

PERSPECTIVAS FENOMENOLÓGICAS DEL CUIDADO HUMANO EN LA VISITA DOMICILIARIA.

RESUMEN

El propósito de este estudio fue develar el significado del cuidado humano y la visita domiciliaria desde las vivencias de estudiantes, enfermera y familias; enmarcado en el paradigma cualitativo interpretativo y abordado fenomenológicamente. La metodología utilizada consistió en entrevistar a estudiantes de enfermería, enfermeras comunitarias y actores sociales (familias) para que narraran la experiencia vivida en la prestación del cuidado de enfermería en la visita domiciliaria. Posteriormente se procesó la información donde se identificaron las categorías y subcategorías. Se utilizó el diseño de tipo fenomenológico-hermenéutico siguiendo específicamente la propuesta metodológica de Spiegelberg. Los hallazgos se sustentaron en la triangulación cualitativa de información de los sentidos y significados de los participantes, los aportes de los teóricos y las interpretaciones de la investigadora. De este análisis emergieron hallazgos que señalan que el cuidado humano y la visita domiciliaria son dos fenómenos fusionados en la enfermería comunitaria. La visita domiciliaria es un compromiso de enfermería y el cuidado humano es una construcción colectiva de intervención y reciprocidad activa mediada por valores humanos.

Palabras Clave: cuidado humano, visita domiciliaria, fenomenología, hermenéutica.

PHENOMENOLOGICAL PERSPECTIVES OF HUMAN CARE IN THE DOMICILIARY VISIT

ABSTRACT

The purpose of this study was to unveil the meaning of human care at home visit from the experiences of students, nurses and families. It is framed in the post-positivist paradigm, qualitative study and it is approached phenomenologically. The methodology used consisted of interviewing nursing students, community nurses and social actors (families) to narrate the lived experience in the provision of nursing care during home visit. Subsequently, the information was processed in which the categories and subcategories were identified. The findings were based on the qualitative triangulation of information about the senses and meanings of the participants, the authors' contributions and the interpretations of the researcher. From this analysis some findings emerged which indicate that human care and home visit are two phenomena joined together in community nursing. Home visit is a nursing commitment and human care is a collective construction of active intervention and reciprocity mediated by human values.

Key words: human care, home visit, phenomenology, hermeneutics

Castillo Bollé Zoraida Ildelfonza

Licda. En enfermería, Magister en Ciencias de Enfermería, Mención Salud Comunitaria. Profa. Cátedra Enfermería Comunitaria I, Coordinadora del Servicio Comunitario, Enfermería Prof. Agregado. Programa de Enfermería UCLA.

CONTACTO

zoraidac@ucla.edu.ve

Recibido: Noviembre 2016

Publicado: Julio 2017



INTRODUCCIÓN

La enfermería comunitaria es una síntesis de la práctica de la enfermería y la salud pública aplicada a promover y preservar la salud de la población, tiene bajo su responsabilidad la población como un todo. La promoción de la salud, el mantenimiento de la salud, la educación sanitaria, la coordinación y la continuidad del cuidado se utilizan con un enfoque integral de la familia, del grupo y de la comunidad ⁽¹⁾. La Enfermería Comunitaria está concebida como la práctica sanitaria de facultades propias, ejercida por mujeres y hombres enfermeros (as) de profesión, coadyuvada por la salud pública, es una disciplina que mantiene permanentemente contacto con las personas que constituyen las familias y la comunidad a quienes le compete cuidar, educar en la salud y la enfermedad, en el dolor y la angustia.

Al respecto, la formación de enfermería en el conocimiento de la visita domiciliaria y del cuidado humano, se plantea asuntos sobre los saberes que le permitan ofrecer apreciables cuidados enfermeros científicos, técnicos, éticos y humanísticos, es decir el enfermero (a) en su formación académica debe obtener también capacidades enmarcadas en la cultura general, el arte de comunicar y escuchar, aspectos del desarrollo, ético y humano, habilidades sociales, habilidades tecnológicas y de gestión, reflexión crítica, creatividad, entre otros.

Estas competencias contribuyen en la provisión de cuidados humanos, calificados y oportunos a las familias sanas, enfermas o disfuncionales, ampliar en el hogar la labor educativa iniciada en el centro de salud, en la identificación de las necesidades y problemas expresados y no expresados por las familias. Es significativo destacar que desde la Unidad Curricular Enfermería Comunitaria II, de la carrera de Enfermería de la UCLA, la visita domiciliaria es ejecutada por los estudiantes de pregrado asesorados por los docentes, cuando realizan sus prácticas profesionales. El arte del docente de pregrado es enseñar y motivar al estudiante la práctica de conocer el mundo enfermero de la comunidad, el de la persona o familia que se encuentra enfermo (a) o sano, el de la familia disfuncional que demanda cuidados, el de la adolescente embarazada, con una multiplicidad de necesidades, el grupo de riesgo con necesidades de inmunizaciones, el enfermo en fase terminal, incurable y remitido a morir en su hogar.

Es evidente entonces que tener contacto permanente con familias y la comunidad constituyen el cimiento para reflexionar sobre la visita domiciliaria y sobre los cuidados que ofrecen los estudiantes cuando asisten a las familias, preocuparse como se sienten, como las familias reconocen esos cuidados; el intercambio de confianzas con los estudiantes, con enfermeras comunitarias y los discursos con actores sociales de las comunidad, aunado a la observación y significación del cuidado proporcionado. Esta indagación se inicia desde que los y las estudiantes comienzan su práctica comunitaria, preocupa ¿cómo fue esa primera impresión?, ¿cómo piensan que las familias se sintieron con la visita?, ¿cómo son proporcionados esos cuidados?

Igualmente las familias van expresando sus apreciaciones, sus sentimientos. Visto así el proceso de los cuidados humanos se crea a partir de aquello que se revela al integrar y movilizar los desvelamientos que emergen de la situación, catalogándolas con la ayuda de métodos para vislumbrar sus sentidos y significados; desde una reflexión fenomenológica hermenéutica. Con base a todo lo expresado el propósito de esta indagación fue develar el significado del cuidado humano durante la visita domiciliaria desde las vivencias de estudiantes de enfermería, enfermera y familias, en las comunidades Urbana y las Clavellinas de Barquisimeto, Estado Lara

Es importante ponderar que la investigación en enfermería ha podido abrirse camino a nivel internacional y mundial, lo que le ha permitido desplegarse y mejorar la práctica en el ejercicio competitivo de la enfermera (o) y por consiguiente, prestar mejores cuidados de enfermería que han redundado en el bienestar de la persona, la familia y la comunidad. A nivel nacional y regional se puede observar que la investigación ha empezado a dar buenos frutos en la búsqueda de una mejor práctica, en cuanto a la formación de recursos humanos, como también en la producción de conocimiento.

La enfermería comunitaria juega un papel importante en la familia y comunidades, ya que desde estos escenarios surgen interrogantes y la colectividad exige respuestas al recibir atención de salud. Por lo tanto es pertinente realizar este estudio, en la necesidad de penetrar en los discursos de los actores sociales (estudiantes, enfermera y familias) con miras a conocer, interpretar y concebir un cuerpo de conocimiento en relación al proceso de los cuidados humanos de enfermería durante la visita domiciliaria.

Este trabajo promueve los cuidados humanos de enfermería desde una perspectiva fenomenológica, y hermenéutica en la cual se perciben las vivencias durante la visita domiciliaria como área de reflexión para producir conocimiento que deberá preponderantemente favorecer a las familias en las comunidades, a los estudiantes que realizan intervenciones de enfermería enfocados en el cuidado humano, a los docentes de enfermería de pregrado y postgrado en el área comunitaria y por consiguiente a las competencias de la enfermería comunitaria, con el propósito de conocer el cuidado prestado en el domicilio y las experiencias de los actores sociales como usuarios e interlocutores atendidos.

Watson concibe el cuidado como transpersonal, como conexión de humano a humano, en toda su plenitud, al entrar la enfermera (o) en el espacio de la otra persona puede detectar la condición del ser del otro, sintiéndolo ella; al extremo que al emitir la respuesta esa persona tiene alivio, de sentimientos, pensamientos y tensión. El cuidado es el atributo más valorable que la enfermera puede ofrecer⁽²⁾. Esta teoría se encuadra en una visión fenomenológica existencialista y se orienta a la promoción y la restitución de la salud, de igual modo hacia la independencia de la persona cuidada. Se basa en suposiciones acerca de la ciencia del cuidado y la presencia de factores de cuidado.

Esta teorizante ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoque filosófico y con base espiritual, y ve el cuidado humano como un ideal moral y ético de la enfermería, en otras palabras, es un modelo terapéutico de cuidado para prevenir, realzar, y mantener la dignidad de la persona, la sensibilidad, entereza y la armonía interior. Asimismo Colliere sostiene que, cuidar es "mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades indispensables para la vida..."⁽³⁾

De tal modo que, el acto de cuidar es propio de la naturaleza humana, siendo que todo ser humano es capaz de cuidar de sí y de otro. La enfermera comunitaria es una cuidadora por excelencia, debe dotarse de componentes perceptivos para atender y poder entrar al campo fenomenológico de la familia. En este orden de ideas el Grupo de Cuidado, plantea que: cuidar es un arte cuando presenta un cuidado perfecto que brinda seguridad personal, basado en el conocimiento, técnicas, actitudes, métodos, respaldado y acorde con la unicidad de la persona, creativo y adecuado, según sus experiencias e historia de vinculación familiar y con el ambiente⁽⁴⁾

Cabe recordar que el planteamiento del Grupo de Cuidado es consonante con el ideal o Watson sobre el cuidado humano. Igualmente destaca que los ámbitos de actuación de la enfermería comunitaria por excelencia son la comunidad y el medio substancial para ejercer el cuidado es el domicilio, el hogar familiar.

Aparece lo afirmado por Salazar...que los orígenes de la visita domiciliaria en occidente se remontan desde 1859, cuando en Liverpool, Inglaterra, fue establecido un servicio de enfermeras visitadoras para los enfermos pobres de la ciudad.⁽⁵⁾ En este orden de ideas se afirma que: el propósito de la atención domiciliaria es acercar la asistencia sanitaria al propio domicilio del paciente, prestando una atención sanitaria eficaz y continuada al usuario o a la familia en su viven⁽⁶⁾. Por consiguiente, la visita domiciliaria representa la estrategia que la enfermera (o) y el equipo de salud pueden valerse para que las familias sientan esa proximidad de los recursos humanos e institucionales y se motiven a participar de manera más permanente. Por lo tanto cuidar la salud en el hogar de las familias significará cuidar y lograr la salud de la comunidad, fomentando su participación y corresponsabilidad y generar en la enfermera (o), no solo la satisfacción del deber, sino que va más allá, para encontrarle significado a lo social y ético, a lo humanístico, espiritual y estético de su trabajo.

Al asumir el paradigma cualitativo interpretativo, demanda la intervención de un investigador, que desde su perspectiva fenomenológica inquiera comprender los significados que proporcionan los informantes, participantes del estudio en relación a las percepciones y perspectivas sobre el significado del cuidado humano, durante la visita domiciliaria, mediante este tipo de abordaje, el investigador, con su bagaje cultural, con su comprensión, valores y experiencias, fue el principal elemento para realizar el análisis.

METODOLOGÍA

El presente estudio es una investigación cualitativa, que se fundamentó en los presupuestos teóricos y epistemológicos del enfoque cualitativo, percibidos e interpretados desde una reflexión fenomenológico-hermenéutica. En la fenomenología se estudia el mundo percibido y no un fenómeno en sí mismo de tal suerte que el sujeto y el objeto de estudio se unen por medio de la idea de "estar en el mundo"; el investigador se

dirige al mundo percibido, entiende que la percepción permite el acceso a la vivencia ⁽⁷⁾

Los datos obtenidos fueron a través de entrevistas con la particularidad que se realizó más de una entrevista a cada informante. En el análisis se indagó sobre el fenómeno en particular, luego sobre sus esencias generales para luego aprehender las relaciones entre las esencias. El método fenomenológico estuvo basado en la experiencia subjetiva de los hechos, tal cual como lo percibieron los actores; cuya dinámica y estructura solo pudo ser captada desde la referencia de quién ha vivido y experimentado esa situación en particular, el investigador se desprendió de teorías previas, de prejuicios, con respeto a las vivencias de la persona de los grupos; sin poner en duda lo expresado por ellos. Es así que la investigación fenomenológica es el estudio de las esencias de los fenómenos, es un intento ordenado de descubrir las estructuras significativas del mundo de la vida; la descripción de los significados vividos

Análisis e interpretación de la información

La obtención de conocimiento en la investigación cualitativa permite la elaboración de significados que se justifican en lo social, al ser aceptados por quienes hablan como interpretaciones fehacientes de su reflexión. Sin embargo, las explicaciones de tales percepciones y la agrupación mediante la identificación de maneras coincidentes entre los testimonios y sus denominaciones concebidas como categorías y subcategorías, son inacabadas, dada la naturaleza emergente de la realidad.

La categorización es una de las tareas más usuales y específicas para reducir datos. Las categorías son las sistematizaciones más esenciales de conceptualización, y se refieren a clases de entes de los que puede expresarse algo. Las categorías soportan un significado o tipo de significado y pueden referirse a situaciones, contextos, actividades, acontecimientos, relaciones entre personas, comportamientos, opiniones, sentimientos. La categorización se realizó por unidades de registro, es decir, estableciendo una unidad de sentido en un texto registrado por algún medio, por lo tanto es textual y a la vez conceptual. Por contraste, la codificación se realiza asignando unidades de numeración a los datos recogidos. Las categorías pueden constituirse utilizando una palabra de una idea que sea análoga en otras ideas, o construyendo un nombre sobre la base de un

criterio que unifica logrando que al final del proceso todas las ideas estén incluidas en alguna categoría. Al construir las categorías no se deben hacer interpretaciones preliminares y respetarse la información obtenida. ⁽⁸⁾

Por tanto se incluyeron muchas ideas en una categoría, fue conveniente dividir las subcategorías, esto facilitó el análisis posterior. En esta investigación se utilizó el método de la entrevista semi estructurada, utilizando dos preguntas orientadoras, para luego continuar con el método de la entrevista cualitativa en profundidad lo que permitió que surgieran dos categorías y seis subcategorías. La categorización simplifico los datos, consistió en la división de elementos singulares o unidades, que resultaron relevantes y significativas desde el punto de vista del interés investigativo. Se dividió las categorías en subcategorías para facilitar el análisis, las cuales se presentan a continuación.

Categorías

1. Significado de la visita domiciliaria
2. Significado del cuidado humano
 - Subcategorías:
 1. Autoconcepto
 2. Sentimiento de apoyo a la comunidad
 3. Vivencias o experiencias en la visita domiciliaria
 4. Consejos para los estudiantes en el cuidado enfermero en el hogar
 5. Valores en el cuidado enfermero en el hogar
 6. Sentimiento de cumplimiento del cuidado planeado en la visita

La esencia de toda investigación fenomenológica- hermenéutica es la realización de un análisis e interpretación de la información. Confirmando que en todos los cursos de la indagación y dada mi posición de instrumento de investigación, ocupó un talante fenomenológica-hermenéutica que me permitió analizar e interpretar a la luz de mi caudal cultural las expresiones de los actores, y tratar de entender los significados de las vivencias en las interacciones intersubjetivas de los participantes, con respecto al fenómeno de estudio.

Se utilizó el diseño de tipo fenomenológico hermenéutico siguiendo específicamente la propuesta metodológica de Spiegelberg, la cual enuncia que los datos se obtienen principalmente a través de entrevistas fenomenológicas. En el análisis se indagó sobre un fenómeno en particular, luego sobre sus esencias generales, por último, aprehender las relaciones entre las

esencias' ⁽⁹⁾. Igualmente la tríada actores, investigador y autores, fue el triángulo perfecto para profundizar en el discernimiento del fenómeno ente de estudio. A través de la metodología fenomenológica, la cual orienta a percibir las esencias y a interpretar las significaciones, pude comprender las perspectivas de las participantes sobre la visita domiciliaria y el cuidado humano. La comprensión e interpretación de los datos fue sistemática, continua e interactiva.

En este estudio los informantes clave fueron los actores sociales, (Yurubí y Tocuyo) mujeres, madres, miembros de las familias seleccionadas. Asimismo los otros informantes fueron: una enfermera comunitaria profesional (Orinoco) y dos estudiantes, Técnicos Superiores en Enfermería (Caroní y Amazonas), quienes fueron cursantes de la asignatura Enfermería Comunitaria II del VI semestre de Enfermería y estuvieron atendiendo a ocho familias de las comunidades de Urbana y Las Clavellinas. En la labor que me ocupó, el conjunto de los actores sociales describieron de acuerdo a las experiencias en esa interrelación intersubjetiva de familias y estudiantes de enfermería a propósito de la atención y cuidados ofrecidos durante la visita domiciliaria.

Consideraciones Éticas

En este estudio, los valores y cuestiones éticas implicados más relevantes están dados por el abordaje de la familia, por la idoneidad de los estudiantes, por la disposición de la enfermera comunitaria y al otorgar el consentimiento informado por parte de los actores sociales; el cual implica que las personas sujetos de la investigación tienen el derecho a ser informados, conocer la naturaleza de la investigación y todas y cada una de las consecuencias que se puedan derivar de dicha investigación y que pueden retirarse de la investigación cuando lo consideren.

En cuanto a la privacidad y confidencialidad se cimentó desde que comenzó la investigación con el proceso de negociación en la entrada al campo, el rol que adoptó el investigador y el tipo de relaciones que se estableció con las personas, generó la confianza el respeto mutuo y el compromiso social que está implícito y sobre todo la credibilidad sobre los resultados de la investigación y el uso de éstos, insistiendo en la seguridad y protección de la identidad de las personas que participaron en la investigación para que ninguna persona sintiera incomodidad cuando

son expuestos y divulgados los resultados. Con respecto a este criterio de credibilidad se puede decir que los hallazgos que emergieron en este estudio son fidedignos, aceptados por los actores sociales, ya que ellos pertenecen a las comunidades (geográfica e institucional) y por qué han tenido contacto con el fenómeno estudiado.

Igualmente se utilizó la triangulación, la misma se comprende como una estrategia metodológica que permite validar internamente la investigación y mejorar los resultados. Su uso no busca el contraste o el cotejo de resultados obtenidos por diferentes contactos metodológicos a la realidad social, sino el enriquecimiento de una comprensión única que resulta de la alimentación mutua de estos acercamientos. La recolección de datos de una fuente se usa para validar los datos de las otras fuentes o una sola. Cada nivel de datos es usado para validar los hallazgos del otro nivel. Esta investigación utilizó dos de los tres niveles de análisis de persona. Asimismo hay confirmabilidad de la interpretación de la información obtenida al respaldarla en la triangulación entre los discursos de los actores sociales, estudiantes de enfermería, enfermera comunitaria y miembros de la comunidad y las aportaciones de la bibliografía consultada. Los resultados obtenidos en este estudio pueden ser transferidos a otros contextos y con grupos semejantes.

RESULTADOS

Perspectivas múltiples del fenómeno

Perspectivas de los informantes comunitarios

Esta información fue obtenida a través de entrevistas realizadas en el contexto familiar.

Informante: Yurubí

I: ¿Qué significa para usted la visita domiciliaria que realizan los estudiantes de enfermería?

Y: "Es un servicio importante el que prestan los estudiantes, es de ayuda, sobre todo en cuestiones de salud que no sabemos, nos orientan, dan cuidados inmediatos cuando estamos enfermos. Es un soporte, nos guían en buscar atención en los centros de salud para cuidarnos ante tantas inquietudes, tratan de tener una respuesta. Me siento muy bien cuando me visitan, nos hacen demostraciones como cuidarnos, están pendiente de mí y de todos mis problemas, los atienden y los trato bien; me miden la tensión y la controlan, los

estudiantes me tratan con humanidad, ellos se ponen en los zapatos de uno”.

I: ¿Qué significa para usted el cuidado humano?

Y: “Es preocuparse una persona por los demás y por sí misma, porque el que se ocupa de sí mismo creo que también lo hace por otro y pone a prueba su humanidad. El cuidado humano debería ser dar buen trato, ser amable, creo que no cuesta mucho, Ser demostrado por el personal que atiende pero hasta eso lo debe resolver el gobierno. El gobierno muchas veces debe decir cómo tratar al público, eso no debe ser. Pocas enfermeras y médicos tratan bien, pero, debería ser todo el personal, claro, tienen sus días, tratan mal al paciente, lo dejan esperando, dan malas respuestas, a mí me lo hicieron una vez, y no volví más, hasta ahora que están los estudiantes”.

Informante: Tocuyo

I: ¿Qué significa para usted el cuidado humano?

T: “El cuidado humano está en cada uno de nosotros, en quererse así mismo, a la familia y a los demás. Es tener higiene, evitar las enfermedades, no correr riesgos, comer sano, llevarse bien con la gente, es cuidarse, son enseñanzas de los estudiantes para cuidarnos. El cuidado que prestan es con amabilidad y cariño, demuestran preocupación por la salud de toda la familia, sin esperar nada a cambio; a eso se le llama amor por el prójimo”.

Perspectivas de los informantes intervinientes.

Esta información fue obtenida a través de entrevistas realizadas en el contexto universitario y laboral, tanto del estudiante como de las enfermeras

Informante: Caroní

I: ¿Cuál es tu percepción de la visita domiciliaria?

C: “La visita domiciliaria es buena e importante, hay problemas y necesidades en la familia que uno detecta, que no se puede ver en un ambulatorio o el hospital. Nos da la oportunidad de sacarle provecho al cuidado que le damos al usuario y familia, permite hacerle seguimiento directamente en su casa, y llevar recursos para atenderlos, Debería ser permanente y no por caso, es decir no sólo asistir a la persona enferma o en riesgo sino al que está aparentemente sano. La gente se siente bien cuando los visitamos, la mayoría abre sus puertas, para hablar y presentar sus problemas y compartir sus cosas, la visita permite enseñar y aprender de las familias”.

I: ¿Qué significa para usted la visita domiciliaria que realizan los estudiantes de enfermería?

T: “Es un servicio muy importante, es casi un sacrificio para ellos venir, este barrio es muy apartado, corren riesgos. Es buena con atención directa, los estudiantes se esmeran, nos tratan bien, yo conozco algo de enfermería y veo que hacen bien su labor. Al contrario del personal del ambulatorio, poco visitan y cuando lo hacen es por un caso muy urgente. Los estudiantes hacen un trabajo como de investigación, les interesa cómo está la salud de todos, si nos estamos cuidando, el cuidado por los estudiantes es diferente al de un médico, no recetan medicamentos, dan prevención, explican que no debemos automedicarnos, informan sobre programas sociales, si tenemos un dolor de cabeza, o en el cuerpo procuran atendernos inmediatamente en la medida de lo

I: Qué otra cosa es importante de la visita domiciliaria?

C: “Creo que es lo más importante es dar atención y afecto, dar lo mejor de mí. Nuestra Alma Mater nos ha facilitado conocimientos sobre patologías, destrezas sobre diferentes procedimientos y cuidados, como realización de curas, administración de medicamentos, colocación de catéteres; pero debemos prepararnos más, incluso sería bueno que en la universidad nos facilitaran más herramientas sobre la comunicación efectiva, como hacer empatía, cómo realizar un test psicológico, sobre salud mental, manejar más competencias útiles para hacer las visitas, porque necesitamos muchas estrategias. La visita es un encuentro con todo tipo de necesidades y problemas, que no vemos en un hospital o clínica, la falta de servicios públicos, malnutrición en los niños, adolescentes que dejaron los estudios y con vicios, y ancianos enfermos, muchos de estos abandonados por sus familiares, problemas de malos hábitos higiénicos en las familias, problemas de conducta, alcoholismo”.

I: ¿Qué significa para ti el cuidado humano?

C: “Es sinónimo de enfermería, está basado en brindar el apoyo, la atención con sensibilidad a la familia a los usuarios, a la comunidad. Es enseñar para que la gente aprenda a cuidarse, en todos los aspectos de la vida. Considero que primero debemos cuidarnos nosotros mismos, para que después cuidemos al otro, yo por ejemplo, me cuido, me alimento bien, realizo ejercicios, tengo un tiempo para recrearme, trabajo, comparto con mis familiares, voy a mi iglesia, a compartir la fe para fortalecerse, así también a las familias hay

que enseñarles lo que es el cuidado humano, y atenderlos no sólo en las dolencias físicas sino también en la parte emocional y espiritual. El cuidado lo pongo en práctica desde que comienzo hacer las preguntas, el tono de la voz acorde al usuario y al lugar, saber preguntar para no herir a la persona o familia, establezco relación terapéutica con sensibilidad y respeto. Aunque observamos colegas, para no decir nombres; maltratan al paciente y familiares hasta los compañeros”.

Informante: Amazonas

I: ¿Cuál es tu percepción de la visita domiciliaria?

A: “Es importante porque permite conocer el estado de salud de las familias, tiene un propósito ayudar a resolver esa necesidad o problema de salud. Permite atender, referir capacitar y dar información pertinente sobre salud, la familia participa directamente con sus saberes y conocimientos. Se pude encontrar de todo un poco o mucho; deficientes hábitos alimenticios e higiénicos, discapacidades en diferentes edades, familias disfuncionales, embarazo en adolescentes, embarazadas sin control, infantes sin vacunar, deficiente saneamiento ambiental, enfermos crónicos, enfermos en fase terminal, déficit de aprendizaje en niños, necesidades de rehabilitación, ancianos solos o atendiendo un hogar, problemas de adicción, maltrato y violencia”.

I: Qué otra cosa es importante de la visita domiciliaria?

A: “Cuando realizo la visita puedo decir que me siento bien, eso algunas veces depende del trato como nos reciban, algunas familias son muy receptivas, otras nos cierran las puertas, no quieren ser atendidas, no desean que nadie se meta en sus vidas, alegan razones, trabajan no necesitan nada, dicen estar bien, algunas de las familias después de ver el trabajo que hacemos, solicitan nuestra visita, logré hacer amistad con familias, que al principio se negaban a ser visitadas”.

I: Qué significa para ti el cuidado humano?

A: “Es el que presta la enfermera (o) a la persona enferma o sana en el hospital, ambulatorio, o en su casa. El cuidado lo realizamos aunque no tengan dolencias físicas, muchas veces están pasando por situaciones de tipo emocional, espiritual, moral y están necesitando desahogarse, que alguien los oiga, les preste atención, esperan de nosotros esa ayuda. El cuidado humano es brindar atención con sensibilidad, en todos los aspectos, comprendiendo lo que está sufriendo. En

algunos centros de salud no se presta cuidado humano, existe poca sensibilidad simplemente porque no se quiere, se ha perdido la compasión. Lo malo de esto es que; en muchas ocasiones las personas que llegan con una dolencia y reciben un maltrato se sienten peor que cuando llegaron. Hay personal de salud que ni siquiera cumple con las mínimas normas de cortesía, al menos lo que yo he presenciado y he tenido la oportunidad de indagar, se percibe que no les interesa el sentir del enfermo y lo expresan, no les gusta lo que hacen, se equivocaron de profesión.

Informante: Orinoco

I: ¿Cuál es tu percepción de la visita domiciliaria?: “Es un servicio y aprendizaje directo, podemos ayudar a las familias en su propio hogar, a encontrar la solución a sus problemas en cuanto a la salud familiar. La visita permite detectar tantos problemas. Allí planificamos con ellos las soluciones. Es también un trabajo comunitario, estando allí vemos todas las situaciones de la comunidad. Es un compromiso de la enfermería, es bello. Las familias esperan mucho de nosotros, ver a la familia y todo lo que está a su alrededor. Es un escenario de clamores; los problemas por falta de agua potable, o el almacenamiento inadecuado, problemas como: alcoholismo, drogadicción, los niños que no están vacunados, entre otros. Es un escenario para atender a las personas enfermas, conductas de riesgo y a los que están aparentemente sanos. He hecho las visitas domiciliares y me he sentido satisfecha. Las familias depositan en nosotros su confianza, esperan mucho de enfermería; nos ven como un profesional capacitado para cualquier procedimiento que ellos ameriten, y uno tiene que demostrarlo, buscando siempre el beneficio y la satisfacción del usuario”

I: ¿Qué significa para ti el cuidado humano?

O: “El Cuidado humano comienza cuando sabemos enseñar, educar en salud, está en nosotros y en esos conocimientos que hemos recibido y los brindamos a ellos, a los enfermos, a las familias. Es atender con amabilidad, con amor, con respeto, muchos de ellos están necesitados de afecto, de levantarles el ánimo, no sólo al enfermo sino al que dice estar sano, al familiar cuidador. El cuidado es integrarse con ellos y aprender con ellos, saber escuchar, atender las necesidades, es promover los factores protectores de la vida. Para mí los cuidados humanos son seguros, cariñosos, de acuerdo como somos nosotros y la empatía que logremos con el usuario en ese hogar”.

Construcción de los significados

Observamos puntos coincidentes sobre el significado de la visita domiciliaria, considerada como un servicio importante y necesario para promover y cuidar la salud integral de la familia mediante seguimiento, es un compromiso de enfermería, que motiva al cuidado y genera satisfacción y expectativa tanto para la familia como para enfermería; Se da un intercambio de saberes y experiencias en el cual hay enseñanza y aprendizaje mutuo, Es un escenario para observar los problemas y necesidades sanitarios, sociales, familiares, permite que se realice investigación para la solución de los mismos. La divergencia observada la expresa una de las informantes estudiantes de enfermería, ella percibe que surge confianza o apego o no de la visita según situaciones específicas, las familias alegan no conocer el propósito de la visita, no les gusta que nadie se meta en sus vidas. Las informantes comunitarias expresan que las visitas del ambulatorio son por caso urgente.

Con relación al significado del cuidado humano existe coincidencia al percibirlo como una relación que permite el aprendizaje, la escucha activa, y demostración de afecto, el cuidado es sentido y consciente al que lo proporciona y al que lo recibe, es percibir el dolor ajeno en la atención al necesitado, involucra la disposición de servir y comprometerse. Es una construcción social colectiva motivada por valores humanos. En cuanto a coincidencias en la discordancia en el significado del cuidado humano, algunas expresiones surgieron tanto por una de las informantes comunitarias (Yurubí), como también por las informantes (Caroní y Amazonas), quienes expresan que existe maltrato en el cuidado humano realizado por profesionales de la salud, con énfasis en el personal de enfermería, quienes atienden por obligación, dan malas respuestas, no les interesa el sentir del enfermo. Amazonas relata que percibe frustración, siempre andan quejándose, que no les gusta lo que hacen, se equivocaron de profesión.

Búsqueda de la esencia y la Estructura

Asomo a partir de las perspectivas de los informantes comunitarios, quienes coinciden sobre el significado de la visita domiciliaria como un servicio importante y necesario para conocer y cuidar a la familia directamente, los estudiantes de enfermería motivan, enseñan y orientan a cuidarse y los cuidados los realizan con sensibilidad y

amabilidad y buscan la solución cuando no está a su alcance; expresan que la visita también la realiza la enfermera y la trabajadora social, pero es por un caso urgente.

Interpreto que los informantes comunitarios aprecian que este servicio realizado por los estudiantes de enfermería es humanitario y ven este labor como propio de enfermería y lo ubican en el primer nivel de atención, dónde la enfermería tiene mayor autonomía, para promover al usuario y familia a cuidarse y ayudarlos a buscar solución a sus problemas. Percibo que las familias ven la misma como una forma de cuidar, representa un acto de cuidado, pero también que la visita domiciliaria solo tiene importancia para el personal de salud cuando ocurre un caso que implique alto riesgo. La visita es una misión de enfermería y desde estas perspectivas debe ser desarrollada tanto por estudiantes como por profesionales.

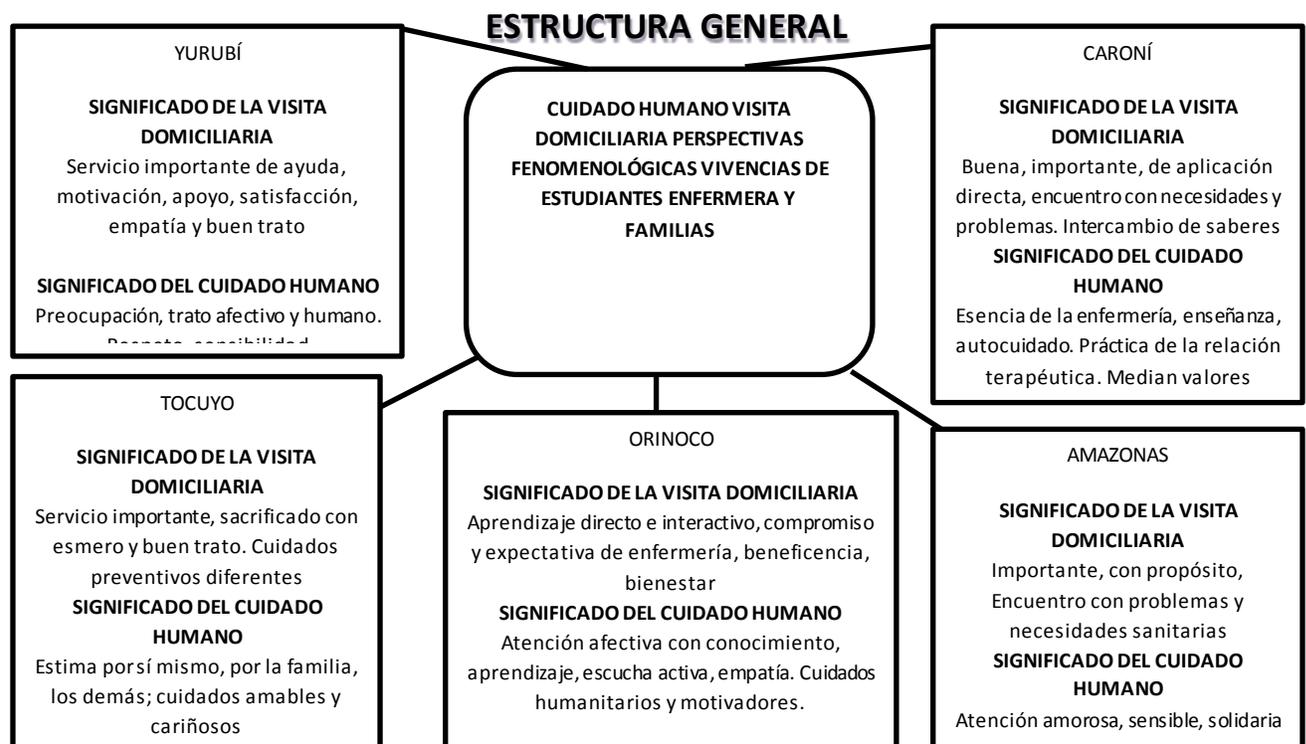
Acercas del significado sobre el cuidado humano lo perciben como una manera de preocuparse, por la salud tanto por sí mismo como por los demás y que este se debe dar con una comunicación amable y cariñosa y ser realizado con sensibilidad y respeto por todo el personal de salud; algunas veces, enfermeras y médicos maltratan al usuario y familiares y el gobierno hasta debe ocuparse de esa situación. Esta realidad pudiera tener varias razones, exceso de trabajo, estrés cotidiano, muchas veces no cuentan con los insumos necesarios para satisfacer al usuario en algún cuidado; el trabajo automático, asociado a otras variables a considerar que tienen relación con la manera de ser del profesional; impresiona que no hay claridad en la misión como enfermero (a) aunado a la baja motivación interna para realizar el trabajo en la comunidad.

Interpreto desde las perspectivas de los informantes comunitarios respecto al significado del cuidado humano, que ellos lo sienten cuando son atendidos por los estudiantes como una manera especial de atender, se observa preocupación, buen trato, palabras amables y cariñosas; parece que sienten o viven el problema, al menos así los han tratado los estudiantes. Por consiguiente la sensibilidad y el respeto son como las normas o valores para realizarlo. En relación con las perspectivas de las estudiantes de enfermería y enfermera comunitaria se observa coincidencias sobre el significado de la visita domiciliaria al concebirla como un servicio importante, de atención directa en el hogar, permite el seguimiento y control, allí se atiende a todos, al sano, enfermo y a los que están en riesgo; es una práctica afectiva que genera para

enfermería responsabilidad al realizarla; donde realmente se ven los problemas y necesidades que estén padeciendo las familias, algunas no quieren ser visitadas, sin embargo otras quieren y la demandan; refieren que aprenden e intercambian experiencias que les ayudan a mejorar y cuidar la salud de la familia y de si mismas. Es un trabajo que permite investigar no solo a la familia sino a toda la comunidad.

Al interpretar esta realidad, me sumerjo en la investigación, donde el acercamiento directo con las familias impregna en los estudiantes y enfermera el deseo, la esperanza y la responsabilidad de hacer algo por el otro, cuidar del más necesitado y es un aprendizaje interactivo que involucra el entorno; se puede percibir como un acto de cuidar dentro del cuidado, no solo para las estudiantes, enfermeras sino también para las familias. Acerca de las apreciaciones que tienen las estudiantes de enfermería y enfermera sobre el significado del cuidado humano, las coincidencias brotan, una atención amorosa y sensible, fundamentada en conocimientos y valores humanos morales y espirituales, debe ser ejercido por enfermería desde la promoción de la salud, los cuidados preventivos, hasta el logro del

cuidado integral del usuario o la familia. Interpreto esta realidad al tomar en cuenta las experiencias vividas en la carrera, tanto por las estudiantes de enfermería que están comenzando a ejercer su rol, igualmente las enfermeras que tienen años laborando. Emergen coincidencias al percibir el significado del cuidado humano como una actuación razonada, de manos y corazón de una relación donde median valores humanos como el respeto y la responsabilidad pero sobre todo la sensibilidad. Al reflexionar la situación de frustración en la profesión y maltrato en el cuidado, podría especular que algunos enfermeros (as) los atrapa la rutina, se quedan en el hacer y se olvidan del sentir y el comprender; anclados en alguna situación negativa; no cambian esa conducta, falta de claridad en el rol y en la esencia de enfermería, me pregunto ¿se olvidaron de lo aprendido sobre el hermoso arte que es la enfermería y la comprensión que debemos irradiar?, ¿nunca lo aprendieron? .Por consiguiente es importante que el personal de enfermería continúe desarrollándose y se posea de las florecidas artes y actitudes en la ciencia del cuidado.



MATRIZ DE TRIANGULACIÓN - SIGNIFICADO DE CUIDADO HUMANO

Categoría	Informantes	Teóricos	Investigadora
SIGNIFICADO DEL CUIDADO HUMANO	<p>Para los actores sociales el cuidado humano está relacionado con el trato afectivo y amable, con la estima hacia uno mismo, hacia la familia, los demás. Con la humanidad y el respeto con la demostración de sentimientos el amor y solidaridad con el dolor ajeno.</p> <p>Consideran que no todos los médicos y enfermeras (os) tratan bien al usuario enfermo, algunos lo dejan esperando, le responden mal. El gobierno muchas veces debe decir cómo tratar al público y eso no debe ser.</p> <p>Los estudiantes consideran que el cuidado humano es sinónimo de enfermería, está basado en el apoyo, la ayuda y la atención con amabilidad y mucha sensibilidad al usuario, familia y la comunidad para que aprendan a cuidarse en todos los aspectos, no sólo en las dolencias físicas sino también en lo emocional y espiritual.</p> <p>Refieren que con frecuencia se observa que no se brinda ese apoyo, que existe poca sensibilidad pareciera que se equivocaron de profesión o que han perdido la humanidad.</p> <p>Por su parte la enfermera comunitaria define el cuidado humano como la atención brindada con humanidad, amor y respeto para levantar el ánimo al enfermo, al que dice estar sano, al familiar y al cuidador. Es integrarse y aprender con ellos, para fomentar la salud y promover los factores protectores de la vida.</p> <p>Es identificarse con ellos, con sus fortalezas y debilidades y con lo que cuentan para resolver sus problemas. Es motivarlos a seguir mejorando y alcanzar un mayor nivel de vida.</p>	<p>En su teoría del cuidado humano, Watson (1979), afirma lo siguiente: El objetivo de enfermería consiste en facilitar la consecución por la persona de un mayor de armonía entre mente, cuerpo y alma que engendre procesos de autoconocimientos, respeto a uno mismo, autocuración y autocuidado (p.27).</p> <p>La autora basa su teoría en diez factores de cuidado y cuatro conceptos del metaparadigma enfermero (Wesley 1995). De los cuales se toman los siguientes</p> <p>-Factores de cuidado:</p> <p>.Formación de un sistema de valores humanístico altruista: el cual "aparece al comienzo de la vida, pero puede ser influido en forma importante por los educadores enfermeros"</p> <p>.Cultivo de la sensibilidad para uno mismo y los demás "Es importante para la enfermera (o) ya que si es capaz de expresar sus sentimientos personales, pueden ayudar mejor al paciente para ayudarse así mismo".</p> <p>Metaparadigma enfermero:</p> <p>Persona: Considerada como un ser humano que debe ser valorado, cuidado, respetado, alimentado, comprendido y asistido.</p> <p>Enfermería: Se interesa por la promoción y restauración de la salud, la prevención de la enfermedad y el cuidado del enfermo (p. 128 a 132)</p>	<p>La teoría del cuidado humano de Watson es una excelente guía para la práctica enfermera. Entre los elementos que se toman de esta teoría y el aporte que proporcionan los informantes se aprecia coincidencias importantes lo que evidencia que las personas relacionan el cuidado humano con trato amable, respetuoso, cariñoso y sensible.</p> <p>Asimismo se presenta una discordancia en algunos aspectos aportados por los informantes sobre poca sensibilidad de algunos profesionales al cuidar y lo que aporta la teoría sobre sensibilidad en el cuidado.</p> <p>Para la investigadora el cuidado humano es el eje central de la atención brindada por la enfermera (o), representa la esencia de su quehacer y la relación de apoyo, ayuda, afecto, asistencia, con sensibilidad; significa velar, preservar y defender la salud y el bienestar y la vida de la persona sana o adolecida, en la familia, y en la comunidad.</p> <p>De tal manera que el cuidado humano proporcionado por la enfermera es una responsabilidad que involucra tanto los conocimientos científicos técnicos que proporciona la academia como el de las ciencias humanísticas y la espiritualidad.</p> <p>Igualmente se debe tomar en cuenta que la sensibilidad es el factor de cuidado que todos los profesionales de enfermería deben demostrar en su práctica diaria y que el maltrato en el cuidado nos debe llevar a la reflexión y revisión e investigación permanente</p>

REFLEXIONES FINALES

Es ineludible realizar una profunda reflexión sobre estos significados y seguir investigando para cambiar o renovar esta realidad que se vuelve usual en algunos profesionales de la salud y concretamente en enfermería. Prorrumpo con mi percepción como investigadora acerca del significado de la visita domiciliaria y el significado del cuidado humano que emerge desde mi trabajo en la comunidad, con los estudiantes, así como en la relación continua en la atención domiciliaria a las familias como interacciones intersubjetivas dónde se van construyendo estos significados.

De igual forma lo observado en cuanto al significado de la visita domiciliaria, ejecutada por el personal de enfermería, ésta se ve dificultada por varios factores que muchas veces no son expresados, porque se visita para cumplir criterios epidemiológicos. Sobre el significado del cuidado humano este fenómeno es percibido como una construcción colectiva, que se genera en cada encuentro, entre el que proporciona el cuidado y el que lo recibe, surge una realidad, dónde median los valores, los sentimientos, el temperamento, las creencias, el capital cultural, el estado de salud.

La enfermería comunitaria va vislumbrando en cada paso que da, y en cada sendero que va descubriendo, su autonomía, su desarrollo y crecimiento profesional y por ende el de la persona, la familia. Es así que, el "significado de la visita domiciliaria" y "el significado del cuidado humano" son los dos fenómenos estudiados, muestran sentidos apreciables y dialécticos sobre estas realidades que se deriva de la práctica de ambas; ejecutadas por estudiantes y por personal de enfermería, así como también las familias, como sujetos interactivos. Los fenómenos revelan que ambos deben estar fusionados; la visita domiciliaria es un compromiso de enfermería, que debe efectuarla con autonomía y justicia; y en este contexto permite motivar, genera bienestar y esperanza.

El cuidado humano aporta incomparables significados, se percibe como una construcción colectiva de intervención activa mediada por valores humanos en una relación y capacidad para comprender al otro, en una misión amorosa y solidaria, esencia de enfermería, es un mandato moral y espiritual para la enfermería, como criterio normalizado honesto que toca el alma. Surge un significado paradójico y discordante que se percibe como maltrato en el cuidado y frustración en el desempeño de la profesión, que

nos llama a la reflexión permanente. Los hallazgos de este estudio intentan estimular para que se continúe en una aspiración por conocer y optimizar cada vez más los cuidados de enfermería; si queremos preservar nuestra razón de ser en el ámbito comunitario y familiar.

Mediante esta investigación se percibió la necesidad de continuar indagando en el paradigma cualitativo que permita el develamiento en enfermería sobre fenómenos, tales como rol o el papel de la enfermería en el área comunitaria, la motivación del personal en el ejercicio de la enfermería, ética y cuidado, fortalecer la autonomía de enfermería; así como otros no menos importantes que surgieron en este estudio como es el reconocimiento que hace la comunidad sobre la actuación de la enfermera (o) comunitario en la atención domiciliaria. El propósito de este estudio se llevó a feliz término, considero que aún falta mucho por abordar, insisto en la necesidad de seguir por el camino emprendido de despertar en la conciencia de los que aman y se desviven por esta profesión, lo que está a la vista, como son dificultades que atañen a enfermería y se han dejado a un lado y están aguardando por nosotros desde hace mucho tiempo.

REFERENCIAS

1. Caja C. y Rosa Enfermería Comunitaria., Ediciones Científicas y Técnicas. Salvat España 1993.
2. Wesley Ruby, Teorías y Modelos de Enfermería. McGraw Hill Interamericana. España.1997
3. Colliere, Marie. Promover la Vida. Interamericana McGraw-Hill. España.1993
4. Grupo De Cuidado, Dimensiones del Cuidado. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá.1997.
5. Salazar, Célida. La Visita Domiciliaria en el Programa de Salud Familiar. Facultad de Medicina y el Consejo de Publicaciones de la Universidad de Los Andes. Mérida.1993
6. Caja C. y Rosa P. Enfermería Comunitaria., Ediciones. Científicas y Técnicas. Salvat España 1993.
7. Sandín, Esteban., Investigación cualitativa en educación. Fundamentos y tradiciones. McGraw-Hill. Madrid. 2003
8. Hernández, Fernández y Baptista, Metodología de la investigación McGraw-Hill, cuarta edición, México, 2006
9. Spigelbert, Herbert. Propuesta metodológica. Alemania.1975 Constitución de los significados

**Anexo 1.-
SIGNIFICADO DE LA VISITA DOMICILIARIA**

CATEGORIA	INFORMANTES COMUNITARIOS	INFORMANTESESTUDIANTES Y ENFERMERA	INTERSECCIONES
<i>SIGNIFICADO DE LA VISITA DOMICILIARIA</i>	<p>Servicio importante de ayuda, de cuidados directos y especiales</p> <p>Motivación y estímulo hacia el cuidado</p> <p>Los estudiantes son cariñosos y humanitarios</p> <p>En la visita el cuidado es preventivo y orientador</p> <p>Empática</p> <p>Visita por caso urgente, siguen un patrón del ambulatorio</p> <p>Búsqueda de solución a los problemas</p> <p>También visita la trabajadora social</p>	<p>Es importante y con propósito. Es atención directa, práctica y afectiva</p> <p>Beneficencia, bienestar y seguimiento.</p> <p>Compromiso de enfermería.</p> <p>Asistencia al sano, enfermo y en riesgo</p> <p>Satisfacción en la visita</p> <p>Aprendizaje y enseñanza directa e interactiva</p> <p>Empatía</p> <p>Es un escenario de clamores, problemas sanitarios y sociales</p> <p>Receptividad versus no receptividad</p> <p>Es un trabajo comunitario</p> <p>Expectativa en enfermería</p>	<p>Servicio importante, necesario</p> <p>Seguimiento con atención directa amable y afectuosa</p> <p>Compromiso de enfermería con autonomía y justicia</p> <p>Atención al doliente, sano y en riesgo.</p> <p>Motiva al cuidado, genera satisfacción y expectativa mutua</p> <p>Intercambio de saberes</p> <p>Escenario de problemas y necesidades de todo género</p> <p>Empática.</p> <p>Surge apego o no de la visita, según circunstancias específicas.</p> <p>Vínculo humano interdisciplinario e intersectorial</p> <p>Visita por caso urgente</p>

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 2.-

SIGNIFICADO DEL CUIDADO HUMANO

CATEGORIA	INFORMANTES COMUNITARIOS	INFORMANTESESTUDIANTES Y ENFERMERA	INTERSECCIONES
<i>SIGNIFICADO DEL CUIDADO HUMANO</i>	<p>Estima por sí mismo, por la familia y por los demás</p> <p>Es sentir el dolor ajeno</p> <p>Buen trato. Sensibilidad, cuidados amables y cariñosos. Debe ser demostrado por el personal de salud, enseñanza hacia el cuidado. Crea bienestar</p> <p>Humanidad y respeto, esperanza, Existe maltrato en el cuidado en algunos centros de salud</p> <p>El gobierno debe decir cómo tratar al público.</p> <p>Hay enfermeras que se equivocaron de profesión</p>	<p>Es enfermería</p> <p>Atención con sensibilidad, amor y conocimiento</p> <p>Atención biopsicosocial espiritual y moral</p> <p>Es enseñanza para cuidarse y cuidar al otro</p> <p>Cuidados humanitarios y motivadores</p> <p>Aprendizaje interactivo, escucha activa y empatía</p> <p>Cuidados seguros y cariñosos</p> <p>En algunos centros no brindan cuidado humano</p> <p>Establecimiento y práctica de la relación terapéutica. Respeto, responsabilidad</p> <p>Frustración en la función</p>	<p>Relación empática de escucha activa, sensible y de afecto por el otro</p> <p>Enseñar y cuidar anticipadamente</p> <p>Es enfermería, genera esperanza</p> <p>Es atender con evidencia y conocimiento</p> <p>Es un aprendizaje recíproco.</p> <p>Sentir el dolor del que sufre.</p> <p>Promoción y defensa de la vida y cultivo de la relación terapéutica</p> <p>Misión amorosa y solidaria</p> <p>Expresión de sentimientos secretos.</p> <p>Mandamiento moral y espiritual</p> <p>Construcción colectiva de intervención y reciprocidad activa mediada por valores humanos.</p> <p>Maltrato en el cuidado y frustración en la función.</p>

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 3

EL FENÓMENO ADQUIERE SIGNIFICADO

La visita domiciliaria y el cuidado humano son dos significados dialécticos y apreciables
La visita es un compromiso de enfermería que debe efectuarla con autonomía y justicia
La visita y el cuidado humano generan bienestar y esperanza
El Cuidado Humano es una construcción colectiva de intervención de enfermería y reciprocidad activa mediada por valores humanos y sentimientos
El cuidado humano encarna capacidad para comprender al otro, en una misión amorosa y solidaria
El Cuidado Humano es la esencia de enfermería, es un mandato moral y espiritual para enfermería
Significado discordante: maltrato en el cuidado, frustración en la profesión

Fuente: Elaboración propia.