

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

Afectación subjetiva de tres estudiantes de enfermería frente al dolor de los pacientes durante la experiencia de práctica profesional en el municipio de Rionegro-Antioquia

Yenifer Marelyn Clavijo Quintero

Yolanda Jiménez Vargas

Karina Andrea Marín Castro

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de psicología

Asesora

Diana Marcela Bedoya Gallego

Corporación Universitaria Minuto de Dios –UNIMINUTO–

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Programa de Psicología

Bello Antioquia

2018

Contenido

Listado de tablas	4
Listado de figuras	5
Resumen	6
Abstract	6
Introducción.....	7
Planteamiento del problema	9
Objetivos.....	17
Objetivo general.....	17
Objetivos específicos	18
Justificación	18
Marco teórico.....	20
Realidad que enfrentan los practicantes de enfermería.....	20
El dolor espiritual.....	22
El dolor físico.....	22
El dolor psicológico.....	22
Afectación subjetiva del enfermero, durante la práctica.....	23
Experiencia vivenciada entre el practicante y el paciente que padece dolor	25
Diseño metodológico.....	26
Enfoque	26
Cualitativo	26
Método	27
Fenomenológico Hermenéutico con un alcance descriptivo.....	27
Población y Muestra	28
Técnica de recolección de la información	28
Entrevista semiestructurada.....	28
Técnica de análisis de la información.....	29
Análisis categorial	29
Consideraciones Éticas	29
Resultados.....	30
Práctica de enfermería profesional	31
Emociones.....	37

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

Afectación Subjetiva.....	45
Discusión	50
Conclusiones.....	52
Recomendaciones	53
Referencias	54
Apéndice.....	60
Apéndice 1. Diseño entrevista semiestructurada	60
Apéndice 2. Formato de consentimiento informado para la participación de la investigación	61

Listado de tablas

Tabla 1. Actitudes y acciones frente al cuidado del paciente33

Tabla 2. Factores de deserción frente a la realidad del dolor del paciente.....**¡Error!**

Marcador no definido.

Tabla 3. Entornos de práctica.....38

Tabla 4. Interacción con el paciente.....40

Tabla 5. Emociones generadas por el ejercicio de la profesión.....44

Tabla 6. Labor del practicante de enfermería.....47

Tabla 7. Contradicción en el discurso.....49

Tabla 8. Necesidad de apoyo frente al ejercicio de la práctica.....50

Listado de figuras

Gráfico 1. Practica de enfermería profesional: códigos emergentes	32
Gráfico 2. Emociones: Códigos emergentes.....	36
Gráfico 3. Afectación subjetiva: códigos emergentes	45

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo, comprender la experiencia subjetiva de tres practicantes de enfermería profesional, frente al dolor de sus pacientes, ya que ha sido un tema poco explorado; quizá porque las labores del practicante se han ido naturalizando con relación al padecimiento del paciente por ser esta una de sus principales ocupaciones, o no se ha visto la necesidad de indagar las afectaciones que estas pueden causar. En razón de lo anterior, la presente investigación se llevó a cabo bajo el enfoque cualitativo de investigación y el método fenomenológico descriptivo, utilizando como instrumento de recolección de la información la entrevista semiestructurada, en tanto esta, permitió identificar las experiencias vividas por los tres practicantes de enfermería profesional en relación con el dolor de los pacientes que asisten. La información obtenida fue analizada con la herramienta Atlas ti. Versión 7.

Siguiendo esta misma línea es conviene decir, que la afectación subjetiva trae cambios significativos en el entorno laboral, social y familiar, entre otros factores tanto de manera positiva como negativa, por los resultados aquí obtenidos fueron interpretados a la luz de la teoría humanista y comparados con antecedentes investigativos, relacionados con el tema.

Palabras claves: Experiencia subjetiva, emociones, afectación, enfermería profesional, entornos de práctica.

Abstract

The objective of this research was to understand the subjective experience of three professional nursing practitioners in the face of the pain of their patients, since it has been a

AFECCIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

little explored topic; perhaps because the practitioner's work has been naturalized in relation to the patient's condition because this is one of their main occupations, or has not seen the need to investigate the effects that these can cause. In view of the above, the present investigation was carried out under the qualitative research approach and the descriptive phenomenological method, using the semi-structured interview as an instrument for collecting the information, as this allowed to identify the experiences lived by the three practitioners of professional nursing in relation to the pain of the patients who attend. The information obtained was analyzed with the Atlas ti tool. Version 7.

It is also worth saying that the subjective effect brings significant changes in the work environment, social and family, among other factors both positively and negatively, because the results obtained here were interpreted in the light of humanistic theory and compared with research history, related to the subject.

Keywords: Subjective experience, emotions, affectation, professional nursing, practice environments.

Introducción

Este trabajo de investigación se plantea a partir del interés por la salud mental en practicantes de enfermería profesional, por saber qué tipo de afectación subjetiva surge a través de la interacción con pacientes que padecen dolor en el transcurso de las prácticas profesionales dentro del contexto hospitalario, y de cómo estas experiencias influyen en su vida personal y en las labores que desempeñan; logrando así identificar factores que afectan el bienestar psicológico en tres practicantes que finalizan sus estudios de enfermería y que se enfrentan a la realidad de las prácticas profesionales. Las vivencias de estos practicantes

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

de enfermería en el transcurso de su ejercicio profesional se han ido naturalizando al verse como algo propio que identifica el quehacer de sus labores, es por esto que al identificar la afectación subjetiva de cada experiencia en estos estudiantes se ve la necesidad de continuar con futuras investigaciones que den importancia a un acompañamiento psicológico, para que estas personas logren una mejor resiliencia para su proyecto de vida y resulte de esto un mejor desempeño en la labor de la profesión elegida, ya que es de importancia para el cuidado humano.

Así mismo este trabajo aporta a la comprensión de la realidad vivida por los estudiantes desde la experiencia de su ser, sin dejar de lado la parte humana y todo lo que ello implica en su proceso de formación, en sus relaciones con el docente, con la teoría, con los escenarios y con el equipo de salud en el contexto llamado práctica clínica.

En consideración de lo anterior, el presente trabajo se estructura de la siguiente manera: inicialmente se presenta un contexto que permite describir el problema y establecer una referencia a los antecedentes relativos al mismo, planteado de manera puntual que la afectación subjetiva del practicante de enfermería frente al dolor de sus pacientes ha sido un tema poco explorado.

Posteriormente, se presenta un referente teórico humanista que responde a la relación existente de un conjunto de explicaciones, que hacen referencia a la importancia del ser, a la conciencia, a la ética y a la individualidad del hombre, dando interpretación al aprendizaje significativo y vivencial; que en este caso para los estudiantes de enfermería se da dentro del contexto hospitalario en las experiencias de prácticas frente al dolor de los pacientes.

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

En cuanto a esta experiencia significativa para los practicantes, se presentan los resultados con base en los códigos hallados por categoría de investigación, las cuales son: Práctica de enfermería profesional, Emociones y Afectación subjetiva, en los que se describe el significado de cada experiencia para los tres practicantes de enfermería profesional.

Por consiguiente los resultados que son contrastados con otros estudios, llegando a plantear que estas vivencias en los estudiantes de enfermería han generado una afectación subjetiva que trasciende a la vida íntima y social, manifestándose en mecanismos de defensa que van afectando su estabilidad emocional, la relación con sus familias, y por ende se da el resultado de una serie de comportamientos en sus labores ejercidas. Esta problemática no ha sido asistida por profesionales en salud mental, recordando así que un resultado significativo vivencial debe generar un aprendizaje propio que conlleve a la realización del ser humano.

Planteamiento del problema

Algunos de los aspectos relacionados con las dificultades que afrontan los practicantes del programa de enfermería profesional pueden generalizarse al sector salud. Estos profesionales en formación, realizan su práctica profesional en turnos de aproximadamente 12 horas, periodo en el cual tienen contacto constante con el paciente y su padecimiento. El oficio de enfermería es catalogado en el medio profesional como una ocupación desgastante. Esto se ve reflejado en los extenuantes horarios de turno y el compromiso de disponibilidad, factores que quizás inciden en el abandono de los estudios.

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

De otro lado, es de conocimiento público el efecto de desmotivación que genera en los distintos sectores la situación actual del precario sistema de salud colombiano.

Es posible que sin desconocer estos factores haya que considerar también la afectación del estado emocional al verse juzgados como responsables frente a los errores en la praxis, como consecuencia de la fatiga física. Según el estudio acerca de las consecuencias de desempeño en enfermería, se identificó que los largos turnos del personal de salud, son un factor negativo para el practicante de enfermería, teniendo en cuenta que no en todos los contextos hospitalarios tienen el espacio para el descanso físico y mental para el practicante de enfermería (Mamani, Obando, Uribe, Vivanco, 2007, p.52-53).

Sumado a estos elementos, debe interrogarse por la manera en que se ven involucrados los practicantes de enfermería en los acontecimientos por los cuales pasa un paciente, cuando se ve enfrentado a un estado de enfermedad ¿Será entonces que ellos cuidan no solo el dolor físico sino también la afectación emocional del paciente? Estos practicantes regidos por la Ley 266 de 1996, tienen como principio de la práctica profesional, la integridad, esta “Orienta el proceso de cuidado de enfermería a la persona, familia y comunidad con una visión unitaria para atender sus dimensiones física, social, mental y espiritual” (Congreso de la Republica de Colombia, 1996, p. 1), ayudando a la preservación de la salud de pacientes que padecen dolor. Ahora bien, este aspecto revela que en el proceso de atender a la salud, no solo se implica al paciente, sino también al practicante o profesional, y por lo tanto las afectaciones que sobre su propia salud pueden emerger. En relación con la Ley mencionad, se indica que estos tienen como derecho contar con recursos humanos, que en este caso sería el apoyo interdisciplinar de otros profesionales que les contribuya a un óptimo cumplimiento de sus funciones,

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR permitiéndoles brindar un servicio digno (Congreso de la Republica de Colombia 1996, p. 10).

Así entonces, el dolor es un tema que ha tenido reconocimiento en diversos campos del área de la salud y del conocimiento; de acuerdo con la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor, este es definido como, “una experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada a una lesión presente o potencial de los tejidos” (Verona & Reyes, 2011, p. 27). Vale la pena resaltar que el dolor ha sido una preocupación que constantemente se convierte en el centro de reflexiones y discusiones.

Por lo tanto, el dolor es una experiencia subjetiva, inherente a cada persona que lo padece, por ende, se deben tener en cuenta componentes psíquicos y no sólo físicos; estos dos elementos abarcan el concepto de dolor en su totalidad, incluso puede ser llamado como sufrimiento. De esta forma, se concibe que el dolor engloba factores psicológicos, sociales y espirituales. Vale la pena anotar que el dolor, va ligado además al significado y al contexto en el que cada individuo se encuentra, es decir que cada quien lo vivencia de distinta manera. (Verona & Reyes, 2011, p. 22).

Es por esto que la forma en que se percibe el dolor de un paciente por parte de los practicantes de enfermería, es relevante, y ha sido un tema ante el cual han permanecido indiferentes las entidades educativas y los contextos donde realizan la práctica; quizá porque las labores del practicante se han ido naturalizando con relación al padecimiento del paciente por ser esta una de sus principales ocupaciones, o no se ha visto la necesidad de ir más allá de lo que expresan fuera de este entorno.

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

A este momento entonces, surgen inquietudes respecto de la vivencia subjetiva del practicante de enfermería en relación a la enfermedad de los pacientes que asiste. Una revisión general de antecedentes relativos a estas inquietudes, permite identificar que este ha sido un tema poco explorado, en tanto los estudios hallados se orientan hacia la práctica clínica y la labor del enfermero en el contexto hospitalario, y no por las implicaciones emocionales de asistir el dolor ajeno.

Al respecto se encuentra un estudio realizado por Sandra Valenzuela & Suazo (2016), acerca de la práctica de enfermería como centro de reflexión. Allí, la autora expone dos espacios vivenciados por cada uno de estos profesionales en formación: El clínico o asistencial, y el académico. La práctica asistencial permite el desarrollo del profesional por medio de la atención y el cuidado prestado a los pacientes, admite la toma de decisiones sobre los procesos que se deben llevar a cabo en el ámbito hospitalario y de urgencias; a su vez el entorno académico, da la posibilidad de comprobar la congruencia entre la teoría y la práctica, que se presta para el acompañamiento de un maestro, el cual se encarga de asesorar y guiar a los enfermeros, además de estimularlos para que se sientan preparados ante la exigencia de esta profesión (p. 415); así mismo, la investigación da pie para asimilar el papel fundamental que cumplen los practicantes en estas áreas, ya que se desenvuelven en campos diferentes enfrentándose a diversas responsabilidades, dando respuesta a ocupaciones y deberes que demanda su labor.

Los elementos señalados acerca de la investigación antes referenciada, se relacionan con los resultados del estudio realizado por Carrillo, García, Cárdenas, Díaz, & Yabrudy. (2013); quienes quisieron demostrar la realidad que vivencian los practicantes de enfermería. Concluye entonces que es tarea del practicante de enfermería ofrecer un

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR
adecuado acompañamiento no solo al paciente sino también a sus familiares más próximos; razón por la que requiere disponer de una formación que atendiendo a las dimensiones del ser, el saber y el saber hacer, le permita desarrollar competencias y habilidades que le faciliten una adecuada atención (p.348).

Ahora bien, Moya, Larrosa, López Marín, López Rodríguez, Morales & Simón (2013); hablan sobre los altos niveles de estrés que este tipo de exigencias generan en el practicante, debido no solo a la presión que genera el entorno de la clínica, las emociones de sus pacientes y familiares, sino también por sus propios comportamientos y actitud al momento de la atención; aspecto que a su vez, tiene implicaciones para el practicante tanto a nivel personal como familiar (p. 233).

Del mismo modo Moreno, Prado & García (2013), en el estudio sobre las prácticas de enfermería, que se interesó por identificar las diferentes percepciones del estudiante acerca del ambiente clínico, y las habilidades, destrezas y actitudes que allí se adquieren, en comparación con la preparación teórica que reciben en el ámbito académico; encontraron que si bien la formación profesional ofrece ciertos recursos, la capacidad para atender al paciente crónico y agudo, se desarrolla fundamentalmente en el contexto. Adicionalmente, es relevante mencionar que este estudio se hace interesante porque para dar cuenta de dichas percepciones recoge las experiencias subjetivas y emocionales del practicante en la atención a este tipo de pacientes (p. 445).

En la misma línea, en el estudio “La Experiencia de los Estudiantes de Enfermería de la Universidad de Antioquia en la Práctica Clínica” de Hoyos, Morales, Noreña, Salazar y Saldarriaga (2005), develan que los practicantes se enfrentaran a la percepción del dolor humano y a situaciones traumáticas, lo que les implica asumir el compromiso de una

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR atención íntegra y constante, que en ocasiones les exige desatender a sus propias vivencias en relación con la situación del paciente. Este estudio se llevó a cabo con diez estudiantes de últimos semestres de la Universidad de Antioquia por medio de entrevistas semiestructuradas en profundidad y una metodología cualitativa interpretativa (p 122).

De modo similar, Moreno, Garrosa, y González (s.f), estos autores afirman en un estudio que realizan sobre la importancia de “El desgaste profesional de enfermería, desarrollo y validación factorial del CDEP”, que las demandas emocionales de estos profesionales de la salud, son causantes del desgaste o burnout en la parte profesional, social y sobre las delimitaciones en la comunicación (p. 4). En este estudio, se recogen datos de ítems que miden el grado en que los enfermeros se sienten afectados por el contacto con pacientes que sufren ante intervenciones y decisiones que les causan más dolor ya que estos practicantes lo vivencian en cada una de sus atenciones. Además las labores que los enfermeros practican, han sido medidas como componentes que generan agotamiento emocional, falta de ánimo, despersonalización y falta de realización personal, donde estas personas manifiestan sentimientos de negatividad en su vida social (Moreno, Garrosa, González, s.f, p.8).

De hecho en el proyecto de investigación de Cruz & Quiñones (2012), se hace alusión a la correlación entre autoestima y rendimiento académico como una de sus áreas sociales en estudiantes de enfermería de Poza Rica, Veracruz, México; esta investigación cita estudios que demuestran bajos niveles de autoestima entre estudiantes de semestres avanzados de edades entre los 23 y 28 años con una diferencia de una mayor autoestima entre estudiantes entre 18 y 22 años de edad, que cursan el primer semestre de enfermería profesional (p.27). También se habla de mayor autoestima presente en estudiantes de otras

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR
carreras, que en aquellos que estudian enfermería. En otras palabras la investigación en medio de sus conclusiones expone la importancia de que exista una estimulación de la autoestima del estudiante de enfermería, con el fin de que este desarrolle sus potencialidades al máximo, que tenga mejor reconocimiento de su autoconcepto y que a su vez obtenga un mejor rendimiento académico (Cruz; & Quiñones, 2012, p.34).

Por ejemplo en sucesos inesperados sobre la experiencia y el conocimiento de la muerte de un paciente hospitalizado que ha sido atendido por el practicante de enfermería profesional, se ha identificado en un artículo de investigación donde se detalla que el personal de la salud es quien mejor debe estar preparado para este hecho ,ya que desde lo personal genera contacto y lazos emocionales que se logran afianzar durante la atención brindada, y en lo profesional por la toma de decisiones que ejerce sobre su padecimiento; por lo cual en los resultados obtenidos, se dice que los enfermeros no se sienten competentes para enfrentarlo y llevar un proceso de superación en este hecho natural de la vida (Orozco; et al., 2012, p. 9).

Luego en la vivencia de esta situación, en el estudio se precisa que los estudiantes adoptan un mecanismo de defensa del “no sufrir”, “no pasa nada” para la evitación de emociones o pensamientos que pueden producirles ansiedad, angustia o baja autoestima, además tienen como regla de oro el no involucrarse con el paciente, lo que hace emerger desgaste emocional y frustración (Orozco et al., 2012, p. 10).

En cuanto a otro estudio que se llevó a cabo sobre “La experiencia de estudiantes de enfermería ante el dolor infligido en la práctica clínica”, que se realizó con estudiantes de con el fin de conocer la experiencia de sus prácticas, ya que estos estudiantes se ven enfrentados a un entorno tenso como lo es el contexto hospitalario donde perciben

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR diferentes tipos de dolor, y que por tal motivo es importante que estos practicantes, asuman durante la atención expresiones, gestos, actitudes hacia la persona, que generen una mejor comprensión sobre el comportamiento de estos individuos (Henaó, Fajardo, & Núñez, 2014, p. 435).

En consecuencia, frente a esta posición que asumen los practicantes de enfermería se indaga por las emociones, percepciones, estrategias de afrontamiento y vivencias del dolor, en relación con las situaciones que estos enfrentan diariamente, así como por el cuidado íntegro que estos deben ofrecer siendo empáticos con sus pacientes, muchas veces sin tener en cuenta el estado emocional en el que este practicante se encuentre y la afectación que puedan sentir por sus labores. Por esta razón sería pertinente fomentar con los estudiantes de enfermería, estrategias de aprendizaje que les ayude a modificar las vivencias negativas por aspectos positivos, antes de que empiecen sus prácticas profesionales (Henaó et al, 2014, p. 435).

Por lo tanto en el manejo de las emociones que ha sido un aspecto a desarrollar, Arregui (2008) en su investigación sobre “El abordaje de las emociones: luces y sombras” reflexiona y le da importancia a una época donde la tendencia es tomar conciencia de las emociones ya que los cambios que se presentan a diario afectan a las organizaciones y en este caso al sistema de salud con resultados pocos objetivos, de la cual su causa puede ser por la subjetividad de los profesionales que allí laboran y que emocionalmente se ven afectados, presentándose así fenómenos sociales frente a las exigencias emocionales vivenciadas como carga de trabajo; y que una de las posibles soluciones a los desafíos que plantea los actuales retos laborales es dar un adecuado manejo a las emociones, para así

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR
gestionar y obtener resultados de manera satisfactoria tanto laborales como personales (p. 149).

Finalmente, estas investigaciones sobre las prácticas de enfermería profesional y las experiencias tomadas a partir de allí, evidencian actitudes y prácticas de las que se requiere seguir investigando, en pro del beneficio del profesional de enfermería, ya que son temas distantes del bienestar personal de éste y así buscar la forma de hacer más tolerables sus funciones y las situaciones puntuales que los afectan psicológicamente.

Pregunta problema

En los contextos hospitalarios, los practicantes de enfermería profesional se ven enfrentados a la atención de pacientes que padecen algún dolor, estos hechos los involucran en una experiencia de aprendizaje, ya que no es un proceso simplemente intelectual, si no que va ligado tanto al aspecto emocional como social, a partir de lo cual se deriva la pregunta por:

¿Cuál es la experiencia de afectación subjetiva en tres estudiantes de enfermería, frente al dolor de sus pacientes, durante la práctica profesional?

Objetivos

Objetivo general

Identificar la experiencia de afectación subjetiva en tres estudiantes de enfermería, frente al dolor de sus pacientes, durante la práctica profesional

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

Objetivos específicos

Describir la significación que tres practicantes de enfermería, le otorgan a la interacción con pacientes que padecen dolor.

Describir las estrategias de afrontamiento a las que recurren tres practicantes de enfermería, ante el dolor que padecen sus pacientes.

Indagar por los efectos sobre la motivación profesional en tres practicantes de enfermería, que se derivan de la atención de pacientes que padecen dolor.

Justificación

La presente investigación si bien se basa en la experiencia de tres estudiantes de enfermería en su práctica clínica profesional, puede brindar información muy útil a la intervención sobre los modos de afrontamiento ante el sufrimiento de los pacientes, a la vez que aporta de manera general al área de la salud, ya que al mejorar el bienestar psíquico de los practicantes de enfermería profesional podría verse reflejado en sus actividades de atención al paciente y en su entorno familiar mejorando lo vivencial. En otras ocasiones los diversos estudios han contribuido a la importancia del tema, de la comprensión e interpretación de los aprendizajes, sin embargo dejan abierta la incógnita de las afectaciones subjetivas ante el dolor de sus pacientes. Invitando así a las diferentes áreas interdisciplinarias a un trabajo en equipo y continua mejora del campo laboral.

Por medio de este estudio se pretende ofrecer un aporte significativo a otra disciplina del conocimiento, es por ello que se ve reflejado el interés de la psicología por la salud mental de los practicantes de enfermería profesional como actores fundamentales de

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

los espacios de la salud; un campo exigente que les pide estar preparados física y mentalmente para cualquier situación.

En ese sentido la investigación pretende revelar la necesidad de un trabajo interdisciplinario, en el cual se admita el apoyo de profesionales de la salud psíquica, para aquellos otros profesionales que atienden la salud física de las demás personas; con la intención de que estos practicantes de enfermería más adelante puedan ejercer sus carreras mayor conciencia, con un conocimiento de sí mismos y una mejor adaptación a las situaciones de su campo profesional y laboral.

De tal manera se considera que esta investigación hace un aporte para la disciplina de la psicología, por el aprendizaje a la labor del psicólogo, debido a que se permitirá desarrollar competencias en cuanto a la concepción de las implicaciones subjetivas por parte de individuos que enfrentan el sufrimiento de otras personas, además de un hecho importante que puede dificultar el proceso de formación para convertirse en profesional de enfermería.

Igualmente, las experiencias de los enfermeros profesionales frente al dolor de sus pacientes es una de las vivencias más frecuentes e impactantes para ellos, posiblemente por ser nueva en sus vidas o por la comprensión que proyectan hacia el otro, de ahí se hace meritorio, que exista un acompañamiento psicológico durante el ejercicio de práctica profesional, tanto en la institución universitaria, como en los centros hospitalarios donde realizan las labores.

Finalmente, cabe mencionar que la Sublínea de investigación a la que aporta el proyecto es la de salud mental, la cual se verá beneficiada, en tanto se contribuirá al

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR
fortalecimiento de futuras investigaciones en el sector de la salud, beneficiando así a los profesionales de esta área con más campos de aplicación a su conocimiento, y brindar así posibles intervenciones sociales para cambios en el contexto Colombiano.

Marco teórico

En el siguiente marco teórico se pretende abordar los fundamentos de la experiencia de afectación subjetiva en tres estudiantes de enfermería, frente al dolor de sus pacientes, durante la práctica profesional. Con base en esto, se presenta la estructura en tres apartados: en el primero de ellos se presentará la realidad a la cual se enfrentan los practicantes de enfermería profesional en el contexto hospitalario, en el segundo se hace referencia a la afectación subjetiva, a la cual se exponen durante el periodo de prácticas y por último, se expondrá la experiencia vivenciada entre el practicante y el paciente que padece dolor.

Realidad que enfrentan los practicantes de enfermería

Es la compleja relación existente entre la educación y el trabajo, el cual se caracteriza por desarrollarse en un contexto que nos lleva a reflexionar sobre los objetivos que se persiguen, las expectativas y las percepciones que despiertan en los jóvenes estas prácticas, alrededor de un panorama de competencias conductuales y funcionales para el trabajo. Además, en la experiencia de práctica profesional se tiene el propósito de ayudar a que los jóvenes puedan adquirir una “experiencia previa” que les permita enfrentarse de la mejor manera posible, a la realidad de un entorno laboral (Repetto & Pérez, 2007, p. 104).

El enfermero profesional dentro de la realidad de sus prácticas se acerca a la atención hacia un paciente y dentro de sus funciones está el cuidado que brinda a estas personas, según la teoría de Henderson (1961), se resalta la relación que tienen las

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

necesidades humanas fundamentales con el cuidado en enfermería, indicando que, “atender al individuo, enfermo o sano, en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud, su restablecimiento (o a evitarle padecimientos en la hora de la muerte), actividades que él realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza. (p.6). Refiriéndose a que las raíces de la labor surgieron en medio de aquellas necesidades de las personas, independientemente si es una persona enferma o no. Lo anterior hace parte de una mirada más humana hacia el otro, hacia las aspiraciones y al hecho de comprender que las motivaciones no son iguales en todas las personas; el enfermero debe comprender ese mundo y desde allí brindar un mejor cuidado (Henderson, 1961, p. 9).

Por otra parte, el autor Casanova (1993) habla de la vivencia de la práctica, citando a Rogers, que hace referencia a la experiencia del individuo que se diferencia y se simboliza en la conciencia, y esta parte simbolizada corresponde a una conciencia de ser, de actuar como individuo, que se describe como la experiencia del yo (p. 227). Por lo tanto es subjetiva y depende de la realidad con que cada uno de estos practicantes de enfermería la asuma.

Dicho lo anterior, la experiencia es única e inherente a cada individuo, su significado y sus simbolismos son enriquecidos por la diversidad de los pensamientos de las personas. En este orden de ideas, es relevante el término de la experiencia en medio de lo que se pretende investigar, ya que ésta dará cuenta de lo vivido por los practicantes en el entorno de interacción, con los pacientes que experimentan dolor. Al mismo tiempo les permitirá a los participantes del estudio, tomar consciencia de la manera en la que viven y afrontan los fenómenos de su entorno, implicando un aprendizaje a la responsabilización del yo, al hacer tangibles sus experiencias de manera reflexiva (Casanova, 1993, p.180).

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

Siguiendo esta misma línea, Beatriz Sánchez Herrera (2003), describe que los practicantes de enfermería profesional al afrontar los diferentes fenómenos, deben brindar un cuidado integral a sus pacientes, seguro, oportuno y humanizado, sin discriminarlos por sexo, edad, religión o por el dolor que presenten; sin embargo acá se resalta que existe una clasificación para este dolor humano al cual se ven enfrentados en su experiencia de práctica, que se dividen en: el espiritual, el físico y el psicológico (p. 33-34).

El dolor espiritual. Esté dolor se puede producir en personas que se sientan solas, tengan una pérdida de un ser querido, presenten depresión, entre otras. Sin embargo, cuando el individuo abandona ese espíritu se generan síntomas físicos de dolor, desesperación, por lo cual es complejo de detectarlo por terceros (Sánchez, 2003, p. 33).

El dolor físico. Es una sensación subjetiva de molestia de alguna parte del cuerpo, que puede ser producida por alguna lesión (Sánchez, 2003, p. 34).

El dolor psicológico. Es un dolor real, aunque no tenga una base orgánica explicable. Se presenta en sujetos personalmente predispuestos, con reacciones exageradas a mínimos estímulos que presenten (Sánchez, 2003, p. 34).

Por consiguiente, en la práctica profesional de enfermería, estas personas no solo deben manipular el organismo de los pacientes mediante la combinación de los diferentes medicamentos, sino también deben estabilizarlos por medio de una escucha activa, estableciendo una comunicación asertiva y un excelente trato, contribuyendo al bienestar psicológico de estas personas.

Por otra parte, la autora Miramontes (2013), habla de la teoría del sentido del sufrimiento de Víctor E. Frankl, que siendo este asociado a la práctica profesional de enfermería, demostraría como el personal de la salud es considerado como quienes más

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

tratan con las personas que sufren, y dentro de sus funciones deben saber transmitirles la dimensión positiva del sufrimiento a sus pacientes con dolor, y ayudarles a descubrir su propio sentido con el fin de que estas personas descubran sus capacidades y valores lográndolas incorporar en su vida cotidiana, sin embargo las condiciones previas para lograr estos propósitos influyen en que el personal de la salud tenga una suficiente sensibilidad y el adecuado conocimiento de la naturaleza humana (p. 83).

En ese sentido, estos practicantes de enfermería se enfrentan al cuidado de pacientes con dolor en la búsqueda de un sentido de la vida en general y de su vida en particular; como se citó en Miramontes (2013) Víctor Frankl en su teoría llamada una *Voluntad de sentido*, plantea que la voluntad es lo que le da fuerza a las acciones e impulsa a realizar una vida auténtica, digna y éticamente responsable (p. 52). Lo que implicaría que las personas que se ven inmersas ante situaciones de sufrimiento se ven en la necesidad de tener una meta de superación, y más estos practicantes de enfermería profesional que se enfrentan al dolor físico y psicológico de sus pacientes y se sostiene que la vida tiene un sentido y el sufrimiento no lo desvanece, por el contrario se debe tener una buena actitud.

Afectación subjetiva del enfermero

Se considera importante hablar sobre la percepción subjetiva de estos practicantes de enfermería a causa de la afectación que vivencian, ya que el entorno en el que se encuentran les exige un mayor esfuerzo al atender pacientes que sufren algún dolor, que puede generar en ellos componentes de estrés, emociones no expresadas, y afectaciones en la vida íntima como social. Capote (1996) identifica en un estudio que realizó que “La subjetividad se configura a partir de una forma particular de reflejo que es, a su vez, expresión de una relación del sujeto con su entorno en determinadas circunstancias reales,

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR pero también percibidas” (p. 4), ya que los seres humanos entran en contacto e interactúa con las personas en situaciones concretas.

En relación con lo que plantea Moya, et al (2013), infiere que en la práctica de enfermería, los alumnos entran en contacto con el entorno, enfrentándose a situaciones complicadas, lo cual puede generar altos niveles de estrés, por la exigencia del contexto, ya que estos pueden vivenciar situaciones más intensas, como es la muerte de un paciente, el dolor que este padece; la relación que se genera entre paciente y familiar (p.234).

Todas estas observaciones se relacionan desde una perspectiva con enfoque humanista y fenomenológico; Martínez (1999), describe la forma en la que el hombre vive subjetivamente, ya sea de forma consciente o inconsciente ya que las personas se caracterizan por elementos únicos, a través de los cuales el hombre comienza a percibir el mundo externo de acuerdo a la realidad personal y subjetiva que se va adquiriendo por medio de sus experiencias y vivencias personales; es por ello que la consciencia que adquiere el hombre de modo cognoscitivo hace parte de un mundo interno que al tiempo le permite vivir experiencias externas, coartadas por una realidad personal y subjetiva ya que su aprendizaje va desde lo interno hasta lo externo (p.67).

Es por ello, que no es decisión del hombre si escapa de esta realidad subjetiva, tanto así que antes de lograr cualquier conocimiento evidente, es necesario escudriñar por sí mismo en lo externo, en lo que no hace parte de su intimidad; más aún en el entorno se encuentra una realidad que la psicología humanista no considera exacta ni objetiva, a diferencia de las ciencias tradicionales, el paradigma existencial parte de un concepto supremamente importante y es que el hombre hace parte de ese exterior y por ende es variable y poco constante (Martínez, 1999, p. 67).

AFECCIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

Por consiguiente, Francisco Peñarubia (1998), en el aporte teórico de la Terapia Gestalt la vía del vacío fértil, cita a Claudio Naranjo, quien habla sobre los mecanismos neuróticos en especial la retroflexión la cual “podemos entender como las somatizaciones, que son daños orgánicos que nos infligimos en lugar de responder al entorno” (p. 128); pueden emerger en el individuo de acuerdo a situaciones de su entorno familiar, como en el social y en el laboral, generando un estado emocional inadecuado en el que se evitan situaciones que les generan una emoción muy grande como se ve en las prácticas de enfermería.

Al presentarse un mecanismo de defensa que compromete la experiencia de la persona, Salomón (2015) hace referencia a la teoría de Husserl, la cual consiste en explicar que la realidad externa a cada persona deja de ser una sola, siendo el individuo quien asume su propia percepción según el mundo (su mundo) pasando a ser subjetiva y única según cada experiencia, dejando así en duda la existencia de una sola realidad (p. 99).

Experiencia vivenciada entre el practicante y el paciente que padece dolor

Algo semejante ocurre con la unicidad y singularidad de cada persona, cada hombre se configura en una creación auténtica que antes no existía ni volverá a existir; la genética lo confirma, pero más allá de ésta, el sujeto cuenta con características comportamentales, emocionales y cognoscitivas, que cuestionan a la misma psicología para que vea a los sujetos, no solo desde las variables cuantitativas, sino también desde el enfoque cualitativo, por medio de un análisis de la interacción de su naturaleza (Martínez 1999, p. 76).

Ahora bien, es necesario mencionar a Carl Rogers quien indica la importancia en la generación de empatía por medio de la relación con el otro donde no generar prejuicios y mantenerse al tanto de su propia experiencia, sin perder el centro de interés y conservar una

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

actitud positiva, ayudará a la vivencia de estas experiencias subjetivas, tanto para el practicante de enfermería profesional como para el paciente que siente dolor (Rogers, 1978, p. 435).

Hay que mencionar, además la teoría del contacto humano descrita por Eduardo Carabelli (2013), quien hace referencia que el organismo y el entorno tienen una relación sobre el contacto que se da con las personas, por lo cual “esta selección se realiza en función de los deseos, necesidades y tensiones fisiológicas que tenga el organismo” (p.71). Esto se da por la experiencia que cada individuo tiene, por lo cual esta relación que se da no se puede elegir ya que siempre se está en contacto con los demás, bien sea por la comunicación, el tacto o la interacción que se genera con las personas.

Con la intención de ver esta profesión que es ejercida por seres humanos activos que tienen la capacidad de desarrollarse, y que su instinto básico y su dignidad residen en la confianza que tienen en sí mismos, esta investigación, realizada desde las teorías del enfoque humanista existencial y la logoterapia, por lo cual esta da una visión holística y positiva de la persona, en el que se indagará por las afectaciones subjetivas de estos practicantes de enfermería, durante su práctica profesional.

Diseño metodológico

Enfoque

Cualitativo.

La investigación cualitativa es abierta ya que permite ir buscando y enfocando conceptos relevantes a medida que va evolucionando el estudio; es fundamentada en la

teoría, pero también en las experiencias del contexto que se explora (Hernández, Fernández, Baptista, 2010, p. 364).

Por consiguiente esta investigación cualitativa, permitió acercarse de mejor manera al objeto de estudio a través de la recolección de información por medio del discurso de los entrevistados, con el fin de explorar la experiencia subjetiva de tres practicantes de enfermería. Según Sandoval (2002, P. 41), “cada hallazgo o descubrimiento, en relación con ellas, se convierte en el punto de partida de un nuevo ciclo investigativo dentro de un mismo proceso de investigación”.

Método.

Fenomenológico Hermenéutico con un alcance descriptivo.

Este tipo de métodos ayudan a la exploración, interpretación y comprensión de los fenómenos, a su vez expresan la esencia de las experiencias que describen elementos comunes o diferentes, evidenciados por las personas que afrontan situaciones concretas (Sandoval, 1996, p.59).

Por lo cual se hace uso del método fenomenológico ya que es un método de investigación social, en el cual se fundamenta la búsqueda de la subjetividad y la experiencia del sujeto, en este caso practicantes de enfermería, que participarán de la entrevista semiestructura, aportando a la investigación que se está llevando a cabo, ya que es una técnica de investigación que se puede utilizar para obtener una información relevante, por lo cual se puede hacer de forma oral al entrevistado y así llegar a obtener resultado de la entrevista.

Población y Muestra.

Se obtuvo un Muestreo Intencional, lo que permite definir por parte de los investigadores las características específicas en la población que se quiere estudiar; la muestra además encamina la investigación dentro de los parámetros del campo de la salud que se piensa investigar, en este caso las experiencias de practica en enfermería profesional, por lo anterior la muestra que se estudiara no debe salirse de los criterios establecidos dentro del proyecto de investigación (Arias, 1999, p. 24).

Para esta investigación sobre las consecuencias de afectación subjetiva en tres practicantes de enfermería frente al dolor de sus pacientes, se establecen unos criterios que se tendrán en cuenta al momento en el que se escoja la muestra, estos serán los siguientes:

- Realizar prácticas en los mismos centros hospitalarios.
- Estar efectuando la 4 práctica profesional
- Estudiar en la misma universidad.
- Ser practicantes entre los 20 y 30 años.

Técnica de recolección de la información**Entrevista semiestructurada**

Por medio de esta técnica se creara una relación más cercana con los participantes en la investigación, además esta técnica permite establecer una comunicación abierta y libre con los entrevistados, en la cual no se sientan forzados a responder las preguntas propuestas, antes, por el contrario, sientan la confianza para expresar los significados, experiencias y vivencias de las situaciones (Hernández, Fernández, Baptista, 2010, P.418).

Técnica de análisis de la información

Análisis categorial

Permitirá la exploración de conceptos iguales o diferentes, de las experiencias de los participantes en la investigación, para ser descrita y analizada la subjetividad de la labor del enfermero profesional, abstrayendo conclusiones que aporten a este campo ocupacional de la salud.

La información recabada en la presente investigación será de la siguiente manera.

- Entrevista semiestructurada con 10 preguntas abiertas.
- Transcripción de la información recolectada en las entrevistas.
- Posterior a ello se realiza un análisis abierto o de primer nivel, con el fin de comparar unidades estableciendo categorías y códigos.
- Luego se hará un Análisis cualitativo de las categorías, que permita describir las relaciones, conclusiones y las interacciones entre ellas, por medio de un análisis del material encontrado (Hernández, Fernández, Baptista, 2010, p.445).
- Para identificar y diferenciar las entrevistas, se utilizará el programa, Atlas ti. Versión 7, cuyo uso es autorizado por la Corporación Universitaria Minuto de Dios.

Consideraciones Éticas

Para la ejecución del proceso de recolección de la información se tiene en cuenta los aspectos éticos delimitados en de la Resolución No. 008430 del 4 de octubre de 1993, del Ministerio de Salud de la República de Colombia, por la cual se establecieron las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

Asimismo, Para la realización de lo adscrito, las psicólogas en formación a cargo de la investigación acogerán la Ley 1090 de 2006, título 2 artículo 2º numeral 5, Los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelarán tal información a los demás solo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la persona, excepto en aquellas circunstancias particulares en que no hacerlo llevaría a un evidente daño a la persona u a otros. Numeral 6 Bienestar del usuario: Los psicólogos respetarán la integridad y protegerán el bienestar de las personas y de los grupos con los cuales trabajan (...). Y el numeral 9 nos habla sobre la Investigación con participantes humanos. El psicólogo considera las diferentes alternativas hacia las cuales puede dirigir los esfuerzos y los recursos. Sobre la base de esta consideración, el psicólogo aborda la investigación respetando la dignidad y el bienestar de las personas que participan y con pleno conocimiento de las normas legales y de los estándares profesionales que regulan la conducta de la investigación con participantes humanos.

Por otra parte se podrá encontrar dentro de los anexos, la entrevista semiestructurada que se llevará a cabo para la investigación y el formato del consentimiento informado que debe ser informado y firmado por los participantes.

Resultados

Luego de analizar las entrevistas realizadas a tres practicantes de enfermería profesional, se procede a hacer la transcripción de cada una con el consentimiento informado de los participantes; de acuerdo a esto se obtuvieron unos códigos que hacen referencia a los conceptos que dan significado a dicha información y que permiten la

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

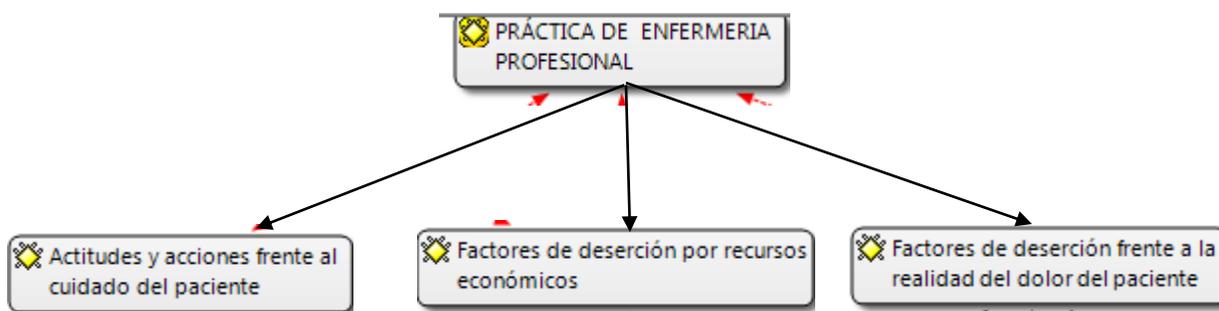
identificación de temas específicos, que a su vez se corresponden con las categorías de investigación, las cuales son: Práctica de enfermería profesional, Emociones y Afectación subjetiva, en los que se describe la experiencia vivenciada en los entornos de práctica, frente al dolor de sus pacientes.

En lo que respecta a la primera categoría denominada Práctica de enfermería profesional, se hace referencia a las acciones que los participantes desarrollan en el marco de su ejercicio profesional durante la experiencia de práctica, y que reflejan de esta manera los conocimientos adquiridos en la formación académica; con la segunda categoría, se hace énfasis en las Emociones que se generan en estos practicantes por el hecho de enfrentarse al cuidado de pacientes que padecen algún dolor en los contextos hospitalarios; y en la tercera categoría, Afectación subjetiva se hace alusión a los resultados de unas vivencias, en las cuales los practicantes de enfermería se afectan de algún modo por la interacción con sus pacientes.

Con el fin de alcanzar los objetivos propuestos en la presente investigación, todo el proceso de codificación y categorización se realizó a través del programa Atlas ti Versión 7, cuyo uso es autorizado por la Corporación Universitaria Minuto de Dios. Por lo cual se presentan los hallazgos obtenidos en relación con las categorías de investigación.

Práctica de enfermería profesional

En esta categoría emergieron los siguientes códigos: Actitudes y acciones frente al cuidado del paciente; factores de deserción por recursos económicos y factores de deserción frente a la realidad del dolor del paciente; tal como se observa en la siguiente imagen:

GRÁFICO 1. PRACTICA DE ENFERMERÍA PROFESIONAL: CÓDIGOS EMERGENTES

Respecto al primer código *Actitudes y acciones frente al cuidado del paciente*, es preciso mencionar que este se repitió 7 veces; en un sentido los participantes de la investigación coinciden con que las principales acciones de un enfermero profesional se enfocan en el cuidado, en el respeto hacia el otro, en la comprensión por la persona, por la situación que este vive ante el dolor que padece, y en la actitud de responsabilidad al momento operativo y asistencial en el que realizan sus labores, tal como se observa en la Tabla 1.

Tabla 1: Actitudes y acciones frente al cuidado del paciente

“P1”	“P2”	“P3”
“El paciente en el hospital cuando se le atiende, que se le habla, se le da masajes y que se le pregunta cómo esta; ellos se van aliviando, entonces muchas veces,	“Trato de ponerme en el lugar de él, en el lugar de la familia, yo creo que uno desde el rol de enfermería tiene que ser muy compasivo y además de	“Como cuidadores más que como un trabajo administrativo, es más como cuidadores del paciente [...]

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

<p>hablar, escuchar y muchas veces tratar de [...] muchas veces así fortalece esos vínculos”.</p> <p>“Entonces era la primera vez que yo lo hacía y no fue asco ni nada sino las ganas de ayudarlo para que él pudiera respirar [...] y luego como cuando uno ya logra relacionarse más con el paciente la sensación que uno tiene es como de responsabilidad y poderlo ayudar”.</p>	<p>compasivo comprensivo, porque uno a diario se enfrenta al dolor y a la enfermedad [...] es siempre tener esa capacidad, de ponerse en el lugar del otro y conforme a eso brindarle una atención”.</p>	<p>El cuidar es como más que darle un medicamento, una medicina, hacerle un examen a un paciente, es ir más allá, como colocarse uno en el lugar de esa persona, saber cómo amaneció, como están los acompañantes, los familiares, en qué se les puede colaborar, qué apoyo se les puede dar [...] como un amigo con el que ellos se pueden desahogar, con el que ellos pueden contar”.</p>
--	--	---

Así mismo, a la luz de la teoría, el cuidado que se brinda a una persona va ligado a la acción del contacto humano, que relacionado a la psicología de la Gestalt, es una de las principales necesidades del ser, donde surge el encuentro e intercambio de afectos por medio del contacto físico, el habla y la escucha; que llevan a la unión y separación con el mundo exterior de acuerdo a la relación que se establezca (practicante- paciente/ paciente-

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

practicante), la cual es necesaria para el buen funcionamiento del organismo humano y para la relación con los demás, siendo este el resultado del intercambio de experiencias mutuas que se da en el contexto hospitalario (Carabelli, 2013, p. 70-73).

Del mismo modo, en este intercambio de experiencias por medio del contacto es importante establecer empatía por el paciente. Sollod, Wilson & Monte (2009), en el libro sobre las teorías de la personalidad, referencian a Carl Rogers en su enfoque de la terapia centrada en el cliente desde la comprensión empática, afirmando que, “cada individuo existe en un mundo de experiencias continuamente cambiantes en el que él es el centro” (p. 307). Por esto es importante generar en la atención una comprensión por los estados que cada persona vivencia, en este caso ante el dolor del otro, por medio de la labor del practicante quien debe tomar decisiones proporcionando relaciones cálidas y un cuidado efectivo.

En otro de los códigos generados están los *factores de deserción por recursos económicos*, en este P2¹ indica que dentro de los procesos de práctica este ha sido uno de los factores por el cual los practicantes de enfermería desisten de la carrera, sin embargo, al ser unos de los motivos menos comunes para estos estudiantes, se ha identificado como una de las transacciones a la resistencia por la persona.

Hay estudiantes que, creen que enfermería ¡no muy bueno vamos para allá!, eso es sencillo, enfermería no es tan fácil, enfermería representa muchas cosas, yo diría que uno de los principales motivos de deserción es de pronto sentir que eligieron la

¹ P2: participante 2

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

carrera que no era para ellos, o quizás la circunstancia de la economía, o de pronto que viene de un pueblo y no pudo sostenerse (P2).

En cuanto a las resistencias y mecanismos en psicoterapia gestáltica, el autor Sassenfeld (s.f.), cita a Polster y Polster que hablan acerca de la “Deflexión” en el individuo afirmando que “es una maniobra tendiente a soslayar el contacto directo con otra persona, un medio de enfriar el contacto real” (p. 37). Esto puede ser evidenciado de igual forma ante una situación donde el individuo se caracteriza por sentirse indiferente, confundido, fuera de lugar etc; desviándose del elemento central en este caso evitando buscar los recursos necesarios para finalizar sus estudios de enfermería profesional durante el proceso de práctica, la cual se lleva a cabo en los últimos semestres (Sassenfeld, s.f., p. 37-38).

Del mismo modo se generó un código en cuanto a los *factores de deserción frente a la realidad del dolor del paciente* que es de gran relevancia en la práctica hospitalaria, ya que es una de las funciones que deben tener con mayor claridad al inicio de su pregrado, sin embargo dentro de los aprendizajes académicos y preparación teórica no se les capacita mentalmente para la realidad que van a enfrentar en los contextos hospitalarios.

Cabe mencionar la teoría propuesta por Victor Frank sobre la logoterapia donde se habla de la capacidad del hombre para ser resiliente en la toma de decisiones de lo que es conveniente para sí mismo, desarrollando una actitud de búsqueda y visualización del futuro, además de dar capacidad de afrontar situaciones que aparentemente causen confusión y angustia (Mucci, s.f., p. 1). Dentro del campo de práctica ante la presión académica por parte de los docentes, sumado a la expectativa de una calificación a los conocimientos adquiridos, más la realidad a la que se enfrentan en la atención a los

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR
 pacientes que presentan dolor, estos practicantes presentan escasas herramientas para
 afrontar las diversas situaciones causantes de deserción, como se evidencia en la Tabla 2.

Tabla 2. Factores de deserción frente a la realidad del dolor del paciente

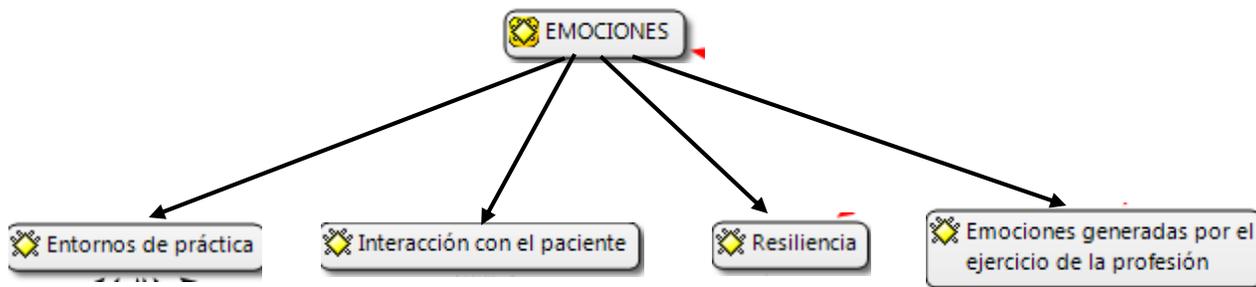
“P1”	“P2”
<p>“Generalmente el profesor que esta con uno en la práctica es como más tiranito, [...] usted se equivocó haciendo un procedimiento, seguro que cuando usted ya salga y no este con el paciente ahí tiene su buen regaño. Muchas veces uno ha salido de después haber trabajado todo un día, [...] usted sale con un cero y un regaño llega a la casa a llorar, súper estresante, eso es lo más maluco la verdad, el como la exigencia <i>académica</i> es lo que más pesa”.</p>	<p>“Haber, enfermería es, vocación, enfermería no es una profesión para que la ejerza cualquiera, cuando yo me meto a estudiar enfermería tengo que tener mucha vocación porque si no con toda seguridad no voy hacer capaz con el papel”</p>

A continuación, se hablará acerca de la segunda categoría de investigación, dentro de las entrevistas que se llevaron a cabo, la cual corresponde con Emociones, en donde emergieron los siguientes códigos: Resiliencia, emociones generadas por el ejercicio de la profesión, interacción con el paciente y entornos de práctica (ver Gráfico 2). Se presentan de esta manera porque se considera que son conceptos que agrupan los elementos a los que

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR
 hacen referencia los participantes en la entrevista semiestructurada que se les realizó; estas emociones no expresadas conllevan a una afectación subjetiva, que puede perjudicar su entorno familiar y social

Emociones

GRÁFICO 2. EMOCIONES: CÓDIGOS EMERGENTES



Dentro del primer código *Entornos de práctica*, es conveniente mencionar que este se repitió 6 veces. Las entrevistadas coinciden en que todos los entornos de su práctica son diferentes, por lo cual estas personas deben adaptarse al ambiente y condiciones de donde les corresponda hacer su praxis, en donde están en constante aprendizaje, ya que ponen en práctica la teoría con la acción que debe ejecutar, efectuando un mayor conocimiento con situaciones que vivencia en su diario vivir, tal como se evidencia en la Tabla 3.

Tabla 3. Entornos de práctica.

“P1”	“P2”	“P3”
“Uno llega, la inducción se la dan súper rapidísimo [...], pues eso es en cuestión de 4 horas en las	“En términos generales bien, de pronto he sido afortunada y me ha tocado sitios de rotación buenos	Las prácticas es como donde usted realmente más que la teoría y el conocimiento de lo que le

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

<p>que usted ya tiene que aprender a manejar lo del hospital, y esta pues el sesgo de que usted es practicante y a todo paciente que usted va a tratar pedirle pues como el consentimiento informado, de que es practicante [...] entonces uno es como esperando que el paciente diga que sí o que no. Y cuando dice que no uno se siente como aburrido [...], pero sin embargo los profesionales los médicos, las mismas enfermeras, sí le brindan a uno como un compañerismo y es muy agradable.”</p>	<p>[...], en los sitios donde he estado, siente uno acogida del personal de la institución, y de pronto uno maneja más el enfrentarse al dolor [...]”.</p>	<p>enseñaron en clase ya es ejercerlo y aprender muchas otras cosas que cuando usted llega a la vida laboral no son tan como la teoría se los explica [...], darle como mucho apoyo a esos pacientes, el otro tratamiento emocional pueden salir adelante porque muchos recursos económicos no hay así en los hospitales públicos”.</p>
---	--	---

Del mismo modo Carrillo et al. (2013), hacen referencia a la experiencia subjetiva que cada practicante puede vivenciar.

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

La enfermera(o) que desarrolla su labor en el área asistencial, cada vez que afronta una situación realiza un aprendizaje que puede generarse por elementos de transformación o por repetición creando habilidades y destrezas que solo son propias de la práctica clínica. La enfermera(o) debe crear un ambiente de organización, con la finalidad de ejercer una práctica clínica en plenitud y con éxito, ejecutando su función de líder. (p.347)

Como se afirmó arriba, se evidencia que los practicantes de enfermería se enfrentan a la realidad, por lo cual deben poner en acción sus conocimientos teóricos en la praxis, adquiriendo nuevos saberes propios en el campo de acción.

En cuanto al segundo código *Interacción con el paciente*, es adecuado mencionar que este se repitió 8 veces. Las participantes de la investigación hacen referencia a que el diálogo que se efectúa con el paciente y sus familiares es fundamental para el tratamiento, ya que esto sirve para conocer a estas personas de una forma más personal, facilitándole al practicante de enfermería un resultado positivo en el procedimiento que se lleve a cabo, debido a que hay pacientes que manifiestan tener algún tipo de dolor y gracias a la interacción que se tienen, se dan cuenta que este no es un dolor físico, si no emocional, tal cual como se presenta en la Tabla 4.

Tabla 4. Interacción con el paciente.

“P1”	“P2”	“P3”
“Uno pasa por muchas sensaciones, porque primero uno se presenta con	“Haber uno trata de siempre que está frente a un paciente o frente a un	“De mucho respeto, tolerancia, de compromiso, de apoyo [...], más que un

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

<p>el paciente y comienza como a conocerlo ¡cierto!, entonces usted está con él uno dos días, tres días, entonces uno se da cuenta como de la situación que él esta, entonces en el transcurrir de ese tiempo usted conoce la enfermedad sabe qué exactamente es el dolor que él está sintiendo, ya que conoce su nombre, que la familia entonces que tiene hijos y eso, entre más va pasando el tiempo uno como que más se va acercando al paciente.”</p>	<p>acompañante de un paciente que esta con mucho dolor como tranquilizarlo, tranquilizar al paciente, tranquilizar al acompañante [...], es más bien como tratar de entender [...], es que si yo le hablo y le digo del porqué están pasando las cosas él de pronto me va a entender un poquito más, entonces es como de tener esa capacidad de poder interpretar lo que el otro está sintiendo y de esa misma manera tomar una actitud.”</p>	<p>profesional, un enfermero, una persona de la salud, es más como un apoyo, como alguien con el que ellos pueden contar, muchas veces, las personas van a un hospital una clínica, y muchas veces no van ni siquiera por la enfermedad, sino porque en muchas ocasiones en la casa ni siquiera son escuchados, y van doliéndoles mucho, pero usted se queda un momentico y los escucha y ellos se alivian, sin que usted les dé un medicamento[...].”</p>
<p>“Uno ve sufrir a una persona y uno se tiene que sentir, tiene que decir esa persona está sufriendo, yo me imagino que donde uno</p>		<p>“Como segundo la atención, la escucha, realmente dedicarle un poquito de tiempo, ¡como amaneció!, ¡cómo</p>

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

<p>no sienta respeto ante ese dolor de la otra persona ni se mueva a ayudarlo uno ahí deja de ser enfermero, uno como que ya no le interesa ayudar, yo en ese momento sentiría que estaría haciendo las cosas mal.”</p>		<p>está!, hacerlos sentir que ellos sí son muy importantes, y que realmente sí nos importa más su estado emocional y físico también, entonces es hacerlos sentir importantes [...] dialogar con ellos, si comieron bien, si, si durmieron y buscar como muchas comodidades, no lujos pero la atención más adecuada que se merece un ser humano [...]”</p>
---	--	---

Las tres enfermeras mostraron que la atención asistencial que brindan a sus pacientes y acompañantes, se debe dar con mucho respeto, tolerancia y compromiso, sin dejar de lado la escucha, ya que es fundamental para identificar las diferentes necesidades de estas personas. Dicho lo anterior Virginia Henderson (s.f) expone que la interacción con el paciente es fundamental, ya que esto ayuda al practicante a identificar el problema,

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

contribuyendo a resolver o satisfacer la necesidad de este, por medio del método que utilizará para una recuperación positiva (p.36).

El código de *Resiliencia* para P2 se ha relacionado a la importancia que tiene para ella el refugio espiritual dentro de las creencias propias y la de los pacientes, ya que encuentran en la oración un refugio para encomendar momentos de dificultad por los que atraviesan sus pacientes; en cuanto a las teorías emergentes la logoterapia y resiliencia da importancia al medio en que la persona sea capaz de superar angustias personales en cuanto a la realidad que la rodea, y uno de estos es por medio del potencial espiritual como forma de establecer actitudes que motiven ante las adversidades (Acevedo, 2002, p.1).

Yo soy muy creyente y creo mucho en Dios, para mí de pronto el refugio número uno es la oración, yo aun en mi casa oro mucho por los pacientes que tuve en el día [...] aquel paciente estaba muy triste en determinado momento y yo lo pude acompañar, para mi yo creo que más que todo la oración y el sentir la satisfacción de que uno hizo las cosas bien, que trató de dar lo mejor durante el turno para que ese paciente se mejorara, es como la mejor forma de uno sentirse tranquila, pero siempre lo acompañan a uno los sentimientos de tristeza, de impotencia, de ver como tanta enfermedad va deteriorando a los paciente (P2).

De allí esta capacidad de afrontar el sufrimiento personal en el potencial espiritual da el desarrollo de la reflexión, ante circunstancias presentadas como lo son las experiencias de dolor ante las enfermedades y pacientes en etapa terminal (Acevedo, 2002, p. 8).

En relación al cuarto código *Emociones generadas por el ejercicio de la profesional*, es preciso mencionar que este se repitió 9 veces; por lo cual las participantes

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

coinciden en que las principales emociones generadas en el entorno de práctica, son la tristeza, la impotencia, la ansiedad y la angustia que les genera, el contacto con pacientes que llevan tiempo en la clínica y no muestra resultados positivos, ya que la enfermedad en ocasiones está muy avanzada, por lo cual el cuidado es fundamental para la recuperación; sin embargo esto les puede generar componentes de estrés, emociones no expresadas, y afectaciones en la vida personal como social, tal como se observa en la Tabla 5.

Tabla 5. Emociones generadas por el ejercicio de la profesión.

“P1”	“P2”	“P3”
<p>“En la práctica son muchísimas las cosas que uno siente, primero está la tensión de uno como estudiante no irse a equivocar y el miedo de que como uno tiene tan poca experiencia [...], eso genera angustia de usted no equivocarse, después la angustia de usted ver ese paciente sufriendo, de cómo lo va a ayudar”</p>	<p>“Tristeza, impotencia, mucha impotencia, en ciertos momentos cuando uno ve que son enfermedades que uno sabe cómo que no tiene cura, que son crónicas, más impotencia todavía, porque uno aporta mucho para el cuidado, uno cuida, uno está ahí, pero cuando yo sé que es un paciente que se me va a recuperar hay una esperanza, pero cuando yo sé que es un paciente que</p>	<p>“En ocasiones es muy doloroso porque es como la ansiedad, la tristeza, de pronto esos pacientes que son abandonados, eso es muy duro [...], en el momento en que esté con uno, como darle el mayor cuidado posible, es como la mayor satisfacción mía y como que uno va desvaneciendo de pronto esa tristeza tan grande pero es impactante en muchos casos”.</p>

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

	<p>tiende a agravarse cada día, que yo sé que en vez de recuperarse se me va a deteriorar eso a uno también termina afectándole demasiado porque son sentimientos que uno aunque no quiera se trae para su casa, porque su paciente siempre va a estar ahí [...]”</p>	
--	---	--

Es así que, los practicantes de enfermería pueden presentar diferentes emociones, que son a causa de sus praxis, ya que en la fase lectiva no crearon fortalezas que les permitieran reducir el miedo a cometer errores; la falta de confianza y seguridad en sí mismo, en lo que respecta a su etapa productiva, genera estrés en su praxis, debido a la responsabilidad que tienen, como lo es la vida de una persona, el cuidado que debe prestar a sus pacientes y acompañantes.

Por consiguiente Carrillo, et al (2013), hacen referencia al cuidado que debe realizar los practicantes de enfermería.

En la práctica diaria el profesional de enfermería tiene un rol definido como sujeto cuidador, los cuidados varían dependiendo del tipo de paciente y el actuar obedece a las diferentes situaciones que se presenten, pero en general se realizan funciones que

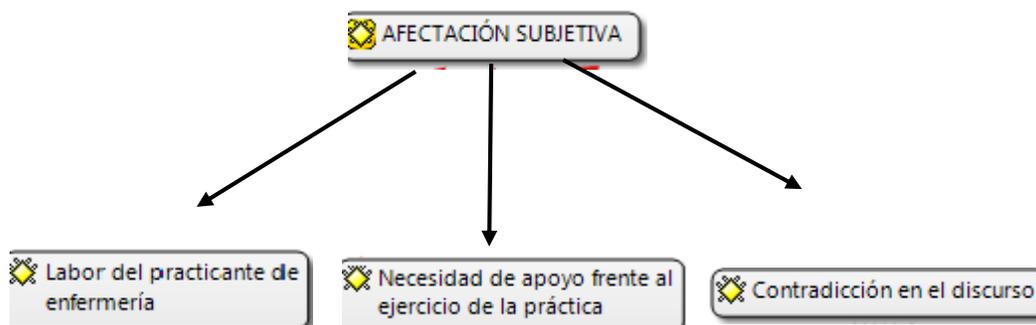
AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

dan lugar a acciones autónomas, ágiles, responsables, eficaces y eficientes que caracterizan a un profesional de enfermería líder de un servicio que es coordinado por el profesional de enfermería ya experto (p.348).

A continuación, se describen los códigos pertenecientes a la categoría de Afectación subjetiva, dichos códigos fueron agrupados según un orden de semejanzas discursivas, con la intención de narrar los hallazgos derivados de vivencias que de algún modo afectaron a los practicantes de enfermería, en medio del contacto con los pacientes que padecen dolor. Por lo cual se procedió con la extracción de los siguientes códigos evidenciados en la Gráfica 3.

Afectación Subjetiva

GRÁFICO 3. AFECTACIÓN SUBJETIVA: CÓDIGOS EMERGENTES



En concordancia con el primer código *Labor del practicante de enfermería*, es preciso mencionar que se repitió 5 veces, en dichos códigos se encuentran relatos de los participantes que coinciden en que existe una necesidad de ayudar al paciente, no solo con las tareas meramente asistenciales, sino también con la intención de brindarle una mejor calidad de vida en la hospitalización, estableciendo una relación cercana con ellos y con su familia, para que se disminuya el sufrimiento y las situaciones sean menos tensas; este trato

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

que tienen los practicantes con sus pacientes involucran una serie de lazos emocionales.

Esto se puede ver evidenciado en la tabla número 6.

Tabla 6. Labor del practicante de enfermería.

“P1”	“P2”	“P3”
“El enfermero todos los días, desde la mañana hasta la noche esta con el paciente ¡cierto!, entonces ese vínculo tan cercano es como lo más bonito de enfermería.”	“No, yo creo que la enfermera profesional tiene más que retomar el rol asistencial y no delegarle todo o muchas cosas al auxiliar de enfermería.”	“Pues cumplir con el tratamiento y lo requerido por los especialistas, porque igual está en un hospital y va a haber un médico de por medio, y unas órdenes que se deben de cumplir y se deben de realizar a cabalidad.”

Al contrastar lo expuesto anteriormente con la teoría, Eduardo Carabelli (2013), quien describe que el contacto humano se presenta por una relación entre el organismo y el entorno (p. 71), se puede inferir que los participantes no eligen el tipo de relación que emerge entre ellos y los pacientes, simplemente se da, como efecto del acompañamiento diario, de la escucha y la comunicación por medio de un lenguaje cálido y sencillo.

De este mismo modo, en otro segmento de esta categoría, se analiza de manera general que los participantes relatan el compromiso y la responsabilidad que debe ser asumida por el practicante de enfermería en el ejercicio de sus funciones, es así como

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

expresan que el cumplimiento de las órdenes médicas, obedece en gran parte al buen liderazgo que se le otorga a su profesión ya que deben manejar personal de la salud gran espacio de sus turnos. Además, el concepto de cuidado aparece como una consigna para los participantes si de brindar una atención apropiada se trata; en esta misma línea es preciso traer a colación algunos elementos de Virginia Henderson (1961), que hacen referencia a las necesidades de cada individuo y cómo el cuidado debe girar en torno estas necesidades que son diferentes para cada quien; así mismo, trata el tema de las labores asistenciales para el individuo sano o enfermo como función indispensable del enfermero en el tratamiento del paciente (p.6).

De otro lado, con el segundo código *Contradicción en el discurso*, es pertinente indicar que se repite 6 veces, en las cuales se percibe que algunos de los participantes relatan de manera similar algún tipo de contradicción en sus palabras, de manera que exponen no sentirse afectados por las situaciones que presencian con respecto a las dolencias de sus pacientes, pero al mismo tiempo hacen mención, al recuerdo del estado de salud de estos, siempre los acompaña; lo anterior, denota algo de incoherencia en las ideas dichas por los participantes, se percibe que esto puede estar relacionado con la manera en que cada participante, interpreta sus experiencias de forma subjetiva, como bien se puede evidenciar en la tabla número 7.

Tabla 7. Contradicción en el discurso

“P1”	“P2”	“P3”
“[...] cuando se acaba el día que usted sintió que	“Que me haya pasado a mí como que me haya afectado	“[...] Le coloca medicamentos y muy

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

<p>solamente fue como a estudiar y no fue como en verdad ese enfermero que ayudó, uno se queda como con ese sin sabor, es muy maluco, pero uno como que va aprendiendo a manejar esas situaciones... pero es muy difícil.”</p>	<p>a mí a nivel de la familia no, no me ha pasado en ningún momento, de igual forma como te decía son sentimientos que están ahí que uno trata de separar [...] pero mentiras porque siempre está con uno y más cuando uno de pronto está en un servicio [...] tiene pacientes que están un mes, o en cuidados intensivos, siempre los tiene como en el corazón, en el recuerdo [...].”</p>	<p>fuertes y de pronto no responden como a eso, siguen con ese dolor y con ese desespero y uno se pone como, ¡uy como le ayudo! y es duro, aunque para mí no es tan impactante, sin embargo, sigue siendo duro, más por lo que yo le digo como que uno se pone en el lugar de la persona [...] más por ese sentido es como doloroso.”</p>
--	---	---

A propósito de esto, Martínez (1999) expresa cómo los hombres viven de una manera subjetiva, ligando su comportamiento a unas condiciones que lo hacen ser único, no obstante, el ambiente provoca en las personas reacciones que no están predestinadas, ratificando que lo subjetivo hace alusión a cada individuo y a sus experiencias (p.67).

Por lo precedente es posible que en los practicantes existan esta clase de mecanismos, lo que conlleva a una escasa claridad sobre cómo aceptar las emociones que le

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

genera su actividad, en ese caso se reprime la situación y ellos mismos restan importancia a su estado de ánimo.

En último lugar, se enuncia el tercer código *Necesidad de apoyo frente al ejercicio de la práctica*, este se encuentra clasificado en 7 ocasiones, a razón de que los participantes describen haber pasado por situaciones específicas de frustración y llanto, al encontrarse con la muerte de sus pacientes, también al compartir con sus propias familias las situaciones vivenciadas en los centros hospitalarios y a veces por los errores que pueden llegar a cometer en el ejercicio de sus funciones, pese a esto hablan de que no reciben intervención psicológica de ningún tipo, ni por parte de la universidad y menos de las sedes de práctica donde desempeñan sus labores, como se puede observar en la tabla número 8.

Tabla 8. Necesidad de apoyo frente al ejercicio de la práctica

“P1”	“P2”	“P3”
<p>“[...] pues yo encontré los gritos de los hijos, el sangrero, se lastimó horrible con las agujas [...] el profesor me dijo mínimo que ese riñón lo perdió; organícese y vallase para su casa, entonces yo me vine así, yo lloré de camino a casa (empieza a llorar)”</p>	<p>“[...] Nunca me acostumbraré a ver morir, todavía me pongo a llorar con acompañantes, ante la muerte [...] sí, nunca me acostumbraré a ver morir, ni al niño ni al anciano”</p>	<p>“[...] hay situaciones que son muy impactantes, y usted llega y llora en la casa, porque allá no lo puede hacer, o lo hace a escondidas porque uno ante los pacientes y ante la familia, así usted tenga un dolor muy fuerte, usted se</p>

		tiene que hacer el fuerte [...].”
--	--	--------------------------------------

A partir de ahí, se quiere hacer una reflexión con lo escrito por Miramontes (2013), que cita a Víctor Frankl en su teoría de la voluntad de sentido, la cual se sustenta en tomar el sufrimiento de manera positiva, aprovechándolo como una fortaleza que empuja la iniciativa de las labores (p. 52). En suma, se percibe la necesidad de apoyo psicológico para los practicantes de enfermería profesional, ya que el sufrimiento que comparten con las personas que atienden día a día, debe ser resignificado y comprendido como algo que resalta su profesión, que la hace más valiosa y humana.

Discusión

La afectación subjetiva está comprometida con la experiencia de las personas, en relación con las emociones y los valores que el individuo tiene como vivencia en determinadas circunstancias reales. Es por esto que las prácticas de los estudiantes de enfermería frente al dolor de sus pacientes en el contexto hospitalario tiene una implicación para sus vidas.

Se encuentra entonces que la práctica como actividad, consolida el conocimiento teórico de un estudiante, en este caso de enfermería, que conlleva a una experiencia social al generar contacto con otras personas, que a su vez en esta interacción logran conocer al paciente que presentan algún tipo de dolor, y como resultado para estos practicantes es una experiencia que influye en su vida personal y laboral (Valenzuela & Suazo, 2016). Además, otros estudios que han dado importancia a estas prácticas (Carrillo et al. 2013; Moreno et

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR al, 2013), hacen referencia a la percepción del estudiante frente la práctica y como esta puede influir en su estado de salud mental.

Con base en lo anterior, se hallaron definiciones pertenecientes a los antecedentes de esta investigación, es así en como Cruz & Quiñones (2012), se obtuvo semejanzas con este estudio de investigación por la afectación subjetiva, por medio de hallazgos que reflejan la conmoción de los estados emocionales de los estudiantes de enfermería, en un estudio sobre la autoestima y el rendimiento académico, señalando cómo se ven afectados directamente aspectos como el comportamiento, la autoestima y los estados de ánimo. En medio de esta comparación se percibe cómo dichas afectaciones trascienden los aspectos personales y tocan la esfera de la preparación académica.

Es por esto que en la atención de salud que deben brindar estos practicantes se ven involucradas las emociones que muy pocas veces tienen un manejo adecuado por parte de profesionales en el tema, dejando en estos practicantes la represión de emociones en el transcurso de su profesión, que se manifiestan como mecanismos de defensa para evitar sentimientos reales (Orozco et al., 2012).

Con relación a las experiencias y conocimientos de los estudiantes de enfermería, se concuerda con Orozco et al. (2012) en que es necesaria la intervención psicológica para las personas que trabajan inmersas en los espacios hospitalarios, ya que el impacto por el sufrimiento de los pacientes, les genera dificultades de adaptación a los entornos.

Asumiendo lo anterior, se evidencia que las exigencias en la atención de salud, en el contexto actual requieren de un cuidado más humanizado, ya que en enfermería profesional se debe consolidar desde los inicios académicos una preparación a la realidad que van a

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR vivenciar, para que posteriormente las emociones generadas por la interacción de estos pacientes con dolor no lleguen a naturalizarse ya que son inherentes al ser humano.

Es por esto que la presente investigación, realiza un aporte significativo a un área fundamental de la salud como lo es la enfermería profesional , ya que muestra una preocupación por la salud mental del personal que la compone, rescatando que es necesario que estas personas que van a tratar la salud física de otras, se encuentren en condiciones mentales adecuadas para hacerlo, gracias a la resignificación de sus experiencias cuando estas les han aportado un impacto emocional negativo, por ende se piensa que el acompañamiento psicológico es pieza clave para que estos futuros profesionales, sean menos vulnerables emocionalmente, ante la atención de pacientes que padecen enfermedades dolorosas.

Conclusiones

Por los hallazgos de la investigación se evidencia que estos enfermeros en formación durante su etapa lectiva, presentan dificultades para ceñirse a la realidad de la clínica, por lo cual la práctica de enfermería profesional es única, ya que es interpretada y percibida según un estilo de ser, de pensar y de sentir; por ello es necesario darse cuenta cómo son asumidos los hábitos del día a día y qué significados adquieren para sus vida.

En concordancia con lo anterior, se percibe por medio de la información recabada en la investigación que hay una afectación subjetiva en los practicantes de enfermería profesional, a causa del fenómeno del dolor que manifiesta el paciente, lo dicho repercute en un impacto directo en el estado de ánimo de estas personas dedicadas a la salud, generando en ellas, emociones que comprometen su bienestar mental. Por tanto, es

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

necesario entender aquellos aspectos naturales que afectan el equilibrio emocional de estos estudiantes.

De modo que realizar un trabajo interdisciplinar destacando la importancia de tener una adecuada salud mental, dará la capacidad a que futuros profesionales en el área de la salud tengan más recursos educativos y de acompañamiento al momento de afrontar la realidad subjetiva. De acuerdo a los resultados del estudio, sería indicado que a partir de estos hallazgos se construyan nuevas investigaciones, sobre cómo se ven permeados por el impacto de sus experiencias.

Finalmente, se concluye que los practicantes de enfermería, se dan cuenta de la importancia de la intervención psicológica que deben tener en su proceso de práctica, al confrontar que no todas las experiencias vivenciadas son superadas y comprendidas, por lo cual tienen una afectación subjetiva tanto en su vida personal, como social y laboral.

Recomendaciones

- Es importante para futuras investigaciones, que se tengan en cuenta estudiantes de diferentes niveles de práctica, ya que esto puede representar puntos de vista distintos respecto de su praxis.
- De igual manera, se hace relevante investigar acerca de la existencia y acceso a instituciones que brinden apoyo psicológico a sus estudiantes durante la etapa lectiva y práctica.

Referencias

- Acevedo, G. (2002). Logoterapia y resiliencia. *NOUS*, (6), 23-40. Recuperado de:
https://nanopdf.com/download/logoterapia-y-resiliencia_pdf
- Arias, F. (1999). *El proyecto de investigación: Guía para su elaboración*. Caracas. Episteme. Recuperado de <http://www.smo.edu.mx/colegiados/apoyos/proyecto-investigacion.pdf>
- Arregui, I (2008). El abordaje de las emociones en las organizaciones: luces y sombras. *Cuadernos de Relaciones Laborales. Cuadernos de Relaciones Laborales*, 26 (2), 139-157. Recuperado de:
<http://revistas.ucm.es/index.php/CRLA/article/viewFile/CRLA0808220139A/32259>
- Capote, A. (1996). *Consideraciones acerca de la subjetividad*. Recuperado de
[http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/cuba/cips/caudales05/Caudales/ARTICULO S/ArticulosPDF/07C136.pdf](http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/cuba/cips/caudales05/Caudales/ARTICULO%20S/ArticulosPDF/07C136.pdf)
- Carabelli, E. (2013). *Entrenamiento en Gestalt*. Buenos Aies: Editorial Del Nuevo Extremo. Recuperado de

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

<https://es.scribd.com/document/342277504/Entrenamiento-en-Gestalt-Eduardo-Carabelli-pdf>

Carrillo, A, García, L, Cárdenas, C, Díaz, I & Yabrudy, N (2013). La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. *Revista electrónica trimestral de enfermería*, 12 (32).

Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n32/revisiones5.pdf>

Casanova, E (1993). El desarrollo del concepto de sí mismo en la teoría fenomenológica de la personalidad de Carls Rogers. *Revista de Psicología General y Aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*, 46 (2), 177-186.

Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2383842>

Ciencia Terapia. (s. f.). *El contexto hospitalario*. Recuperado de

<http://www.cienciaterapia.org/wp-content/uploads/2016/04/El-contexto-hospitalario.pdf>

Cruz, F y Quiñones, A (2012). Autoestima y rendimiento académico en estudiantes de enfermería. *Unipluriversidad*, 12 (1), 25-35. Recuperado de:

<https://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/unip/article/viewFile/13275/1894>.

COLPSIC, (2013). *Deontología y bioética del ejercicio de la Psicología en Colombia*.

Bogotá, D.C. Editorial El Manual Moderno (Colombia) Ltda.

Henao, M, Fajardo, E & Núñez, M. (2014). La experiencia de estudiantes de enfermería ante el dolor infligido en la práctica clínica. *Salud Uninorte*, 30 (3), 431-441.

Recuperado de:

<http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/7093/7012>

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

Henderson, V. (1961). *CIE Principios básicos de los cuidados de enfermería* (Organización Panamericana de la Salud [OPS] publicaciones científicas No. 57). Recuperado de <http://biblioteca.hsjdbcn.org/V%20Henderson.pdf>

Henderson, V (s.f).La naturaleza de la enfermería. Recuperado de:

<http://bvs.sld.cu/revistas/Enfermeria/Enfermeria1.pdf>

Hernández, R, Fernández, C & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México D.F.: McGraw-Hill Interamericana.

Herrera, B. (2003). Abordaje teórico para comprender el dolor humano. Bogotá, DC.:

Revista Aquichan - ISSN 1657-5997. Recuperado de:

<http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v3n1/v3n1a06.pdf>

Hoyos, T, Morales, R, Noreña, C, Salazar, A & Saldarriaga, R. (2005).La experiencia de los estudiantes de enfermería de la universidad de Antioquia en la práctica clínica. Universidad de Manizales. Recuperado de:

http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/1146/Hoyos_Duque_Teresa_Nury_2005.pdf?sequence=1.

Ley No. 1090. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. Publicada por el Ministerio de Protección de la Social, del 06 de septiembre de 2006. Recuperado de <http://www.sociedadescientificas.com/userfiles/file/LEYES/1090%2006.pdf>

Ley No. 266. Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan Otras disposiciones. Publicada por el Congreso de Colombia, del 25 de enero de

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

1996. Recuperado de https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105002_archivo_pdf.pdf

Mamani, A. Obando, R. Uribe, A. Vivanco, M. (2007). Factores que desencadenan el estrés y sus consecuencias en el desempeño laboral en emergencia, *Revista peruana de obstetricia y enfermería*, 3 (1), 50-57. Recuperado de <https://mailattachment.googleusercontent.com/attachment/u/0/?ui=2&ik=6877617bdb&view=att&th=15f1133d8fd9d076&attid=0.3&disp=inline&safe=1&zw&saddba>
t

Miramontes, F. (2013). La teoría del sentido del sufrimiento. Fundamentación filosófica de una terapéutica: Scheler y Frankl. *Realitas revista de ciencias sociales, humanas y artes*, 1 (1), 51-55. Recuperado de http://files.revista-realitas.webnode.com.co/200000013-927a1936fd/9_Revista%20Vol%201%20No%201_articulo_8.pdf

Martínez, M. (1999). La psicología humanista: México: Trillas.

Moreno, B; Garrosa, E; González, J. (2000). Desgaste profesional de enfermería.

Desarrollo y validación factorial del CDEP. Universidad Autónoma de Madrid.

Recuperado de:

<https://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Salud%20Laboral/burnout-enfermeria-cdpe.pdf>.

Moreno, M. Prado, E. García, D. (2013) Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el ambiente de aprendizaje durante sus prácticas clínicas. Artículo: Revista cuidarte

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

programa de enfermería UDES. Recuperado:

<https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/3/116>

Moya, M; Larrosa, S; López, C; López, I; Morales, L; Simón, Á. (2013). Percepción del estrés en los estudiantes de Enfermería ante sus prácticas clínicas. *Revista electrónica trimestral de enfermería*, (31) 232-243. Recuperado de:

<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n31/administracion5.pdf>

M. Á; Orozco, G. O; Tello, R; Sierra, R; M. Gallegos, Á. S. Xequé, B. L. Reyes, A.

Zamora. (2012) Experiencias y conocimientos de los estudiantes de enfermería, ante la muerte del paciente hospitalizado. México. Recuperado de:

<http://www.redalyc.org/pdf/3587/358733511003.pdf>

Mucci, J. (s.f). La Logoterapia de Viktor E. Frankl. Recuperado de

<http://www.logoterapia.com.mx/logoterapia/logoterapia-viktor-e-frankl>

Peñarrubia, F. (2004). *Terapia Gestalt la vía del vacío fértil*. Madrid: Alianza Editorial.

Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/324559429/EL-VACIO-FERTIL-pdf>

Repetto, E. Pérez, J. (2007). Formación en competencias socioemocionales a través de las prácticas en empresas. *Revista europea de formación profesional*. Volumen (40).

Recuperado de: [file:///D:/Users/mco/Desktop/Dialnet-](file:///D:/Users/mco/Desktop/Dialnet-FormacionEnCompetenciasSocioemocionalesATravesDeLa-2316242.pdf)

[FormacionEnCompetenciasSocioemocionalesATravesDeLa-2316242.pdf](file:///D:/Users/mco/Desktop/Dialnet-FormacionEnCompetenciasSocioemocionalesATravesDeLa-2316242.pdf)

Resolución 0008430. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y

administrativas para la investigación en salud. Publicada por el Ministerio de Salud,

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

del 04 de octubre de 1993. Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

Sandoval, C. (2002). *Investigación cualitativa. Programa de Especialización en teoría, métodos y técnicas de investigación social*. Bogotá, Colombia: Instituto colombiano para el fomento de la educación superior, Recuperado de: <https://panel.inkuba.com/sites/2/archivos/manual%20colombia%20cualitativo.pdf>

Salomón, A. (2015). La logoterapia: una psicoterapia fenomenológica. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social* 2016, Vol. 4 (2), p. 99-107.

Sánchez. B. (2003). Abordajes teóricos para comprender el dolor humano. *Revista AQUICHAN*, 3 (3), 32-41. Recuperado de <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/35/66>

Sassenfeld, A. (s.f). La resistencia y los mecanismos de la neurosis en psicoterapia gestáltica. Recuperado de: http://www.facso.uchile.cl/psicologia/caps/docs/La_resistencia_y_los_mecanismos_de_la_neurosis_en_la_terapia_gestaltica.pdf

Sollod, R.N., Wilson, J.P., Monte, C.F. (2009). *Teorías de la personalidad octava edición*. México: mcgrawhill educación. Recuperado de https://issuu.com/ruthdurandrodriguez/docs/teorias_de_la_personalidad_-_rober

Valenzuela, S & Suazo. (2016). *la práctica de enfermería como foco de reflexión*. Aquichan - Issn 1657-5997 - eissn 2027-5374. Recuperado de:

https://www.researchgate.net/publication/311656906_La_practica_de_enfermeria_como_foco_de_reflexion

Verona, E. y Reyes, J.L. (2011) Cuidados de enfermería en el paciente con dolor: Revista

MEDPAL. Recuperado de:

http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/8501/Documento_completo.pdf?sequence=1

Apéndice

Apéndice 1. Diseño entrevista semiestructurada

- 1) ¿Cuál cree que es el verdadero rol de los practicantes de enfermería, ante las necesidades de los pacientes que padecen dolor?
- 2) ¿Qué emociones le genera el hecho de cuidar a un paciente que padece alguna clase de dolor?
- 3) ¿Cuál es su actitud en el momento que se ve enfrentado al cuidado de un paciente que padece alguna clase de dolor?
- 4) ¿Cómo describe la relación que establece con los pacientes que padecen dolor?
- 5) ¿Qué acciones implementa para aliviar el dolor de sus pacientes?
- 6) ¿Cómo es considerada por usted la labor de los enfermeros profesionales?
- 7) ¿Cómo se ha sentido en los entornos de práctica donde ha estado?

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

8) ¿Cuáles cree que son los factores que influyen en la deserción de estudiantes de enfermería?

9) ¿Se ha visto implicada la relación con su familia a causa del ejercicio de sus prácticas?

10) ¿Ha tenido algún tipo de acompañamiento psicológico durante la práctica y qué importancia le otorga a éste?

Apéndice 2. Formato de consentimiento informado para la participación de la investigación

INVESTIGACIÓN:

Consecuencias de la Implicación Subjetiva en la Experiencia de Práctica Profesional de tres Estudiantes de Enfermería del Municipio de Rionegro Antioquia Frente al Dolor de Sus Pacientes

Ciudad y fecha: _____

Yo, _____ Identificado(a) con cedula de ciudadanía número _____ de _____ una vez informado sobre los propósitos y objetivos que se llevarán a cabo en esta investigación, autorizo a _____, practicantes de pregrado del programa de psicología de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, para la realización de la entrevista se mi estructurada que se me realizará.

AFECTACIÓN SUBJETIVA EN PRACTICANTES DE ENFERMERÍA FRENTE AL DOLOR

Adicionalmente se me informó que:

- Mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria, estoy en libertad de retirarme de ella en cualquier momento.
- No recibiré beneficio personal de ninguna clase por la participación en este proyecto de investigación. Sin embargo, se espera que los resultados obtenidos permitan obtener información sobre la experiencia subjetiva que experimentan los practicantes de enfermería frente al dolor de sus pacientes.
- Toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados confidencialmente y solo a fines académicos.

Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.

Firma

Documento de identidad No. _____ de _____