

UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE
Facultad de Medicina
Escuela de Enfermería



La experiencia del paciente adulto joven hospitalizado en el servicio de ortopedia y traumatología, según una perspectiva fenomenológica

Tesis presentada como parte de los requisitos para optar al grado de Licenciada en Enfermería.

Crystal Paola Silva Bertoglio
Valdivia Chile 2002

Profesor Patrocinante:

Nombre : **María Julia Calvo Gil.**
Profesión : **Enfermera y Matrona.**
Grado : **Magíster en Filosofía.**
Magíster en Bioética.

Instituto : **Enfermería.**
Facultad : **Medicina.**

Firma :

Profesores Informantes:

- 1) **Nombre** : **Cecilia Molina D.**
Profesión : **Enfermera.**
Grado : **Magíster en Enfermería.**
- Instituto** : **Enfermería.**
Facultad : **Medicina.**
- Firma** :
- 2) **Nombre** : **Mauricio Barría P.**
Profesión : **Enfermero.**
- Instituto** : **Enfermería.**
Facultad : **Medicina.**
- Firma** :

FECHA EXAMEN DE GRADO: Marzo del 2003.

Dedicatoria

A mi madre, Regina, por brindarme su amor y apoyo incondicional todos estos años y haber sido el pilar fundamental para lograr uno de los objetivos más importantes de mi vida. Gracias por haber tenido paciencia y confianza en mí.

A mi padre, Teófilo, por dejarme la herencia de un sin fin de valores que me ayudarán en mi labor de profesional, para así entregar lo mejor de mí a quien lo necesite. Gracias por acompañarme y guiarme en todo momento.

A mi hermano, Carlos, por entregarme fortaleza y apoyo. Gracias por tu confianza y por ser un buen ejemplo de superación.

A mis docentes del Instituto de Enfermería, por haberme entregado las herramientas para poder ejercer esta hermosa profesión. Gracias por la paciencia y confianza.

A mis amigos y amigas, que me ayudaron a lograr finalizar esta etapa de mi vida. Gracias por todo el apoyo y fuerzas que me entregaron.

A los pacientes anónimos, que me entregaron parte de sus vivencias en un momento difícil de sus historias. Gracias por su confianza y sinceridad.

A los(as) futuros(as) generaciones de Enfermería, para que logren ejercer la profesión entregando amor y comprensión.

INDICE

1.- RESUMEN	1
2.- SUMMARY	2
3.- PRE-REFLEXIVO	3
4.- ANALISIS DE LA LITERATURA	5
5.- OBJETIVO DE ESTUDIO	10
6.- TRAYECTORIA METODOLOGICA	11
MOMENTOS DE LA TRAYECTORIA	11
LA ENTREVISTA Y SU PROCESO	12
RIGOR Y ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN	13
7.- TRANSCRIPCION DE LOS DISCURSOS	14
DISCURSO N°1	14
CUADRO DE REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA	17
CUADRO DE CONVERGENCIAS	22
ANÁLISIS IDIOGRÁFICO	24
DISCURSO N°2	25
CUADRO DE REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA	26
CUADRO DE CONVERGENCIAS	28
ANÁLISIS IDIOGRÁFICO	30
DISCURSO N°3	31
CUADRO DE REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA	33
CUADRO DE CONVERGENCIAS	36
ANÁLISIS IDIOGRÁFICO	38
DISCURSO N°4	39
CUADRO DE REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA	40
CUADRO DE CONVERGENCIAS	41
ANÁLISIS IDIOGRÁFICO	42
DISCURSO N°5	43
CUADRO DE REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA	44
CUADRO DE CONVERGENCIAS	46
ANÁLISIS IDIOGRÁFICO	47

DISCURSO N°6	48
CUADRO DE REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA	48
CUADRO DE CONVERGENCIAS	49
ANÁLISIS IDIOGRÁFICO	50
8.- REFLEXIONANDO SOBRE LA EXPERIENCIA DE LA HOSPITALIZACION	51
9.- CONSIDERACIONES FINALES	56
10.- BIBLIOGRAFIA	58
11.- ANEXO	
FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	59

1.- RESUMEN

Cuando pensamos en un adulto joven, nos imaginamos a un ser lleno de vida, con una serie de planes para el futuro, una gran capacidad física, pero ¿imaginamos cómo será si por algún motivo, su desarrollo vital se ve interrumpido en este caso, por presentar una Fractura de sus Extremidades Inferiores y requerir una hospitalización?

El objetivo de esta investigación fue comprender la experiencia del adulto joven hospitalizado por Fractura en Extremidades Inferiores. Se utilizó la Investigación Cualitativa con enfoque Fenomenológico, con el fin de develar la subjetividad del individuo, lo que él percibe como la realidad en base a su vivencia.

Las personas con edades que corresponden al grupo etáreo de Adulto Joven perciben la atención brindada como buena y humana, logrando adaptarse a su condición de hospitalizados y al medio desconocido que los acogen en este período de sus vidas, creando lazos de amistad con los que le rodean, apreciando el apoyo que reciben de sus familiares y amigos en este tiempo y logrando valorar la importancia de estar sanos. Pero los acompañan sentimientos de miedo a lo desconocido, a lo que ocurrirá en el futuro como consecuencia de su enfermedad, así como también, sentimientos de incapacidad, impotencia o de estorbo, además del inevitable aburrimiento por verse limitados a moverse libremente.

Es por ello que el personal de Enfermería no puede separar los ámbitos que hacen al ser, que son lo biológico, lo psicológico, lo social y lo emocional, ya que son inseparables y actúan como un todo en el individuo. Debemos ver más allá de la Fractura, si es que realmente pretendemos entregar un cuidado integral y comprensivo a un ser humano.

2.- SUMMARY

When we talk about a young man, we can imagine a human being full of life, with lot of projects for the future, and a great physical capacity. But how would it be if for any circumstance his vital development was interrupted, for instance by suffering an Inferior Extremities Fracture wish requires hospitalization?

The objective of this research was to understand the experience of a young man hospitalized by an Inferior Extremities Fracture. We used the Qualitative research with a Phenomenological focus, in order to prove the subjectivity of the human being, what he perceives as the reality according to his experience.

People with ages corresponding to the group of young adults, perceive the given attention as very good and human, adapting themselves to their hospitalized condition and to the unknown environment who receive them in the period of their lives, create friendly attitudes with the others, appreciating during this time, the family and friends support, giving value to the importance of being health. But they are afraid because of the unknown, because of the future with the illness and they have also feelings of inability or bothering because of their limitation for moving freely.

That's why that Nursery personal can't separate the complete human being, that is, biological, psychological, social and emotional, because they can not separate and act as a whole in the human being. We have to take care beyond the fracture, if why really want to give an integral and comprehensive care to a human being.

3.- PRE – REFLEXIVO

El ser humano desde su nacimiento, se ve en la necesidad de mantener una constante relación con el medio que lo rodea, exponiéndose a innumerables riesgos que pueden romper su equilibrio de salud. En cada etapa del ciclo vital, se detectan variados factores que pueden conducir a una enfermedad, tales como la dependencia del lactante, la curiosidad del pre – escolar o la disminución del funcionamiento orgánico en el adulto mayor.

El adulto joven vive una época de gran actividad física, fuerza y energía; ha logrado una cierta madurez emocional, siente que posee condiciones para enfrentar cualquier obstáculo que le impida conseguir su desarrollo personal y, a su vez, piensa que jamás le ocurrirá nada que le restrinja sus anhelos de vivir. Entonces, ¿qué le ocurre, cuando por algún motivo, se rompe ese equilibrio?. ¿Qué percibe al sufrir una fractura, enfrentándose a una situación que limitará sus actividades cotidianas?.

No cabe duda que en la causa de una fractura hay un hecho traumático tanto, por la violencia de la noxa ejercida en el miembro afectado, como por el consecuente dolor e invalidez que provoca. En cuestión de minutos, la persona, en este caso, el adulto joven que realizaba una actividad recreativa o laboral, inmediatamente después de producido el daño, debe requerir atención en un centro asistencial, alejado de su hogar, debiendo mantenerse en reposo, obedeciendo órdenes, inmovilizado, asustado.

El personal de salud intenta lograr que el paciente no sufra dolor, realiza acciones para restaurar ese hueso roto, evita posibles complicaciones y, de esta manera, sienten que el objetivo de curar lo dañado se está cumpliendo. Pero, ¿se ve más allá de esa “pierna rota”?, ¿reconocen que aquel paciente, con ese tutor externo o esa escayola, tiene una historia biográfica particular?, ¿advierten que puede estar angustiado, con miedo al futuro o con impotencia, por la limitación de sus capacidades de forma repentina?.

Vale preguntarse entonces: ¿se hace lo verdaderamente correcto para ayudar al paciente?. ¿Se están satisfaciendo sus necesidades como un ser integral?. ¿Necesitará algo más que recuperar la funcionalidad del miembro afectado?. ¿Qué siente en este momento a causa de la inmovilidad, incomodidad, el ambiente extraño, los tratamientos médicos? y, ¿cómo podemos ayudarlo a afrontar la situación?.

Enfermería se caracteriza por ser una disciplina en donde lo primordial, es ayudar a las personas a satisfacer sus necesidades en el ámbito biológico, psicológico, social y emocional, como un todo integrado. Por esto, cada vez es más necesario comprender lo que siente el individuo que requiere nuestra ayuda y lo que espera de nuestra profesión. Hay mucho material bibliográfico disponible para aprender diferentes técnicas para la asistencia, pero poco acerca de cómo se sienten los pacientes, frente a determinada enfermedad o, ¿qué esperan ellos de los cuidados para recuperar su estado de salud?.

El objetivo de esta investigación, es lograr comprender la experiencia del adulto joven hospitalizado por Fractura de Extremidades Inferiores, para develar la subjetividad del individuo, tan olvidada en estos tiempos, en donde prima lo tecnológico sobre lo humano. Por ello, se optó por un tipo de Investigación Cualitativa, con un enfoque Fenomenológico, para lograr interpretar el momento que está viviendo la persona afectada y cómo siente la atención que se le brinda, con el fin de poder ampliar los conocimientos acerca de las necesidades más íntimas del sujeto y poder otorgar un cuidado integral y comprensivo.

4.- ANALISIS DE LA LITERATURA

La adultez joven según Eric Erickson, comprende entre los dieciocho y treinta y cuatro años. Este estadio es denominado de “Intimidad frente al Aislamiento”, en donde el joven está preparado para comprometerse en una relación más íntima con otra persona, como la pareja o los amigos, mientras que un cierto grado de aislamiento es necesario para mantener la propia individualidad, que en demasía puede llevar a la soledad y el aislamiento (Papalia y Wendkos, 1990).

En esta etapa del desarrollo, el individuo debe comenzar a asumir roles sociales, lograr amistades duraderas, lo que implica confianza, respeto, disfrutar la compañía del otro, comprenderse. Las buenas amistades son más estables que los vínculos con el cónyuge o amante. Reportan un importante beneficio para la salud, ya que el apoyo emocional de otra persona contribuye a minimizar los efectos del estrés (Papalia y Wendkos, 1990). Tienden a ocupar roles familiares es decir, elegir una pareja, establecer una relación y plantearse la paternidad, para hacerse responsables de su vida y de la de quienes le acompañan en la conformación de una familia. Además en esta etapa, suelen formarse para realizar una actividad laboral, conseguir y mantener un trabajo y tener una vivienda, determinando un modelo de vida.

En la adultez joven, la fuerza, la energía y la resistencia se hallan en su mejor momento, con un máximo desarrollo muscular y de los sentidos y es el punto mayor de fertilidad. Este grupo etéreo se enferma con menor facilidad que los niños por ejemplo, y si sucede, lo superan rápidamente. Los motivos de hospitalización son los partos, los accidentes y las enfermedades de los aparatos genitourinario (Papalia y Wendkos, 1990). Las fracturas en el adulto joven son muy frecuentes, causadas por lesiones deportivas y traumatismos en el lugar de trabajo (Beare y Myers, 1995).

Los traumatismos del sistema muscular y esquelético rara vez son peligrosos para la vida en la adultez joven, pero sí la alteran, pues limitan la capacidad de la persona para llevar a cabo sus actividades cotidianas. Las fracturas, se definen como la interrupción de la continuidad ósea, la que puede ser completa o incompleta (Beare y Myers, 1995). El individuo afectado sufre de inflamación y dolor intenso, que va en aumento a causa del edema y con pérdida de la función. Este tipo de lesión supone un largo período de recuperación, en el que influye la edad del paciente, su estado previo de salud, el tipo de daño causado en el hueso y el cumplimiento del tratamiento. El tratamiento se basa en los siguientes principios terapéuticos: 1º realineación de los fragmentos óseos, acción denominada reducción de la fractura; 2º mantener esta realineación por medio de la inmovilización; 3º reestablecer la función (Beare y Myers, 1995). El proceso de reducción se realiza mediante tracción, escayola o fijación interna del hueso. La tracción, es la aplicación a una parte del cuerpo de una fuerza que tira para alinear e inmovilizar el hueso fracturado, aliviar espasmos musculares y corregir contracturas en flexión, deformaciones y luxaciones. Para que la tracción sea eficaz, debe haber una fuerza

que tire en dirección opuesta, empleando el peso del cuerpo del paciente, lo que lo obliga a mantener una posición supina permanente, limitando sus actividades e interfiriendo en su vida (Beare y Myers, 1995). Lo mismo puede ocurrir con la escayola, que puede ser colocada en vez de la tracción y supone una gran incomodidad para el individuo.

Si valoramos al adulto joven hospitalizado por fractura basándonos en el “Modelo de Necesidades Humanas” de Enfermería elaborado por Inés Astorquiza, debemos comenzar teniendo en claro que toda persona es única e irrepetible, por lo tanto, sus procesos vitales se expresan en cada uno con una peculiaridad que le es propia, es decir, lo que podemos percibir es el estado en que se expresa tal proceso o necesidad (Rosas y Reckmann, 1990). Una necesidad básica, es cada uno de los procesos vitales que ocurren en la persona, ya sean de índole biológico, psicológico o social, mínimos e indispensables para que puedan subsistir normalmente. Los estados de necesidad biológicos son: Termorregulación; Respiración; Circulación; Actividad y Reposo; Alimentación y Digestión; Producción de Anticuerpos; Regulación Hidroelectrolítica; Reproducción; Integridad de Piel, Mucosas y Anexos. Los psicológicos: Afecto; Auto estimación; Conocimiento; Egoísmo sano. Y los sociales: Comunicación; Afiliación; Status – Poder – Prestigio y Recreación (Rosas y Reckmann, 1990).

Cada estado de necesidad, requiere de elementos u objetos de satisfacción particulares y específicos de cada individuo como también, de otros comunes a varios estados de necesidad llamados **requerimientos del estado de necesidad**. La calidad y cantidad de los requerimientos, se encuentra influenciado en los individuos por su maduración y aprendizaje así como también, resulta imposible precisar de un solo requerimiento para cada estado de necesidad. Los estados de necesidad tienen: **mecanismos de producción**, que corresponden a los procesos morfológicos o estructurales y a las bases funcionales de cada proceso; **mecanismos de expresión**, que son las manifestaciones que desde el exterior podemos pesquisar y que indican el grado de satisfacción del proceso, se denominan indicadores y que al valorarlos, permite determinar el tipo y cantidad de requerimientos precisados y **mecanismos de satisfacción**, que es la forma como llegan los requerimientos a cada persona, éstos varían según la etapa del desarrollo físico y personal en que se encuentre el individuo (Rosas y Reckmann, 1990).

Estos estados de necesidad se pueden clasificar en satisfechos, insatisfechos o alterados. El estado de necesidad **satisfecho** posee su mecanismo de producción sin alteración; su mecanismo de expresión tiene indicadores dentro de valores normales y su mecanismo de satisfacción lo cumple el propio individuo en forma correcta. Aquí se podría suponer que el individuo se encuentra en un completo estado de salud, la que sería una condición ideal. En el estado de necesidad **insatisfecho**, el mecanismo de producción está inalterado; el mecanismo de expresión tiene sus valores por encima o debajo de los normales y en el mecanismo de satisfacción el individuo está limitado para cumplir correctamente con éste, lo que puede ocurrir por inmadurez, falta de aprendizaje, ignorancia o desconocimiento y no encuentra por esto, la compensación para satisfacerlo ya que en su medio ambiente sociocultural, psicológico y emocional no encuentra el requerimiento correcto. En el estado de necesidad **alterado**, el mecanismo de producción está afectado; el mecanismo de expresión tiene sus valores

alterados y en el mecanismo de satisfacción ya no puede determinar el requerimiento. Aquí el individuo está enfermo.

Al aplicar el modelo en un paciente adulto joven hospitalizado por una Fractura de Extremidades Inferiores podemos deducir, que gran parte de sus estados de necesidad biológicos se encuentran insatisfechos o alterados: actividad y reposo por ejemplo, por la disminución de la movilidad física a causa de las limitaciones de la tracción o escayola; circulación, por el elevado riesgo de alteración de la perfusión periférica a causa de la inflamación; alimentación y digestión, por el elevado riesgo de estreñimiento causado por la inmovilidad; e integridad de piel y mucosas, por el elevado riesgo de alteración de la integridad cutánea por la aplicación prolongada de la tracción o escayola. Más aún, sus estados de necesidad psicológicos y sociales pueden hallarse en su totalidad insatisfechos, como por ejemplo, la autoestimación, por un probable cambio en la imagen corporal al requerir elementos ajenos a su cuerpo como una tracción o, sentir impotencia al tener sus capacidades físicas limitadas o bien, la recreación, por no poder realizar sus actividades habituales o bien, es el mismo ambiente hospitalario el que lo limita.

Todos estos factores causarán estrés en el paciente. Hans Selye (1954) define al estrés como un estado, debido a una perturbación o lesión, que hace desviar al organismo de su estado normal. Existe una amplia gama de experiencias que producirán tensión en el sujeto haciendo que estas situaciones exijan un esfuerzo, un afrontamiento y un nivel de adaptación por parte del individuo. El estímulo para esta demanda, es un factor estresante que según el mismo autor, es un agente capaz de producir un estado de sufrimiento, que en el caso del adulto joven podría ser la falta de independencia, la inmovilidad o la no realización de sus actividades cotidianas. El individuo deberá adaptarse a esta nueva situación que enfrenta para lograr recobrar su equilibrio.

En el año 1954, H. Selye presenta el “Síndrome General de Adaptación”, en el que propone al estrés como una respuesta frente a ciertos estímulos. Plantea tres estadios para este síndrome: **reacción de alarma**, que es la suma de todos los fenómenos no específicos, producidos por la exposición repentina al estímulo, que afecta a grandes partes del cuerpo y a la que el organismo no estaba adaptado cuanti o cualitativamente. Se produce un estado de shock, el que consiste en una perturbación general e intensa, aparecida rápidamente. El término “reacción de alarma” se creó para indicar que esta respuesta es, como si dijéramos, una “llamada a las armas” de las fuerzas de defensa del cuerpo. El **período de resistencia/adaptación**, que representa la suma de todas las reacciones sistemáticas no específicas, producidas por la exposición prolongada al estímulo, en el que el organismo puede adaptarse o no. En este período se encontrará el paciente hospitalizado. El **período de agotamiento** que representa la suma de todas las reacciones sistemáticas inespecíficas que se desarrollan últimamente, como resultado de la exposición prolongada al estímulo, al que aún no se había adaptado el organismo o, si había logrado adaptarse, no la puede mantener por mucho tiempo. Si se continúa la exposición a condiciones anormales, disminuye la adaptación, la que se define como la aptitud del organismo a adquirir resistencia a los cambios en su medio externo o interno. En el modelo de Selye, el estrés está siempre presente y las respuestas al mismo

suelen ser circulares. El sistema puede no pasar por todos los estadios como respuesta a cada factor estresante. El resultado favorable de todo esto sería la **adaptación**.

Existen algunas características que influirán en la respuesta del individuo al estrés: la respuesta al estrés es natural, protectora y adaptativa; los factores físicos y emocionales desencadenan respuestas específicas e inespecíficas; la capacidad de adaptación de la persona es limitada; la magnitud y duración de los factores estresantes pueden ser tan grandes que hagan fracasar los mecanismos homeostáticos de adaptación, lo que lleva a una alteración funcional total; la repetida exposición a un estímulo puede dar lugar a cambios adaptativos permanentes y la respuesta de distintos individuos ante un mismo factor estresante es diferente. Entre los **factores que influyen en la respuesta al estrés** tenemos los **personales**, que influyen sobre la respuesta individual al estrés. Estos son la herencia, el sexo, la raza, la edad, la personalidad, el funcionamiento previo y cognoscitivo, el temperamento, las creencias personales, las actitudes y las expectativas, entre otras. Por ejemplo, una persona con una actitud negativa hacia la vida tiene más probabilidades de desarrollar una respuesta más fuerte y negativa a un estrés, que otra con una visión positiva (Beare y Myers, 1995).

Otro factor es el **sociocultural**, como la economía, las redes de apoyo y relaciones sociales. Por ejemplo, un individuo con una buena red de apoyo como la Iglesia, enfrentado a una situación estresante, puede afrontarla de mejor manera por la ayuda que le podrían brindar a superar esta condición. Otro factor es el de las **relaciones interpersonales**, como la calidad de la relación familiar o matrimonial, que tienen la posibilidad de facilitar o intervenir en la adaptación. Los factores **espirituales** afectan las percepciones de la persona, reacciones y capacidad para afrontar los factores estresantes. Los factores **ambientales**, que son el aire, suelo, agua, ruido, muchedumbre, clima, calidad del medio en que se está, entre otras, pueden contribuir a una sensación de bienestar, actuar como factor estresante o, aumentar el estado de estrés en que se encuentra el individuo. Están también factores **laborales**, como el miedo a la pérdida del empleo, la sobrecarga de trabajo, la falta de control sobre el propio trabajo, supervisores o compañeros que no ofrecen apoyo, limitadas oportunidades laborales, entre otros (Beare y Myers, 1995).

Cuando los factores estresantes se hacen excesivos, la persona corre el riesgo de sufrir una **crisis**. Según Gerald Caplan (1964), cuando una persona entra en una crisis, ya no puede utilizar sus estrategias previas de afrontamiento para poder resolver el problema que le aqueja, perdiendo la homeostasis. El individuo cae en períodos de desorganización y trastorno durante los cuales, el sistema hace intentos inútiles para la resolución del problema. Si la crisis es abrumadora, supone un peligro para el sistema. Si éste es sobrepasado y no se puede resolver la crisis, es posible que no llegue a recuperarse. Sin embargo, las crisis pueden suponer una oportunidad de desarrollo. El impacto de todo acontecimiento estresante depende en gran medida de determinados factores de equilibrio, como la percepción del acontecimiento, la disponibilidad de redes de apoyo y los mecanismos individuales de afrontamiento. Si una persona no es capaz de resolver la crisis, puede ser necesario que otra persona le sirva de ayuda para salir de esta situación. Para esto, se debe ayudar al individuo primero, a identificar y describir el problema desencadenante. Luego, se debe trabajar junto con él en generar posibles soluciones, valorar los pro y contra de éstas y dejar que el propio individuo elija las

que más le acomoden para ponerlas en práctica. Finalmente, se debe ayudar al individuo a evaluar los resultados. Es de esperar que el aprendizaje obtenido durante la actuación en la crisis permita al paciente afrontar sus problemas futuros con mayor eficacia.

5.- OBJETIVO DE ESTUDIO

El objetivo de la presente investigación es comprender la experiencia del Adulto Joven hospitalizado por Fractura en Extremidades Inferiores.

Para lograr develar y describir este fenómeno, se realizó la siguiente **pregunta orientadora**:

¿Cómo ha sido su experiencia durante la hospitalización?.

Con ella se pretendió indagar en el ser de cada entrevistado, para descubrir qué es lo que vivencian en esta fase no esperada de sus historias.

6.- TRAYECTORIA METODOLOGICA

El objetivo de la Investigación Cualitativa es describir la experiencia de un grupo de individuos que vivencian un determinado fenómeno para lograr comprenderlo, en este caso, la experiencia del Adulto Joven hospitalizado por Fractura en Extremidades Inferiores. Para la Fenomenología, la realidad se basa en ideas, sentimientos, pensamientos, lo que el sujeto percibe como realidad, en como aparecen las cosas frente a ellos en base a su vivencia. Para llegar a conocer el fenómeno, el investigador debe utilizar el razonamiento inductivo, valiéndose de su intuición y reflexión, en base a datos que para él son desconocidos, presentes en cada discurso entregado por el individuo, dándole significados para acercarlo a lo que desea develar, sin tener una teoría pre-concebida. Se busca entonces, descubrir la subjetividad de la persona para describir su experiencia, en base a una situación determinada, que esté o haya vivido.

El motivo que me impulsó a utilizar este tipo de Investigación, fue la necesidad de poder conocer la vivencia del Adulto Joven, frente a una situación repentina como es, la hospitalización por una fractura, para lograr un enfoque distinto a las técnicas de Enfermería y lograr una perspectiva más humana de la condición del paciente, generando conocimientos nuevos para un cuidado más integral y personalizado del individuo y su familia.

MOMENTOS DE LA TRAYECTORIA.

La Investigación Cualitativa busca comprender la vivencia de los individuos pero, ¿cómo se logra esto?: en base a una interrogante que pretende entregarnos los datos que serán necesarios para poder develar el fenómeno en cuestión y por medio de la reflexión, que se compone de tres momentos: descripción, reducción fenomenológica y comprensión.

En el momento de la **descripción** se debe contar con un número de discursos entregados por los individuos que vivencian y comparten el fenómeno a investigar, en su lenguaje propio. Dentro de cada relato se encuentra el fenómeno oculto, el cual es posible vislumbrarlo conociendo muy bien cada uno de ellos, leyéndolos reiteradas veces, dejando de lado todo prejuicio o idea previa acerca de la naturaleza del fenómeno, determinando las partes esenciales y las que no lo son en lo expresado por los pacientes, utilizando la inter subjetividad, en donde el investigador intenta ubicarse en el lugar del sujeto que describe su experiencia. Así irán surgiendo las **Unidades de Significado**, que son aquellas frases que impresionan al investigador, pues con ellas puede ir distinguiendo el fenómeno. Estas Unidades de Significado se subrayan, anteponiéndoles un número arábico para identificarlas.

Al tener las Unidades de Significado subrayadas y numeradas de cada discurso, se continúa con la **Reducción Fenomenológica**, haciendo una limpieza de los discursos,

redactando en primera persona cada unidad encontrada, para lograr esclarecer más el fenómeno.

Luego de esto, llegamos al momento de la **comprensión**, en donde se buscan y reúnen las Convergencias o aspectos comunes dentro de cada discurso, para luego transformarlas a **Unidades de Significado Interpretadas** en el lenguaje del investigador, en tercera persona, siguiendo con un **Análisis Idiográfico** de cada uno de ellos, resultado del paso anterior, que nos muestra la esencia de cada entrevista, lo que nos ayuda a esclarecer el fenómeno, mostrándonos la experiencia de cada individuo, que nos lleva a la comparación de todos ellos, para lograr vislumbrar la vivencia que comparten, por medio de la reflexión.

LA ENTREVISTA Y SU PROCESO.

La base para lograr develar el fenómeno en la Investigación Cualitativa es la entrevista, que se enfoca al conocimiento específico de fenómenos por medio de las experiencias. Se debe realizar una pregunta abierta para dar la posibilidad al entrevistado de describir su vivencia, el entrevistador no interviene directamente, para así lograr comprender los significados que de ella surgen. En este caso, la pregunta orientadora es: ¿cómo ha sido su experiencia durante la hospitalización?. Esta se realiza una sola vez, sin retornar al sujeto.

Los primeros pasos realizados para obtener los discursos fueron conseguir la autorización del Médico Director y de la Enfermera Supervisora del Servicio de Ortopedia y Traumatología del Hospital Clínico Regional Valdivia. Se les informó del objetivo de la investigación y la importancia de realizar las entrevistas. Se contactó a pacientes adultos jóvenes hospitalizados por Fractura de Extremidades Inferiores, con edades entre los dieciocho y treinta y cuatro años, que a lo menos tuvieran cinco días de hospitalización, estuvieran en período pre y post-operatorio entre los meses de octubre y diciembre del año 2001. Previo a cada entrevista, se conversó con cada uno de ellos dos días antes de ser realizada, para explicar el objetivo, la utilización de ésta, solicitar su colaboración y consentimiento informado para posteriormente, firmar el formulario tanto el investigador como el paciente.

Se presentaron ciertas dificultades para contactar a individuos con las características requeridas, debido a que las entrevistas se realizaron los fines de semana, por cuestión de tiempo y mayor tranquilidad, pues en general, el alta hospitalaria se realiza los días viernes, o bien, porque se encontraban con autorización para salir al hogar por el fin de semana y reingresar el día lunes. Se logró un total de seis entrevistas en pacientes varones, tres de ellos con Escayola y tres con Tracción Transesquelética, de ellos, dos eran estudiantes universitarios, tres tenían trabajo estable y uno estaba cesante. De los seis pacientes, tres tenían residencia en la ciudad de Valdivia y los otros tres residían en la Provincia de Valdivia. Previo a cada entrevista, se logró crear un clima de confianza por medio de conversaciones informales, éstas se realizaron en la unidad de atención donde se encontraban hospitalizados, lográndose un ambiente de privacidad. Se utilizó una grabadora manual para la recolección de cada discurso, previa autorización del paciente.

RIGOR Y ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN.

Debido a que se buscaba develar un fenómeno en base a las experiencias y sentimientos de un ser humano y no con datos, números, ni estadísticas, se hizo imprescindible respetar condiciones básicas para poder lograr el objetivo del estudio. Para comenzar, se logró una relación interpersonal sincera entre el informante y el investigador, comenzando con la presentación de la tesista al entrevistado, una explicación muy clara del objetivo que se pretendía lograr con el contacto, la necesidad de contar con su colaboración que consistía en el relato de su experiencia en la hospitalización, los cuidados recibidos, la autorización para grabar la entrevista, transcribirla al trabajo escrito y publicar los resultados resguardando su identidad y la confidencialidad en el análisis de la información. Se le brindó la oportunidad de aclarar dudas y temores y se evaluó la comprensión de la información lograda por el paciente. Junto con el paciente, se determinó la fecha y hora en que se realizó la entrevista, se le dio la posibilidad de desistirse previo al inicio de ésta así como, darla por finalizada cuando él lo considera necesario. Para formalizar el procedimiento, se procedió a firmar un formulario de consentimiento (anexo página N°59).

7.- TRANSCRIPCION DE LOS DISCURSOS

DISCURSO N°1.

“A ver, estoy acá desde el viernes, pero con la esperanza de estar hartos días más, porque tengo que estar por lo menos, por lo menos una semana, una semana y media, por parte baja. Eh, **(1)** bueno, estoy bastante conforme, la verdad es que he estado bastante tranquilo, eh, bien cuidado, si bien los, (2) mis compañeros de pieza son, son todos mayores, eh, por lo menos hemos establecido ya relaciones, eh, relaciones de amistad en cierto sentido, echamos la talla y uno se anima con el otro, y una, una nota de humor... **(3)** Me trajeron naipes, me trajeron ajedrez, así que con eso me he dedicado a jugar con ellos, eh, sin contar con, bueno, con mis apuntes que tengo que estudiar y todo el asunto. Y respecto del personal, nada que decir. Las auxiliares paramédicos de este servicio son bastante buenas mozas, no hay nada que decir, o sea, usan los delantales bastante cortos y, y...(risas), especialmente la niña que estaba en el turno de noche...(risas). Pero, eh, si, no tengo nada que decir, nada, nada. Ha sido excelente, excelente. (4) No he pasado hambre, no he pasado frío. Eh, (5) un poco de sed he pasado, porque no he querido tomar agua para no tener que ir al baño y, pero bueno, eso si, (6) me ha limitado bastante, porque, eh, como, como tengo que mantener una casa, tengo que estudiar, entonces mi vida siempre empezaba muy temprano, o sea, yo reclamaba que me levantaba tarde, me levantaba a las siete, por lo general, un poco antes de las siete, seis, seis y media, para poder alcanzar a hacer todo lo que tenía que hacer y poder estudiar. (7) Esto obviamente me ha limitado bastante, en el sentido que no me puedo desplazar, (8) no me puedo desplazar por mí mismo. Pero he encontrado alguna forma de paliar eso. Todo lo que es el asunto tribunales lo redacto a mano desde acá, se lo mando a mi señora que lo tipea, me lo trae y yo lo firmo, eh, pero ya he ido de a poco he ido delegando poderes, trabajo con un compañero y le he ido delegando casi todos los poderes a él para que pueda...Además que él se ofreció a que, a que se los delegara y el tomara la responsabilidad. Así que una parte ya he logrado paliar eso. Por otra parte, respecto a mi negocio de los perfumes, eh, me trajeron mi mostrario y le estoy vendiendo al personal. Eh, ya he empezado a hacer un sondeo y, y estoy empezando a engatusar a más gente...(9) Pero la verdad es que me cuesta, me cuesta bastante estar, eh, tranquilo. Ayer fue el primer día que me bajé de la cama para ir a ver la pelea, eh, en silla de ruedas y quedé tan cómodo que después no me quería acostar, así que estuve hasta como las dos de la mañana conversando con las auxiliares paramédicos, acompañándolas a hacer las cosas que tenían que hacer, hasta que al final me pidieron que me acostara porque ya era muy tarde... (10) Pero respecto a la atención, la parte humana, ha sido todo, todo bien, si. Bueno, (11) he tenido mis dudas respecto del médico, porque el médico francamente no me ha dado ninguna confianza, eh, no sé, es una cuestión de feeling, que no, no hemos congeniado muy bien, quizás porque hemos tratado bastante poco. Eh, en todo caso, bueno, como se supone que éste es un accidente de tránsito y lo cubre el seguro vehicular o sea, el seguro obligatorio de todo el asunto, mi familia quiere, quiere ver la posibilidad, o sea, de hecho quieren trasladarme o a la Mutual o aquí mismo en el hospital a Pensionado y que me

atienda con un médico, mío, o sea un médico particular. Eh, aparte de estos médicos no tengo ningún problema. Me gustaría elegir un médico y poder atenderme con él. De irme a Pensionado no me gusta mucho, por último quedarme aquí mismo, aunque tuviera que pagar las veces de pensionado, pero quedarme aquí mismo. Yo estoy, eh, ya estoy afiatado con la gente, entonces no tengo muchas ganas de trasladarme. Y lo de irme a la Mutual me desagrada más todavía, porque como mi señora está embarazada y está por dar a luz, el médico me dijo que no tenía ni un problema que yo estuviera en silla de ruedas en el parto. Entonces, si estoy en la Mutual, obviamente no voy a poder estar en el parto, ahí ya sería difícil. Pero si estoy en el mismo hospital, no habría ningún problema... (12) Tengo un poco de miedo en el sentido de que no pueda volver a hacer las mismas cosas que hacía antes, eh, yo si bien nunca he sido un deportista acérrimo, eh, camino, camino harto. O sea, ¡imagínate!, todo el día subiendo y bajando escalas, corriendo de una oficina pa' otra, que allá, que pa' acá, que a clases, eh, y bueno, y (13) aparte hago judo, entonces igual tenía, necesitaba mis tobillos más o menos buenos, entonces el médico me dice que no voy a poder volver al Tatami por lo menos en unos seis, siete meses más y dependiendo de cómo vaya evolucionando. Aparte que el Judo es un deporte relativamente torpe o sea, voy a tener que tener harto cuidado con el asunto. (14) Pero, eh, he estado bastante bien. Eh, estoy bastante cómodo, eh, tengo mi celular acá mismo. De hecho me habilitaron, mi familia me trajo las cosas que necesitaba, y prácticamente tengo habilitada una especie de oficina en la casa, o sea, en la casa, en el hospital, con las cosas que necesito, con papel suficiente, lápices, libros, documentos y un teléfono. El teléfono me ha mantenido comunicado a cualquier hora con la gente, de hecho me han llamado de todas partes, a cualquier hora y he estado siempre en contacto... (15) La parte más traumante fue precisamente cuando recién quedé, cuando recién ingresé, porque no tenía nada, porque, eh, eh, ingresé como a las once de la mañana, no tenía ropa, eh, no tenía nada para tomar, no tenía, eh...y lo que me tenía más desesperado era que no tenía teléfono y no tenía ni teléfono ni papel. Necesitaba urgente papel...(risas)...papel y lápiz, y eso era lo que me tenía más desesperado, pero cuando ya me trajeron las cosas que necesitaba, ya , ya ahora estoy bastante bien. (16) De hecho si me ofrecieran irme a recuperación a la casa o quedarme un par de días más acá, yo creo que incluso me quedaría un par de días más, para ser menos estorbo en la casa, porque cuando me vaya seguramente, obviamente, ya va a estar mi hija acá y mi señora cuidando a dos guaguas...porque ella va a estar Recién Nacida y yo voy a estar en estas condiciones, mucho no voy a poder ayudar, más bien voy a ser una carga. Entonces, igual de repente si me dicen, no te vayas esta semana, quédate la otra, quédate hasta la otra, yo capaz que me quedo... (17) Soy un tipo joven, tengo veintitrés años, eh, estoy consciente de que lo mío no es grave, que y en gran medida puedo valerme por mí mismo, por ejemplo puedo ir al baño solo, eh, mayores, mayores, tengo las, tengo ciertas comodidades, por ejemplo tengo teléfono y mi familia está viniendo todos los días, entonces, eh, pa' mí no ha sido ningún problema. Pero me imagino que para alguien mayor, eh, con otras condiciones, eh, que sea de afuera, por ejemplo, que su familia no pueda venir a verlo, que no tenga un teléfono, que no tenga...debe ser bastante complicado, bastante más difícil que, que lo que es para mí. (18) O sea, porque más bien, francamente, no ha sido para nada difícil, o sea, me he logrado adaptar a las, a mis condiciones del momento, pero con la conciencia de que voy a volver a lo que estaba haciendo, que esto es meramente provisorio... (19) Pero respecto a los auxiliares, no tengo ningún problema tampoco. De hecho, hoy estuve jugando ajedrez con alguno, por ahí anda alguno jugando al naipe, como este caballero que está en la cama de al lado que me cae

bastante simpático, es buena persona este hombre, claro que ¡no se está nunca tranquilo y me pone nervioso!, pero ha estado más tranquilo desde que lo retaron... **(20)** Tenís que adaptarte, si no estay c..., o sea, imagínate en las condiciones, si yo, no sé, si yo tratara de hacer las mismas actividades en estas condiciones, obviamente no voy a poder. **(21)** Tengo que asumir que es un mal momento que estoy pasando, que voy a pasar un tiempo bastante prolongado en, y bueno, no queda más que reírse, qué más voy a hacer, qué más voy a hacer...reírte no más. **(22)** Si imagínate que más encima cayeras en un estado depresivo, así no, menos te sanay...Está comprobado que el paciente que no, que cae en un estado de depresión o que no colabora en su recuperación está c.... O sea, tenís que, tenís que asumirlo de alguna forma. O sea igual para mí no ha sido complicado. No es la primera vez que he estado con yeso tampoco, **(23)** pero es la primera vez que he estado hospitalizado, y la primera vez que me operan. Eso me ha puesto un poco nervioso. **(24)** La verdad es que lo que me tiene más preocupado es la parte de recuperación, cómo voy a salir de la anestesia, eh, la verdad es que yo no quiero causar problemas tampoco, o sea, también está por esa parte que no quiero ser una molestia para las auxiliares paramédicos que, ¡oh, ese compadre es súper complicado!, **(25)** porque igual uno tiene que comprender que este es un servicio y la gente que está acá está al servicio tuyo, que tú eres un paciente y que quizás no le estás pagando directamente, pero mensualmente se te descuenta de tu cotización. Entonces, en el fondo igual estay pagando, pero **(26)** eso no te autoriza a que tú seas un patán y no sepas pedir las cosas o que seas un patán petulante o imprudente o prepotente. Tienes que adaptarte a tus condiciones. En el fondo estás aquí, bueno, la verdad yo creo que no soy ninguna de esas cosas en mi vida normal y no tengo por qué venir a hacerlas acá. Pero tampoco quiero hacer problemas innecesarios, o sea, si me puedo, si yo puedo ir al baño solo, si puedo bañarme solo, no necesitaría... Igual pedí que me bañara una auxiliar de enfermería ayer, pero no quiso... (risas)...pero no quiso. Para mí hubiese sido agradable la experiencia, sobre todo esa chiquilla que estaba en el turno de noche (risas)...Pero, qué le vamos a hacer... **(27)** Estay aquí y tenís que adaptarte no más. Tenís que comprender que no vas a salir a la calle en un par de días más y que estas cuatro paredes son tu casa hasta que puedas salir. **(28)** Es como que, en el fondo, es como si estuvieras preso, pero aquí no cometiste ningún delito y tenís que acostumbrarte no más, no te queda otra, **(29)** y tenís que llevarte bien con la gente que está a tu alrededor, tus compañeros de pieza, los auxiliares, el personal...mantener una relación más o menos buena para que tú no les seas desagradable a ellos ni ellos te sean desagradables a ti, porque imagínate que vas a estar ahí por lo menos quince días y que si no estableces buenas relaciones con la gente, van a ser quince días desagradables y cuando puede ser una experiencia relativamente educadora y aprovechar, y por último, tómallo por el lado bueno...yo tenía mis dos, tenía este par de zapatillas, la zapatilla del lado de acá estaba rota y ya no me la pongo y ahora me puedo poner ésta y creo que no me voy a tener que comprar zapatillas hasta cuatro meses más (risas)...A mi mujer esa parte no le gustaba, que yo me riera del asunto, porque no, me decía, tenís que darte cuenta, no tienes que andar payaseando porque estás grave y todo eso, y qué más voy a hacer, pero si estás grave y **(30)** por mucho que te rías no vas a cambiar las circunstancias, pero, eh, el hecho de caer, de bajonearte, te ayuda menos todavía, así que bueno, aquí estoy...Además que, bueno, estoy trasladando mis actividades comerciales ahora acá. De hecho, si me consigo una silla de ruedas, capaz que pueda salir a los otros servicios a vender. Imagínate ahora yo hubiese llegado cabro soltero, capaz que salgo casado (risas)...Y no, no me quejo, sabes que, y aparte que tengo la tesis, yo tengo definitivamente la tesis que Dios me mandó acá para

algo...para que me convirtiera. Apenas llegué vino una señora que era adventista, al rato llegó un caballero evangélico, tengo un compañero de pieza que es evangélico y que, según él, Dios me mandó para que él, él, me evangelizara, porque a él le quebró la mano y no sabía, y no se explicaba por qué, pero cuando me vio, lo comprendió todo...esto es designio de Dios, para hacer de él un mejor cristiano y de mí hacer un cristiano...Y ayer pasó un seminarista, incluso me va a traer material para ayudarme con mi tesis. Así que en eso estamos. De hecho estoy haciendo mi tesis en Derecho Canónico, entonces me puse a conversar con el seminarista y me dijo que me iba a conseguir el material y que me lo iba a traer dentro de la semana... **(31)** Hay que acomodarse de alguna forma. De hecho, hoy me auto nombré presidente de la pieza, de la sala, de verdad...si, porque toda la gente pasa y yo le hago las consultas y todo el asunto, porque creo que soy el único que está en condiciones intelectuales de responder el asunto, porque los demás enfermos están, por ejemplo, el caballero que está al lado no se le entiende nada de lo que habla, el de más allá se lo pasa durmiendo, el de más allá está bien, bien enfermo, súper, medio bajoneado. Pero hoy día le hemos estado subiendo el ánimo, echando las tallas...De hecho...(risas)...hay una auxiliar paramédico que va y cuando atiende se le sube un poco la falda...nos ingeniamos y la llamamos y nos turnamos (risas)... **(32)** Pero bueno, si hay que adaptarse de alguna forma, hay que sobrevivir...sobre vivencia...”

CUADRO DE REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA DISCURSO N°1.

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA
(1) Bueno, estoy bastante conforme, la verdad es que he estado bastante tranquilo, eh, bien cuidado.	(1) Estoy conforme, tranquilo y bien cuidado.
(2) Mis compañeros de pieza son, son todos mayores, eh, por lo menos hemos establecido ya relaciones, eh, relaciones de amistad en cierto sentido, echamos la talla y uno se anima con el otro.	(2) He establecido relaciones de amistad con mis compañeros de pieza. Aunque todos son mayores, bromeamos y nos animamos unos con otros.
(3) Me trajeron naipes, me trajeron ajedrez, así que con eso me he dedicado a jugar con ellos, eh, sin contar con, bueno, con mis apuntes que tengo que estudiar.	(3) Me he dedicado a jugar naipes y ajedrez además, de estudiar mis materias de la Universidad.
(4) No he pasado hambre, no he pasado frío.	(4) No he pasado hambre ni frío.
(5) Un poco de sed he pasado, porque no he querido tomar agua para no tener que ir al baño.	(5) He pasado sed, no he querido tomar agua para no tener que ir al baño.

(6) Me ha limitado bastante, porque, eh, como, como tengo que mantener una casa, tengo que estudiar.	(6) Me ha limitado bastante, pues tengo que mantener una casa y estudiar.
(7) Me ha limitado bastante en el sentido que no me puedo desplazar.	(7) Me ha limitado en el sentido que no me puedo desplazar.
(8) No me puedo desplazar por mí mismo. Pero he encontrado alguna forma de paliar eso. Todo lo que es el asunto Tribunales lo redacto a mano desde acá, se lo mando a mi señora que lo tipea, me lo trae y yo lo firmo, eh, pero ya he ido de a poco he ido delegando poderes, trabajo con un compañero y le he ido delegando casi todos los poderes a él para que pueda... Además que él se ofreció a que, a que se los delegara y el tomara la responsabilidad.	(8) No me puedo desplazar por mí mismo, pero he encontrado forma de paliarlo. El trabajo lo redacto a mano en el hospital y mi esposa lo escribe y luego lo firmo. Además, le he ido delegando poder a mi compañero de trabajo quién, se ofreció a tomar mayores responsabilidades.
(9) Pero la verdad es que me cuesta, me cuesta bastante estar, eh, tranquilo.	(9) Me cuesta bastante estar tranquilo.
(10) Pero respecto a la atención, la parte humana, ha sido todo, todo bien.	(10) La parte humana de la atención ha sido buena.
(11) He tenido mis dudas respecto del médico, porque el médico francamente no me ha dado ninguna confianza, eh, no sé, es una cuestión de feeling, que no, no hemos congeniado muy bien, quizás porque hemos tratado bastante poco.	(11) He tenido dudas del médico, no me ha dado confianza. Quizás no hemos congeniado, nos hemos tratado poco.
(12) Tengo un poco de miedo en el sentido de que no pueda volver a hacer las mismas cosas que hacía antes, eh, yo si bien nunca he sido un deportista acérrimo, eh, camino, camino harto. O sea, imagínate, todo el día subiendo y bajando escalas, corriendo de una oficina pa' otra, que allá, que pa' acá, que a clases.	(12) Tengo un poco de miedo no poder volver a hacer lo de antes, no soy un deportista acérrimo pero, camino harto, subo y bajo escaleras, voy a diferentes oficinas y a clases.
(13) Aparte hago Judo, entonces igual tenía, necesitaba mis tobillos más o menos buenos, entonces el médico me dice que no voy a poder volver al Tatami por lo menos en unos seis, siete meses más y dependiendo de como	(13) Practico Judo, necesito mis tobillos buenos, el médico dijo que no voy a poder practicar hasta en seis a siete meses depende de mi evolución, debo tener cuidado.

<p>vaya evolucionando. Aparte que el Judo es un deporte relativamente torpe o sea, voy a tener que tener mucho cuidado con el asunto.</p>	
<p>(14) Pero, eh, he estado bastante bien. Eh, estoy bastante cómodo, eh, tengo mi celular acá mismo. De hecho me habilitaron, mi familia me trajo las cosas que necesitaba, y prácticamente tengo habilitada una especie de oficina en la casa, o sea, en la casa, en el hospital con las cosas que necesito, con papel suficiente, lápices, libros, documentos y un teléfono.</p>	<p>(14) He estado bien, cómodo. Mi familia me trajo lo que necesitaba para habilitar una oficina en el hospital. Tengo papel, lápices, libros, documentos y un teléfono celular.</p>
<p>(15) La parte más traumante fue precisamente cuando recién quedé, cuando recién ingresé, porque no tenía nada, porque, eh, eh, ingresé como a las once de la mañana, no tenía ropa, eh, no tenía nada para tomar, no tenía, eh...y lo que me tenía más desesperado era que no tenía teléfono y no tenía ni teléfono ni papel. Necesitaba urgente papel...(risas)...papel y lápiz, y eso era lo que me tenía más desesperado, pero cuando ya me trajeron las cosas que necesitaba, ya, ya ahora estoy bastante bien.</p>	<p>(15) La parte traumática fue cuando ingresé, no tenía nada. Ni ropa, ni algo para beber. Lo más desesperante era no tener teléfono, lápiz ni papel. Cuando me trajeron lo que necesitaba, quedé bien.</p>
<p>(16) De hecho si me ofrecieran irme a recuperación a la casa o quedarme un par de días más acá, yo creo que incluso me quedaría un par de días más, para ser menos estorbo en la casa, porque cuando me vaya obviamente, obviamente ya va a estar mi hija acá y mi señora cuidando a dos guaguas... porque ella va a estar recién nacida y yo voy a estar en estas condiciones, mucho no voy a poder ayudar, más bien voy a ser una carga.</p>	<p>(16) Si tuviera que elegir recuperarme en mi casa o en el hospital, preferiría quedarme para no estorbar en la casa, cuando esté de alta habrá nacido mi hija, entonces, como no podría ayudarla mi esposa tendría que cuidarnos a ambos.</p>
<p>(17) Soy un tipo joven, tengo veintitrés años, eh, estoy consciente de que lo mío no es grave, que, y en gran medida puedo valerme por mí mismo, por ejemplo, puedo ir al baño solo, eh, mayores, mayores, tengo las, tengo ciertas comodidades, por ejemplo tengo</p>	<p>(17) Esto para mí no ha sido problema. Soy joven, mi enfermedad no es grave, algo puedo valerme solo, tengo algunas comodidades y mi familia viene todos los días.</p>

teléfono y mi familia está viniendo todos los días, entonces, eh, pa' mí no ha sido ningún problema.	
(18) O sea, porque más bien, francamente, no ha sido para nada difícil, o sea, me he logrado adaptar a las, a mis condiciones del momento, pero con la conciencia de que voy a volver a lo que estaba haciendo, que esto es meramente provisorio.	(18) No ha sido difícil estar hospitalizado, me he adaptado. Estoy consciente que volveré a mis actividades, esto es provisorio.
(19) Pero respecto a los auxiliares, no tengo ningún problema tampoco. De hecho, hoy estuve jugando ajedrez con alguno, por ahí anda alguno jugando al naípe.	(19) No he tenido problema con los Paramédicos, con algunos juego naipes y ajedrez.
(20) Tenés que adaptarte, si no estás c..., o sea, imagínate en las condiciones, si yo, no sé, si yo tratara de hacer las mismas actividades en estas condiciones, obviamente no voy a poder.	(20) Uno debe adaptarse, como estoy no puedo hacer las mismas actividades.
(21) Tengo que asumir que es un mal momento que estoy pasando, que voy a pasar un tiempo bastante prolongado en y bueno, no queda más que reírse.	(21) Debo asumir que es un mal momento; estaré convaleciente un tiempo prolongado, no queda más que reírse de la situación.
(22) Si imagináte que más encima cayeras en un estado depresivo, así no, menos te sanay.	(22) Si cayera en un estado depresivo, menos me recuperaría.
(23) Pero es la primera vez que he estado hospitalizado y la primera vez que me operan. Eso me ha puesto un poco nervioso.	(23) Estoy algo nervioso, es mi primera hospitalización y operación.
(24) La verdad es que lo que me tiene más preocupado es la parte de recuperación, como voy a salir de la anestesia, eh, la verdad es que yo no quiero causar problemas tampoco o sea, también está por esa parte que no quiero ser una molestia para las auxiliares paramédicos.	(24) Me preocupa como saldré de la anestesia, como será mi recuperación, no quiero causar problemas o ser una molestia para el personal.
(25) Porque igual uno tiene que comprender que éste es un servicio y la gente que está acá está al servicio tuyo, que tú eres un paciente.	(25) Comprendo que éste es un servicio, que la gente que trabaja está a mi servicio, pues soy un paciente.

<p>(26) Eso no te autoriza a que tú seas un patán y no sepas pedir las cosas o que seas un petulante o imprudente o prepotente. Tienes que adaptarte a tus condiciones. En el fondo estás aquí, bueno, la verdad yo creo que no soy ninguna de esas cosas en mi vida normal y no tengo por qué venir a hacerlas acá. Pero tampoco quiero hacer problemas innecesarios, o sea, si me puedo, si yo puedo ir al baño solo, si puedo bañarme solo, no necesitaría...</p>	<p>(26) Ser paciente no me autoriza a ser patán, petulante, imprudente o prepotente, no saber pedir las cosas, si normalmente no lo soy tampoco aquí. No quiero dar problemas innecesarios en lo que puedo hacer solo. Debo adaptarme a mis condiciones.</p>
<p>(27) Estay aquí y tenís que adaptarte no más. Tenís que comprender que no vas a salir a la calle en un par de días más y que estas cuatro paredes son tu casa hasta que puedas salir.</p>	<p>(27) Debo adaptarme. Comprender que no estaré bien en un par de días, que hasta que me den de alta las cuatro paredes de la sala son mi casa.</p>
<p>(28) Es como que, en el fondo, es como si estuvieran preso, pero aquí no cometiste ningún delito y tenís que acostumbrarte no más, no te queda otra.</p>	<p>(28) Siento como si estuviera preso sin haber delinquido, debo acostumbrarme a esto.</p>
<p>(29) Y tenís que llevarte bien con la gente que está a tu alrededor, tus compañeros de pieza, los auxiliares, el personal... mantener una relación más o menos buena para que tú no les seas desagradable a ellos ni ellos te sean desagradables a ti, porque imagínate que vas a estar ahí por lo menos quince días y que si no estableces buenas relaciones con la gente, van a ser quince días desagradables y cuando puede ser una experiencia relativamente educadora y aprovechar.</p>	<p>(29) Debo mantener buenas relaciones con mis compañeros de pieza y los Paramédicos para que la experiencia de hospitalización sea provechosa y educativa.</p>
<p>(30) Por mucho que te rías no vas a cambiar las circunstancias, pero, eh, el hecho de caer, de bajonearte, te ayuda menos todavía.</p>	<p>(30) Reír no cambia las circunstancias, desalentarme ayudaría menos.</p>
<p>(31) Hay que acomodarse de alguna forma.</p>	<p>(31) Debo acomodarme de alguna forma.</p>
<p>(32) Pero bueno, si hay que adaptarse de alguna forma, hay que sobrevivir... sobre vivencia.</p>	<p>(32) Debo adaptarme para sobrevivir.</p>

CUADRO DE CONVERGENCIAS EN DISCURSO N°1.

CONVERGENCIAS	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETADAS
<p>Ω (1) Estoy conforme, tranquilo y bien cuidado. (4) No he pasado hambre ni frío. (9) Me cuesta bastante estar tranquilo. (14) He estado bien, cómodo. Mi familia me trajo lo que necesitaba para habilitar una oficina en el hospital. Tengo papel, lápices, libros, documentos y un teléfono celular. (15) La parte traumática fue cuando ingresé, no tenía nada. Ni ropa, ni algo para beber. Lo más desesperante era no tener teléfono, lápiz ni papel. Cuando me trajeron lo que necesitaba, quedé bien. (23) Estoy algo nervioso, es mi primera hospitalización y operación. (28) Siento como si estuviera preso sin haber delinquido, debo acostumbrarme a esto.</p>	<p>a) Para el paciente lo más negativo de la experiencia de hospitalización ha sido al ingreso por no disponer de sus propias cosas. El mayor motivo de inquietud ha sido que ésta es su primera intervención quirúrgica y hospitalización. Su mayor dificultad la constituye el reposo que debe cumplir, pues es muy activo.</p>
<p>Ω (2) He establecido relaciones de amistad con mis compañeros de pieza. Aunque todos son mayores, bromeamos y nos animamos unos con otros.</p>	<p>b) El establecer relaciones de amistad con sus compañeros de sala, aunque sean mayores, ha hecho más agradable la hospitalización y sentirse apoyado.</p>
<p>Ω (10) La parte humana de la atención ha sido buena. (11) He tenido dudas del médico, no me ha dado confianza. Quizás no hemos congeniado, nos hemos tratado poco. (19) No he tenido problema con los Paramédicos, con algunos juego naipes y ajedrez. (25) Comprendo que éste en un servicio, que la gente que trabaja está a mi servicio, pues soy un paciente. (26) Ser paciente no me autoriza a ser patán, petulante, imprudente o prepotente, no saber pedir las cosas, si normalmente no lo soy tampoco aquí. No quiero dar problemas innecesarios en lo que puedo hacer solo. Debo adaptarme a mis condiciones.</p>	<p>c) La atención del personal ha sido humana. Con el médico no ha establecido una relación de confianza, pues ésta ha sido escasa. Asume que el personal está a su servicio por ser un paciente pero, que eso no lo autoriza a comportarse mal ni a dar problemas innecesarios, por ello trata de valerse por sí mismo.</p>

<p>Ω (8) No me puedo desplazar por mí mismo, pero he encontrado forma de paliarlo. El trabajo lo redacto a mano en el hospital y mi esposa lo escribe y luego lo firmo. Además, le he ido delegando poder a mi compañero de trabajo quién, se ofreció a tomar mayores responsabilidades. (17) Esto para mí no ha sido problema. Soy joven, mi enfermedad no es grave, algo puedo valerme solo, tengo algunas comodidades y mi familia viene todos los días. (18) No ha sido difícil estar hospitalizado, me he adaptado. Estoy consciente que volveré a mis actividades, esto es provisorio. (20) Uno debe adaptarse, como estoy no puedo hacer las mismas actividades. (21) Debo asumir que es un mal momento; estaré convaleciente un tiempo prolongado, no queda más que reírse de la situación. (22) Si cayera en un estado depresivo, menos me recuperaría. (27) Debo adaptarme. Comprender que no estaré bien en un par de días, que hasta que me den de alta las cuatro paredes de la sala son mi casa. (29) Debo mantener buenas relaciones con mis compañeros de pieza y los Paramédicos para que la experiencia de hospitalización sea provechosa y educativa. (30) Reír no cambia las circunstancias, desalentarme ayudaría menos. (31) Debo acomodarme de alguna forma. (32) Debo adaptarme para sobrevivir.</p>	<p>d) Los factores que han facilitado su adaptación a la hospitalización son: poder valerse por sí mismo a pesar de las limitaciones, contar con apoyo familiar y social, tener buen ánimo, relacionarse bien con la gente que lo rodea, compañeros de sala, personal que lo atiende y proponerse que su estadía en el Servicio sea una experiencia provechosa y educativa.</p>
<p>Ω (3) Me he dedicado a jugar naipes y ajedrez además, de estudiar mis materias de la Universidad.</p>	<p>e) Ha utilizado su tiempo en jugar con sus compañeros de sala o estudiar sus materias de la Universidad.</p>
<p>Ω (5) He pasado sed, no he querido tomar agua para no tener que ir al baño. (6) Me ha limitado bastante, pues tengo que mantener una casa y estudiar. (7) Me ha limitado en el sentido que no me puedo desplazar.</p>	<p>f) La Fractura lo ha limitado en actividades cotidianas como desplazarse, estudiar y trabajar para mantener su hogar.</p>

<p>Ω (12) Tengo un poco de miedo no poder volver a hacer lo de antes, no soy un deportista acérrimo pero, camino hartito, subo y bajo escaleras, voy a diferentes oficinas y a clases. (13) Practico Judo, necesito mis tobillos buenos, el médico dijo que no voy a poder practicar hasta en seis a siete meses depende de mi evolución, debo tener cuidado. (16) Si tuviera que elegir recuperarme en mi casa o en el hospital, preferiría quedarme para no estorbar en la casa, cuando esté de alta habrá nacido mi hija, entonces, como no podría ayudarla mi esposa tendría que cuidarnos a ambos. (24) Me preocupa como saldré de la anestesia, como será mi recuperación, no quiero causar problemas o ser una molestia para el personal.</p>	<p>g) Le preocupa causar molestias al personal en el período post-anestesia así como al alta, aumentar el trabajo de su esposa quien deberá cuidar a su hija recién nacida. Le inquieta la posibilidad de no poder retomar sus actividades previas.</p>
--	--

ANÁLISIS IDIOGRÁFICO DISCURSO N°1.

La experiencia de la hospitalización para los adultos jóvenes no resulta muy problemática, pues logran adaptarse a la gente y al medio desconocido al que llegan, mantienen un buen ánimo e intentan valerse por si mismos, a pesar de sus limitaciones y de mantener un prolongado reposo en cama. No obstante, se sienten nerviosos por ser la primera vez que están hospitalizados. Están concientes de que esto será sólo por un tiempo y después volverán a hacer las actividades de antes, pero tienen temor de quedar con algún tipo de limitación o de resultar una molestia para su familia en el período de recuperación. Sienten que la atención del personal es humana, influyendo en esto el cómo se comporten como pacientes.

DISCURSO N°2.

“Usted quería preguntarme cómo estaba aquí...bueno, (1) en este momento un poco, estoy aburrido, porque yo...estar botado...pero, (2) estar esperando aliviarme, estar bien. (3) Bueno, ahora uno está preocupado porque pierde de trabajar con esta cuestión...yo estaba trabajando con esta cuestión...yo estaba trabajando, y trabajaba así no más, sin contrato, pero menos mal que no me han puesto problemas en la pega, no, no, según él, después, el jueves hablé con mi jefe, que no me preocupe, después que alivie recupero la pega igual...trabajo en cuestión de leña...Bueno, (4) no he estado tan aburrido, porque uno comparte con los compañeros y ahí no se aburre tanto, pero, en veces, claro, (5) me encuentro aburrido, porque tanto estar acostado aquí. Bueno, (6) levantarnos al baño tampoco, nos traen aquí mismo no más, nos traen aquí mismo la...nosotros levantarnos no podimos, eso me complica...Igual, (7) estoy lejos de la casa, pero que le vamos a hacer, hay que tratar de aliviar...echo de menos la casa... (8) igual me vienen a ver, si cuando me van a dejar solo aquí mis papás. Cuando estaba allá igual me iban a ver. (9) Ahora mis compañeros igual, donde jugaba, igual, no me han dejado solo. Me están ayudando. Hacen beneficios para, para darme plata para que viaje mi mami, así que, no me dejaron solo... (10) A ver si puedo seguir después en el deporte, eso me da un poco de miedo, aunque dentro de un año no voy a poder hacer nada...Bueno, no, (11) la atención ha estado bien aquí, está igual como si uno estuviera en su casa, pero igual, por eso no va a estar aquí uno todo el tiempo botado...La atención ha sido buena...Bueno, el médico me dijo que me iban a operar y si es una, ahí me van a colocar un platino y todo, para quedar bien, porque si me hubiesen enyesao, así no, peor todavía, entonces así ya quedo más firme. (12) En veces me preocupo, porque pienso que puedo quedar bien y en una de esas no. (13) Hay que pensar bien que va a quedar bien, que si piensa que va a quedar nunca bien, no va a sacar nada... (14) si eso es lo que quiere uno, recuperarse lo más luego que se pueda. Ahora si me operan mañana, mejor sería pa' mí, pa' salir luego de aquí...después ya a uno lo operan aquí, lo tienen un día y después, según como está, le dan el alta...no, y que me den el alta de aquí mismo, porque a un cabro de allá le dieron el alta de aquí, pero tiene que estar allá en el hospital igual, no, allá no, (15) de aquí a mi casa al tiro, no importa si voy a tener que andar, pero allá uno sale a mirar afuera y todo lo que...no, a la casa al tiro, no, al hospital de allá no, igual como si estuviera aquí no más, más cerca, pero igual. Bueno, en la casa hace lo que uno quiere, escucha música, mira tele, y el rato que quiere salir a mirar afuera, para no aburrirse, y aquí uno está botado, eso es lo que me complica más. (16) Además es la primera vez que estoy hospitalizado, no había estado nunca. Claro, un tiempo estuve jodido de esa misma pierna, pero no estuve hospitalizado. Un arreglador me arregló, pero eso fue una zafadura, ahora ya fue más poh...ahora fue más...Cuando está la mala suerte, así en el deporte, pasa algo, cuando hay mal intencionados, pero si uno es limpio, no...que si yo empecé a jugar a los doce años y no me había pasado nunca nada, hasta ahora no más...el arquero salió con mala intención, yo creo que fue mala intención, porque si no hubiese salido con mala intención, no me hubiese salido a joder al tiro, además se me tiró por el lado, no lo vi, me pilló con el pie así, apoyado abajo...y esa misma tarde me llevaron al hospital, me llevaron al tiro y en ese mismo momento me dejaron ahí y una semana estuve y de ahí me mandaron para acá para que pudieran operarme y aquí llevo otra semana y voy pegando pa' la otra así como voy. Si la cuestión la mía no es tan difícil, igual... (17) contra más días espere la operación, más me aburro... (18) Bueno, me han atendido bien, son buena onda, por lo menos no son mañosos, es

que según como uno se porte, si uno se porta mal... (19) Bueno, pa' aliviar hay que tener paciencia no más...igual soy joven y me puedo recuperar más luego, pero igual voy a tener pa' varios tiempo igual, si... (20) no voy a poder jugar fútbol por un buen tiempo, bueno, pero con eso no pierdo nada, así que más es el trabajo, porque el deporte puedo dejar un tiempo de jugar, en cambio la pega no, así uno la puede perder. Es conocido si el caballero del trabajo y va a esperar hasta que me recupere...Bueno, yo soy el mayor de mis hermanos, mi hermana tiene diecinueve y ella está, ella no está aquí, está trabajando allá en Santiago, pero igual ha llamado pa' acá, se ha preocupado, ha estado llamando. Los otros son más chicos, uno tiene quince, el otro diecisiete. Somos compañeros igual de deportes, jugamos los tres igual. Ahora no salen, según mi mami no salen a jugar, que agarraron miedo. Nosotros tenemos un equipo, todos los años participamos por la Liga Campesina, participamos, y este año me jodieron porque estábamos en las finales, no alcancé a terminar el juego tampoco. Hice el primer tiempo y el segundo tiempo ya...ganábamos dos – cero... (21) en ese rato que me jodieron no sentí nada porque me revolqué del dolor no más, ahí ya me di cuenta de algo, porque quebrarse no es na' tan poca cosa... (22) el hospital es la peor parte, es más aburrido, aquí no tenemos na', pero tenemos radio igual si, escuchamos música. (23) Lo único que quiero es recuperarme luego...”

CUADRO DE REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA DISCURSO N°2.

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA
(1) En este momento un poco, estoy aburrido, porque yo... estar botado.	(1) Me aburro en cama.
(2) Estar esperando aliviarme, estar bien.	(2) Espero recuperarme, estar bien.
(3) Bueno, ahora uno está preocupado porque pierde de trabajar con esta cuestión.	(3) Estoy preocupado por estar perdiendo la oportunidad de trabajar.
(4) No he estado tan aburrido, porque uno comparte con los compañeros y ahí no se aburre tanto.	(4) Compartir con mis compañeros de sala disminuye el aburrimiento.
(5) Me encuentro aburrido, porque tanto estar acostado aquí.	(5) Me aburre estar acostado.
(6) Levantarnos al baño tampoco, nos traen aquí mismo no más, nos traen aquí mismo la...nosotros levantarnos no podimos, eso me complica.	(6) Me complica hacer mis necesidades en cama, no puedo levantarme al baño.
(7) Estoy lejos de la casa, pero que le vamos a hacer, hay que tratar de aliviar...echo de	(7) Extraño estar lejos de mi casa, pero debo recuperarme.

menos la casa.	
(8) Igual me vienen a ver, si cuando me van a dejar solo aquí mis papás.	(8) Mis padres me han venido a ver, no me han dejado solo.
(9) Ahora mis compañeros igual, donde jugaba, igual, no me han dejado solo. Me están ayudando. Hacen beneficios para, para darme plata para que viaje mi mami, así que, no me dejaron solo.	(9) Mis compañeros de fútbol no me han dejado solo, me ayudan haciendo beneficios para conseguir dinero para que mi madre me visite.
(10) A ver si puedo seguir después en el deporte, eso me da un poco de miedo, aunque dentro de un año no voy a poder hacer nada.	(10) Sé que hasta dentro de un año no voy a poder hacer deporte, me da un poco de miedo no poder hacerlo más.
(11) La atención ha estado bien aquí, está igual como si uno estuviera en su casa, pero igual, por eso no va a estar aquí uno todo el tiempo botado.	(11) La atención ha sido buena, es como estar en mi casa, no por eso voy a estar siempre en cama.
(12) En veces me preocupo, porque pienso que puedo quedar bien y en una de esas no.	(12) A veces, me preocupa saber si voy a recuperarme bien.
(13) Hay que pensar bien que va a quedar bien, que si piensa que va a quedar nunca bien, no va a sacar nada.	(13) Debo estar optimista en que voy a recuperarse bien, no ganaría nada pensar lo contrario.
(14) Si eso es lo que quiere uno, recuperarse lo más luego que se pueda. Ahora si me operan mañana, mejor sería pa' mí, pa' salir luego de aquí.	(14) Lo único que quiero es recuperarme pronto. Sería mejor si me operan mañana para poder irme luego.
(15) De aquí a mi casa al tiro, no importa si voy a tener que andar, pero allá uno sale a mirar afuera y todo lo que...no, a la casa al tiro, no, al hospital de allá no, igual como si estuviera aquí no más, más cerca, pero igual. Bueno, en la casa hace lo que uno quiere, escucha música, mira tele, y el rato que quiere salir a mirar afuera, para no aburrirse, y aquí uno está botado, eso es lo que me complica más.	(15) Desearía que al alta me envíen a mi casa. No importa si puedo caminar bien, pero allá, puedo salir afuera, escuchar música, mirar televisión. Podría hacer lo que quiera para no aburrirme.
(16) Además es la primera vez que estoy	(16) Es mi primera hospitalización. Antes tuve

hospitalizado, no había estado nunca. Claro, un tiempo estuve jodido de esa misma pierna, pero no estuve hospitalizado. Un arreglador me arregló, pero eso fue una zafadura, ahora ya fue más poh...ahora fue más.	problemas en la misma pierna, pero no tan grave.
(17) Contra más días espere la operación, más me aburro.	(17) Mientras más días demore la operación, más me aburro.
(18) Bueno, me han atendido bien, son buena onda, por lo menos no son mañosos, es que según como uno se porte, si uno se porta mal...	(18) Me han atendido bien, son buenas personas, no se enojan, pero depende de como uno se comporte.
(19) Bueno, pa' aliviar hay que tener paciencia no más...igual soy joven y me puedo recuperar más luego.	(19) Como soy joven puedo recuperarme pronto, pero debo tener paciencia.
(20) No voy a poder jugar fútbol por un buen tiempo, bueno, pero con eso no pierdo nada, así que más es el trabajo, porque el deporte puedo dejar un tiempo de jugar, en cambio la pega no, así uno la puede perder.	(20) No podré jugar fútbol por un buen tiempo, pero más me inquieta perder el trabajo.
(21) En ese rato que me jodieron no sentí nada porque me revolqué del dolor no más, ahí ya me di cuenta de algo, porque quebrarse no es na' tan poca cosa.	(21) Una Fractura no es algo simple, sentí mucho dolor.
(22) El hospital es la peor parte, es más aburrido, aquí no tenemos na', pero tenemos radio igual si, escuchamos música.	(22) Lo peor es la hospitalización, es aburrida, sólo hay radio para distraerse.
(23) Lo único que quiero es recuperarme luego.	(23) Lo único que quiero es recuperarme pronto.

CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO N°2.

CONVERGENCIAS	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETADAS
Ω (1) Me aburro en cama. (2) Espero recuperarme, estar bien. (5) Me aburre estar	a) Es su primera vez hospitalizado. Estuvo una vez afectado de una pierna, pero siente

<p>acostado. (14) Lo único que quiero es recuperarme pronto. Sería mejor si me operaran mañana para poder irme luego. (16) Es mi primera hospitalización. Antes tuve problemas en la misma pierna, pero no tan grave. (17) Mientras más días demore la operación, más me aburro. (21) Una Fractura no es algo simple, sentí mucho dolor. (23) Lo único que quiero es recuperarme pronto.</p>	<p>que esto es más grave y complicado. Se encuentra aburrido por estar tanto en cama, esperando la operación, pero desea recuperarse pronto para irse de alta y no seguir esperando.</p>
<p>Ω (3) Estoy preocupado por estar perdiendo la oportunidad de trabajar. (10) Sé que hasta dentro de un año no voy a poder hacer deporte, me da un poco de miedo no volver a hacerlo más. (12) A veces, me preocupa si voy a recuperarme bien. (20) No podré jugar fútbol por un buen tiempo, pero más me inquieta perder el trabajo.</p>	<p>b) Está preocupado de si su recuperación será óptima. Sabe que no va a poder hacer deporte por un tiempo, debido a su período de convalecencia, pero teme no volver a hacerlo más. Aunque lo que más le inquieta es que no puede trabajar e incluso puede perder su trabajo actual.</p>
<p>Ω (4) Compartir con mis compañeros de sala disminuye el aburrimiento.</p>	<p>c) El compartir con sus compañeros de sala ha servido para disminuir el aburrimiento.</p>
<p>Ω (6) Me complica hacer mis necesidades en cama, no puedo levantarme al baño.</p>	<p>d) Le complica tener que hacer sus necesidades en la cama, pues no puede levantarse al baño.</p>
<p>Ω (8) Mis padres me han venido a ver, no me han dejado solo. (9) Mis compañeros de fútbol no me han dejado solo, me ayudan haciendo beneficios para conseguir dinero para que mi madre me visite.</p>	<p>e) Valora el apoyo de su familia y amigos, que lo han ido a ver, lo apoyan y no lo han dejado solo.</p>
<p>Ω (11) La atención ha sido buena, es como estar en mi casa, no por eso voy a estar siempre en cama. (18) Me han atendido bien, son buenas personas, no se enojan, pero depende como uno se comporte.</p>	<p>f) La atención ha sido buena por parte del personal, pero cree que eso depende de cómo se comporte como paciente, para que no se enojen con él. Se siente como en su casa, aunque le incomoda no cooperar, por estar en cama.</p>
<p>Ω (7) Extraño estar lejos de mi casa, pero debo recuperarme. (13) Debo estar optimista que voy a recuperarme bien, no ganaría nada pensar lo contrario. (19) Como soy joven puedo recuperarme pronto, pero debo tener paciencia.</p>	<p>g) A pesar de estar lejos de su casa y extrañarla, debe pensar que está hospitalizado para poder recuperarse bien, además es joven y debe tener paciencia para lograrlo.</p>

<p>Ω (15) Desearía que al alta me envíen a mi casa. No importa si puedo, caminar bien, pero allá, puedo salir afuera, escuchar música, mirar televisión. Puedo hacer lo que quiero para no aburrirme. Podría hacer lo que quiera para no aburrirme. (22) Lo peor es la hospitalización, es aburrida, sólo hay radio para distraerse.</p>	<p>h) La hospitalización es aburrida y no hay muchas cosas que hacer para distraerse. Desearía recuperarse en su casa, pues aunque no pueda caminar, ahí podría hacer varias cosas para entretenerse.</p>
--	--

ANÁLISIS IDIOGRÁFICO DISCURSO N°2.

La experiencia de la hospitalización del adulto joven resulta ser aburrida, ya que deben permanecer en reposo por un tiempo prolongado. Se suma a esto la limitación de no poder realizar sus actividades cotidianas, y la preocupación de no estar trabajando. Pero logran adaptarse a ella, pues están concientes de que es necesaria para lograr una óptima recuperación, aunque existe el temor de tener algún tipo de limitación a futuro. Sienten que la atención es buena, pero eso depende de cómo se comporte como paciente.

DISCURSO N°3.

“ (1) Es complicado más que nada el hecho que es una limitación o sea, que todo te demora el doble o el triple. El hecho de bañarme por ejemplo, ya es un tremendo cacho que me demora media hora, entre que me envuelvo la pierna, me meto a la ducha, estar parado, incómodo y todas las cosas que tengo que hacer o sea, no me puedo tomar un café porque tengo que ir, arrastrar la taza sin dar un paso y dejarla en el suelo, cachay, (2) arreglámelas cuando estoy solo y si no, pedirle a alguien que lo haga. Igual es penca, porque tiene que estar así como alguien pendiente y eso es fome o sea, yo no pensé que era tanto, pero se nota que te hace falta la...harto, harto. Así que eso más que nada, o sea, que te limita todo como te digo y (3) ahora que estoy en el período de terminando la carrera, me quedan mis exámenes, entonces quiero estar más o menos recuperado de aquí a, ojalá de aquí a un mes más, porque ya, de hecho, en un mes más tengo mi primer examen y después me queda otro y con eso termino, así que eso más o menos. (4) O sea lo complicado de la vida diaria, digamos. (5) Y acá en el hospital el tratamiento no ha sido malo en general...hay algunas pifias. Como te decía eso del hecho de que no te informan mucho, o sea, vienen los médicos, te miran y no te dicen nada...a usted le vamos a hacer esto, tal día...nada, o sea, de repente te avisan una cosa, que tal vez, o sea, muy en el aire. Y lo otro, la atención, las comidas en realidad son malas, y no... (6) pero en general la atención de la gente no ha sido penca digamos, y lo otro es que sí encontré en que hay un poco más de deficiencia en el hospital, lo que si encontré como deficiencia que me fijé harto, fue en los baños, el aseo de los baños, de las piezas, como de las duchas por ejemplo, es bastante...yo creo que por ser hospital es bastante deficiente. Me encontré las tazas están orinadas, están con restos de caca, todas esas cosas. Se suponen que tienen que estar, pienso yo, deberían estar más atentos en el día, unas dos o tres veces, porque de hecho, como hay gente de edad, que tú sabes les cuesta, entonces ahí donde sea no más, donde caiga, y entonces esas cosas igual a uno, pensé que eso iba a ser, que iba a estar más aseado. (7) De hecho el baño, me aguanto lo más posible para no ir al baño, pues igual me da como asco. Hoy día me duché y el baño estaba bien cochinito y es bien, como muy chico. Pero el resto, como te digo, (8) la atención de la gente, o sea, hacen su pega no más, ponen los remedios que tienen que poner y...pero no ha sido mala, (9) además, que yo no soy un mayor problema para ellos, trato de valerme lo más por mi mismo, qué más puede hacerse o sea, como te digo (10) lo único no más que pienso que tal vez que la información que le dan a uno es muy precaria o sea, sobre todo de parte de los médicos, que no te dicen, ya, tú tienes esto, que tú allá, pero mayormente, si uno no pregunta, no te dicen, pero yo creo que igual ahí falta un poco de deferencia hacia uno, que te digan, pucha, esto es así, o por lo menos tenís pa' la otra semana, no te hagan esperar, o no te dicen nada y entonces tenís que estar agujoneando, preguntando para que te digan tal vez si, tal vez no, entonces estás como en el aire. Yo también, como te decía denantes, eso lo entiendo en parte, pero también creo que le falta un poco más de información en ese sentido. (11) Y en cuanto a la atención, quizás estás más en contacto con los paramédicos y enfermeras, porque están más tiempo en el servicio, no así con los médicos. Pero falta que se preocupen un poco más de la parte humana...quizás porque uno es joven...pero tampoco estar como con un abuelo, al lado, levantándole el ánimo...aquí hacen su trabajo y nada más...Como te digo, yo, de hecho, esto me pasó el catorce de octubre y yo justo después, la semana siguiente, el lunes siguiente tenía la última prueba grande que me quedaba en la Universidad, entonces no, esa semana la di por perdida, porque si me dedicaba a esto,

lamentablemente yo sabía que iba a perder tiempo y yo quería terminar con eso por lo menos y como te digo, quedar tranquilo con mis exámenes, así que di mi prueba, pasó esa semana completa, me dediqué a conseguir unas materias y otras cosas, ahora ya, el lunes vine recién a dedicarme esta semana y supongo que la otra completa a que me operen y después irme pa' la casa... **(12)** En cuanto a mi familia, hoy día vino una tía, que mi familia, mi mamá no es de aquí, así que creo que va a venir el fin de semana, ella está trabajando. Un amigo que tengo de "perkins" me ha venido a ver todos los días y ese me hace los mandados...de ropa, de cosas que me faltan, pero no, en ese sentido no he tenido mayores problemas. **(13)** Aprovecho obviamente de estudiar, pasar en limpio, porque aquí, si no voy a perder mínimo diez días en todo esto y diez días igual es harto y me quedan los exámenes, que es lo más penca en general, **(14)** tengo que aprovechar de hacer algo. **(15)** Aquí no es muy aburrido, por lo menos en las noches pensé que me iba a costar más quedarme dormido, pero...yo soy pájaro nocturno, nunca me acuesto antes de las dos, tres de la mañana en un día normal, pero aquí me quedo dormido a las once y media, doce, claro que a las seis de la mañana estoy con medias pepas, porque empiezan a agujonear, que los remedios, que la presión, y a las seis estoy con las medias pepas y todo el día despierto. **(16)** He estado leyendo el "The Clinic", además escucho radio, televisión no, porque no hay, pero no...con eso me he entretenido. Estuve hablando con los viejitos ahí, que mañosean, pero no, aburrido no tanto, pensé que iba a ser más, si, pero no ha sido tanto, tanto como yo pensaba. **(17)** No me costó mucho adaptarme, porque ya venía con la idea de que la cuestión no iba a ser tan fácil, o sea, tan rápida, así de que iba a llegar y al otro día, dos días después me iban a operar tal vez y en dos o tres días me iba a ir pa' la casa...venía con la idea de que mínimo iba a ser una semana o diez días. Y yo creo que así como voy va a ser por lo menos unos diez días, si es que me operan el viernes, me van a soltar en cuatro días más, me dijeron las auxiliares paramédicos, por lo menos. Pero como dudo que sea el viernes, yo creo que va a ser de aquí al lunes, martes de la otra semana recién que me van a operar, creo yo. Ojalá fuera el viernes, pero lo dudo, pero me dijeron que tal vez, así que...ese tal vez es muy en el aire... **(18)** Ojalá que salga bien no más y quede bien de una y no tener que eventualmente volver a operarme y recuperarme bien, o sea, sé que por lo menos esto me va a implicar de que, me imagino, que luego me van a poner yeso, por lo menos yo calculo un mes y medio más y que **(19)** no voy a poder hacer la actividad física fuerte, calculo yo por lo menos unos ocho meses que no...y eso es lo que más que me aflige. En realidad eso, volver a jugar fútbol y beibi, que jugaba todas las semanas. Pero ya me hice la idea igual que eso va a ser por lo menos, como te digo, unos ocho meses calculo yo, depende de lo que me digan los médicos. Pero no, el resto no, o sea, **(20)** como te digo, la operación que salga bien no más y no tener que volver a hacer nada al respecto. **(21)** Esta es mi primera vez hospitalizado, o sea, otra vez me pasó algo, igual un accidente, pero eso fue un día no más, que me di un golpe en la cabeza y que me dio amnesia...igual que en las películas, no sabía ni como me llamaba, pero eso fue un día no más, perdí la memoria como seis, siete horas, pero fuera de esa experiencia, nada más. **(22)** Es como la primera cosa más grave que me pasó... **(23)** Bueno, pienso que si te achacas por esto, es peor, porque pienso que si estás con mal ánimo, o sea, de hecho estar encerrado aquí más de una semana, con días bonitos y sabiendo que mal que mal no tienes pa' cuando, o sea, igual sería peor, si estoy achacado pensando, puta, voy a estar una semana más, diez días más, ahí si creo yo que me desespero y que me hago la idea que tal vez mañana me van a decir oye, mañana te operamos, porque yo sé que por ejemplo hoy día, de hecho, ya no va a ser el día de mañana, pero tal vez mañana me digan

que es el viernes, entonces pienso, piensa positivo...Esto me va a servir para desintoxicarme un poco...del cigarro y del alcohol (risas)...pero más que nada del cigarro. Yo fumaba harto, de hecho me fumaba un paquete al día y de hecho cuando estudio, uno, uno y medio, dos a veces, pero sé que por lo menos estos días he fumado dos o tres cigarrillos diarios, algo me desintoxicaré un poquito...”

CUADRO DE REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA DISCURSO N°3.

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA
(1) Es complicado más que nada el hecho que es una limitación, o sea que todo te demora el doble o el triple. El hecho de bañarme, por ejemplo, ya es un tremendo cacho que me demora media hora.	(1) La limitación me ha complicado pues en todo lo que hago me demoro el doble o el triple de tiempo.
(2) Arreglármelas cuando estoy solo y si no, pedirle a alguien que lo haga. Igual es penca, porque tiene que estar así como alguien pendiente y eso es fome, o sea, yo no pensé que era tanto, pero se nota que te hace falta la...harto, harto.	(2) Me incomoda no poder arreglármelas solo y que tenga que haber alguien pendiente de mi para que me ayude, me doy cuenta lo que hace falta una pierna.
(3) Ahora que estoy en el período de terminando la carrera, me quedan mis exámenes, entonces quiero estar más o menos recuperado de aquí a, ojalá de aquí a un mes más, porque ya, de hecho, en un mes más tengo mi primer examen y después me queda otro y con eso termino.	(3) Dentro de un mes debo rendir dos exámenes para terminar mi carrera, ojalá que esté más o menos recuperado.
(4) O sea lo complicado de la vida diaria.	(4) Me complican las actividades de la vida diaria.
(5) Y acá en el hospital el tratamiento no ha sido malo en general...hay algunas pifias. Como te decía eso del hecho de que no te informan mucho, o sea, vienen los médicos, te miran y no te dicen nada...a usted le vamos a hacer esto, tal día...nada, o sea, de repente te avisan una cosa, que tal vez, o sea, muy en el aire.	(5) El tratamiento no ha sido malo en el hospital; una de las falencias, es que los médicos te examinan y no te dicen nada claro.
(6) Pero en general la atención de la gente no	(6) La atención no ha sido mala.

ha sido penca.	
(7) De hecho el baño, me aguanto lo más posible para no ir al baño, pues igual me da como asco.	(7) Me da asco ir al baño, me aguanto lo que más puedo.
(8) La atención de la gente o sea, hacen su pega no más, ponen los remedios que tienen que poner y...pero no ha sido mala.	(8) La atención no ha sido mala, pero hacen su trabajo nada más.
(9) Además que yo no soy un mayor problema para ellos, trato de valerme lo más por mí mismo.	(9) No soy mayor problema para ellos, trato de valerme por mí mismo.
(10) Lo único no más que pienso que tal vez que la información que le dan a uno es muy precaria, o sea, sobre todo de parte de los médicos, que no te dicen, ya, tú tienes esto, que tú allá, pero mayormente, si uno no pregunta, no te dicen, pero yo creo que igual ahí falta un poco de deferencia hacia uno, que te digan, pucha, esto es así, o por lo menos tenís pa' la otra semana, no te hagan esperar, o no te dicen nada y entonces tenís que estar agujoneando, preguntando para que te digan tal vez sí, tal vez no, entonces estás como en el aire. Yo también, como te decía denantes, eso lo entiendo en parte, pero también creo que le falta un poco más de información en ese sentido.	(10) La información médica es precaria, no explican bien y si no se les pregunta, no informan. Creo que falta deferencia hacia uno.
(11) Y en cuanto a la atención, quizás estás más en contacto con los paramédicos y enfermeras, porque están más tiempo en el servicio, no así con los médicos. Pero falta que se preocupen un poco más de la parte humana...quizás porque uno es joven...pero tampoco estar como con un abuelo, al lado, levantándole el ánimo...aquí hacen su trabajo y nada más.	(11) En la atención hace falta que se preocupen un poco más de la parte humana del paciente. Hacen nada más que su trabajo.
(12) En cuanto a mi familia, hoy día vino una tía, que mi familia, mi mamá no es de aquí, así que creo que va a venir el fin de semana, ella	(12) De mi familia me visitó una tía, mi mamá no vive aquí y trabaja, vendrá el fin de semana y un amigo viene todos los días, me trae ropa

<p>está trabajando. Un amigo que tengo de “perkins” me ha venido a ver todos los días y ese me hace los mandados...de ropa, de cosas que me faltan, pero no, en ese sentido no he tenido mayores problemas.</p>	<p>y cosas que me faltan.</p>
<p>(13) Aprovecho obviamente de estudiar, pasar en limpio, porque aquí, si no voy a perder mínimo diez días en todo esto y diez días igual es harto.</p>	<p>(13) He estudiado, pasado materia en limpio pues perderé más de diez días en el hospital.</p>
<p>(14) Tengo que aprovechar de hacer algo.</p>	<p>(14) Tengo que aprovechar de hacer algo.</p>
<p>(15) Aquí no es muy aburrido, por lo menos en las noches pensé que me iba a costar más quedarme dormido, pero...yo soy pájaro nocturno, nunca me acuesto antes de las dos, tres de la mañana en un día normal, pero aquí me quedo dormido a las once y media, doce.</p>	<p>(15) No ha sido muy aburrida la hospitalización, en las noches pensé que me iba a costar quedarme dormido, ya que nunca me acuesto antes de las dos o tres de la mañana, pero me quedo dormido a las once y media o doce de la noche.</p>
<p>(16) He estado leyendo el “The Clinic”, además escucho radio, televisión no, porque no hay, pero no...con eso me he entretenido. Estuve hablando con los viejitos ahí, que mañosean, pero no, aburrido no tanto, pensé que iba a ser más, si, pero no ha sido tanto, tanto como yo pensaba.</p>	<p>(16) Me he entretenido leyendo, escuchando radio, hablando con mis compañeros de pieza.</p>
<p>(17) No me costó mucho adaptarme, porque ya venía con la idea de que la cuestión no iba a ser tan fácil, o sea, tan rápida, así de que iba a llegar y al otro día, dos días después me iban a operar, tal vez, y en dos o tres días me iba a ir pa’ la casa...venía con la idea de que mínimo iba a ser una semana o diez días.</p>	<p>(17) No me costó mucho adaptarme, sabía que no iba a ser fácil ni rápido, que mínimo era una semana o diez días.</p>
<p>(18) Ojalá que salga bien no más y quede bien de una y no tener que eventualmente volver a operarme y recuperarme bien.</p>	<p>(18) Ojalá que me recupere bien y no me tengan que volver a operar.</p>
<p>(19) No voy a poder hacer la actividad física fuerte, calculo yo por lo menos unos ocho meses que no...y eso es lo que más que me aflige. En realidad eso, volver a jugar fútbol y</p>	<p>(19) Sé que antes de ocho meses no podré hacer actividad física fuerte, como fútbol y beibi que jugaba todas semanas, es lo que más me aflige.</p>

beibi, que jugaba todas las semanas. Pero ya me hice la idea igual que eso va a ser por lo menos, como te digo, unos ocho meses.	
(20) Como te digo, la operación que salga bien no más y no tener que volver a hacer nada al respecto.	(20) Espero que la operación salga bien y no necesite nada más.
(21) Esta es mi primera vez hospitalizado, o sea, otra vez me pasó algo en Temuco, igual un accidente, pero eso fue un día no más.	(21) Esta es como mi primera hospitalización.
(22) Es como la primera cosa más grave que me pasó.	(22) Es lo más grave que me ha pasado.
(23) Bueno, pienso que si te achacas por esto, es peor, porque pienso que si estás con mal ánimo, o sea, de hecho estar encerrado aquí más de una semana, con días bonitos y sabiendo que mal que mal no tienes pa' cuando, o sea, igual sería peor, si estoy achacado pensando, puta, voy a estar una semana más, diez días más, ahí si creo yo que me desespero, y que me hago la idea que tal vez mañana me van a decir, oye, mañana te operamos, porque yo se que por ejemplo hoy día, de hecho, ya no va a ser el día de mañana, pero tal vez mañana me digan que es el viernes, entonces pienso, piensa positivo.	(23) Pienso que no debo afligirme ni tener mal ánimo por mi enfermedad ya que sería peor, pienso positivo, que mañana me dirán que me van a operar.

CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO N°3.

CONVERGENCIAS	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETADAS
Ω (1) La limitación me ha complicado pues en todo lo que hago me demoro el doble o el triple de tiempo. (2) Me incomoda no poder arreglármelas solo y que tenga que haber alguien pendiente de mi para que me ayude, me doy cuenta lo que hace falta una pierna. (4) Me complican las actividades de la vida	a) Se ha visto limitado de realizar sus actividades cotidianas, como ir al baño y le incomoda tener que pedir ayuda para ello. Con lo que le sucedió se pudo dar cuenta de lo importante que es poder desplazarse por sí mismo.

<p>diaria. (7) Me da asco ir al baño, me aguanto lo que más puedo.</p>	
<p>Ω (3) Dentro de un mes debo rendir dos exámenes para terminar mi carrera, ojalá que esté más o menos recuperado. (18) Ojalá que me recupere bien y no me tengan que volver a operar. (19) Sé que antes de ocho meses no podré hacer actividad física fuerte, como fútbol y beibi que jugaba todas semanas, es lo que más me aflige. (20) Espero que la operación salga bien y no necesite nada más.</p>	<p>b) Espera que la operación y recuperación sea exitosa y no tener que hacer nada más luego de esto, conciente de que va a tener que esperar un tiempo para poder hacer lo que antes hacía, con ciertas limitaciones, como volver a hacer deporte.</p>
<p>Ω (21) Esta es como mi primera hospitalización. (22) Es lo más grave que me ha pasado.</p>	<p>c) Estuvo antes hospitalizado, pero por la larga estadía y la gravedad de su fractura siente como si fuera su primera vez.</p>
<p>Ω (5) El tratamiento no ha sido malo en el hospital; una de las falencias, es que los médicos te examinan y no te dicen nada claro. (6) La atención no ha sido mala. (8) La atención no ha sido mala, pero hacen su trabajo nada más. (9) No soy mayor problema para ellos, trato de valerme por mí mismo. (10) La información médica es precaria, no explican bien y si no se les pregunta, no informan. Creo que falta deferencia hacia uno. (11) En la atención hace falta que se preocupen un poco más de la parte humana del paciente. Hacen nada más que su trabajo.</p>	<p>d) El tratamiento y la atención del personal han sido buenos, pero siente que falta preocupación por la parte humana del paciente, pues la gente hace su trabajo y nada más. Él intenta valerse por sí mismo para no llegar a ser un problema. Además siente poco interés por parte de los médicos, pues no explican bien lo que tiene el paciente, ya que si no se les pregunta, no informan. Esto tal vez por el poco contacto que se tiene con ellos.</p>
<p>Ω (13) He estudiado, pasado materia en limpio pues perderé más de diez días en el hospital. (14) Tengo que aprovechar de hacer algo. (15) No ha sido muy aburrida la hospitalización, en las noches pensé que me iba a costar quedarme dormido, ya que nunca me acuesto antes de las dos o tres de la mañana, pero me quedo dormido a las once y media o doce de la noche. (17) No me costó mucho adaptarme, sabía que no iba a ser fácil ni rápido, que mínimo era una semana o diez días. (23) Pienso que no debo afligirme ni tener mal ánimo por mi enfermedad ya que</p>	<p>e) Ha logrado adecuarse a los horarios del servicio y a utilizar su tiempo. No le costó adaptarse, pues sabía que lo suyo no iba a ser fácil y que le tenía que dedicar tiempo. Piensa que si se afligiera o estuviera con mal ánimo sería peor, pues se desesperaría por el encierro, por lo que intenta pensar positivo y que pronto se recuperará.</p>

sería peor, pienso positivo, que mañana me dirán que me van a operar.	
Ω (12) De mi familia me visitó una tía, mi mamá no vive aquí y trabaja, vendrá el fin de semana y un amigo viene todos los días, me trae ropa y cosas que me faltan.	f) Ha tenido la ayuda y compañía de familiares y amigos.
Ω (16) Me he entretenido leyendo, escuchando radio, hablando con mis compañeros de pieza.	g) No ha estado tan aburrido, pues se entretiene leyendo, escuchando la radio o conversando con sus compañeros de sala.

ANÁLISIS IDIOGRÁFICO DISCURSO N°3.

La experiencia de estar hospitalizado resulta ser una complicación para el adulto joven, ya que limita sus actividades cotidianas, como ir al baño o seguir estudiando. Pero logran adaptarse a ella, pues existe conciencia de que la recuperación requiere de un tiempo e intentan mantenerse de buen ánimo. Sienten que la atención del personal es buena, pero falta que ellos se preocupen más de la parte humana del paciente que de la enfermedad.

DISCURSO N°4.

“Bueno, yo, esto, el día domingo, jugando a la pelota, me lesioné, me torcí el tobillo y de ahí, el día lunes me mandaron para acá, me mandaron pa’ Valdivia, aquí me hospitalizaron y aquí una semana estoy hospitalizado, me han hecho una operación ya, el lunes y ayer me hicieron otra operación, serían dos... **(1)** Y me he sentido si, un poco aburrido me he sentido. Estoy con tracción y con un yeso que está abierto. Mañana, o sea, me hacen curaciones y el lunes quizás me dan de alta, porque la operación salió bien, porque según el doctor salió bien. Así que el lunes me dan de alta, para que tenga reposo en la casa. **(2)** Estos días me he aburrido mucho. Pa’ entretenerme leo revistas, leo revistas lo único... escuchar música y converso con los vecinos... **(3)** No, si estaría solo, estaría más aburrido, me sirve estar con gente al lado, para echar la talla... A mí me habían cortado la pega hace como un mes, estuve trabajando en la Municipalidad, trabajando como tres meses estuve... estuve tres meses trabajando, de ahí me cortaron y de ahí me puse a tomar, estuve como quince a veinte días tomando seguido, por quince a veinte días después que me cortaron la pega, más por aburrido y las mismas amistades... las mismas amistades me incitaban a tomar copete, pa’ no estar tan aburrido en la casa, iba a tomar... **(4)** Primero tengo que aliviarme bien y de ahí voy a buscar pega, tengo que tener harto reposo dijeron... y voy a estar aburrido en la casa no más... Soy soltero, conviví con una niña, tengo un hijo de siete años... Conviví dos años y medio con esa niña. Vivo con una hermana y mi mamá. **(5)** Mi mami vino a la una, en el horario de visita. Han venido conocidos... Tengo una hermana que viene estos días y capaz que traiga a mi hijo y lo voy a ver... no me han dejado abandonado... **(6)** Aquí me han tratado bien, si, bien... **(7)** El médico ha sido bien amable, me contó que cosa me pasó, me muestra la radiografía y todo eso...Estoy bien informado de todo lo que me pasa... **(8)** Lo más que uno se aburre aquí porque no puede caminar, eso me ha complicado más. Antes podía caminar con ese cosito (andadera) y así cojeado me iba al baño, pero ahora me duele mucho, como ayer me operaron recién, me duele hartito y el yeso me quedó pesado, por eso me lo abrieron ayer, me, al ir cojeando para allá me rebota el pie y me duele más... Me traen el pato para hacer y **(9)** para bañarme, me bañé el día jueves. Los otros días una lavá de cara y nada más...eso me ha complicado más, eso me incomoda mucho, porque me duele mucho el pie... **(10)** Me dijeron que tenía pa’ tres meses más o menos, eso me preocupa, tres meses sin actividad. Me van a colocar un yeso que, cuando me den de alta, un yeso que no pueda apoyar el pie y después al tiempo, me van a colocar un yeso que pueda afirmar el pie, con taquito y toda la cosa mientras, según como vaya evolucionando la herida, porque todavía está hinchado el pie, lo tengo hinchado todavía ahí, moreteado... Esto me pasó jugando a la pelota, me hicieron una zancadilla y caí mal y me torcí el tobillo, no pude pararme en seguida, así que me llevaron entre dos amigos al hospital. **(11)** Por el hecho que de repente no pude caminar, me sentí impotente, me sentí impotente al tiro, me di cuenta de la importancia de caminar y no caminar, la diferencia es harta, de no poder andar bien. Así que la cosa, así que tengo para unos tres meses más o menos, pa’ recuperarme bien, pa’ estar bien ya. Cuando hice... cuando hice, esto, el Servicio Militar, estuve hospitalizado, pero ahí me hospitalizaron en el hospital del Regimiento, también fue del pie, pero fue un Esguince no más, también estuve enyesado, estuve enyesado un mes, pero podía caminar con un pie. **(12)** Esta hospitalización si es peor, porque es más grave, con el Esguince yo podía caminar todavía, aquí no puedo caminar, me duele si camino. El lunes

capaz que me vaya en ambulancia... Bueno, eso, **(13) me he sentido aburrido no más, todo el día apoyado en la espalda, llega a doler la espalda también...**”

CUADRO DE REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA DISCURSO N°4.

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA
(1) Y me he sentido si, un poco aburrido me he sentido.	(1) Me he sentido un poco aburrido.
(2) Estos días me he aburrido mucho. Pa' entretenerme leo revistas, leo revistas lo único...escuchar música y converso con los vecinos.	(2) Para entretenerme leo revistas, escucho música y converso con mis compañeros de pieza.
(3) No, si estaría solo, estaría más aburrido, me sirve estar con gente al lado, para echar la talla.	(3) Solo estaría más aburrido, me ha servido estar con gente al lado para poder bromear.
(4) Primero tengo que aliviarme bien y de ahí voy a buscar pega, tengo que tener harto reposo dijeron...y voy a estar aburrido en la casa no más.	(4) Debo tener reposo en mi casa, me voy a aburrir, pero debo recuperarme bien para luego buscar trabajo.
(5) Mi mami vino a la una, en el horario de visita. Han venido conocidos...Tengo una hermana en Argentina y ella viene estos días y capaz que traiga a mi hijo y lo voy a ver...no me han dejado abandonado.	(5) No me han dejado abandonado. Me visitan conocidos y mi madre posiblemente, una hermana que vive fuera del país vendrá a verme con mi hijo.
(6) Aquí me han tratado bien, si, bien.	(6) En el hospital me han tratado bien.
(7) El médico ha sido bien amable, me contó que cosa me pasó, me muestra la radiografía y todo eso...Estoy bien informado de todo lo que me pasa.	(7) Estoy bien informado de lo que me pasa. El médico ha sido amable, me contó lo que me pasó y me mostró la radiografía.
(8) Lo más que uno se aburre aquí porque no puede caminar, eso me ha complicado más. Antes podía caminar con ese cosito (andadera) y así cojeado me iba al baño, pero ahora me duele mucho, como ayer me operaron recién, me duele harto y el yeso me quedó pesado, por eso me lo abrieron ayer, me, al ir cojeando	(8) Me aburro por no poder caminar, es lo que más me ha complicado. Caminaba con ayuda y podía ir al baño pero ayer fui operado siento el yeso pesado y me duele.

para allá me rebota el pie y me duele más.	
(9) Para bañarme, me bañé el día jueves. Los otros días una lavá de cara y nada más...eso me ha complicado más, eso me incomoda mucho, porque me duele mucho el pie.	(9) Me incomoda no poder bañarme por estar acostado y por el dolor del pie.
(10) Me dijeron que tenía pa' tres meses más o menos, eso me preocupa, tres meses sin actividad.	(10) Me preocupa la inactividad pues necesito tres meses para recuperarme.
(11) Por el hecho que de repente no pude caminar, me sentí impotente, me sentí impotente al tiro, me di cuenta de la importancia de caminar y no caminar, la diferencia es harta, de no poder andar bien.	(11) Como fue repentino que no pude caminar, me sentí impotente. Me di cuenta lo importante que era hacerlo.
(12) Esta hospitalización si es peor, porque es más grave, con el esguince yo podía caminar todavía, aquí no puedo caminar.	(12) Esta enfermedad es más grave que la anterior ya que con esa podía caminar.
(13) Me he sentido aburrido no más, todo el día apoyado en la espalda, llega a doler la espalda también.	(13) Me he sentido aburrido por estar acostado, me duele hasta la espalda.

CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO N°4.

CONVERGENCIAS	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETADAS
Ω (1) Me he sentido un poco aburrido. (12) Esta enfermedad es más grave que la anterior ya que con esa podía caminar. (13) Me he sentido aburrido por estar acostado, me duele hasta la espalda.	a) Se siente aburrido e incómodo por estar todo el día acostado. Estuvo hospitalizado antes, pero esta vez la siente más grave, pues antes podía caminar y ahora no.
Ω (2) Para entretenerme leo revistas, escucho música y converso con mis compañeros de pieza.	b) Se recrea leyendo revistas, escuchando música o conversando con sus compañeros de pieza.
Ω (3) Solo estaría más aburrido, me ha servido estar con gente al lado para poder bromear.	c) Valora el hecho de tener compañeros de sala, pues con esto no se ha sentido solo y con ellos puede conversar y bromear.

<p>Ω (4) Debo tener reposo en mi casa, me voy a aburrir, pero debo recuperarme bien para luego buscar trabajo. (10) Me preocupa la inactividad pues necesito tres meses para recuperarme.</p>	<p>d) Le preocupa tener que esperar varios meses para recuperarse, pues será un período en que no podrá trabajar, pero sabe que esto es necesario.</p>
<p>Ω (5) No me han dejado abandonado. Mi visitan conocidos y mi madre posiblemente, una hermana que vive fuera del país vendrá a verme con mi hijo.</p>	<p>e) Lo han visitado familiares y amigos, por lo que no se ha sentido abandonado.</p>
<p>Ω (6) En el hospital me han tratado bien. (7) Estoy bien informado de lo que me pasa. El médico ha sido amable, me contó lo que me pasó y me mostró la radiografía.</p>	<p>f) Siente que el trato ha sido bueno en el hospital y ha sido informado por el médico de su tratamiento y evolución.</p>
<p>Ω (8) Me aburro por no poder caminar, es lo que más me ha complicado. Caminaba con ayuda y podía ir al baño pero ayer fui operado siento el yeso pesado y me duele. (9) Me incomoda no poder bañarme por estar acostado y por el dolor del pie. (11) Como fue repentino que no pude caminar, me sentí impotente. Me di cuenta lo importante que era hacerlo.</p>	<p>g) Le complica e incomoda no poder caminar bien, ya que no puede realizar sus actividades cotidianas, como ir solo al baño. Verse repentinamente impedido de caminar le produjo impotencia y valoró la importancia de poder desplazarse.</p>

ANÁLISIS IDIOGRÁFICO DISCURSO N°4.

La experiencia de estar hospitalizado para el adulto joven resulta aburrida, por el hecho de no poder caminar. Logran adaptarse utilizando su tiempo en recrearse de alguna forma. Existe preocupación por no poder trabajar por un tiempo prolongado debido a la recuperación. El trato en el hospital es bueno y además, se preocupan de entregarles información acerca de su tratamiento.

DISCURSO N°5.

“Mi vida ha sido muy triste...(risas)...Esto me pasó el día lunes, haciendo deporte. El sábado fuimos a jugar fútbol... Jugaría sus seis minutos, más no jugué y se me cayó encima un compadre y me quebró en dos partes la pierna...aquí y el otro hueso...La pierna quedó, pero parecía volantín chupete y de ahí me trajeron pa’ acá. Llegué como a las siete aquí... yo llegué, me llevaron pa’ la casa, al otro día me trajeron pa’ acá. Esto fue el lunes veintiséis, como a las siete de la tarde más o menos. Uno tiene que esperar y aquí estoy..... (1) imagínate, en este tiempo y en este mes, no es tanto por el calor, si no que ahora viene Navidad, imagínese, pidiendo regalos los cabros chicos... ah... Ahora uno no puede nada... pa’ que se va a poner a pensar, todos van a tener sus regalos, y ellos... Si no salgo a trabajar, no llega plata. Uno es el que mueve... la casa. Esto es lo que me afecta más... son los hijos los que sufren. Al final, uno está aquí y va a comer, pero los cabros chicos no lo aguantan... Mi señora está ahí trabajando, luchando por los peques no más, ella está trabajando, es que yo no la dejaba trabajar y ahora está trabajando estos días, tiene que hacerlo, si no, estamos mal... Me van a colocar yeso y van a ver. Si me pillan otra complicación en la pierna, me operarían entre el jueves de nuevo. (2) Ojalá no me operen, para poder trabajar. Por último, puedo trabajar con las manos, atendiendo no más... Quiero salir luego de aquí, hay harto trabajo estos días. Yo vendo mariscos que lo traen de afuera, trafico pescados (risas)... Así que ahí estamos. (3) Y me molesta este aparataje, con el peso que tengo arriba me tira la pierna pa’ allá, el hueso tiene que estar así. Me duele especialmente cuando uno está durmiendo, se quiere dar vuelta y pega los tirones y me asusto... Anoche pasé frío, me quería acurrucar y me di cuenta que estaba con todas esas bolsas, así que obligadito a aguantarme no más. Pero mandé a buscar un acolchado a la casa que me traigan, porque no... Los tres pasamos frío anoche, éste amaneció un poco delicado...(risas)... (4) Buena onda los muchachos, o sea, lo pasamos bien, nos reímos harto... el abuelito de acá al frente quiere sacarse los pelos, quiere quedar pelado...(risas)... no está ni ahí conmigo, es que yo soy muy... (5) Vamos a tratar de salir adelante... (6) No estoy asustado por la recuperación, porque el doctor me confirmó que me iba a dejar bien, confío, no importa que seay del Colo me dijo, yo soy de la U, pero igual te voy a dejar bien (risas)... (7) Me han informado de lo que me van a hacer... me han mantenido así, me han pinchado, las pastillas pa’ calmar el dolor, me avisaron que esto iba a demorar, y pa’ que uno se va a enfermar de los nervios y apurar al doctor, si ellos saben lo que hacen. (8) Yo estoy tranquilo, lo principal es salir bien no más, eso es lo principal. (9) Aquí uno no se aburre, porque echa la talla no más, pasa el aburrimiento. Uno se echa una dormida y uno despierta de nuevo a molestar a mi señora que tengo al lado (risas)... y se pasan las penas... (10) Pero nunca me había quebrado, es mi primera vez. Cuando chico era bueno para estar en el hospital, resfriado, pero quebrado, nunca y una vez que me corté el brazo aquí, con una máquina, pero ahí no estuve aquí, si no que me mandaron al tiro para la casa... Harán sus nueve años que trabajo en el mercado, me encanta mi trabajo, ahí no se pasan penas. Imagínese como se pasa ahí, todo el día... se terminó la feria a las tres de la tarde y dele talla. De repente unos whiskies por ahí, pa’ pasar el frío o el calor, póngale no más... (risas)... (11) He tenido harta visita gracias a Dios, todos los días, no me han dejado solo. (12) Igual me he sentido cómodo, es buena la atención de la gente. Pa’ otros lados, en otras partes, ahí no más, pero aquí todos se han portado bien, no tengo de qué quejarme. Son amables, no son malas ganas especialmente, pa’ eso

estudiaron, pa' tener paciencia con los enfermos... Me han pinchado harto, pero no importa, ya me acostumbré a los pinchones... No me levanto del martes, imagínese. Estos se pueden mover, por lo menos van saltando pa' allá. Yo aquí tengo que estarlos mirando, **(13) no puedo hacer nada, me he tenido que aguantar de ir al baño**, pero cuando vaya (risas)... voy a tener que ir a una pampa, bien lejos, tener un parque propio (risas)... **(14) Uno tiene que acostumbrarse a las situaciones, si se echa a morir, estaría bajoneado, hasta llorando podría estar, pensando en los hijos y que en este mes de diciembre comienzan a andar los malos, así que...** No, hay que ser firmes, seguir adelante no más, hay que ser fuertes y mantener el buen ánimo, no, si uno se echa a morir no, mientras uno tenga vida no hay problema... hay que seguir marcando el paso... no hay que pensar que la mujer le pegó la patá o que el otro está en la casa comiendo sopaipillas fritas...(risas)... **(15) Hay que ser optimistas...** así voy a morir. Aunque sea viejito, voy a seguir así no más.”

CUADRO DE REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA DISCURSO N°5.

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA
<p>(1) Imagínate, en este tiempo y en este mes, no es tanto por el calor, si no que ahora viene Navidad, imagínese, pidiendo regalos los cabros chicos...ah...Ahora uno no puede nada...pa' que se va a poner a pensar, todos van a tener sus regalos, y ellos...Si no salgo a trabajar, no llega plata. Uno es el que mueve...la casa. Esto es lo que me afecta más...son los hijos los que sufren. Al final, uno está aquí y va a comer, pero los cabros chicos no lo aguantan.</p>	<p>(1) Lo que más me afecta es no trabajar, soy el que mantengo la casa, cuando no hay dinero los hijos sufren. Yo como en el hospital, mis hijos tal vez no; ahora que viene la Navidad los niños piden regalos y yo no puedo hacer nada.</p>
<p>(2) Ojalá no me operen, para poder trabajar. Por último, puedo trabajar con las manos, atendiendo no más...Quiero salir luego de aquí, hay harto trabajo estos días.</p>	<p>(2) Quiero salir pronto, en estos días hay harto trabajo, ojalá no me operen, puedo trabajar con mis manos atendiendo público.</p>
<p>(3) Y me molesta este aparataje, con el peso que tengo arriba me tira la pierna pa' allá, el hueso. Tiene que estar así. Me duele especialmente cuando uno está durmiendo, se quiere dar vuelta y pega los tirones y me asusto...Anoche pasé frío, me quería acurrucar y me di cuenta que estaba con todas esas bolsas, así que obligadito a aguantarme no más.</p>	<p>(3) Anoche pasé frío, no podía acurrucarme, me molesta la tracción especialmente cuando duermo, cuando quiero darme vuelta me duele y eso me asusta.</p>

(4) Buena onda los muchachos, o sea, lo pasamos bien, nos reímos hartos.	(4) Mis compañeros de sala son buenas personas, la pasamos bien y nos reímos hartos.
(5) Vamos a tratar de salir adelante.	(5) Voy a tratar de salir adelante.
(6) No estoy asustado por la recuperación, porque el doctor me confirmó que me iba a dejar bien, confío.	(6) No me asusta la recuperación, confío en el doctor y me confirmó que iba a quedar bien.
(7) Me han informado de lo que me van a hacer... me han mantenido así, me han pinchado, las pastillas pa' calmar el dolor, me avisaron que esto iba a demorar, y pa' que uno se va a enfermar de los nervios y apurar al doctor, si ellos saben lo que hacen.	(7) Me informan lo que me harán, me han calmado el dolor. Me avisaron que esto iba a demorar, no me voy a enfermar de los nervios ni apurar al médico, él sabe lo que hace.
(8) Yo estoy tranquilo, lo principal es salir bien no más, eso es lo principal.	(8) Estoy tranquilo, lo principal es salir bien del hospital.
(9) Aquí uno no se aburre, porque echa la talla no más, pasa el aburrimiento. Uno se echa una dormida y uno despierta de nuevo a molestar a mi señora que tengo al lado (risas)...y se pasan las penas.	(9) No me he aburrido, después de dormir un rato bromeo con mis compañeros de pieza, con eso se pasan las penas.
(10) Pero nunca me había quebrado, es mi primera vez. Cuando chico era bueno para estar en el hospital, resfriado, pero quebrado, nunca.	(10) Cuando niño estuve hospitalizado, pero nunca con Fractura.
(11) He tenido harta visita gracias a Dios, todos los días, no me han dejado solo.	(11) He tenido todos los días visitas, siento que no me han dejado solo, estoy agradecido.
(12) Igual me he sentido cómodo, es buena la atención de la gente. Pa' otros lados, en otras partes, ahí no más, pero aquí todos se han portado bien, no tengo de qué quejarme. Son amables, no son malas ganas especialmente, pa' eso estudiaron, pa' tener paciencia con los enfermos.	(12) La atención es buena, me he sentido cómodo, se han portado bien, no tengo quejas, el personal es amable, no es de malas ganas, ellos estudian para tener paciencia con los enfermos.
(13) No puedo hacer nada, me he tenido que aguantar de ir al baño.	(13) No puedo hacer nada e incluso me he tenido que aguantar de ir al baño.

(14) Uno tiene que acostumbrarse a las situaciones, si se echa a morir, estaría bajoneado, hasta llorando podría estar, pensando en los hijos, y que en este mes de diciembre comienzan a andar los malos, así que...No, hay que ser firmes, seguir adelante no más, hay que ser fuertes y mantener el buen ánimo, no, si uno se echa a morir no, mientras uno tenga vida no hay problema...hay que seguir marcando el paso.	(14) Debo ser firme, seguir adelante, ser fuerte y mantener el buen ánimo mientras tenga vida, debo acostumbrarme a la situación.
(15) Hay que ser optimistas.	(15) Hay que ser optimista.

CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO N°5.

CONVERGENCIAS	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETADAS
Ω (1) Lo que más me afecta es no trabajar, soy el que mantengo la casa, cuando no hay dinero los hijos sufren. Yo como en el hospital, mis hijos tal vez no; ahora que viene la Navidad los niños piden regalos y yo no puedo hacer nada. (2) Quiero salir pronto, en estos días hay hartos trabajos, ojalá no me operen, puedo trabajar con mis manos atendiendo público.	a) Lo que más le afecta es que no puede trabajar, pues tiene que mantener su hogar. Quiere ser pronto dado de alta, para seguir trabajando, aunque no pueda caminar bien.
Ω (3) Anoche pasé frío, no podía acurrucarme, me molesta la tracción especialmente cuando duermo, cuando quiero darme vuelta me duele y eso me asusta. (13) No puedo hacer nada e incluso me he tenido que aguantar de ir al baño.	b) Le molesta la tracción, pues no puede moverse libremente y ni siquiera puede ir al baño o dormir bien.
Ω (4) Mis compañeros de sala son buenas personas, la pasamos bien y nos reímos hartos. (9) No me he aburrido, después de dormir un rato bromeo con mis compañeros de pieza, con eso se pasan las penas.	c) No se ha aburrido en el hospital gracias a sus compañeros de sala, con los que conversa y bromea.
Ω (5) Voy a tratar de salir adelante. (14) Debo ser firme, seguir adelante, ser fuerte y	d) Trata de ser optimista y adaptarse a su condición para salir adelante, evitando

<p>mantener el buen ánimo mientras tenga vida, debo acostumbrarme a la situación. (15) Hay que ser optimista.</p>	<p>desanimarse.</p>
<p>Ω (6) No me asusta la recuperación, confío en el doctor y me confirmó que iba a quedar bien. (7) Me informan lo que me harán, me han calmado el dolor. Me avisaron que esto iba a demorar, no me voy a enfermar de los nervios ni apurar al médico, él sabe lo que hace. (12) La atención es buena, me he sentido cómodo, se han portado bien, no tengo quejas, el personal es amable, no es de malas ganas, ellos estudian para tener paciencia con los enfermos.</p>	<p>e) Siente que la atención ha sido buena, lo que lo ha hecho sentir cómodo. Han tenido paciencia y son amables, pues para eso estudiaron y es parte de su rol. Le han informado acerca de los procedimientos y tratamiento, está seguro que va a recuperarse bien pues confía en su médico.</p>
<p>Ω (8) Estoy tranquilo, lo principal es salir bien del hospital. (10) Cuando niño estuve hospitalizado, pero nunca con Fractura.</p>	<p>f) Estuvo antes hospitalizado, pero nunca por algo tan complicado como una fractura. Se siente tranquilo, pues lo principal de todo esto es recuperarse.</p>
<p>Ω (11) He tenido todos los días visitas, siento que no me han dejado solo, estoy agradecido.</p>	<p>g) Lo han visitado diariamente, y siente que no lo han dejado solo, por lo que está agradecido.</p>

ANÁLISIS IDIOGRÁFICO DISCURSO N°5.

La experiencia de estar hospitalizado para los adulto jóvenes no es complicada, están conscientes que adaptarse e intentar mantener un buen ánimo es importante para su recuperación a pesar de encontrarse limitados para movilizarse normalmente. El motivo principal de preocupación es no poder trabajar. Sienten que son bien atendidos por el personal, que reciben buen trato e información acerca de su tratamiento, siendo desde sus puntos de vista sería el rol fundamental que les corresponde.

DISCURSO N°6.

“Me fracturé el tobillo trabajando con motos. Estaba cortando un árbol, justo venía un tronco, se quedó contrapesado el palo. Cuando lo corté se levantó, se levantó la moto y cayó hacia abajo. Quedé un rato inconsciente. Esto fue el diecinueve. Llegué allá al hospital el día veinticuatro y estuve hasta el día miércoles. En la mañana me trajeron para acá y me dejaron hospitalizado. Ahora estoy en espera de operación, posiblemente el lunes. Estuve el día jueves, me iban a operar, pero no pudieron. **(1)** Me he sentido bien acá, no pasa na’ con el aburrimiento, se echa la talla, lo he pasado bien. **(2)** La atención es buena igual, no hay malas caras. **(3)** El médico igual me ha explicado bien lo que tengo. **(4)** Lo único que yo debería haber estado trabajando el lunes que viene, pero así como estoy no sé de aquí hasta cuando. Pero ahora como viene el verano, debería volver a trabajar, pero no sé cómo lo voy a hacer... **(5)** Ayer vino a verme un familiar, no me han dejado tan solo... Yo vivo con mi mamá y con dos hermanos más. Mi papá falleció hace unos meses,... Yo me vine a la siguita de él... (risas)... **(6)** No, pero de aquí voy a salir bien, estoy confiado de que voy a salir bien de aquí, confío en los médicos. **(7)** Además que tengo hartas ganas de recuperarme, porque así queda uno como inservible... **(8)** y ni pa’ levantarme me he complicado, porque lo hago saltando, jugando al lucbe (risas)... Eso sí que me cuesta, me duele y eso... Esta es mi segunda vez hospitalizado, la primera fue en Santiago, por una quemadura en la cara, pero estuve como cinco días no más, no fue mucho... **(9)** Lo que me aburre de aquí es estar botado, eso aburre, por el calor, salir afuera, engordar la vista (risas)... **(10)** Escuchamos algo de música y bailamos con los puros brazos y con la patita buena (risas)... **(11)** Y no me da miedo la operación, total, de que salga bien de aquí no más, no hay ni un problema. **(12)** Lo único que tengo ganas es de recuperarme, estoy de buen ánimo. Total, el tiempo que esté, recuperarme lo voy a hacer. **(13)** Si pongo de mi parte, voy a salir adelante.”

CUADRO DE REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA DISCURSO N°6.

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA
(1) Me he sentido bien acá, no pasa na’ con el aburrimiento, se echa la talla, lo he pasado bien.	(1) Me he sentido bien en el hospital, no me he aburrido, se bromea con los compañeros y con eso, lo he pasado bien.
(2) La atención es buena igual, no hay malas caras.	(2) La atención ha sido buena, no he visto malas caras.
(3) El médico igual me ha explicado bien lo que tengo.	(2) El médico me ha explicado bien lo que tengo.
(4) Lo único que yo debería haber estado trabajando el lunes que viene, pero así como estoy no sé de aquí hasta cuando. Pero ahora	(4) No sé como lo voy a hacer, debería estar trabajando.

como viene el verano, debería volver a trabajar, pero no sé como lo voy a hacer.	
(5) Ayer vino a verme un familiar, no me han dejado tan solo.	(5) No me han dejado tan solo, ha venido mi familia.
(6) No, pero de aquí voy a salir bien, estoy confiado de que voy a salir bien de aquí, confío en los médicos.	(6) Confío en los médicos, estoy seguro que voy a salir bien.
(7) Además que tengo hartas ganas de recuperarme, porque así queda uno como inservible.	(7) Tengo muchas ganas de recuperarme, pues así me siento inservible.
(8) Y ni pa' levantarme me he complicado, porque lo hago saltando, jugando al luche (risas)...Eso sí que me cuesta, me duele y eso.	(8) No ha sido complicado levantarme, pues lo hago saltando con un pie. Eso sí, me cuesta porque me duele.
(9) Lo que me aburre de aquí es estar botado, eso aburre, por el calor.	(9) Por el calor me aburre estar acostado.
(10) Escuchamos algo de música y bailamos con los puros brazos y con la patita buena.	(10) Escuchamos música y bailamos con los brazos y la pierna sana.
(11) Y no me da miedo la operación, total, de que salga bien de aquí no más, no hay ni un problema.	(11) No le temo a la operación, me interesa salir bien del hospital.
(12) Lo único que tengo ganas es de recuperarme, estoy de buen ánimo. Total, el tiempo que esté, recuperarme lo voy a hacer.	(12) Estoy de buen ánimo, deseo recuperarme.
(13) Si pongo de mi parte, voy a salir adelante.	(13) Saldré adelante si pongo de mi parte.

CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO N°6.

CONVERGENCIAS	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETADAS
Ω (2) La atención ha sido buena, no he visto malas caras. (3) El médico me ha explicado bien lo que tengo. (6) Confío en los médicos,	a) La atención del personal ha sido buena, pues lo han tratado bien. Además, el médico le ha dado seguridad, ya que le ha informado

estoy seguro que voy a salir bien. (11) No le temo a la operación, me interesa salir bien del hospital.	acerca de su tratamiento y confía que va a recuperarse bien luego de la operación.
Ω (4) No sé como lo voy a hacer, debería estar trabajando.	b) Está preocupado por no estar trabajando.
Ω (5) No me han dejado tan solo, ha venido mi familia.	c) Lo ha visitado su familia, por lo que no se ha sentido solo.
Ω (7) Tengo muchas ganas de recuperarme, pues así me siento inservible. (9) Por el calor me aburre estar acostado.	d) Se siente aburrido e incómodo por estar acostado y desea recuperarse pronto, pues se considera inservible.
Ω (8) No ha sido complicado levantarme, lo hago saltando con un pie pero me cuesta porque me duele.	e) Le cuesta movilizarse, pues le duele el pie.
Ω (1) Me he sentido bien en el hospital, no me he aburrido, se bromea con los compañeros y con eso, lo he pasado bien. (10) Escuchamos música y bailamos con los brazos y la pierna sana.	f) No se ha aburrido gracias a que bromea e intenta divertirse con sus compañeros de sala.
Ω (12) Estoy de buen ánimo, deseo recuperarme. (13) Saldré adelante si pongo de mi parte.	g) Siente que poniendo de su parte, va a salir adelante, por lo que se mantiene de buen ánimo.

ANÁLISIS IDIOGRÁFICO DISCURSO N°6.

La experiencia de hospitalización a los adultos jóvenes les resulta incómoda y aburrida porque la indicación de reposo les impide movilizarse; a pesar de ello, intentan adaptarse, mantenerse con buen ánimo para favorecer su proceso de recuperación. Perciben que la calidad de atención es buena pues reciben buen trato y se les informa acerca del tratamiento. La preocupación fundamental es la sensación de inestabilidad laboral ante el largo período de ausencia en el trabajo.

8.- REFLEXIONANDO SOBRE LA EXPERIENCIA DE LA HOSPITALIZACION EN EL ADULTO JOVEN

Luego del conocimiento en profundidad y análisis de cada discurso de los pacientes adultos jóvenes hospitalizados por Fractura en Extremidades Inferiores, pude vislumbrar la experiencia que todos ellos compartían a pesar, de las diferencias socioculturales de cada uno de ellos y la percepción de gravedad por la patología que presentaban. Así, fueron surgiendo temas comunes que me condujeron a develar el fenómeno oculto y desconocido, para lograr describir su vivencia.

Vivenciando la experiencia de la hospitalización.

Los adultos jóvenes se sienten aburridos e incómodos por el largo tiempo de reposo en cama puesto que, se describen como muy activos sin embargo, están conscientes de la necesidad de aceptar la situación para lograr una pronta recuperación. Como se expresa en los discursos N°1 y N°5:

“Siento como si estuviera preso sin haber delinquido, debo acostumbrarme a esto.”

“Estoy tranquilo, pues lo principal es salir bien del hospital.”

Aunque no todos han estado hospitalizados previamente, la perciben más complicada que la primera vez por una parte, por lo repentino de la situación y por otra, por la estadía tan prolongada, como se expresa en el discurso N°3:

“Estuve una vez hospitalizado, pero no fue tan larga. Es como mi primera vez..”

Perciben además, que una Fractura es algo grave debido fundamentalmente, a que la incapacidad para desplazarse les provoca cierto grado de invalidez al que no estaban acostumbrados:

“Esta hospitalización la siento más grave que la anterior, pues antes podía caminar y ahora no.”

Reconociendo el valor de la salud.

Tener una Fractura les ha limitado el poder realizar sus actividades cotidianas, desde aspectos tan primarios como satisfacer necesidades biológicas básicas o la imposibilidad de trabajar o continuar sus estudios:

“Me ha limitado bastante, pues tengo que mantener una casa y estudiar.”

“No puedo levantarme al baño y debo hacer mis necesidades en la cama, lo que me complica.”

“No puedo hacer nada e incluso me he tenido que aguantar de ir al baño.”

“Debo arreglármelas cuando estoy solo, si no, pedirle a alguien que me ayude, lo que me incomoda, pues siento que tiene que estar alguien pendiente de mí. Con esto me doy cuenta de lo que me hace falta la pierna.”

Además, la presencia de dolor en la extremidad afectada les dificulta el desplazamiento o en algunos casos, por el tratamiento deben mantenerse inmovilizados lo que les produce cierto grado de impotencia:

“Me molesta la tracción, especialmente cuando duermo, pues debo estar con la pierna estirada y con peso y al querer darme vuelta, me duele y me asusta.”

Anoche pasé frío, quería acurrucarme, pero me di cuenta que estaba con la tracción, así que tuve que aguantarme.”

“Debido a que repentinamente no pude caminar, me sentí impotente.”

Ahí me di cuenta de la importancia de poder caminar bien o no, pues es mucha la diferencia al no poder andar.”

Describiendo sentimientos.

Uno de los temores principales que surge en los adultos jóvenes hospitalizados es la incertidumbre acerca de la calidad de su recuperación, expresan preocupación ante la duda de poder retomar actividades que previamente realizaban, en especial las deportivas, pues temen quedar con secuelas a consecuencia de la Fractura:

“Sé que dentro de un año no voy a poder hacer deporte, pero me da un poco de miedo no volver a hacerlo más.”

Otra de las preocupaciones es del ámbito laboral, la imposibilidad de trabajar, prolongado tiempo de ausencia, necesidad de contar con un ingreso económico pues en general, son ellos quienes deben enfrentar los gastos familiares:

“No voy a poder jugar fútbol por un buen tiempo, pero con eso no pierdo nada, más pierdo de trabajar. El deporte puedo dejarlo por un tiempo pero el trabajo no, pues puedo perderlo.”

“Lo que más me afecta es que si no salgo a trabajar, no va a haber dinero, pues yo soy el que mantengo la casa y son los hijos los que sufren. Yo puedo comer en el hospital, pero mis hijos tal vez no.”

Superando la hospitalización.

A pesar de lo repentino de la hospitalización, los adultos jóvenes logran una adaptación eficaz al medio desconocido que lo alberga en este inesperado período en sus vidas. Este proceso se les facilita al lograr valorar su juventud, intentando independizarse en la satisfacción de sus necesidades básicas para no sentirse tan incapacitados, asumiendo positivamente este evento en relación a gravedad, consecuencias, responsabilidad y de su proceso de recuperación:

“Tengo que comprender que no voy a salir a la calle en un par de días y que las cuatro paredes de la sala son mi casa hasta que me den el alta.”

“Como estoy conciente de que volveré a hacer lo que estaba haciendo, que esto es provisorio, me he adaptado a las condiciones del momento.”

Intentan mantener un buen ánimo, ser optimistas, tener paciencia, pues sienten que esto ayudará a su recuperación, si no, se desesperarían por el encierro e inactividad:

“Debo pensar que voy a recuperarme bien, pues no ganaría nada si pienso lo contrario.”

.”Pienso que si me afligiera o estuviera con mal ánimo por mi enfermedad, sería peor, ya que el hecho de estar encerrado más de una semana en el hospital, con días bonitos y sabiendo que debo esperar más tiempo, me desesperaría.”

“Debo ser firme, seguir adelante, ser fuerte y mantener el buen ánimo. Mientras se tenga vida no hay problema, se debe seguir marcando el paso.”

Un factor muy importante para lograr la adaptación al medio extraño en que el adulto joven tiene que insertarse debido a su patología, es estar acompañado de otros pacientes en la sala de hospitalización, aprender a compartir y solidarizar, a pesar de la variedad en edades, oficios, culturas, historias. Logran crear lazos de amistad lo que hace que se sientan acompañados, vivencian experiencias similares, se apoyen y muchas veces les ayuda a evitar el aburrimiento, pues conversan y bromean:

“He establecido relaciones de amistad con mis compañeros de pieza. Aunque son todos mayores, bromeamos y nos animamos unos con otros.”

“El compartir con mis compañeros de sala ha hecho que no está tan aburrido.” “No me he aburrido en el hospital, pues bromeando se pasa el aburrimiento. Duermo un rato y al despertar, bromeo con mis compañeros de pieza y con eso se pasan las penas.”

Estar tanto tiempo en reposo, acostados o con limitaciones para desplazarse, además de tener que permanecer varios días en el hospital los obliga a buscar alguna manera de recrearse:

“Escuchamos música y bailamos con los brazos y la pierna sana.”

A su vez los limita, no pueden moverse con libertad y el lugar no les ofrece mayores entretenimientos:

“Desearía irme inmediatamente del alta para mi casa. No me importa si podré caminar bien o no, pues allá puedo salir a mirar afuera, escuchar música o mirar televisión. Puedo hacer lo que quiera para no aburrirme.”

Los pacientes que eran estudiantes aprovechaban su tiempo de repasar sus materias, otros se recreaban leyendo, escuchando la radio, jugando o conversando con sus compañeros de sala:

“Me he dedicado a jugar con mis compañeros de pieza a los naipes y al ajedrez.”

Pero a pesar de ello, el tiempo se les hacía largo y solían aburrirse:

“La hospitalización es la peor parte, pues es aburrida, ya que no hay nada para distraerse, sólo la radio para escuchar música.”

Percibiendo el apoyo familiar y social.

El paciente adulto joven hospitalizado por una Fractura de Extremidades Inferiores valora el apoyo que recibe por parte de su familia y amigos en este momento complicado de sus vidas. El simple hecho de recibir visitas lo aprecian y disminuye su sensación de soledad y abandono:

“Mis padres me han venido a ver. No me han dejado solo.” “Siento que no me han dejado abandonado.”

“He tenido hartas visitas, todos los días, por lo que me encuentro agradecido y siento que no me han dejado solo.”

Percibiendo la atención.

El paciente adulto joven percibe que la atención por parte del personal es buena, pero que depende de cómo ellos se comporten como pacientes:

“El ser paciente no te autoriza a ser un patán y no saber pedir las cosas.”

“Me han atendido bien, son buenas personas, por lo menos no son enfadosos, es que según como uno se comporte.”

Intentan no hacerles mayores problemas, tratando de valerse por sí mismos, además se sienten incómodos de no poder cooperar en los cuidados por su limitación física:

“La atención ha sido buena, es como si estuviera en mi casa, pero no por eso voy a estar todo el tiempo en cama.”

Reconocen que el personal está al servicio del paciente y es parte de su rol el ser amables y tolerantes con ellos:

“El personal es amable, no es de malas ganas, pues para eso estudiaron, para tener paciencia con los enfermos.”

Sólo uno de ellos pensaba que el personal hacía su trabajo y nada más y por eso percibía que faltaba preocupación por la parte humana del paciente. Surgió la divergencia sobre la atención de los médicos. Por una parte, no había mucha confianza en ellos, debido a que los pacientes sentían que era muy poco el trato que se tenía con ellos, sintiendo una falta de interés, ya que no les informaban acerca de su tratamiento y evolución:

“La información que me han dado los médicos es muy precaria, ya que no explican bien lo que el paciente tiene, pues si no preguntamos, no informan. Creo que falta un poco de deferencia hacia uno, que le informen cuánto tiempo debe esperar, sin que debamos preguntar para que nos expliquen algo.”

En cambio, aquellos que fueron informados por el médico, sentían confianza y seguridad:

“Me siento bien informado de todo lo que me pasa. El médico ha sido amable, me contó acerca de lo que me pasó, me ha mostrado la radiografía.”

9.- CONSIDERACIONES FINALES

La experiencia de la hospitalización en el adulto joven afectado por una fractura de extremidades inferiores no resulta tan complicada, gracias a la capacidad que tienen para lograr adaptarse a la nueva situación y al medio que los recibe. El sentirse y saberse jóvenes les ayuda a sobrellevar esta difícil experiencia que interrumpe por un período de tiempo el desarrollo de su ciclo vital. Aunque igual surgen miedos, ya que es una experiencia nueva y desconocida para la mayoría de ellos, prevalece el pensamiento optimista y positivo para lograr enfrentarlos.

Al conocer el fenómeno, Enfermería contará con una valiosa herramienta para obtener la valoración y atención íntegra del paciente, ya que, aunque sean individuos jóvenes, que aparentemente pueden valerse por sí mismos, necesitan de un tipo de cuidado especial, en donde se refuercen sus capacidades no limitadas por la patología, para lograr que no se sientan un estorbo o impotentes en su período de tratamiento y recuperación, ayudando con esto a que su hospitalización sea más agradable.

Es de mucha importancia el lograr integrar a la familia y amigos de los pacientes adultos jóvenes en su recuperación, ya que ellos son un pilar fundamental para apoyar al individuo en este momento de sus vidas, ya que se sienten acompañados en su recuperación. Para ello, se debería entregar información continua a los familiares y amigos de los sentimientos que está experimentando el individuo, para que ellos los ayuden a intentar atenuar el impacto emocional, psicológico y social que la hospitalización implica. También sería una buena idea ampliar los horarios de visita, para que el tiempo pase de mejor manera y el individuo se sienta más acompañado y seguro.

El conocer la vivencia de la hospitalización por fractura del adulto joven nos permitirá capacitar al personal de Enfermería, para brindar un cuidado holista del paciente, ya que éste necesita del apoyo y comprensión de todo el equipo que está a su cuidado. Que nos preocupemos un poco más de apoyar emocionalmente al individuo en su hospitalización, junto con preocuparnos de que su tratamiento esté siendo adecuadamente realizado. Así como también se hace de suma importancia el mantener informado al paciente de lo que le ocurrió, de sus tratamientos y evolución, para que logren sentirse más seguros y ojalá el personal médico se diera un poco más de tiempo para comunicarse con el paciente y lograr que se sienta más orientado.

Sería ideal contar dentro del servicio con algún espacio cómodo y agradable para los pacientes, en donde puedan realizar algún tipo de actividad recreativa, como ver televisión, escuchar música, leer o disponer de juegos, para que aquellos que se pueden desplazar cambien un poco el ambiente encerrado de su sala de hospitalizados y puedan conocer y comunicarse con otros pacientes. Y para aquellos que por motivos del tratamiento no puedan salir de sus camas, facilitarles algún tipo de recreación que puedan realizar en este estado. No

debemos olvidar que el tiempo pasa más lento en una sala de hospital y mucho más cuando nuestros movimientos se ven limitados, aumentando la angustia por el encierro y el sentimiento de impotencia por la inactividad.

Se debe aprender a valorar al individuo como un ser sensible que pasa por un momento difícil en su desarrollo, para ayudarlo a enfrentar la situación que está experimentando y no sólo dedicarse a “la fractura”.

10.- BIBLIOGRAFIA

- 1.- **BEARE ; MYERS.** 1995. Enfermería médico – quirúrgica. 2 ed. Madrid, España, Mosby/Doyma Libros. V1, pp. 39 – 50. V2, pp. 1446 – 1479.
- 2.- **CAPLAN, G.** 1964. Principles of preventive psychiatry. New York, U.S.A., Basic Books, inc., Publishers. Pp.34 – 55.
- 3.- **PAPALIA, D., S. WENDKOS.** 1990. Desarrollo humano. 2 ed. Mexico, Mc Graw Hill. Pp. 445 – 516.
- 4.- **ROSAS, C.; A. RECKMANN.** 1990. Modelo conceptual de Enfermería sobre necesidades humanas. Instituto de Enfermería, Universidad Austral de Chile. Mimeo. 13 p.
- 5.- **ROSAS, C.** 1990. Introducción al estudio de las necesidades psicológicas y sociales de la persona. Instituto de Enfermería, Universidad Austral de Chile. Mimeo. 6 p.
- 6.- **SEYLE, H.** 1954. Fisiología y patología de la exposición al stress (sufrimiento). Barcelona, España. Editorial Científico Médica. V1, pp. 16 – 107.
- 7.- **URIBE, P.** 1992. Redacción de referencias bibliográficas en educación. Valdivia, Universidad Austral de Chile, Facultad de Filosofía y Humanidades. Programa de Educación Continua. 26 p.

ANEXO

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Yo....., he sido debidamente informado por la señorita Crystal Silva Bertoglio, egresada de Enfermería de la Universidad Austral de Chile, acerca de la entrevista que se me hará, con fines de realizar su Tesis de Licenciatura. He recibido explicaciones claras acerca del propósito y modo en que se realizará la entrevista, habiendo tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

Manifiesto que he entendido y otorgo mi consentimiento para que sea efectuada y utilizada esta entrevista en el documento de tesis.

Comprendo que mi participación es voluntaria y puedo retirarme en cualquier momento. Además, que la información será confidencial y se mantendrá el anonimato.

Y para que así conste, firmo el presente documento.

FIRMA PACIENTE

FIRMA TESISTA

FECHA: