficiente con los pacientes? ¿Por qué considera importante generar una comunicación eficiente con los pacientes?

Sí como profesional de enfermería siento que sé que tenemos una muy buena comunicación con la paciente y eso hace que el trabajo sea mucho más agradable y satisfactorio en el sentido que los pacientes se van conforme con la atención que

brindamos. más que nada porque tenemos que dar confiabilidad al paciente el paciente se sienta y cuidado y protegido por nuestra atención y si el paciente siente eso siempre va a recurrir a nosotros como profesional para que le podamos brindar la atención que ellos están requiriendo en ese momento

5. Según su experiencia, ¿qué actitudes del profesional favorecen la comunicación con los pacientes?

Según mi experiencia la amabilidad en la comunicación ser amables saludar con un buen día buenas tardes buenas noches preguntarle como su nombre llamarlo por su nombre es muy importante que nosotros llamemos por su nombre a los pacientes porque ellos sienten que nosotros los reconocemos y a su vez hace que haya una mejor cordialidad entre el paciente y el profesional y eso mejora la calidad de la atención y también produce que el paciente se sientan a se sienta confiado con el profesional y pueda expresarse más dándonos algunos datos que nos sirven como para poder decir bueno mira vos realmente necesitas no solamente la atención enfermería sino también tenemos que articular con otros profesionales como para poder brindarle una atención más completa.

6. ¿Considera que la actividad diaria que realiza normalmente en el centro asistencial influye de alguna forma en el trato diario que se le puede ofrecer a los pacientes?

Sí nosotros somos seres humanos también y tenemos días buenos y días malos eso es comprensible también, pero con nosotros yo mi forma personal de ser tengo que por ahí lo que es la atención al paciente tenemos que estar en siempre de buena forma de buena cara con una sonrisa siendo amables y por más que nosotros tengamos nuestros problemas personales nuestro problema laboral el paciente tiene que tener esa buena atención siempre en mi forma no todos somos iguales y por ahí muchas veces pasa que el paciente cuando siente que el enfermero el profesional no está en su día o de buen humor también hace que haya una mala predisposición del paciente y eso lleva a que no brindemos la atención que realmente tenemos que brindar y así todo es muy difícil porque bueno todos tenemos días buenos y malos momentos buenos y malos y

eso hace que tenemos que tratar de trabajarlo para que siempre con el paciente tenemos el mejor día que podamos

7. ¿Percibe que logra brindarles a los pacientes un cuidado acorde a la necesidad por la que concurren con usted en ese momento?

Generalmente sí porque nosotros como te digo viene el paciente y por ahí viene por algo y nosotros estamos a ver en la charla informal de buena comunicación donde el paciente él se siente resguardado por nosotros hace que podamos brindarle otras cosas que él no sabía y se puede ir con más de lo que vino a buscar

8. Según su experiencia, ¿Como influye en la relación de cuidado el hecho de ver a los pacientes con más regularidad?

El paciente ya no identifica cuando el paciente lo identifica y está conforme con la atención que le brindamos el paciente se siente seguro y eso haga que haga una mejor comunicación y atención al paciente es muy importante que el paciente nos identifique como persona salud y que siempre te la vamos a brindar lo mejor de nosotros la reacción

9. ¿Cómo es la predisposición para seguir las recomendaciones del enfermero por parte de los pacientes con el que tiene un trato frecuente?

Nosotros más que nada lo que tenemos que tener empatía y ponernos al nivel que del paciente ver el nivel de educación que tiene el paciente que eso es a través de la comunicación de la charla informal y ver la edad que tiene el paciente para ver si pueda absorber la información que le estamos brindando o no y tratar de buscarle alternativas siempre explicar en forma profesional pero que llegue el mensaje al paciente porque es el paciente entiende el mensaje que me está llamando y las recomendaciones y con las indicaciones que le estamos dando va a realizar el tratamiento como corresponde pero si nosotros le hablamos en un lenguaje técnico y que el paciente no tiene por qué saberlo y no va a entender no va a hacer nada se iba a ir y no va a realizar el tratamiento como corresponde porque realmente no lo entendió nada nosotros tenemos que tratar que siempre el paciente nos entienda de alguna manera y por eso por ahí de tenemos utilizar el lenguaje técnico pero también no usarlo en según el paciente que tengamos enfrente

porque bueno quiere que el paciente no pueda comprender si el paciente el paciente nos comprende y lo entiende el tratamiento lo va a hacer.

10. ¿Considera que logra un seguimiento adecuado de los pacientes crónicos, que están bajo algún programa nacional?

Con respecto al Programa Nacional y los pacientes nosotros tenemos en enfermería y nos faltaría también interactuar más con otras profesionales tener fichas de riesgo del paciente de riesgo donde nosotros tengamos eh algo con cronológico con la fecha que tiene que volver y poder hacer un seguimiento es decir nosotros poder ver si el paciente tenía que volver el mes que un 30 días y no volvió automáticamente cronológicamente con el fichero que tenemos a este paciente no vino interactuar con agente sanitario por ejemplo el agente sanitario e ir a hacer la visita domiciliaria como corresponde como para ver qué pasó porque el paciente no vino para eso nosotros tenemos que tener datos afiliatorios del paciente como el nombre la dirección y el teléfono donde nosotros podemos buscarlo actualizado eso es muy importante que lo entendamos los enfermeros que los datos afiliatorios del paciente siempre tienen que estar actualizados para que en cualquier caso que pase como dice la pregunta que por ahí no volvió no hicimos un seguimiento al paciente crónico corresponde tengamos la alternativa de ir a buscar al paciente de su domicilio

11. ¿Qué técnicas o estrategias utiliza como profesional de enfermería para lograr el seguimiento de los pacientes?

Sí tenemos muchas tenemos que buscarle nosotros tenemos que hacer es muy creativos en lo que es la información que tenemos los seguimientos hacemos y lo importante que nosotros tengamos la memoria suficiente y los recordatorios para saber cómo podemos abordar a los pacientes en diferentes formas.

12. ¿De qué forma realiza el acercamiento con los pacientes de la comunidad donde trabaja?

Mi experiencia personal es el buen humor el chiste rápido decirle al paciente Buenos días y cómo te llamas mi nombre es presentarse uno como profesional te voy a atender y siempre el que el buen humor el de qué cuadro sos mientras esas cosas hace

que trato de crear ese ambiente de amabilidad de respetuoso de humor como para que el paciente se relaje porque muchas veces tenemos pacientes que realmente no vienen las mejores condiciones y en el sentido de humor y porque vienen con una problemática viene una dolencia y te imaginas si nosotros lo tenemos mal o lo atendemos serio el paciente también va a repercutir en el paciente en la atención que le estamos brindando y no va a haber una buena atención cuando uno crea un buen ambiente con el paciente hace que el paciente cambie de humor y a través de chistes se pueda llevar un abordaje mucho mejor.

Sujeto 3 E25, F, E

1. ¿Como es el trato que le brinda a los pacientes? ¿Como lo describiría?

Como enfermera trato de darle una atención integral y a la vez particular para que ellos sientan que no se lo trata como a todos por igual y se sientan en confianza

2. ¿Considera que el trato que le brinda a los pacientes en el cuidado diario tiene algún impacto en ellos? Si es así, ¿Cuál cree que es el cambio que genera en ellos?

Yo creo que uno trata de impactar o lo que yo veo es que trato de tener un impacto positivo en la gente para que sienta ganas de devolver al centro de salud para que sienta que se sienta cómodo sienta que uno se interesa y eso se ve en la forma en que la gente recurre en que confía sus dudas en que confía también a sus familiares acompañan a los chicos a sus hijos o a una persona mayor que el trato ameno y demás yo creo que tiene un impacto positivo en ese sentido de que la gente manifiesta su confianza.

3. ¿Como describiría la relación que genera con los pacientes en la atención diaria?

Creo que trato de generar una relación de justamente de cercanía en el sentido de que uno como enfermero trata de que como dije antes el paciente esté cómodo tenga confianza hacia uno y justamente una relación de confianza para que se saque todas las dudas para que se siente tranquilo de que uno está para para ayudarlo y de que tiene total libertad de sacarse dudas y de por lo que sea que el centro de poder estar tranquilo de que acá estamos para contenerlo digamos.

4. ¿Cómo profesional de enfermería considera que usted tiene los conocimientos necesarios para lograr una comunicación eficiente con los pacientes? ¿Por qué considera importante generar una comunicación eficiente con los pacientes?

Generar una comunicación eficiente es lo más importante porque uno intenta que el paciente salga de enfermería que sin dudas tranquilo en cuanto a la atención que se le dio porque en busca de una solución no y creo que la herramienta se buscan y muchas veces es más adaptarse a las distintas realidades y tratar de llegar a ese paciente que

viene muchas veces sin saber un montón de cosas y uno tiene que tratar y lograr que esa persona se vaya satisfecha y se vaya tranquila y comprendiendo todo lo que lo que no entiende o lo que saber.

5. Según su experiencia, ¿qué actitudes del profesional favorecen la comunicación con los pacientes?

Yo creo que es la paciencia la tranquilidad y la confianza en lo que uno sabe en lo que uno transmite yo creo que nadie se va tranquilo cuando la persona que le comunicó algo de lo que está diciendo y paciencia más con niños con padres que muchas veces no saben y que se trata por ejemplo las vacunas vienen asustados, preocupados o con muchas dudas y uno trata de siempre explicarles y tratarlos de la mejor forma la información llegue y se entienda y estén tranquilos y muchas veces la par con ellos y los niños eso es lo que más lo que más agradecen y lo que más manifiestan digamos como a ti cuando se van.

6. ¿Considera que la actividad diaria que realiza normalmente en el centro asistencial influye de alguna forma en el trato diario que se le puede ofrecer a los pacientes?

Sí influye porque uno se va adaptando y también va creciendo en el sentido de que todos los días se trata con una persona distinta y durante el mismo día de trabajo vienen distintas personas con sus propias forma de ser con su propia personalidad y uno va también ha aprendiendo a tratar con todos no y eso influye porque incluso en uno mismo porque se va aprendiendo a cómo adaptarse a la gente y a cómo llegar a todos y a que todos se vayan de la misma forma satisfecho y uno se queda tranquilo con que hizo buen trabajo no.

7. ¿Percibe que logra brindarles a los pacientes un cuidado acorde a la necesidad por la que concurren con usted en ese momento?

En este te caso trabajamos en un centro de salud eh una brinda la atención y el servicio que tiene al alcance y yo por lo en lo particular trato siempre de dar la mejor solución lo más rápido y lo más eficiente para el paciente si no está dentro de nuestro alcance bueno tratamos de que llegue a la asistencia lo más rápido y cómodo posible

tratamos de que esté cómodo mientras eso pasa y creo que sí siempre tratamos de trato de darle la solución y atención que necesita.

8. Según su experiencia, ¿Cómo influye en la relación de cuidado el hecho de ver a los pacientes con más regularidad?

Influye en que uno justamente ya que los ve con más buena regularidad más seguido digamos uno va conociendo a los pacientes y ya va sabiendo qué necesidades tienen o qué muchas veces vienen con problemas de afuera y uno ya sabe este influenciados por qué o que puede llegar a influir en su salud desde afuera porque lo vamos conociendo cada vez más eh así que bueno muchas veces tiene un impacto positivo en ese sentido que uno ya va sabiendo y va aprendiendo y conociendo con quién con qué paciente trata

9. ¿Cómo es la predisposición para seguir la recomendación es del enfermero por parte de los pacientes con el que tiene un trato frecuente?

Por lo general es positiva, los pacientes tienen buena predisposición preguntan se sacan todas las dudas acerca de cómo seguir cada cuándo volver o si tiene que tomar otro tipo de cuidado obvio que hay pacientes que por ejemplo adultos mayores o personas jóvenes que están como un poco más negados a ciertas situaciones pero porque también son personas que vienen con diagnósticos recientes o con estilos de vida que tienen que modificar y obviamente que al principio hay una resistencia pero por lo general hay una buena predisposición y se ve una actitud positiva con ganas digamos al cambio que es por su bien no

10. ¿Considera que logra un seguimiento adecuado de los pacientes crónicos, que están bajo algún programa nacional?

Sí desde acá desde el centro de salud con el equipo digamos que se hace esa tarea tratamos de estar al día y de llevar un control bastante cercano tratamos de ir a los domicilios, preguntamos al paciente como se encuentra tratamos de llegar a ellos pero sí tratamos de hacer eficientes en ese sentido porque gente que generalmente no se puede acercar tanto al centro de salud

11. ¿Qué técnicas o estrategias utiliza como profesional de enfermería para lograr el seguimiento de los pacientes?

Principalmente acudimos al domicilio como dije recién hay muchos pacientes de adultos mayores con enfermedades crónicas o familiares de esos pacientes que tienen enfermedades crónicas tratamos de hacer un seguimiento de bastante cercana llamar por teléfono vamos al domicilio programamos visitas si vemos que no viene tan seguido como suele hacer nos comunicábamos tratamos de saber cómo está si tiene algún inconveniente eh bueno con el agente sanitario tratamos de justamente de coordinar las visitas que llevando como un seguimiento en conjunto con el equipo de salud digamos

12. ¿De qué forma realiza el acercamiento con los pacientes de la comunidad donde trabaja?

Acá en el centro de salud generalmente tratamos de programar actividades en días no laborales o feriados o fines de semana donde sabemos que la gente está en sus casas si nosotros tenemos que acudir a casa por casa a invitarlos o se hace mucha propaganda en por los medios de comunicación en redes sociales en el barrio tratamos de promocionar actividades que a la gente le posibilite justamente acercarse en horarios más cómodos tratamos de ir a las unidades de vecinales a que queden más cerca de por ahí barrios que corresponden a la jurisdicción de los CIC y que por ahí la gente es difícil que llegue así que entonces vamos a ellos digamos a las uniones vecinales que tenga cada uno.

Sujeto 4 E36, F, E

1. ¿Como es el trato que le brinda a los pacientes? ¿Como lo describiría?

Bueno siempre trato de ser lo más simpático posible de hacerlo sentir cómodo a los pacientes para que al momento de llegar con su dolencia su afección se vayan mucho más tranquilos

2. ¿Considera que el trato que le brinda a los pacientes en el cuidado diario tiene algún impacto en ellos? Si es así, ¿Cuál cree que es el cambio que genera en ellos?

El cuidado que uno como enfermera o enfermero le da a los pacientes es muy importante eh porque genera cambios en ellos cambios positivos hay muchas veces que si va un paciente crónico hipertenso o hoy pero luce mico y se le informa los peligros y las consecuencias que puede conllevar su enfermedad se sienten contenido y se sienten cómo informados de los que le puede llegar a pasar a futuro si no se cuidan

3. ¿Como describiría la relación que genera con los pacientes en la atención diaria?

Siempre y cuando la relación sea buena sea positiva con el paciente que viene seguido se crea una sí una relación amorosa de pacientes enfermero o enfermera Más que amorosa cálida sería la relación que hay entre personas de salud y los pacientes

4. ¿Cómo profesional de enfermería considera que usted tiene los conocimientos necesarios para lograr una comunicación eficiente con los pacientes? ¿Por qué considera importante generar una comunicación eficiente con los pacientes?

Para que haya una comunicación eficiente con los pacientes tiene que haber un trato cálido ya que si 1 va al choque o ya de entrada viene retándolos al paciente o llamándole la atención de mal modo y el paciente a veces sus afecciones vienen Por otro lado más que lo crónico si necesita hablar con alguien que no sea su familiar hoy no sé si lo conocimiento necesario Mario como profesional de enfermería sino que 1 va aprendiendo con el pasar del tiempo cómo tratar de tratar al paciente de la mejor manera

para que se vaya conforme y un poco eh menos eh con menos dolencia o se vaya tranquilo como de

5. Según su experiencia, ¿qué actitudes del profesional favorecen la comunicación con los pacientes?

Como dije anteriormente las actitudes del profesional y tienen que ser empático principalmente como profesional no llevar nuestros problemas personales al trabajo entonces eso eh provoca que siempre atendamos de la mejor manera al paciente y eh favorecen una mejor comunicación

6. ¿Considera que la actividad diaria que realiza normalmente en el centro asistencial influye de alguna forma en el trato diario que se le puede ofrecer a los pacientes?

Sí la actividad diaria hace que nosotros tengamos una mejor comunicación con los pacientes son pacientes que van recurrentes que siempre o tienen alguna manera de llegar constantemente al centro de salud son crónicas además que muchas veces ellos expresan que se sienten cómodos de tanto conmigo colegas conmigo

7. ¿Percibe que logra brindarles a los pacientes un cuidado acorde a la necesidad por la que concurren con usted en ese momento?

Si considero que llego a cumplir con la expectativa del paciente ya sea para una vacuna o para su atención de enfermería como inyectables o una toma de tensión arterial o simplemente escuchar al paciente cuál es su problema quizás paralelo que lo lleva al lugar

8. Según su experiencia, ¿Cómo influye en la relación de cuidado el hecho de ver a los pacientes con más regularidad?

Sí de acuerdo con cada patología eh la relación de cuidado con los pacientes que son regulares es por ejemplo si tiene una hipertensión y anda con un poco de estrés tratarlos de calmarlo o si tiene una obesidad y es hipertenso recomendarle que coma más saludable

9. ¿Cómo es la predisposición para seguir las recomendaciones del enfermero por parte de los pacientes con el que tiene un trato frecuente?

Generalmente son personas que atendemos son las crónicas de la tercera edad y siempre vienen con una buena predisposición de cuando nosotros les aconsejamos iremos damos charlas sobre su salud integral

10. ¿Considera que logra un seguimiento adecuado de los pacientes crónicos, que están bajo algún programa nacional?

Si por lo general acá en el centro asistencial tenemos a los agentes sanitarios que son nuestra mano derecha cuando respecta al seguimiento de los pacientes, poniéndonos ellos en contacto

11. ¿Qué técnicas o estrategias utiliza como profesional de enfermería para lograr el seguimiento de los pacientes?

Por lo general se genera el trato amable para que ellos quieran concurrir, dejar anotados los datos filiatorios en el caso que sea algún paciente que tenga algún tratamiento prolongado por el que tenga que asistir al centro asistencial, o recordatorios de los días que tienen que volver

12. ¿De qué forma realiza el acercamiento con los pacientes de la comunidad donde trabaja?

Por lo general se realizan charlas de interés de la comunidad en días no laborales para que pueda concurrir la población que no puede concurrir normalmente, estamos tratando de implementar trabajo de territorio para conocer a la comunidad que está a nuestro alrededor y así mejorar la concurrencia al centro asistencial. También divulgación por medios de comunicación como noticias televisivas, radio o redes sociales para visualizar los horarios y actividades que se realizan en el centro.

Sujeto 5 E30, M, E

1. ¿Como es el trato que le brinda a los pacientes? ¿Como lo describiría?

El trato que se brinda a los pacientes en el ámbito de la salud debe ser respetuoso, empático y compasivo. Los profesionales de la salud deben escuchar activamente a los pacientes, responder a sus necesidades y preocupaciones, y proporcionarles la información y el apoyo necesarios para su bienestar. El trato a los pacientes puede variar según el contexto y la cultura, pero en general, se espera que sea profesional y orientado a la atención y el cuidado del paciente.

2. ¿Considera que el trato que le brinda a los pacientes en el cuidado diario tiene algún impacto en ellos? Si es así, ¿Cuál cree que es el cambio que genera en ellos?

Creo que si uno como enfermero trata al paciente de la mejor forma posible y le genera comodidad y confianza puede generar un impacto que logre ayudarlo en lo que necesite. Se puede lograr generar un cambio en su estado anímico, resolver las dudas que pueden llegar a tener y tranquilidad.

3. ¿Como describiría la relación que genera con los pacientes en la atención diaria?

La relación que genero con los pacientes en la atención diaria se caracteriza por ser empática, respetuosa y profesional. Me esfuerzo por establecer una comunicación efectiva y comprensiva, escuchando activamente sus preocupaciones y necesidades. Además, trato de crear un ambiente de confianza y seguridad para que los pacientes se sientan cómodos al expresar sus síntomas y emociones. Mi objetivo es brindarles el mejor cuidado posible, brindando información clara y precisa, y trabajando en conjunto para tomar decisiones informadas sobre su salud.

4. ¿Cómo profesional de enfermería considera que usted tiene los conocimientos necesarios para lograr una comunicación eficiente con los pacientes? ¿Por qué considera importante generar una comunicación eficiente con los pacientes?

Como profesional de enfermería, considero que tengo los conocimientos necesarios para lograr una comunicación eficiente con los pacientes debido a mi formación académica y experiencia práctica en el campo de la enfermería. Durante mi formación académica, he adquirido conocimientos sobre técnicas de comunicación efectiva, habilidades de escucha activa y empatía. Estos conocimientos me permiten establecer una conexión con los pacientes, comprender sus necesidades y preocupaciones, y transmitir información de manera clara y comprensible. Además, mi experiencia práctica en el cuidado de pacientes me ha brindado la oportunidad de aplicar estos conocimientos en situaciones reales. He tenido la oportunidad de interactuar con pacientes de diferentes edades, culturas y niveles de educación, lo que me ha permitido adaptar mi estilo de comunicación para garantizar una comprensión mutua.

5. Según su experiencia, ¿qué actitudes del profesional favorecen la comunicación con los pacientes?

Según mi experiencia, algunas actitudes del profesional que favorecen la comunicación con los pacientes son la empatía, escucha activa, claridad y lenguaje sencillo, respeto y cortesía, paciencia y comunicación no verbal como gestos, expresiones faciales y contacto visual adecuados para transmitir empatía y comprensión, así como para establecer una conexión más personal con el paciente. Estas actitudes ayudan a crear un ambiente de confianza y colaboración entre el profesional y el paciente, lo que facilita una comunicación efectiva y mejora la calidad de la atención médica.

6. ¿Considera que la actividad diaria que realiza normalmente en el centro asistencial influye de alguna forma en el trato diario que se le puede ofrecer a los pacientes?

Sí, considero que la actividad diaria que realizo en el centro asistencial puede influir en el trato diario que se les ofrece a los pacientes. Esto se debe a que mi estado de ánimo, nivel de estrés y nivel de satisfacción personal pueden afectar mi actitud y comportamiento hacia los pacientes. Si estoy estresado o insatisfecho con mi trabajo, es posible que no brinde un trato amable y comprensivo a los pacientes. La actividad diaria que realizo en el centro asistencial puede influir en el trato diario que se les ofrece a los

pacientes, ya sea a través de mi actitud y comportamiento, o a través de la disponibilidad de tiempo y recursos para brindarles una atención adecuada

7. ¿Percibe que logra brindarles a los pacientes un cuidado acorde a la necesidad por la que concurren con usted en ese momento?

Como profesional de la salud me esfuerzo por brindar un cuidado acorde a las necesidades de los pacientes en el momento en que acuden. Esto implica escuchar y comprender las preocupaciones y síntomas del paciente, realizar un diagnóstico preciso y proporcionar un tratamiento adecuado. Además, es fundamental establecer una comunicación clara y empática con el paciente para garantizar que se sienta comprendido y respaldado durante su atención médica.

8. Según su experiencia, ¿Como influye en la relación de cuidado el hecho de ver a los pacientes con más regularidad?

Desde mi experiencia, ver a los pacientes con más regularidad tiene un impacto significativo en la relación de cuidado. Cuando se ve a los pacientes con mayor frecuencia, se establece una mayor confianza y familiaridad entre el paciente y el cuidador. Esto permite una comunicación más abierta y honesta, lo que a su vez facilita la comprensión de las necesidades y preocupaciones del paciente. Además, al ver a los pacientes con más regularidad, se pueden detectar cambios o síntomas tempranos, lo que permite una intervención más rápida y efectiva. Al ver a los pacientes con más regularidad fortalece la relación de cuidado al establecer confianza y familiaridad, facilitar una comunicación abierta y permitir una intervención temprana y un monitoreo cercano. Esto conduce a una atención más efectiva y personalizada.

9. ¿Cómo es la predisposición para seguir las recomendaciones del enfermero por parte de los pacientes con el que tiene un trato frecuente?

La predisposición para seguir las recomendaciones del enfermero por parte de los pacientes con los que tiene un trato frecuente puede variar dependiendo de varios factores, como la confianza en el enfermero, experiencia previa, educación y conocimiento, motivación personal y el apoyo familiar y social. En general, la predisposición para seguir las recomendaciones del enfermero por parte de los pacientes

con los que tiene un trato frecuente puede ser alta si se establece una buena relación de confianza y se brinda una atención de calidad. Sin embargo, cada paciente es único y puede haber otros factores que influyan en su disposición para seguir las recomendaciones del enfermero.

10. ¿Considera que logra un seguimiento adecuado de los pacientes crónicos, que están bajo algún programa nacional?

Por lo general el seguimiento lo realizan principalmente los agentes sanitarios, si bien nosotros nos encargamos de avisar si los pacientes concurren o no por lo general ellos son los que están más al pendiente de esto.

11. ¿Qué técnicas o estrategias utiliza como profesional de enfermería para lograr el seguimiento de los pacientes?

Una de las técnicas más utilizadas podría ser los registros días que tenemos, a todos los pacientes que vienen al centro de salud le tomamos datos como teléfono, DNI, nombre y apellido, entre otros, además de cuando son paciente que forman parte de un programa nacional lo ponemos en observaciones al igual si son pacientes crónicos. Eso sirve para que los agentes sanitarios puedan ver si los pacientes que ellos deben tener en seguimiento vienen o no.

12. ¿De qué forma realiza el acercamiento con los pacientes de la comunidad donde trabaja?

Creo que, incentivando la charla informal, teniendo un buen trato y estar predispuesto a sacar dudas que ellos tengan. De esa forma creo que ellos se sienten más cómodos y después te van a volver a buscar.