

UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERIA

LA EXPERIENCIA DE LA HOSPITALIZACION PARA ASUMIR CON CAPACIDAD EL  
AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA  
CRONICA EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL BASE  
OSORNO, DURANTE EL PRIMER SEMESTRE AÑO 2006.

Tesis presentada como parte  
De los requisitos para optar al  
Grado de licenciado en Enfermería

Rodrigo Bernardo Chávez Montiel  
VALDIVIA-CHILE  
2006

### **Profesor patrocinante.**

Nombre : Sra. Maria Julia Calvo Gil.  
Profesión : Enfermera y Matrona.  
Grado : Licenciada en Educación.  
Magíster en Filosofía ©.  
Magíster en Bioética.

Instituto : Enfermería.  
Facultad : Medicina.  
Firma :

### **Profesores Informantes.**

1) Nombre : Sra. Beata Messing Grube.  
Profesión : Enfermera.  
Grado : Especialista en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria.

Instituto : Enfermería.  
Facultad : Medicina.  
Firma :

2) Nombre : Sra. Ana Luisa Cisternas Muñoz.  
Profesión : Enfermera.  
Grado : Experto en Gerontología.  
Magíster en Gerontología y Geriatría.  
Magíster en modelado del conocimiento para Entornos virtuales en Educación ©.  
Doctorado en Geriatría ©.

Instituto : Enfermería.  
Facultad : Medicina.  
Firma :

Fecha de Examen de Grado: Enero del 2007.

## DEDICATORIA

*A mí querida abuela Olga: Aunque en estos momentos preponderantes de mi vida no puedas estar tangible, tu recuerdo, hidalguía, amor inescrutable y espíritu de lucha vivirá por siempre en mí corazón.*

*A mi familia: Gracias infinitas por su constante apoyo y amor que han infundido en mi existencia.*

*A Vivianna y su familia: Los sentimientos son difícil de plasmar al referirme a ustedes... solo les agradezco por su amor sincero y desinteresada ayuda durante todo el tiempo que tengo el privilegio de conocerlos...*

*A Jehová: Desde el momento que te conocí has remecido mi existencia y has colmado de bendición mi vida, gracias por considerarme tu hijo.*

*A mis tíos Luis y Mercedes: Gracias inconmensurables por apoyarme sin tregua en aquellos momentos que arreciaba la oscuridad, nunca olvidare sus palabras colmadas de sabiduría.*

## INDICE

1. RESUMEN	
2. SUMMARY	
3. PRE-REFLEXIVO	1
4. ANALISIS DE LITERATURA	3
5. OBJETIVOS	9
6. METODOLOGIA	10
7. TRANSCIPCION DE DISCURSOS	
DISCURSO I	15
DISCURSO II	21
DISCURSO III	29
DISCURSO IV	37
DISCURSO V	47
DISCURSO VI	55
DISCURSO VII	65
8. REFLEXION	73
9. CONSIDERACIONES FINALES	79
10. BIBLIOGRAFIA	81
11. ANEXOS	83
CONSENTIMIENTO INFORMADO	

## RESUMEN

Al querer pensar acerca de lo que significa la hospitalización y más aun querer realizar conjeturas con respecto a la significancia individual para el propio usuario externo nos podemos encontrar en terrenos que pudieran ser áridos, ya que la forma de unificar criterios puede ser un factor obstaculizador. Más aun en el caso de aquellos pacientes que padecen enfermedades pertenecientes a aquellas clasificadas como EPOC.

Pueden emerger distintas teorías del porque estos pacientes se vuelven a rehospitalizar, pudiéramos aventurar falta de autocuidado, intervención de enfermería deficiente, etc. Pueden ser múltiples los factores que pudieran explicar dichas conjeturas.

El objetivo de esta investigación es tratar de dar explicaciones a las interrogantes planteadas: Describir como puede incidir la experiencia de la hospitalización en el autocuidado que pudiese adquirir el paciente que padece EPOC. Para esto se utilizo la investigación cualitativa con enfoque fenomenológico, a modo de dilucidar las principales aristas que atañen al tema de investigación.

Al tratarse de una enfermedad crónica resultara interesante saber las capacidades de autocuidado desplegadas por este tipo de paciente y lo que pudiese considerar la experiencia en la hospitalización traducida a la adquisición de autocuidado.

La enfermería como disciplina y ciencia incluye en sus roles el de la educación y su amplia gama que circunscribe, es motivo de este estudio saber cual es el papel que está desempeñando la enfermería en sí sobre este tipo de pacientes ya que es de suma importancia saber como se esta llevando a cabo este rol vital y además cual es la visión del paciente con respecto a este ultimo tópico.

Este estudio tiene como objetivo principal describir la experiencia de la hospitalización para asumir autocuidado en pacientes que presenten EPOC, y que hallan estado hospitalizados en el servicio de Medicina Interna del Hospital Base Osorno durante el primer semestre del año 2006. Se hará a través de la investigación de tipo cualitativo fenomenológico, el número de pacientes entrevistados corresponderán a siete u ocho de acuerdo a la disponibilidad de informantes y evitando saturación de los discursos, la pregunta orientadora utilizada para las entrevistas individuales será:

¿Puede usted. relatarme como vivió su hospitalización en relación a su capacidad de adquirir y asumir conductas y conocimientos para evitar una nueva hospitalización?

Al analizar las entrevistas resaltaron resultados que me orientaron a resolver las interrogantes planteadas en un comienzo, en relación a la experiencia de los pacientes con los temas planteados, emanaron los siguientes tópicos de análisis: Percibiendo el paciente la enfermedad, Asumiendo el equipo de salud la educación del paciente. Adquiriendo conductas de autocuidado. Proyectando la vida en compañía de una enfermedad crónica. Describiendo el temor a la reiterada hospitalización.

## SUMMARY

When trying to think about the meaning of hospitalization, moreover trying to make conjectures respect the individual significance for the external user. We could find in rough grounds, since the way to unify criteria could be an obstaculizing factor.

Even more in the case of those patients who suffer diseases pertaining to those classified as EPOC. Different theories could emerge from the reason these patients go back to hospitalization. We could venture lack of self care, intervention of deficient infirmary, etc. Finally there could be multiple factors which could explain these conjectures.

The objective of this investigation is to try to give explanations to the stated questions. To describe how could the experience of hospitalization infer in the self care a patient who suffers EPOC could acquire.

For this reason the qualitative investigation with phenomenological approach was used, as a means of explanation for the main edges concerning the subject of investigation. Since this is a chronic disease it would be interesting to know the capacities of self care unfolded by this kind of patient and what would the experience of hospitalization be considered translated to the acquisition of the self care.

The infirmary as a discipline and science includes in its roles, the education and the ample range that it circumscribe. It is the aim of this study to know which is the role that the infirmary is carrying out in this kind of patient. since it is of extreme importance to know how has this vital role being carried out, and besides which is the vision of the patient with respect to this last topic.

This study have as principal objective describe the experience of the hospitalization to assume selfcare in patients who present EPOC and that been have hospitalized in the Service of Internal Medicine of the Hospital Osorno Base during the first semester of the year 2006. Se will do through the investigation of fhenomenologic qualitative type, the number of patients interviewed will correspond to seven or eight according to the availability of informants and avoiding saturation of the speeches; the used orientation question for the individual interviews will be:

¿Can you relate to me how lived your hospitalization in relation to your capacity to acquire and to assume conducts and knowledge to avoid a new hospitalization?

When analyzing the interviews emphasized results that oriented to me to solve the questions raised in a beginning; in relation to the experience of the patients with the raised subjects, the following topics of analysis emanated: Perceiving the patient the disease; Assuming the health equipment the education of the patient; Acquiring conducts of selfcare; Projecting the life in company of a chronic disease; Describing the fear to the reiterated hospitalization.



## 1.- PRE-REFLEXIVO

En la actualidad, estamos presenciando un cambio drástico en la pirámide demográfica de nuestro país. Es así como las estadísticas, indican que las enfermedades crónicas se han asentado firmemente en nuestra sociedad y país, situación que no representa la realidad que viven otros países de Latinoamérica.

Hay múltiples cifras que sitúan a las enfermedades respiratorias en esta línea sobretodo, las de corte crónico. Entre ellas, se clasifica la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y la Limitación Crónica del Flujo Aéreo (LCFA). Hay múltiples factores que se asocian al desarrollo de éstas, entre los que se encuentra por ejemplo, el tabaquismo. El tabaco desempeña un papel extraordinariamente importante en la EPOC, dado que el 80-90% de los pacientes tiene o ha tenido hábito tabáquico. Asimismo, la mortalidad por EPOC es 15 veces superior en los fumadores.

Otro factor de riesgo es la exposición laboral, los trabajadores expuestos a polvo de origen mineral (minas de carbón, de oro y fundiciones) o vegetal (granos, algodón) muestran mayor prevalencia de Bronquitis Crónica, se incluye como factor además, la contaminación atmosférica. Estudios efectuados en los años sesenta demostraron mayor prevalencia de síntomas respiratorios y de Bronquitis Crónica en las zonas más contaminadas.

En la actualidad, está establecida la relación entre los niveles de contaminación atmosférica y las exacerbaciones de la EPOC. Por otra parte, la contaminación atmosférica y el consumo de tabaco tienen un efecto sinérgico nocivo sobre la vía aérea. Finalmente, otro factor es el genético, ya en 1960 se estableció la relación entre el déficit de  $\alpha_1$ -antitripsina (también denominada  $\alpha_1$ -antiproteasa) y el Enfisema pulmonar.

Después de una entrevista con el Médico Jefe y la Enfermera Jefe del Servicio de Medicina me informaron de la necesidad urgente que tiene esa unidad clínica de conocer acerca de estos tópicos, ya que inclusive el Ministerio de Salud (MINSAL) ha estimado como tema prioritario, dentro de las patologías de Garantías Explícitas en Salud (GES).

A contar del 1 de julio del 2006, la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica comienza su marcha blanca formando parte de estas prestaciones de acuerdo con los lineamientos contenidos en la Ley 19.966. Sin embargo, aunque los fríos números miden, obvian aspectos importantísimos como es la percepción del paciente, ¿Cómo realiza el autocuidado?, ¿Qué factores influyan en que no cumpla a cabalidad su tratamiento en el domicilio?, ¿Por qué si realizando proceso de enseñanza en el hospital consultan con

frecuencia estos pacientes por presentar crisis de exacerbación teniendo que ser hospitalizados nuevamente?

En mi experiencia personal nace esta inquietud después de haber trabajado en dicho servicio durante el verano pasado y observar que pacientes que presentaban esta patología volvían al poco tiempo con episodios de exacerbación, además detecté que dichos pacientes sólo vivían esperando el momento del alta y volver a sus hogares sin pensar en la necesidad e importancia de su autocuidado para disminuir o evitar la hospitalización.

## 2.- ANALISIS DE LITERATURA

La **enfermedad pulmonar obstructiva crónica** (EPOC) es un trastorno en que hay obstrucción al flujo de aire por Enfisema, Bronquitis crónica o ambos. Dicha obstrucción puede ser progresiva e irreversible y encontrarse asociada con hiperreactividad de las vías respiratorias. El Asma solía considerarse dentro del grupo de la EPOC pero ahora, se considera una enfermedad separada, clasificada como una condición anormal de las vías respiratorias que se caracteriza sobretodo por inflamación reversible. Sin embargo, algunos casos de Asma se incluyen para su análisis en la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.

La EPOC es la cuarta causa principal de muerte en Estados Unidos. Esto representa una elevación en el índice de mortalidad, en un momento en que los índices de muerte por otras enfermedades graves, como Cardiopatías y Enfermedad Vascular Cerebral están disminuyendo (VENTURA y COL, 1998). Alrededor de 14 millones de personas en Estados Unidos tienen EPOC, lo que representa un aumento de 41.5% desde el año 1982 al 1995. Las personas con EPOC a menudo presentan síntomas durante la mitad de la edad adulta y la incidencia de la enfermedad aumenta con la edad. Aunque ciertos aspectos de la función pulmonar normalmente disminuyen con la edad.

La obstrucción de las vías respiratorias que interfiere con el flujo de aire varía de acuerdo con la enfermedad subyacente. En la Bronquitis crónica la acumulación excesiva de moco y secreciones bloquea las vías respiratorias. En el Enfisema el intercambio gaseoso alterado (oxígeno, dióxido de carbono) se deriva de la destrucción de las paredes demasiado distendidas de los alvéolos. En el Asma las vías respiratorias inflamadas y constreñidas obstruyen el flujo de aire. Los regímenes terapéuticos se relacionan con la fisiopatología subyacente y pueden traslaparse.

El fumar deprime la actividad de los macrófagos y afecta el mecanismo de limpieza ciliar del sistema respiratorio, cuya función es mantener los pasajes respiratorios libres de irritantes inhalados, bacterias y otros materiales extraños. Cuando el fumar daña dicho mecanismo de limpieza, se obstruye el flujo de aire y éste queda atrapado distal a la obstrucción. Los alvéolos se distienden en forma considerable y la capacidad pulmonar disminuye. El fumar también irrita a las células caliciformes y las glándulas mucosas, lo que provoca una mayor acumulación de moco que produce una mayor infección y daño del pulmón. Además, el monóxido de carbono (un producto secundario del tabaco) se combina con la hemoglobina, la cual no puede transportar el oxígeno en forma eficiente. (BRUNNER Y SUDDARTH, 2000).

“Con el propósito de conocer qué se investiga sobre EPOC en Chile, se realizó una búsqueda bibliográfica de las publicaciones en revistas biomédicas de investigaciones. Se revisó los índices MEDLINE y LILACS entre 1982 y 2001. Los temas más frecuentes de las publicaciones en extenso sobre fueron: entrenamiento de los músculos inspiratorios (28%), actividad física en pacientes con EPOC (18%), uso de ventilación mecánica no invasiva (15%) y tratamientos con fármacos. En los resúmenes, el orden de frecuencia de los tópicos investigados fue: entrenamiento físico (30%), uso de ventilación mecánica no invasiva (20%), entrenamiento de los músculos inspiratorios (13%) e investigación experimental en animales. La proporción numérica entre el promedio anual de resúmenes del trienio 1997-99/promedio de anual publicaciones del trienio 1999-2001 fue de 2,9: 1, sugiriendo que de tres resúmenes presentados, solo uno logra ser publicado en extenso. A pesar que en Chile se está realizando una valiosa investigación sobre el funcionamiento de los músculos respiratorios, se necesita mejorar e incrementar la investigación clínica y epidemiológica, a fin de obtener un mejor conocimiento de los pacientes con este problema de salud.” (OYARZÚN, M. 2002.)

Además al indagar acerca de probables estudios relacionados con este tema en si, se pudo localizar a través de la Web diversos estudios donde se acuña información referente a la educación y autocuidado en dichos pacientes, uno de estas recopilaciones sin embargo no arroja resultados concluyentes respecto a esto al parecer por un mal planteamiento de los autores y mas aun de una metodología poco ordenada, dentro de lo que se puede concluir es que existe poca o casi nula relación entre el autocuidado y la prevención de las crisis de exacerbación. Algo que puede ser relevante a la hora de dar curso al cometido de esta investigación. (MONNINKHOF, EM, y COL. 2002.)

“Estudios recientes muestran que la prevalencia de tabaquismo en la población mayor de 15 años es de un 40% Encuesta de Calidad de Vida, Primera Encuesta nacional de Salud. La última reveló que las enfermedades respiratorias crónicas afectan a un 20% de la población, y el Proyecto Platino (2004)) confirmó la importancia de la EPOC en nuestro medio, ya que afecta a un 15% de la población metropolitana y es más frecuente en sujetos de menor escolaridad.” (MINSAL, 2006)

La exacerbación de los pacientes con EPOC constituye una causa importante de egresos hospitalarios, y es responsable de gran parte del gasto sanitario asociado a la enfermedad. El diagnóstico depende de la sospecha clínica frente a un paciente que presenta tos o disnea, y se confirma mediante espirometría. Ésta puede determinar la severidad de la obstrucción del flujo aéreo y en conjunto con otros exámenes, ayudar a establecer el pronóstico. Es una enfermedad heterogénea, por lo que no existe un examen individual que permita clasificar adecuadamente su gravedad.

“Las exacerbaciones constituyen la causa más frecuente de visitas médicas, hospitalización y muerte en los pacientes con EPOC. Se definen como un evento dentro de la evolución natural de la EPOC caracterizado por aumento de la disnea, tos y/o expectoración, mayor que su variabilidad habitual y que son de intensidad tal que motivan cambios en el tratamiento. No existe un consenso respecto a clasificación. La clasificación operacional que se describe a continuación es útil para ordenar la relevancia clínica del episodio y su desenlace. Nivel I: tratamiento en domicilio. Nivel II: requiere hospitalización. Nivel III: conduce a insuficiencia respiratoria. Entre los factores de riesgo están las infecciones (virales y bacterianas), las condiciones ambientales (Exposición a aire contaminado), la falta de cumplimiento de oxigenoterapia de larga duración y la falta de participación en programas de rehabilitación. A pesar de recibir tratamiento médico, un tercio de los pacientes que consultan en unidades de emergencia por exacerbación tienen síntomas recurrentes dentro de las dos semanas siguientes y cerca de un 20% requieren ser hospitalizados. La identificación de los pacientes en riesgo de recaer mejora las decisiones sobre ingreso hospitalario y seguimiento” (MINSAL, 2006)

“Las recaídas ocurren en 21 a 40 % de los pacientes, y los factores de riesgo son nivel reducido de VEF 1, necesidad de incrementar broncodilatadores o corticoides, exacerbaciones previas (más de tres en los últimos dos años), uso previo de antibióticos (especialmente Ampicilina), existencia de comorbilidad (insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria, insuficiencia renal, insuficiencia hepática). Al evaluar pacientes con exacerbación de EPOC se debe tomar en cuenta diversos elementos clínicos: Gravedad de la EPOC, Presencia de comorbilidad, Historia de exacerbación previa, El examen físico debe evaluar el impacto de la exacerbación sobre la situación hemodinámica y sobre el sistema respiratorio”. (MINSAL, 2006).

En cuanto a los tratamientos para esta patología, el MINSAL a delineado lo siguiente: La terapia del paciente con EPOC estable debe incrementarse de acuerdo a la gravedad de la enfermedad. En todas las etapas debe enfatizarse la suspensión del hábito tabáquico). Esta es la medida de mayor eficacia y la única que ha demostrado cambiar la historia natural de la Enfermedad. En pacientes con EPOC, la educación sanitaria puede desempeñar un rol importante en desarrollar habilidades y destrezas como la capacidad para enfrentar la enfermedad. La educación y la motivación son importantes para lograr ciertas metas, incluyendo dejar de fumar.

“La vacunación antiinfluenza se recomienda en mayores de 65 años por el riesgo aumentado de hospitalización y complicaciones debido a esta enfermedad. El beneficio de la vacunación antineumocócica está menos establecido, y se recomienda su administración al menos una vez, y quizás repetirla cada 5 o 10 años. Ninguno de los medicamentos existentes han demostrado capacidad de modificar la disminución de la función pulmonar, característica de la enfermedad. Por lo tanto, los fármacos se utilizan para disminuir los síntomas y/o las complicaciones. Los fármacos broncodilatadores son la base del tratamiento sintomático de la

enfermedad. Mejoran la disnea en reposo y durante el ejercicio, disminuyen la frecuencia y gravedad de las exacerbaciones y mejoran la calidad de vida. Los tratamientos broncodilatadores principales son los agonistas beta2 adrenérgicos, los anticolinérgicos y la teofilina. La combinación de uno o más de estos fármacos aumenta la eficacia. Se recomienda el uso según necesidad de broncodilatadores de acción corta (salbutamol, ipratropio) para el alivio de la disnea. En pacientes con síntomas persistentes, debe usarse una combinación de fármacos inhalados de acción corta. Si a pesar de ello no se obtiene control de síntomas, está indicado el tratamiento regular con broncodilatadores de acción prolongada, que es más eficaz.” (MINSAL, 2006)

“Este tipo de fármacos debe usarse también en pacientes que presentan dos o más exacerbaciones en un año. La teofilina está indicada en pacientes que persisten con síntomas a pesar del uso de broncodilatadores inhalados de acción prolongada, o en aquellos que no son capaces de usar terapia inhalatoria. Su uso debe estar asociado a la medición de niveles plasmáticos, especialmente en el anciano, cuando existe comorbilidad o uso de otros fármacos que puedan interactuar. La eficacia de la terapia broncodilatadora no debe ser evaluada exclusivamente por cambios en la función pulmonar, sino que deben incluirse mediciones de mejoría en la disnea, en actividades de la vida diaria y capacidad de ejercicio. Agregar tratamiento regular con un corticoide inhalado a la terapia broncodilatadora es apropiado solamente para aquellos pacientes con EPOC que presentan un VEF 1 bajo 50% del valor teórico, y tienen exacerbaciones frecuentes. El uso de pruebas de reversibilidad espirométrica con corticoides orales no permite predecir los pacientes con EPOC que se verán beneficiados por el uso de corticoides inhalados. Debe evitarse el tratamiento crónico con corticoesteroides sistémicos, ya que su relación riesgo/beneficio es desfavorable. Todos los pacientes con EPOC se benefician de programas de rehabilitación respiratoria, mejorando la tolerancia al ejercicio, síntomas de disnea y fatiga y la utilización de recursos de salud. Estos programas son multidisciplinarios, e incluyen entrenamiento físico, educación sobre la enfermedad e intervenciones psicosociales y nutricionales. Los pacientes deben ser estimulados a mantenerse activos”. (MINSAL, 2006)

La teoría que pretendo utilizar en el estudio es la del déficit de autocuidado. Orem formuló en su teoría general los siguientes supuestos principales:

- 1) Los seres humanos necesitan estímulos continuos deliberados que actúen sobre ellos y sobre su entorno para seguir vivos y proceder de acuerdo con la naturaleza.
- 2) La actividad del hombre, la capacidad de actuar de forma deliberada, se ejerce a través de los cuidados que se prestan a uno mismo o a los demás, para identificar las necesidades y crear los estímulos precisos.
- 3) Las personas maduras experimentan privaciones en forma de limitaciones de acción a la hora de cuidar de sí mismas o de los demás, mediante aportaciones que permiten el mantenimiento de la vida y la regulación de las funciones vitales.
- 4) La actividad humana se ejerce mediante el descubrimiento, desarrollo y transmisión a los demás de formas o métodos que ayuden a identificar las necesidades y a conseguir estímulos para uno mismo y para los demás.
- 5) Los grupos de seres humanos con relaciones estructuradas agrupan las tareas y asignan responsabilidades para prestar ayuda a los miembros del grupo que padecen privaciones y aportar los estímulos necesarios para uno mismo y para los demás.

El concepto básico desarrollado por Orem es que el autocuidado se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza o realizaría la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior. El autocuidado por tanto, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma.

Uno de los supuestos que de aquí se desprenden es que todos tenemos la capacidad para cuidarnos y este autocuidado lo aprendemos a lo largo de nuestra vida; principalmente a través de nuestras vivencias que desprenden en las relaciones interpersonales. Por esta razón no es extraño reconocer en nosotros mismos prácticas de autocuidado aprendidas en el seno de la familia, y en los lugares en los cuales nos desenvolvemos.

Es así como las personas desarrollan prácticas de autocuidado que se transforman en hábitos, que contribuyen a la salud y el bienestar. Todas estas actividades son medidas por la voluntad, son actos deliberados y racionales que realizamos muchas veces sin darnos cuenta siquiera, se han transformado en parte de nuestra rutina de vida. Las personas cuando aprenden estas prácticas se están transformando en entes que se proporcionan sus propios cuidados, en este caso pasan a constituir sus propios agentes de autocuidado.

El modelo de Orem demuestra que, cuando las capacidades de una persona inadecuadas o insuficientes para satisfacer las necesidades de autocuidado terapéutico, la enfermera debe diseñar y aplicar sistemas de enfermería que compense las limitaciones expresadas como déficit de autocuidado o de cuidados dependientes. Para la autora, el autocuidado es una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma

deliberada para sí mismo con el fin de mantener su vida, su estado de salud, desarrollo y bienestar. Es por tanto un sistema de acción. Para verificar el real aporte de la teoría de Orem se han realizado investigaciones en distintos ámbitos como por ejemplo, en enfermos con trastornos renales terminales, en hemodiálisis, cardiovasculares, alivio del dolor, etc. (MARRINER TOMEY, 1999)

En la presente investigación se develaran como estas prácticas de autocuidado pueden ser ejercidas por los individuos, y como pueden incidir en lo cotidiano de sus vidas, y si la enfermería en este caso pasa a constituir un sistema compensatorio, cuando hay déficit de autocuidado.



### **3.- OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GENERAL**

- Describir el significado de la experiencia de la hospitalización en la capacidad de asumir autocuidado en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica. Servicio de Medicina del Hospital Base Osorno.

#### **3.1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar la percepción de los pacientes con respecto al nivel de autocuidado adquirido posterior a su hospitalización.
- Relatar la influencia de la hospitalización en su capacidad de asumir su autocuidado.
- Reconocer los aspectos positivos que el paciente le atribuye al proceso de enseñanza para lograr su nivel de autocuidado y disminuir o evitar una nueva hospitalización.

## 4.- METODOLOGIA

### 4.1.- TRAYECTORIA FENOMENOLOGICA

¿Que se entiende por investigación cualitativa?, acercarse a esta comprensión no es una tarea fácil. No obstante, WATSON-GEGEO, L, (1982) indica que la investigación cualitativa consiste en descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones y comportamientos que son observables. Además, incorpora lo que los participantes dicen, sus experiencias, actitudes, creencias, pensamientos y reflexiones, tal y como son expresadas por ellos mismos.

La investigación cualitativa se considera como un proceso *activo, sistemático y riguroso* de indagación dirigida, en el cual se toman decisiones sobre lo investigable en tanto se está en el campo objeto de estudio. Para ERICKSON, E., (1977:62), el investigador entra en el campo con una orientación teórica consciente que refleja un conocimiento sustantivo de la teoría de las ciencias sociales y de la teoría personal. Como producto de la interacción entre ambos surgen las preguntas que orientarán la investigación.

La investigación cualitativa podemos definirla por sus notas más significativas. TAYLOR Y BOGDAM (1986:20) indican las siguientes:

1. La investigación cualitativa es *inductiva*. En los estudios cualitativos los investigadores siguen un diseño de investigación flexible. Comienzan sus estudios con interrogantes sólo vagamente formulados.
2. En la metodología cualitativa el investigador ve el escenario y a las personas desde una *perspectiva holística*; las personas, los escenarios o los grupos no son reducidos a variables, sino considerados como un todo. El investigador cualitativo estudia a las personas en el contexto de su pasado y de las situaciones en las que se hallan.
3. Los investigadores cualitativos son sensibles a los efectos que ellos mismos causan sobre las *personas* que son objeto de su estudio. Se ha dicho de ellos que son naturalistas es decir, que interactúan con los informantes de un modo natural y no intrusivo.
4. Los investigadores cualitativos tratan de *comprender* a las personas dentro del marco de referencia de ellas mismas. Para la perspectiva fenomenológica y, por lo tanto, en la investigación cualitativa, es esencial experimentar la realidad tal como otros la experimentan.

5. El investigador cualitativo suspende o aparta sus propias creencias, perspectivas predisposiciones, ve las cosas como si ellas *estuvieran ocurriendo por primera vez*.
6. Para el investigador cualitativo *todas las perspectivas son valiosas*; busca una comprensión detallada de las perspectivas de otras personas.
7. Los métodos cualitativos son *humanistas*. Los métodos utilizados para estudiar a las personas necesariamente influyen sobre el modo en que las vemos. Cuando reducimos las palabras y actos de la gente a ecuaciones estadísticas, perdemos de vista el aspecto humano de la vida social. Si estudiamos a las personas cualitativamente, llegamos a conocerlas en lo personal, a experimentar lo que ellas sienten en sus luchas cotidianas en la sociedad.
8. Los investigadores cualitativos dan énfasis a la validez en su investigación. Los métodos cualitativos nos mantienen próximos al mundo empírico. Están destinados a asegurar un estrecho ajuste entre los datos y lo que la gente realmente dice y hace.
9. Para el investigador cualitativo, todos los escenarios y personas son dignos de estudio. Ningún aspecto de la vida social es demasiado frívolo o trivial para ser estudiado.
10. La investigación cualitativa es un arte. Los métodos cualitativos no han sido tan refinados y estandarizados como otros enfoques investigados. El investigador es un artífice. El científico social cualitativo es alentado a crear su propio método. Se siguen lineamientos orientadores, pero no reglas. Los métodos sirven al investigador; nunca es el investigador esclavo de un procedimiento. (PEREZ, G. 2004).

## **4.2.- MOMENTOS DE LA TRAYECTORIA**

La trayectoria fenomenológica comprende distintos momentos de reflexión a partir de cada uno de los discursos obtenidos los cuales son:

### **4.2.1.-Descripción.**

Se analiza lo que se encuentra potencialmente presente, se debe considerar que esto no siempre puede ser visto, esta descripción se logra después de conocer lo desconocido que hacen los sujetos en cuestión de las experiencias vivenciadas. Es en este momento donde se llega al meollo del fenómeno estudiado. Para lograr un discurso que describa la experiencia, es necesario comenzar la entrevista con una pregunta orientadora, la cual mostrará lo que deseamos conocer de la persona, la descripción de su experiencia. Una vez que se conocen en profundidad los testimonios de las experiencias vividas por los sujetos comienzan a surgir los significados. En este momento el investigador debe llegar a la conciencia, debe renunciar y evitar todo precepto que se tenga sobre la naturaleza del fenómeno en estudio, ya que de esta manera arbitraria se puede llegar a un buen resultado.

### **4.2.2.-Reducción.**

Consiste en buscar el fenómeno sólo en la descripción de los individuos con los cuales se está trabajando, es aquí donde se debe decidir qué partes de las descripciones se consideran esenciales o fundamentales y cuáles no. El investigador debe colocarse en la posición del sujeto que relata su experiencia olvidando sus propias ideas, entonces de esta manera, los significados que aparecen son atribuidos por el investigador de acuerdo a la experiencia de los sujetos colaboradores. La reducción fenomenológica hace aparecer como residuo no reducible, la vivencia de la conciencia. Pero esta vivencia es vivencia de un sujeto, al que se remiten los objetos del mundo y del que proceden las significaciones. (DARTIGUEZ, 1981)

### **4.2.3.-Comprensión.**

Se hace posible sólo cuando las unidades de significado se transforman en el lenguaje propio del investigador, aquí se interpreta cada una de las experiencias de los individuos, el investigador toma las ideas, los pensamientos y sentimientos de los sujetos y los expresa en su lenguaje. En algunas ocasiones se producen repeticiones en su discurso, en este caso, se puede decir que el fenómeno quedó demostrado, que fueron develados los significados esenciales. Esto es lo que se identifica como análisis ideográfico el cual lleva en sí la esencia rescatada de la experiencia descrita de la persona y el significado que ésta le asigna. El análisis Ideográfico presente en cada una de las descripciones de los sujetos busca el aspecto común que

permanece en todas las experiencias relatadas por ellos. La ideografía apunta hacia la comprensión de la estructura general del fenómeno. La tarea efectiva de la fenomenología consistirá en analizar las vivencias intencionales de la conciencia, para percibir cómo se produce en ellas el sentido de ese fenómeno global que llamamos mundo. (DARTIGUEZ, 1981)

#### **4.3.- LA ENTREVISTA FENOMENOLÓGICA.**

Es el método más importante usado en la psicoterapia y en la investigación cualitativa, proporcionan foros para el intercambio de información verbal y no verbal. El investigador o terapeuta y el paciente o participante responden e influyen el uno sobre el otro (Ramhoj y de Olivera, 1991). En ambos contextos, las entrevistas implican un proceso de develar sentimientos, creencias, deseos, problemas, experiencias y comportamientos personales. (MORSE, J, 2005). El método fenomenológico a mi parecer, es apropiado, ya que deseo comprender cómo incide la experiencia de la hospitalización en el autocuidado de las personas con EPOC. Para esto aplicaré el instrumento de la entrevista específicamente, a través de la pregunta orientadora. Cabe la necesidad de enfocar este tema holísticamente, característica observable en este tipo de estudio, se realizarán 8 entrevistas a 8 pacientes distintos con EPOC, (las cuales serán grabadas íntegramente para la posterior transcripción, reducción y reflexión) que compartan como mínimo común denominador, haber estado hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital Base de Osorno, de preferencia se desarrollarán en su hogar para además tener acceso como observador directo.

Estos pacientes fueron elegidos a través de la base de registros electrónicos del servicio de medicina interna del HBO, de la cual se obtuvo una lista de treinta y dos pacientes que habían estado hospitalizados en el trimestre enero, febrero, marzo. De los cuales se obtuvo una lista final de diez personas que vivían en la ciudad de Osorno, los demás pertenecían a sectores rurales, los cuales hacía difícil su localización. Finalmente se entrevistó a siete personas: tres hombres y cuatro mujeres, cuyas edades fluctúan entre los cincuenta y siete y los ochenta años.

#### **4.4- RIGOR ETICO EN LA INVESTIGACION.**

Para llevar a cabo esta investigación se hace absolutamente necesario aplicar los principios éticos que rigen la investigación con seres humanos y los de nuestra profesión. Por ello, debemos aseverar y asegurar a la persona que participa del estudio, el ejercicio de su libre albedrío para aceptar o rechazar su participación en el estudio. En el documento de Consentimiento Informado se expresa de manera explícita, los lineamientos que se pretenden llevar a cabo en la entrevista, resguardando su identidad, acogiendo dudas y además, dejando abierta la posibilidad de dejar el estudio en el momento que él estime conveniente. Además, se pondrá en su entero conocimiento bajo qué condiciones se procede a trabajar con los datos recolectados y solicitar su autorización para grabar la entrevista en cinta de audio.

#### **4.5.- LA PREGUNTA ORIENTADORA.**

**¿Puede Ud. relatarme como vivió su hospitalización en relación a su capacidad de adquirir y asumir conductas y conocimientos para evitar una nueva hospitalización?**

## 5.- TRANSCRIPCIÓN DE LOS DISCURSOS

### 5.1 DISCURSO I Hombre, 73 años, Casado, Jubilado

En cierta medida me siento capacitado con lo que se me entregó en el hospital...pero es poco. Pero a mi modo de verlo es poco,... (1) de mis veinte y tantos días, información por parte de enfermería prácticamente reducido, lo que indican los médicos no más, el suministrar eh...que se yo, por ejemplo oxígeno, yo lo que vi es que cumplen bien sus horarios además los distintivos no los tengo bien claros, lo que si uno se percata por la voz de mando uno sabe quién es enfermero o enfermera jefe y... ellos tratan de agradar... tratan de estar bien con el enfermo (2), pero también se cargan a su subalternos cuando les sucede algo...a mi pienso que no me enseñaron nada de lo que me interesaba aprender, por ejemplo cuando me fui de alta tuve que volver al hospital porque no sabía ni yo ni mi familia sobre el uso del oxígeno... llegamos aquí y de repente veo que no funcionaba... tratamos de hacerlo funcionar y yo vi que cada vez iba peor la cosa (3), así que le dije a mi familia que mejor lo dejen como no lo conocía, hasta miedo tuve que explote esa “cuestión”, entonces decidí irme a la guardia de el hospital para tener a que recurrir, entonces recurrimos allá y nos atendieron bien...Otra cosa que se me viene a la memoria es los puff, ya que si no está autorizado por el doctor lo quitan... me explico... me quitaron tres o cuatro. Un día me encontraron en la mano unos puff que yo me estaba haciendo... (4), y yo le dije no, yo estoy autorizado por el doctor, después de eso le consultaron, el doctor dijo que si, pero lo administraban de acuerdo a lo que ellos estimaban apropiados, no como el doctor me había dicho a mí. En otra oportunidad otro medicamento... podían haberse equivocado harto feo ahí... eh Espiriva... espiraba es una cápsula que se mete dentro de una cámara, se pincha, y se inhala... llegaron, pescaron el medicamento lo amañaron siendo que debía ser lo más higiénico posible y eso como le dije debía meterse dentro de esa cámara y el le empezó a administrar remedio como le pareció, cuando yo le pedí el remedio me dijo: usted ya se lo tomó, o sea me había hecho tomar el remedio... así que el estómago se encargó de disolverlo en vez de como tenía que ser... se asustó...(ríe)...pero si hay una cosa que sé manejar de cierta manera, los ejercicios respiratorios, ya que recuerdo que una enfermera fornida... (ríe) me enseñó bien como eran estos ejercicios, ella me decía que podía mejorar mi respiración, además al tiempito después vino una enfermera de “los Carreras” parece (5) que le llaman a ese Consultorio parece, y ella me estuvo haciendo un esquema, ahí me dio una explicación, pero más de lo mismo que me dijeron en el hospital, tres veces ha venido esa chica... Pasando a otro tema me acuerdo sí que lo que estaba bien vigilado era lo que comíamos, ya pasaban y veían todo lo que comíamos pero no nos explicaban las bondades de cada plato, eso no. Lo que me dejaba un poquitito de duda es qué función cumplía cada medicamento porque algunos por ejemplo, pero en el hospital no dan todos lo que uno conoce. Para qué sirve, para qué lo toma uno, porque parece que uno va recibiendo como un receptáculo. Lo que es yo, de acuerdo a lo que me explicaron y un poco también a lo que yo entendí las visitas médicas te aclaraban algo más, lo que tengo claro es que no tengo nada contra los enfermeros, es que no me gusta estar hospitalizado, para

empezar no me gusta la comida, en segundo lugar no me gusta que me manden, que me ordenen, que me traten como a un cabro chico...(6) y eso es lo que sucede allá, gente muy buena eso sí, pero como le decía denantes algunos dejan mucho que desear, en cuanto al cuidado personal hago lo posible por no volver porque es una experiencia que le tengo terror, (7) y salí como no me gustaban las comidas, salí con treinta y siete kilos, prácticamente el esqueleto no más, ahora estoy más o menos en cuarenta y dos cuarenta y cuatro por ahí...(silencio) Y el ánimo, todo eso es distinto, aquí en la casa la buena alimentación, los remedios, tratar de cumplir con los remedios a la hora, no cansar a los que me ayudan... (8) el hospital yo lo veo fíjese usted, según el estado de la enfermedad que uno tiene porque veo que cuando uno está allá es porque está mal fíjese, donde se está los últimos momentos veo yo... por eso veo que otra vez que caiga... ya no vuelvo afuera... porque lo va a ser porque estoy en malas condiciones y además por el estado de mi enfermedad que ya no tiene vuelta ya, lo que si me doy cuenta que hay cosas principales como el cuidado aquí en mi casa, todo depende del estado de salud que yo conserve aquí en la casa, (9) mantenga.. Oh... (pensativo)...si se empeora voy mal, otra cosa es la enfermedad misma yo creo que la mía es para volver en cualquier momento, por casi siempre esto empeora y ya, otra vez al hospital, (10) porque de repente me vienen ahogos y cosas así y pueden dejarme adentro, imagínese la próstata que no funcione bien y... ¡imagínese! estuve cinco meses con una sonda que... molesta cualquier cantidad ya que... bueno usted sabe ya del sólo hecho de pensar que uno tiene algo que va por dentro uno se siente mal, harto fregado pues.. Por ejemplo ahí no va en el cuidado no más a mi parecer, depende del organismo pero le reitero si uno se cuida bien y hace caso en lo que le dicen allá creo que uno lleva cierta ventaja, (11) pero si le trato de ser sincero... me hubiese gustado una poquito más de explicación, no digo que todo haya sido malo, sino que me atrevería a decir que un poco incompleto por ejemplo mi enfermedad en sí me la vinieron a explicar ahora último... (12) que yo tenía algo para lo que no había cura... el doctor que me atendió ahora último me dijo su enfermedad no tiene vuelta... usted no puede ser operado porque además su corazón no trabaja bien... así que de ahora en adelante hasta donde Dios diga nada más... no piense en mejoría. (13) Pero pienso que al momento del alta yo tendría que haberme ido claro con lo del oxígeno porque eso creo que es lo básico para mi enfermedad. Yo lo que espero es que no vuelva por estar muy mal, me gustaría morir rápido y ojala no sintiendo mucho dolor, porque a veces en el hospital uno se siente un poco con esos pinchones y cosas... además uno también no puede pensar todo mal, porque hay una cantidad de enfermos grande y yo me pasaría si pienso que les alcanza el tiempo para todos súper bien, creo que apenas alcanzar a atender a todos, tienen que andar al trote para todo. Yo sufro esta enfermedad como cuatro años, las primeras veces que entré eso si me dijeron que era por los cigarrillos que yo fumaba a diario, fíjese que llegué a fumar más de veinte, entendí, pero ya era tarde para mi organismo...



### 5.1.1 ANALISIS FENOMENOLOGICO DISCURSO I

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLOGICA
<p>1. En cierta medida me siento capacitado con lo que se me entrego en el hospital...pero es poco. Pero a mi modo de verlo es poco... (1).</p>	<p>1. Aunque es poco, me siento capacitado con lo aprendí en el hospital.</p>
<p>2. además los distintivos no los tengo bien claros, lo que si uno se percata por la voz de mando uno sabe quien es enfermero o enfermera jefe y...ellos tratan de agradar...tratan de estar bien con el enfermo, (2).</p>	<p>2. Reconozco a quienes imponen el cuidado en el hospital, tratan de hacer el bien al enfermo.</p>
<p>3. a mi pienso que no me enseñaron nada de lo que me interesaba aprender por ejemplo cuando me fui de alta tuve que volver al hospital porque no sabia ni yo ni mi familia sobre el uso del oxigeno...llegamos aquí y de repente veo que no funcionaba...tratamos de hacerlo funcionar y yo vi que cada vez iba peor la cosa, (3).</p>	<p>3. La mayoría de lo que me enseñaron no me sirvió, no me explicaron el uso del oxigeno.</p>
<p>4. Otra cosa que se me viene a la memoria es los puff ya que si no esta autorizado por el doctor lo quitan...me explico...me quitaron tres o cuatro. Un día me encontraron en la mano unos puff que yo me estaba haciendo... (4).</p>	<p>4. En cierta ocasión estaba aplicándome puff y me los quitaron.</p>
<p>5. pero si hay una cosa que se manejar de cierta manera, los ejercicios respiratorios, ya que recuerdo que una enfermera fornida...(ríe) me enseñó bien como eran estos ejercicios , ella me decía que podía mejorar mi respiración , además al tiempito después vino una enfermera de “los carreras” parece (5).</p>	<p>5. Lo que se bien son los ejercicios respiratorios que mejoran mi respiración, una enfermera me los enseñó y después vino otra a la casa a confirmar si sabía hacerlos.</p>

<p>6. lo que tengo claro es que no tengo nada contra los enfermeros, es que no me gusta estar hospitalizado, para empezar no me gusta la comida, en segundo lugar no me gusta que me manden, que me ordenen, que me traten como a un cabro chico...(6)</p> <p>7. en cuanto al cuidado personal hago lo posible por no volver, porque es una experiencia que le tengo terror, (7).</p> <p>8. Y el animo todo eso es distinto, aquí en la casa la buena alimentación, los remedios, tratar de cumplir con los remedios a la hora, no cansar a los que me ayudan... (8).</p> <p>9. lo que si me doy cuenta que hay cosas principales como el cuidado aquí en mi casa, todo depende del estado de salud que yo conserve aquí en la casa, (9).</p> <p>10. otra cosa es la enfermedad misma yo creo que la mía es para volver en cualquier momento por casi siempre esto empeora y ya, otra vez al hospital, (10).</p> <p>11. pero le reitero si uno se cuida bien y hace caso en lo que le dicen aya creo que uno lleva cierta ventaja, (11).</p> <p>12.) pero si le trato de ser sincero...me hubiese gustado una poquito mas de explicación, no digo que todo haya sido malo sino que me atrevería a decir que un poco incompleto por ejemplo mi enfermedad en si me la vinieron a explicar ahora ultimo... (12).</p> <p>13. el doctor que me atendió ahora ultimo me dijo su enfermedad no tiene vuelta...usted no puede ser operado por que además su corazón no trabaja bien...a si que de ahora en adelante hasta donde dios diga nada mas... no piense en mejoría, (13).</p>	<p>6. No tengo nada contra el personal pero no me gusta estar hospitalizado</p> <p>7. Me cuido porque la hospitalización me da miedo.</p> <p>8. Estar en mi casa me da ánimo, como bien, tomo mis remedios, coopero en todo.</p> <p>9. Lo principal es cuidarme en mi casa.</p> <p>10. La enfermedad puede empeorar y deberé volver al hospital.</p> <p>11. Si uno se cuida y hace caso de las recomendaciones puede estar bien.</p> <p>12. Aunque la hospitalización no fue mala, la información fue incompleta.</p> <p>13. En mi última hospitalización se me dijo que mi enfermedad es incurable, no puedo optar a una operación, llegaré con vida hasta donde Dios diga.</p>
--	--

### 5.1.2 CONVERGENCIAS DEL DISCURSO I.

CONVERGENCIAS DEL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETADAS
<p>A. Aunque es poco, me siento capacitado con lo aprendí en el hospital. (1). La mayoría de lo que me enseñaron no me sirvió, no me explicaron el uso del oxígeno. (3). No tengo nada contra el personal pero no me gusta estar hospitalizado. (6). Aunque la hospitalización no fue mala, la información fue incompleta. (12).</p>	<p>a. El paciente no se siente agrado durante la hospitalización porque es mala la información para el autocuidado y no se le capacita en forma óptima para el cuidado en el hogar.</p>
<p>B. Reconozco a quienes imponen el cuidado en el hospital, tratan de hacer el bien al enfermo. (2). En cierta ocasión estaba aplicándome puff y me los quitaron. (4).</p>	<p>b. El paciente identifica varios aspectos negativos de la hospitalización pero también, vislumbra algunos positivos como el trato del personal de salud.</p>
<p>C. Lo que se bien son los ejercicios respiratorios que mejoran mi respiración, una enfermera me los enseñó y después vino otra a la casa a confirmar si sabía hacerlos. (5). Me cuido porque la hospitalización me da miedo. (7). Estar en mi casa me da ánimo, como bien, tomo mis remedios, coopero en todo. (8). Lo principal es cuidarme en mi casa. (9). Si uno se cuida y hace caso de las recomendaciones puede estar bien. (11).</p>	<p>c. El paciente reconoce haber aprendido y realizar algunos aspectos básicos para su cuidado ya que teme requerir nuevamente hospitalización. Ha asumido los beneficios del cuidado en su hogar si cumple las indicaciones.</p>
<p>D. La enfermedad puede empeorar y deberé volver al hospital. (10). En mi última hospitalización se me dijo que mi enfermedad es incurable, no puedo optar a una operación, llegaré con vida hasta donde Dios diga. (13).</p>	<p>d. El paciente ha aceptado que presenta una enfermedad crónica que si se descompensa necesitará una futura hospitalización.</p>

### **5.1.3 ANALISIS IDIOGRAFICO DISCURSO I**

Para el paciente la experiencia de hospitalización fue insatisfactoria pues no se le explicó un aspecto esencial de su tratamiento por ser usuario de oxígeno permanente. Sin embargo de su relato se desprende una predisposición negativa a la hospitalización en sí. En su hogar su actitud es de mayor aceptación a su condición destacando aspectos positivos que influyen en él.

Identifica claramente que una nueva hospitalización se relacionará directamente con su capacidad para asumir su autocuidado y los cuidados que requiere derivado de presentar una enfermedad crónica progresiva.

## 5.2 DISCURSO II Hombre, 57 años, Casado, Pensionado

Bueno, todo comenzó hace bastante tiempo atrás cuando me hospitalicé... bueno eso uno lo sabe después, los remedios, y como uno los sabe de tomar y después los paramédicos... eh... me daban todos los remedios, me enseñaron las nebulizaciones.. eh y todo lo que es el manejo del hospital, además mire, yo estoy con un litro de oxígeno, porque yo antes lo usaba permanentemente, o sea como le digo, todo el día y (1) ahora cuando estuve en el hospital, el médico me dijo que le vayamos mermando, ahora lo uso desde las ocho de la noche hasta las ocho de la mañana, de ahí me desconecto pero en realidad me dijo que yo mismo podía tener mi horario... bueno, me explico un poquito, cuando yo lo necesite ahí puedo usarlo por ejemplo, cuando yo me hallo medio cansado, no se si ahora usted se está dando cuenta, (2) entonces así cuando lo necesite y me sienta un poco ahogado puedo tomar oxígeno, en ese caso puedo tomarlo de dos a cinco de la tarde, y en la noche como le decía ahí si que tiene que ser seguro, ahora el uso yo lo sé, primero tengo que abrir la valvulita... o sea la llave del galón...(ríe), o sea la llave del relojito ya, de ahí busco el numerito que indica la flecha que tiene ahí, pero si es necesario puede ser hasta un litro y medio o dos. Bueno, yo creo que otra cosa, porque el oxígeno no es lo único que a uno le ayuda... me acuerdo en este momento de algunos ejercicios que también me enseñaron... (ríe) (3) me acuerdo bien de ese remeo que me enseñaron, así sentadito en la cama, de ahí tipo respirando y botando... y los hago siempre porque, eh, como se llama esto, ese que le que le hace los ejercicios a uno... el kinesiólogo, el fue el que me enseñó algunas cosas, (4) bueno uno tiene que tener la voluntad y la fe para todo, porque esto es lo que lo hace salir a uno adelante bueno, usted sabe yo voy siempre para el hospital (ríe) bueno, yo a veces ando bien, creo que el mismo cambio de clima... (5) me ahogo, me ahogo... así como yo le digo, en el verano andamos bien, en el invierno no más que una cuadra y ahí empieza mi calvario como le digo me ahogo... pero cuando esto pasa también tengo mis horarios para mis puff, por ejemplo para eso y para que no me olvide tengo un calendario que hice y con el cual me ha ido más o menos bien desde que salí del hospital, bueno yo los copié, les puse unos colores y los tengo bastante a la vista, cerca de mi cama... por ejemplo hay uno, que tengo tres veces al día... el diazepam que no es para mis pulmones ahora lo estoy usando en la noche para dormir a eso de las nueve de la noche, el salbutamol que es otro, sólo cuando lo necesite, es decir cuando me siento ahogado, para ese no tengo horarios, (6) todas esas cositas las tengo en una cajita para que cuando quiera algo no se me pierda pues, ya que tengo una memoria como el ajo es más, todas esas cositas me las traen del Consultorio, y las que no se puede las tengo que comprar, el oxígeno del que le hablaba, ese lo tengo que ir a buscar al hospital yo mismo, porque para eso el hospital no tiene repartición con las ambulancias, pero me lo cambian, no hay problemas cuando lo voy a buscar. (7) Yo considero súper bien lo del hospital, porque sería un... como le dijera, eh... sería una persona que dijera que no sirve, sería un hipócrita, si dijera eso yo, porque lo mismo que me hicieron en el hospital, yo lo hago por ejemplo, desde el tiempo en el que yo estuve en el hospital enfermo, nunca he faltado a un control, voy religiosamente, a veces llego a los primeros, eso sí cuando me encuentro muy, pero muy urgido, llego a la Guardia, me tienen dicho que vaya, porque ahí me nebulizan, me colocan un suerito... pero ¿sabe usted? después de todo esto, (8) ya estaría bajo tierra a esta hora si no hiciera todas estas cosas, si no pusiera mi voluntad para esto, le aseguro que estaría bajo tierra ya, pero no soy sólo yo, si no que tengo el apoyo de mi

familia... ha sido fundamental, lo que pasa es yo vivo solo con mi esposa, y cuando puede... viene mi hija mayor a ayudarme, con decirle que en este momento mi patrona anda trabajando, ya que yo tengo una pensión de invalidez pero es plata que no es mucha para todo lo que yo con esta enfermedad gasto... (9) Pero le repito, sin el apoyo de mi esposa yo no habría podido salir del pozo en el que un día me sentí cuando supe que tenía esta enfermedad... ella es todo para mí bueno, eso sí no me puedo olvidar de mis hijos, ¡imagínese uno enfermo y solo!, a dónde la vio, yo creo que me habría echado a morir, se deja estar mire, yo ni siquiera me acuerdo de las veces que he tenido que ir al hospital, algunas veces se me cae el ánimo eso sí, como que nada me saca y es difícil, porque había trabajado toda mi vida, y de repente quedarme en la casa... eso sí que es complicado, más que la misma enfermedad yo creo, y de una parte a su tiempo la enfermedad, (10) porque no tiene ninguna gracia ese tubo de oxígeno... yo veía esa botella y me iba para atrás...y pensaba... tengo que vivir los restos de mi vida con esa cosa conectado porque tengo que depender del oxígeno y eso en su tiempo como que me anduvo bajoneando... (11) ahora como que ya lo es natural y sin pensarlo llegó a ser mi mejor compañera, y finalmente me hice la idea, fíjese que tenía que ser así... yo sé... (12) mi enfermedad no tiene vuelta, yo ya no me voy a mejorar nunca de esto, pero si hay una cosa que aprendí... y es que siguiendo todo, pero todo al pie de la letra, esto no me va a matar, y con mi tratamiento tal como es y así como va la cosa puedo durar años, claro que en el invierno me dijeron que iba a sufrir un poquito... y siento fíjese esa falta de fuerza en las piernas. Como le iba contando parece que hay enfermos mejores que uno, pero no es así, yo llegaba, me levantaba, ponía de mi parte... yo se que con un buen ánimo se pueden hacer maravillas, (13) yo todo lo que me dicen lo hago, porque quedarme en cama... no me gusta mucho y es entendible yo creo, como le digo yo hago, no soy porfiado en ese aspecto, yo entiendo que por algo se hacen las cosas, y más... Dios sabe porqué se hacen... (14) por eso yo llevo toda la amén a lo que me dicen, por eso tengo todos mis horarios, medicamentos, hago mis remeos, no le arreo, pero ¿sabe?... (15) yo le tengo terror en cierta medida al hospital, aunque es cierto que uno aprende a cuidarse, yo sé que cada vez se acorta la mecha... aunque la atención en el mismo servicio es buenísima, sería una hipocresía decir lo contrario, yo lo que encuentro es poco personal para tanta gente que hay que atender, pero los que trabajan ahí tienen que ingeniárselas para atenderlos a todos, (16) aún así, pienso que es bueno todo, uno aprende a cuidarse pero lo principal es que también, uno le hace el quite a volver... yo sigo todo porque lo que quiero es vivir muchos años más... y tener cerca de mi familia... cuando me dicen: tenemos que ir a la Guardia... yo digo... ah... ¡otra vez no!... y seguro que me van a dejar, después mejor me hago la idea, y ese es un trámite que he hecho varias veces imagínese, la primera vez que entré al hospital estuve tres meses y más un año de tratamiento en la casa, cómo no voy a estar acostumbrado a estas cosas, (17) pero de esas veces que estuve por largo tiempo se me explicó que esta era una enfermedad sin curación, pero que si me la trataba bien no habría problemas.

### 5.2.1 ANALISIS FENOMENOLOGICODISCURSO II.

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLOGICA
<p>1.) ahora cuando estuve en el hospital, el medico me dijo que le vayamos mermando, ahora lo uso desde las ocho de la noche hasta las ocho de la mañana, de ahí me desconecto, pero en realidad me dijo que yo mismo podía tener mi horario...bueno me explico un poquito, cuando yo lo necesite ahí puedo usarlo, por ejemplo, cuando yo me hallo medio cansado, (1).</p>	<p>1. Cuando estuve en el hospital el medico me dijo que disminuyera el uso de oxígeno, lo uso durante la noche, que podía hacerme mi horario y usarlo según necesidad como cuando esté cansado.</p>
<p>2.) entonces así cuando lo necesite y me sienta un poco ahogado, puedo tomar oxigeno, en ese caso puedo tomarlo de dos a cinco de la tarde, (2).</p>	<p>2. Cuando me siento ahogado puedo utilizarlo de dos a cinco de la tarde.</p>
<p>3.) me acuerdo bien de ese remeo que me enseñaron, así sentadito en la cama, de ahí tipo respirando y botando... y los hago siempre (3).</p>	<p>3. Me enseñaron un ejercicio que es similar a remar, sentado inspirando y exhalando.</p>
<p>4. bueno uno tiene que tener la voluntad y la fe para todo, porque esto es lo que lo hace salir a uno adelante, (4).</p>	<p>4. Debo tener voluntad y fe para salir adelante.</p>
<p>5. me ahogo, me ahogo...así como yo le digo, en el verano andamos bien, en el invierno no mas que una cuadra y ahí empieza mi calvario como le digo me ahogo...pero cuando esto pasa también tengo mis horarios para mis puff, por ejemplo para eso y para que no me olvide tengo un calendario que hice y con el cual me ha ido mas o menos bien desde que salí del hospital (5).</p>	<p>5. Sobre todo en el invierno me ahogo, para eso uso mis puff además, de aplicármelos según un calendario que hice cuando salí del hospital.</p>
<p>6. todas esas cositas, las tengo en una cajita, para que cuando quiera algo no se me pierda pues, ya que tengo una memoria como el ajo (6).</p>	<p>6. Todo lo tengo en una caja para que no se me pierdan.</p>

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLOGICA
<p>7.) Yo considero súper bien lo del hospital, por que seria un...como le dijera, eh...seria una persona que dijera que no sirve, seria un hipócrita, si dijera eso yo, por que lo mismo que me hicieron en el hospital, yo lo hago (7).</p>	<p>7. Sería una hipocresía decir que el hospital es malo, lo que me enseñaron yo lo hago.</p>
<p>8.) ya estaría bajo tierra a esta hora si no hiciera todas estas cosas, si no pusiera mi voluntad para esto, le aseguro que estaría bajo tierra ya, pero no soy solo yo, si no que tengo el apoyo de mi familia...a sido fundamental, (8).</p>	<p>8. Estaría muerto si no hiciera lo que me aconsejan además, el apoyo de mi familia ha sido primordial.</p>
<p>9.) Pero le repito sin el apoyo de mi esposa yo no habría podido salir del pozo en el que un día me sentí cuando supe que tenia esta enfermedad... (9).</p>	<p>9. Sin el apoyo de mi familia no habría aceptado mi enfermedad.</p>
<p>10.) por que no tiene ninguna gracia ese tubo de oxigeno...yo veía esa botella y me iba para atrás...y pensaba...tengo que vivir los restos de mi vida con esa cosa conectado. (10)</p>	<p>10. Veía el tubo de oxígeno y me sentía decepcionado de vivir conectado a él.</p>
<p>11). ahora como que ya lo es natural y sin pensarlo llego a ser mi mejor compañera (11).</p>	<p>11. Ahora es algo cotidiano y hasta agradable.</p>
<p>12). mi enfermedad no tiene vuelta, yo ya no me voy a mejorar nunca de esto, pero si hay una cosa que aprendí...y es que siguiendo todo, pero todo al pie de la letra, esto no me va a matar, y con mi tratamiento tal como es y así como va la cosa puedo durar años, (12).</p>	<p>12. A pesar de que tengo una enfermedad incurable se puede controlar y vivir sin complicaciones siguiendo los consejos de salud.</p>



UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLOGICA
<p>13.) yo todo lo que me dicen lo hago, por que quedarme en cama...no me gusta mucho y es entendible yo creo, como le digo yo hago, no soy porfiado en ese aspecto, yo entiendo que por algo se hacen las cosas, (13)</p>	<p>13. Hago todo lo que me dicen, no me gusta estar en cama pero sé que tiene un sentido.</p>
<p>14.) por eso yo llevó toda la amen a lo que me dicen, por eso tengo todos mis horarios, medicamentos, hago mis remeos, (14)</p>	<p>14. Sigo mis horarios, realizo mis ejercicios, tomo mis medicamentos.</p>
<p>15.) yo le tengo terror en cierta medida al hospital, aunque es cierto que uno aprende a cuidarse, yo se que cada vez se acorta la mecha... (15)</p>	<p>15. No me gusta hospitalizarme y aunque se aprende se va acortando mi vida.</p>
<p>16.) aun así pienso que es bueno todo, uno aprende a cuidarse, pero lo principal es que también uno le hace el quite a volver...yo sigo todo, por que lo quiero es vivir muchos años mas... (16)</p>	<p>16. Uno aprende a cuidarse para no hospitalizarse y poder vivir más.</p>
<p>17). pero de esas veces que estuve por largo tiempo se me explico que esta era una enfermedad sin curación, pero que si me la trataba bien no habría problemas. (17)</p>	<p>17. En el hospital me dijeron que aunque es enfermedad crónica si me la trato bien no hay problemas.</p>

## 5.2.2 CONVERGENCIAS DEL DISCURSO II.

CONVERGENCIAS DEL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETADAS
<p>A. Cuando estuve en el hospital el medico me dijo que disminuyera el uso de oxígeno, lo uso durante la noche, que podía hacerme mi horario y usarlo según necesidad como cuando esté cansado. (1). Cuando me siento ahogado puedo utilizarlo de dos a cinco de la tarde. (2). Me enseñaron un ejercicio que es similar a remar, sentado inspirando y exhalando. (3). Sobre todo en el invierno me ahogo, para eso uso mis puff además, de aplicármelos según un calendario que hice cuando salí del hospital. (5). Todo lo tengo en una caja para que no se me pierdan. (6) Sería una hipocresía decir que el hospital es malo, lo que me enseñaron yo lo hago. (7).</p>	<p>a. Es interesante la descripción que el paciente realiza de su autocuidado, ejercicio respiratorio, cumplimiento de indicaciones, identificación y toma decisiones respecto al uso incorrecto del oxígeno y otros medicamentos.</p>
<p>B. Debo tener voluntad y fe para salir adelante. (4). Hago todo lo que me dicen, no me gusta estar en cama pero sé que tiene un sentido. (13). Sigo mis horarios, realizo mis ejercicios, tomo mis medicamentos. (14). No me gusta hospitalizarme y aunque se aprende se va acortando mi vida. (15). Uno aprende a cuidarse para no hospitalizarse y poder vivir más. (16)</p>	<p>b. El paciente siente la necesidad de realizar los cuidados enseñados para su bienestar y los relaciona directamente con disminuir una nueva hospitalización.</p>
<p>C. Ahora es algo cotidiano y hasta agradable. (11). A pesar de que tengo una enfermedad incurable se puede controlar y vivir sin complicaciones siguiendo los consejos de salud. (12). En el hospital me dijeron que aunque es enfermedad crónica si me la trato bien no hay problemas. (17).</p>	<p>c. El paciente ha aceptado la cronicidad de la enfermedad, sus limitaciones las que ha aprendido a incorporarlas a su vida normal.</p>
<p>D. Estaría muerto si no hiciera lo que me aconsejan además, el apoyo de mi familia ha sido primordial. (8). Sin el apoyo de mi familia no habría aceptado mi enfermedad.</p>	<p>d. Para el paciente ha sido importante el apoyo familiar para mantenerse con vida, como aceptar su estado de salud actual.</p>

(9). Veía el tubo de oxígeno y me sentía decepcionado de vivir conectado a él. (10).	
--	--

### **5.2.3 ANALISIS IDIOGRAFICO DISCURSO II**

El paciente relata las medidas rigurosas del autocuidado que realiza siendo intransable en algunos aspectos y atribuye a la hospitalización un rol importante en su nivel de aprendizaje. Sin embargo, se evidencia un nivel de obediencia para no requerir una nueva hospitalización que describe le causa “terror” tanto por la situación propiamente tal, como por la plena conciencia de tener una enfermedad crónica. En su pensamiento se plantea la dicotomía de cuidarse para no necesitar hospitalización y el hecho inexorable de una enfermedad sin curación.

Su estado anímico ha ido evolucionando positivamente, desde un periodo inicial crítico en que no quiere continuar con los cuidados y la oxigenoterapia, hasta un estado de aceptación de las limitaciones, el tratamiento y el apoyo de su familia en el proceso de enfermedad.

### 5.3 DISCURSO III      Mujer, 63 años, Casada, Dueña de casa

Para empezar yo estuve hospitalizada hace poquito, pero antes había estado antes en el hospital... ¡uff! creo que todos los años me pego una hospitalización... también estuve por lo mismo, primero estuve trece días y después estuve... no, primero estuve once días, después estuve trece días, el año pasado y ahora en casi la fecha también caí... nuevamente, ahora estuve como once días, eh... se da, digamos por el tiempo más que nada, con los fríos... ahora con el favor de Dios me he sentido bien porque si usted supiera... yo permanezco en la guardia... si, porque se me tapa, no puedo andar, no puedo respirar... me canso, así que tengo que estar en la cocina no más, así con calmita no más, me siento, hago algo, paro, descanso... yo no puedo salir para afuera... (1) eso si cuando voy al Policlínico, ahí si que tengo que moverme pero llego muriendo después, tengo que venirme en colectivo, como los colectivos pasan allá atrasito, ahí no más me dejan los colectivos, me canso parece que hasta el humo me afecta, parece que el pecho se me va a salir ahí... bueno pero a mí me dijeron los doctores que me cuide no más, que esté en camita cuando me sienta medio malasa, repose, me levante tarde, me acueste temprano, que no tome corrientes bruscas y que ande lo más cuidado posible... que no me agite por nada, por ninguna cosa, (2) y ¿qué más? bueno, mi comida la como siempre igual, en cuanto a pastillas bueno, hace rato vengo usando las mismas y las famosas bombitas, pero esas yo se también hace ratazo como usarlas, las uso varias veces al día como cuatro veces al día, yo cuando me levanto hago dos puff, después los otros me los hago según corresponda los horarios, (3) como las tres de la tarde y después en la noche antes de acostarme por supuesto, tengo una camarita donde se coloca el coso, eso así se revuelve, porque así me enseñaron, todo eso me enseñaron dentro del hospital... yo estoy que años así, siempre la misma cuestión, casi nunca cambia... (ríe) (4). Yo me podría pasar la tarde completa hablándole de todo lo que me dicen los médicos y los demás en el hospital, pero que tendría de bueno hablar y tirar tanta flor... si al fin y al cabo lo que ve es que llega igual no más (5) claro, porque yo estoy en este Poli de ahí cerca y ahí me vuelven a repetir todo lo que en este momento le estoy contando, entonces también voy a las salas ERAS, como es que le dicen... claro, entonces yo encuentro que ahí me ponen el mismo ají al caldo no más, es decir más de lo mismo... (6) pero lo importante es de las entrañas de uno mismo, aparte de eso algunos ejercicios respiratorios parece que le llaman, de eso que uno tiene que mover los brazos y tratar de poner la boca como pato parece... (ríe), eso también me lo enseñaron en el hospital también cuando estuve, una doctora que no me acuerdo mucho tampoco como era su gracia, pero era bastante simpática la niña... bueno no era tan simpática cuando me aplastaba el pecho, que ponga las manos para allá, que vuelva las manos para acá...uff, y que respire profundo, ahí todas esas cosas me hacía hacer, pero algunas también ella me decía, tarea para la casa... que me siente, que me bote para atrás, era un leseo... pero, me sentía mejor y parece que eso es lo que importa, (7) bueno esas cosas me aconsejaron bien que las haga en la tarde de privilegio, pero bueno, para serle sincera cuando me acuerdo las hago, (ríe), (8) y es que para qué vamos a estar con cosas, anda tan lento todo ahora, figúrese usted que antes de ayer no más fui al Poli a sacar hora para el doctor y me dijeron que había para un mes más... ahí donde yo pienso... bueno de algo hay que morir, (9) pero gracias a Dios he andado bien con mis controles, por lo

menos no me han encontrado tan mal, porque también uno sabe que estos males tampoco se pasan tan fácil, lo que si tengo bien clarito, es que si me sentía mal tengo que ir a la Guardia no más y para serle sincera ahí me solucionan bien los problemitas que les llevo, (ríe) (10) y arriba en el Hospital Base me atienden de lujo, cada vez que he estado, claro está que de todo hay en la viña del Señor, y también hay un resto de personas que también tienen su lado medio malito pero qué se les va a hacer digo yo... bueno y es que una diabla tan vieja como yo, harto rato que ya anda por esos lados y también uno termina acostumbrándose de tanto en tanto... esto... a mí hace ya casi veinte y siete años que me diagnosticaron esta enfermedad y me las he tenido que barajar no más, como le dijera yo que me dicen... crónica ya soy yo, parece que esa es la palabra, al principio uno no entiende mucho esas cosas porque antes se estudiaba hasta el Tercero de Humanidades, vea usted y saque sus cuentas a ver cuanto... que va a saber uno con ese estudio, si parece que hasta en chino le hablan... (ríe), pero para qué voy a entrar a pelar, ha sido todo muy bueno, las practicantes, las enfermeras, la doctora jefe que quedaba... todas un amor para atenderla a uno, todo, hasta los chicos que atienden dentro, como le repito para qué voy a pelar, cuando yo tenía dudas le preguntaba a los chiquillos y nunca me dejaron con la palabra en la boca ante lo que la vieja mañosa husmeaba, al tiro la solución me hablaban, me acuerdo cuando uno quería ir al baño ellos se acomedian, que se yo la chata me la sacaban en fin, muy bien atendido. Yo lo que pienso que igual uno haciendo todo lo que le dicen allá también uno vuelve, y ¿sabe por qué?... bueno, como le dijera yo porque de repente me da una carraspera o fiebre, me da una fiebre, me ataca el pecho, me ataca el pecho, y yo no puedo respirar, (11) entonces yo... como le dijera aunque me tomo todos mis remedios, de repente tengo que llegar al hospital, entonces allá me colocan como es esto a la vena... o si me duele mucho el pecho me ponen esa nebulización, entonces después me ponen una inyección y de ahora se me pasa y después me vuelvo bien otra vez... pero realmente le tengo miedo estar allá y quiera o no, me influye estar allá, no es agradable, pero sabe que aunque usted no me entienda lo que le digo... yo gracias al hospital sigo viva, (12) y por supuesto también al Señor, mire yo lo que trato de hacer para no ir para allá, yo aquí en mi casa no más porque yo no me cuido de otra cosa, no salgo para afuera... yo hago mis cositas aquí dentro de la casa, (13) además tengo mi nuera ahí que me ayuda, yo no hago pan, yo no lavo, y no arreglo las camas tampoco, no hago fuerza... en esas cosas trato de cuidarme yo pero tengo que andar siempre, a lo menos mirando porque... en cualquier cosa, por el motivo que yo... tengo que ajetrear en algo... (14) porque sino, no me hallo... es difícil estar sentado mirando y viendo que otro esté haciendo las cosas, oiga si yo toda mi vida acostumbrada a hacer todas mis cosas sola, yo tuve cinco hijos, ahora mis hijos todos casados ya bueno, después de eso vienen los nietos... (ríe) yo tengo trece nietos y hasta algunos casados, mi familia me apoya en todo, mis hijos han sido un siete gracias al Señor... yo creo sin más ni más que esta enfermedad me vino por lo poco de cuidado que uno tenía con su persona... (15) antes no existían esas lavadoras que hay ahora... uno refregaba a pura persa y una escobilla que tenía, a puro patio, qué me importaba que lloviera o si hubiere frío, igual no más... mis hijos no podían esperar y mis chicos todos en la Escuela, tenía que hacerlo, solía estar lavando en eso venía a hacer la comida... salía a vender leña, porque mi marido tenía una venta de leña, salía para acá, volvía... de eso me vino una enfermedad a los pulmones y de ahí que no paró más esta cosa, bueno yo porfiada igual me dejé, no fui al hospital, quería que me pase aquí no más tomando mejórales y no me

pasó fíjese... yo nunca fumé, si fue según los médicos de los descuidos que tuve con mi salud, los cambios de temperatura, yo la gripe me la quería pasara así no más, ya calorosa salía para afuera, estuve en el hospital varias veces y aunque ahora me sienta bien, el cansancio siempre queda... pero ahora estoy conciente de que tengo que cuidarme, no hacer esfuerzos y esas cosas que le explicaba, si a mí me dijeron que el organismo duraba años tratándolo como corresponde... (16) pero yo entendí que también se debe dar de la parte de uno, porque nosotros más no le podimos hacer me dijeron en el hospital, porque le hemos hecho lo posible, le hacemos pero si usted no se cuida, (17) antes yo andaba así no más sin chaleco, no ve que con el calor... movimiento, ya salía para afuera, entraba, picaba leña... claro ahora yo no puedo picar leña, me canso, me canso hasta para caminar. Bien más cosas no le puedo contar, creo que lo suficiente le ayudé con su trabajo don Rodrigo, espero que a usted le sirva todo esto, así verá más o menos lo porfiá que uno puede llegar a hacer... (ríe).

### 5.3.1 ANALISIS FENOMENOLOGICO DISCURSO III

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLOGICA
<p>1. así que tengo que estar en la cocina no mas, así con calmita no mas, me siento, hago algo, paro, descanso...yo no puedo salir para afuera...(1).</p>	<p>(1). Las cosas tengo que hacerlas con calma y tratar de no salir.</p>
<p>2. que este en camita cuando me siente medio malasa, repose, me levante tarde, me acueste temprano, que no tome corrientes bruscas y que ande, lomas cuidado posible...que no me agite por nada , por ninguna cosa, (2).</p>	<p>(2). Estar en cama cuando me sienta mal, reposar, acostarme temprano, tratar de no agitarme.</p>
<p>3. pastillas, bueno hace rato vengo usando las mismas, y las famosas bombitas, pero esas yo se también hace ratazo como usarlas, las uso varias veces al día, como cuatro veces al día, yo cuando me levanto hago dos puff, después los otro me los hago según corresponda los horarios, (3).</p>	<p>(3). Tomo los mismos medicamentos hace tiempo y me hago puff según corresponde el horario.</p>
<p>4. por que así me enseñaron, todo eso me enseñaron dentro del hospital...yo estoy que años así, siempre la misma cuestión, casi nunca cambia... (ríe) (4).</p>	<p>(4). Durante la hospitalización me han enseñado lo que se.</p>
<p>5. Yo me podría pasar la tarde completa hablándole de todo lo que me dicen los médicos y los demás en el hospital, pero que tendría de bueno hablar y tirar tanta flor...si al fin y al cabo lo que ve es que llega igual no mas, (5).</p>	<p>(5). Podría hablarle de todo lo que me dicen en el hospital pero igual vuelvo a necesitar hospitalizarme.</p>
<p>6. me vuelven a repetir todo lo que en este momento le estoy contando, entonces también voy a las salas eras, como es que el dicen...claro, entonces yo encuentro que ahí me ponen el mismo ají al caldo no mas, es decir mas de lo mismo... (6).</p>	<p>(6). También he llegado a las salas ERA donde me repiten lo mismo.</p>



<p>7. que ponga las manos para allá, que vuelva las manos para acá...uff, y que respire profundo, hay todas esas cosas me hacia hacer, pero algunas también ella me decía, tarea para la casa...que me siente, que me vote para atrás, era un leseo...pero, me sentía mejor, y parece que eso es lo importa, (7).</p>	<p>(7). Aunque los ejercicios me parecían un leseo, se me dijo que debía hacerlos en mi casa después, me sentía mejor.</p>
<p>8. para serle sincera, cuando me acuerdo las hago, (ríe), (8).</p>	<p>(8). No siempre los hago (ejercicios).</p>
<p>9. ahí donde yo pienso...bueno de algo hay que morir, (9).</p>	<p>(9). De algo hay que morir.</p>
<p>10. es que si me sentía mal tengo que ir a la guardia no mas, y para serle sincera ahí me solucionan bien los problemitas que les llevo, (ríe) (10).</p>	<p>(10). Cuando me siento mal voy a la Guardia, ahí me solucionan los problemas.</p>
<p>11. Yo lo que pienso que igual uno haciendo todo lo que le dicen aya, también uno vuelve, y ¿sabe por que?...bueno, como le dijera yo, porque de repente me da una carraspera o fiebre, me una fiebre, me ataca el pecho, me ataca el pecho, y yo no puedo respirar, (11).</p>	<p>(11). Aunque uno haga todo lo que le han dicho en el hospital, igual se vuelve por fiebre o carraspera al pecho.</p>
<p>12. pero realmente le tengo miedo estar allá, y quiera o no me influye estar allá no es agradable, pero sabe que aunque usted no me entienda lo que le digo...yo gracias al hospital sigo viva, (12).</p>	<p>(12). Tengo miedo estar en el hospital, no es agradable pero gracias a ello sigo viva.</p>

<p>13. mire yo lo que trato de hacer para no ir para allá, yo aquí en mi casa no mas, por que yo no me cuido de otra cosa, no salgo par a afuera...yo hago mis cositas, aquí dentro de la casa, (13).</p>	<p>(13). Para no hospitalizarme me cuido, trato de no hacer nada fuera de la casa.</p>
<p>14. en esas cosas trato de cuidarme yo, pero tengo que andar siempre, a lo menos mirando por que...en cualquier cosa, por el motivo que yo...tengo que ajetrear en algo...(14)</p>	<p>(14). Como no puedo hacer las cosas de la casa por lo menos miro.</p>
<p>15. yo creo sin más ni más que esta enfermedad me vino por lo poco de cuidado que uno tenía con su persona... (15).</p>	<p>(15). Para no hospitalizarme me cuido en la casa.</p>
<p>16. pero ahora estoy conciente de que tengo que cuidarme, no hacer esfuerzos y esas cosas que le explicaba, si a mi me dijeron que el organismo duraba años tratándolo como corresponde... (16).</p>	<p>(16). Estoy conciente que tengo que cuidarme para poder conservar la salud.</p>
<p>17. por que nosotros mas no le podimos hacer me dijeron en el hospital, por que le hemos hecho lo posible, le hacemos, pero si usted no se cuida, (17).</p>	<p>(17). En el hospital me dijeron que no pueden hacer nada más si yo no me cuido.</p>

### 5.3.2 CONVERGENCIAS DEL DISCURSO III

CONVERGENCIAS DEL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETADAS
<p>A. Las cosas tengo que hacerlas con calma y tratar de no salir. (1). Podría hablarle de todo lo que me dicen en el hospital pero igual vuelvo a necesitar hospitalizarme. (5). También he llegado a las salas ERA donde me repiten lo mismo. (6).</p>	<p>a. La paciente ha asumido la cronicidad de su cuadro, la importancia del autocuidado y que necesita periódicamente los distintos recursos en salud.</p>
<p>B. Estar en cama cuando me sienta mal, reposar, acostarme temprano, tratar de no agitarme. (2). Tomo los mismos medicamentos hace tiempo y me hago puff según corresponde el horario. (3). Durante la hospitalización me han enseñado lo que se. (4). Aunque los ejercicios me parecían un leseo, se me dijo que debía hacerlos en mi casa después, me sentía mejor. (7).</p>	<p>b. La entrevistada ha sido capacitada para realizar acciones de cuidados y autocuidado en salud.</p>
<p>C. No siempre los hago (ejercicios). (8). De algo hay que morir. (9). Aunque uno haga todo lo que le han dicho en el hospital, igual se vuelve por fiebre o carraspera al pecho. (11).</p>	<p>c. La paciente es inconstante en la ejecución de los ejercicios respiratorios posiblemente, porque está convencida que su problema de salud, independiente de las acciones de cuidado se exacerbará periódicamente</p>
<p>D. Cuando me siento mal voy a la Guardia, ahí me solucionan los problemas. (10). Tengo miedo estar en el hospital, no es agradable pero gracias a ello sigo viva. (12).</p>	<p>d. Para la paciente las experiencias de hospitalización no poco gratas sin embargo, reconoce el valor de las intervenciones en su estado de salud actual.</p>
<p>E. Para no hospitalizarme me cuido, trato de no hacer nada fuera de la casa. (13). Para no hospitalizarme me cuido en la casa. (15). Estoy conciente que tengo que cuidarme para poder conservar la salud. (16). En el hospital me dijeron que no pueden hacer nada más si yo no me cuido. (17).</p>	<p>e. La paciente asume que desarrollar acciones de cuidado le permite mantener un estado de salud sin requerir hospitalización.</p>

### **5.3.3 ANALISIS IDIOGRAFICO DISCURSO III**

Las conductas de autocuidado de la paciente son: administración de broncodilatadores en aerosol y fármacos broncodilatadores orales según el horario indicado, disminuir actividades motoras para evitar la disnea como levantarse tarde, acostarse temprano, descansar cada ciertos periodos, mantenerse dentro de la casa y acudir a controles al Policlínico que le corresponde. Con respecto a ejercicios respiratorios los realiza sólo con cierta frecuencia aunque reconoce le proporcionan alivio de los síntomas. Respecto al uso de recursos en salud, cuando aumenta la disnea acude a las salas ERA o a la Asistencia Pública donde recibe la atención que corresponde para solucionar los problemas que presenta y en ocasiones, cuando la situación lo amerita recibe atención en Servicios de hospitalización donde reconoce buena atención aunque expresa que la experiencia no es grata. Asocia la relación directa entre acciones de autocuidado y un mejor estado de salud del cuadro crónico que presenta así como la disminución de eventos de hospitalización.

#### 5.4 DISCURSO IV Mujer, 70 años, Casada, Dueña de casa

Bueno, yo pienso a veces que no me vine tan bien del hospital, una de las niñas que me iba a cuidar, a ella la dejaron como... como le dijera, cuidándome a mí, porque yo como le digo no estaba tan, tan bien de mi cerebro. A mí me atendió un doctor jovencito, más no me acuerdo del principio... yo llegué primero a la Guardia, entonces de ahí me pasaron a la sala, de ahí dicen que yo me porté mal, cantaba, que hablaba cosas, pero yo no me acuerdo, yo le dije a mi marido cómo al principio yo iba a cantar, lo estarán inventando no más, ¡no!, me dijo si cantabas pero cantabas al pasito, no muy fuerte... (ríe), pero ahí las otras son pícaras, me hacían cantar otras cosas, yo cantaba salmos religiosos, entonces estas malas me hacían cantar la pirilacha, y hasta que me la hicieron cantar, y el doctor cuando me dio el alta... me dijo esto no se sana, depende de ustedes cuidar a esta señora y conservarla con vida... porque aquí nada más se puede hacer y le dijo nosotros ya hicimos todo lo posible para que ella vuelva del otro lado, ella estuvo más al otro lado que acá, entonces le dijo, va a tomar sus remedios le dijo, pero únicamente a los horarios, no se le va a pasar ni más ni menos... uno a las siete, otro a las ocho, uno a las una, otro a las siete de la tarde y algo así, aunque después uno se acostumbra a las horas de los remedios y hasta se los memoriza, (1) yo al principio no tenía fuerza, me costaba un mundo hacer las cosas porque es fregado lo de la falta de aire, yo creo que tiene que haber sido por la pérdida de que... funcione bien mi pulmón... entonces, por esas cosas... ellos me advirtieron allá de los ejercicios, me trataba la doctora, me hizo respirar, para que botara las flemas, darme palmaditas cuando esté sola, mover los brazos, eh... hacer doce para allá, doce para acá, y después juntos, y respirar hondo, botar el aire y después respirar pero siempre con un horario, (2) a veces en la mañana o en la tarde pero poquito al principio, porque como yo estaba débil no podía hacerlo rápido ni fuerte, entonces en esas cositas me tengo que yo misma cuidar y estar tranquila porque eso es donde yo tenía que sacar fuerzas...(3) qué se yo, no estar nerviosa, claro que yo pensaba cuando estuve en el hospital... ¿estará limpia la casa?, ¿se rompería un plato?, porque para la que es dueña de casa es así... claro, entonces, yo todo eso lo olvidé para tener armonía con mi cuerpo, de ahí en adelante existía yo aunque haya sido lo que haya sido, porque yo hace tiempo doy gracias que yo estoy viva y que había vuelto a mi casa... eso joven era lo que más me llenaba y en hospital igual estaba feliz porque estaba bien atendida, porque además me dieron cariño las enfermeras, que me hicieron entender el valor de la vida, que como tenía que yo haberme cuidado, (4) ¿me entiende?, eso si que yo lo recuerdo bien bueno, me hicieron entender que me tenía que cuidar yo misma, poner de mi parte, eh que no... como le contaba, (5) que no me ponga nerviosa, era que yo tenía que dar el pasito no otra persona, porque la principal de las ayudas era mía y de nadie más, por supuesto no esperar que me vengán a llamar la atención... para que yo haga lo que yo tenía que hacer, entonces eso yo entendí, (6) y yo tenía que poner de mi parte y si yo no me cuidaba los demás no me iban a cuidar y ¡una fuerza de voluntad que yo tenía!, siempre me alabaron allá de que yo tuve mucha fuerza de voluntad, yo nunca me quejé en el hospital ni renegué, siempre esperé lo que me tenían que hacer a mí, porque hay gente que se pone idiota... que no le hacen luego se matan estrilando con las enfermeras, eso yo lo veía a diario, pero yo en el hospital tomé conciencia y me dije a mí misma que más que nunca me iba a cuidar porque no fue agradable tener que pasar por esas cosas, más encima de vieja, yo lo sabía todo lo que le cuento, de los remedios, que los ejercicios que también le conté, pero

¿cree usted que yo hacía todo eso?, no, no, no, nada (7) bueno, dicen que uno tiene que perder las cosas para valorarla. Ahora un poco de los remedios yo creo que usted ha escuchado de los puff, el Salbutamol parece que es uno... bueno yo me los hago casi todo el día, para mí no es algo nuevo porque por largos periodos de tiempo lo hago, lo que sí, me cuesta un poquito al principio entender... después, fueron una salvación para mí cuando me sentía ahogada, me falta el aire, pero esas bombitas son maravillosas, pero tan bueno porque el alivio es algo maravilloso, (8) bueno es ahí donde yo creo que un tiempo me empeciné y no las usaba vaya a saber Dios porqué, teniéndolas... bueno, las viejitas somos medias mañosas fíjese joven, (9) como le vuelvo a repetir mi reacción la tomé en el hospital, ahí vine a entender y decir que esto no daba para más, (10) yo cuidaba enfermos aquí en mi propia casa... cuidé un hermano que tuvo un Accidente Vascular... pero pasando el tiempo me pregunté... ¿Quién me cuida a mí?, pero también a la vez pensaba dije yo... si Dios pone las cosas es por algo es... porque mi hermano no tenía quien lo cuide y yo he sido, no se, demasiado generosa también yo, como usted tiene que haber sacado conclusiones... yo no me preocupaba de mí, siempre estaba preocupada del resto, y yo no existía, siempre dando, dando, a veces yo solía andar mal entonces, eso es lo que yo tuve que entender, ¿me entiende? a cuidarme...(11) a darme el valor que yo merecía, que yo no me merecía lo que yo hice, a lo que yo llegué claro, si yo me hubiera cuidado antes... no habría tenido esta enfermedad, años dando para el resto pero yo me iba dejando y dejando, yo lo entiendo que también fue mi culpa... (12) qué saco ahora de renegar y decir porqué Dios me mandó esto... asumo que si mi cuidado hubiese sido mejor... otro gallo hubiera cantado, ¿no lo ve usted así? Mientras yo estuve en el hospital, me di cuenta lo importante que es no volver a estar allá, aunque fíjese usted yo no le tengo miedo a la muerte... pero igual uno sufre y yo ahora me cuido, (13) hasta las cosas mínimas las veo ahora, con decirle que hasta lo que como... (ríe), tengo buen apetito, me restrinjo eso sí, porque además tengo problemas de azúcar y también me dijeron que eso había que cuidarlo, yo también ahora lo sigo al pie de la letra y no soy mañosa para eso como, pero no con alevosía, todo a mis horas, mi desayuno, mi almuerzo, que se yo... platitos de sopa, carnesitas también a veces como, nada más... bueno mis remedios a la hora (14) todo, eso sí me han disminuido mis remedios, la doctora me dijo ahora último cuando fui... en abril parece que fui a control... ¡ah! otra cosa son los controles, sabe que yo no he faltado a los controles últimamente porque antes era algo que tampoco hacía, (15) entonces en unos de los últimos me hicieron... como se llama esto... el de esfuerzo respiratorio y fíjese que yo tenía cuarenta y había subido a ochenta y cuatro gracias a Dios. La doctora me dijo que eso era muy bueno, con esas cosas es que uno se siente feliz y aunque no entienda mucho, se que es algo bueno, después me dieron la bombita esa, el Salbutamol y después, me volvieron a hacer el test y tenía ciento cuatro entonces, ahí me dijo la doctora que iba bien pero que no tenía que hacer fuerzas innecesarias, si yo mire me levanto a las doce, tengo una niña que me hace el pan y me ayuda en las cosas de la casa, entonces yo me levanto cuando ella termina de hacer todas sus cosas así también, no ando estorbando porque mujer joven es ágil para todo, a veces me levanto a comer no más y me acuesto para no estorbar como le decía, aquí ahora mi familia me cuida hartito y yo también cuido, ya entonces después up me levanto y trabajo un poquito en mis artesanías que desde joven hago y me entretengo en eso, a las ocho y media llega mi marido, y esa es mi vida... pero sabe que, yo estoy tranquila, estoy relajada, estoy conforme. El haber estado en el hospital me sirvió mucho, por eso es que yo le digo si yo hubiese tomado conciencia antes de lo que podía llegar a pasar si no ponía caso en lo que se me decía, no

habría tenido que llegar tan grave al hospital, (16) yo habría insistido en ir más a verme a un médico, a hacerme chequeos y cuidarme personalmente tan bien pero como le digo es difícil tomar conciencia y no llegar a estar tan jodida y llegar a tal extremo... (17) yo amo mucho la vida y valoro los sustos que tuve que pasar y dejarme tanto también tuvo una recompensa para mí pero ahora estoy contenta, (18) tengo mi casa, tengo mis cosas, mi familia además, se que cuidándome bien puedo tener salud y compartir con quienes más me quieren, para qué me voy a matar antes de tiempo... (ríe), (19) no tengo más preocupaciones, no pago arriendo, trato de no exagerar en los gastos y así trato de andar bien, entendiéndome con los demás, y no teniendo enemigos. Yo ya no tengo dudas, me explicaron muy bien todo en el hospital acerca de mi enfermedad, me quedó todo muy claro, traté de ser cooperadora, (20) etc., sólo tengo agradecimiento. También gracias a usted por haberme considerado y desearle que tenga suerte en esto que me imagino no debe ser fácil.

#### 5.4.1 ANALISIS FENOMENOLOGICODISCURSO IV

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLOGICA
<p>1. pero únicamente a los horarios, no se le va a pasar ni mas ni menos...uno a las siete, otro a las ocho, uno a las una, otro a las siete de la tarde, y algo así, aunque después uno se acostumbra a la hora de los remedios y hasta se los memoriza, (1).</p>	<p>(1). Todos los remedios tienen horarios distintos pero uno se acostumbra y termina memorizándolos.</p>
<p>2. me hizo respirar, para que votara las flemas, darme palmaditos cuando este sola, mover los brazos, eh...hacer doce para allá, doce para acá, y después untos, y respirar hondo, votar el aire y después respira, pero siempre con un horario, (2).</p>	<p>(2). Me enseñaron unos ejercicios para botar las flemas, uno va moviendo los brazos inspirando y botando, siempre con un horario.</p>
<p>3. por que como yo estaba débil, no podía hacerlo rápido ni fuerte, entonces en esas cositas me tengo que yo mismas cuidar, y estar tranquila, por que eso es donde yo tenía que sacar fuerzas... (3).</p>	<p>(3). Estaba débil y no podía hacer los ejercicios, tenía que hacerlos pausada y tranquilamente, ahí tenía que sacar fuerzas.</p>
<p>4. era lo que mas me llenaba, y en hospital igual estaba feliz, por que estaba bien atendida, por que demás me dieron cariño las enfermeras, que me hicieron entender el valor de la vida, que como tenia que yo haberme cuidado, (4).</p>	<p>(4). Me atendieron bien en el hospital, las enfermeras me dieron cariño y me dieron a entender como debía haber sido mi cuidado.</p>
<p>5., bueno me hicieron entender que me tenía que cuidar yo misma, poner de mi parte, eh que no...como le contaba, (5).</p>	<p>(5). Me hicieron ver que tenía que cuidarme y poner de mi parte.</p>



<p>6. por que la principal de las ayudas, era mía y de nadie mas, por supuesto no esperar que me vengan a llamar la atención...para que yo haga lo que yo tenia que hacer, entonces eso yo entendí, (6).</p>	<p>(6). Lo principal es cuidarme sin esperar que me llamen la atención, finalmente entendí.</p>
<p>7. pero yo en el hospital tome conciencia, y me dije a mi misma que mas que nunca me iba a cuidar por que no fue agradable tener que pasar por esas cosas, mas encima de vieja, yo lo sabia todo lo que le cuento, de los remedios, que los ejercicios que también le conté, pero cree usted que yo hacia todo eso, no, no, no, nada, (7)</p>	<p>(7). En el hospital tomé conciencia, comenzaré cuidarme para no pasar nuevamente por esto, yo sabía lo de los medicamentos y ejercicios pero no lo hacía.</p>
<p>8. para mi no es algo nuevo por que por largos periodos de tiempo lo hago, loo que si me cuesta un poquito al principio entender...después fueron una saltación para mi cuando me sentía ahogada, me falta el aire, pero esas bombitas son maravillosas para tan bueno, por que el alivio es algo maravilloso, (8).</p>	<p>(8). Al principio no entendía la utilidad de los puff, pero luego comprendí su efecto para mis ahogos, el alivio es algo maravilloso.</p>
<p>9. yo creo que un tiempo me empeciné y no las usaba valla a saber dios por que, teniéndolas...bueno las viejitas somos medias mañosas fíjese joven, (9).</p>	<p>(9). Un tiempo no usé los puff, yo creo que de mañosa.</p>
<p>10. mi reacción la tome en el hospital, ahí vine a entender y decir que esto no daba para mas, (10).</p>	<p>(10). Durante la hospitalización tomé la decisión de cambiar mi conducta.</p>
<p>11. yo no me preocupaba de mí, siempre estaba preocupada del resto, y yo no existía siempre dando, dando, a veces yo solía andar mal, entonces eso es lo que yo tuve que entender, ¿me entiende? A cuidarme... (11).</p>	<p>(11). Siempre me preocupé del resto y no de mí aunque a veces me sentía mal, tuve que aprender a cuidarme.</p>

<p>12. que yo no me merecía lo que yo hice, a lo que yo llegue, claro, si yo me hubiera cuidado antes...no habría tenido esta enfermedad, años dando para el resto, pero yo me iba dejando y dejando, yo lo entiendo que también fue mi culpa...(12).</p>	<p>(12). No hubiera llegado a mi estado de salud si me hubiese cuidado, sólo cuidaba del resto, fue mi culpa.</p>
<p>13. mientras yo estuve en el hospital, me di cuenta lo importante que es no volver a estar allá, aunque fíjese usted yo no le tengo miedo a la muerte...pero igual uno sufre, y yo ahora me cuido, (13).</p>	<p>(13). Al estar hospitalizada pensé en lo importante que es no volver a estar allí nuevamente, no le tengo miedo al muerte, a pesar de eso me cuido.</p>
<p>14. yo también ahora lo sigo al pie de la letra y no soy mañosa para eso, como pero no, con alevosía, todo a mis horas, mi desayuno, mi almuerzo, que se yo...platitos de sopa, carnecitas también a veces como, nada mas...bueno mis remedios a la hora, (14).</p>	<p>(14). Me cuido en varias cosas en la actualidad, alimentación y remedios a la hora.</p>
<p>15. ah otra cosa son los controles, sabe que yo no eh faltado a los controles últimamente, por que antes era algo que tampoco hacia, (15).</p>	<p>(15). Ahora ya no faltó a los controles de salud.</p>
<p>16. El haber estado en el hospital me sirvió mucho, por eso es que yo le digo si yo hubiese tomado conciencia antes de lo que podio llegar a pasar si no ponía caso en lo que se me decía, no habría tenido que llegar tan grave al hospital, (16).</p>	<p>(16). Al estar hospitalizada tomé conciencia del cuidarme y seguir los consejos para mi salud.</p>
<p>17. y cuidarme personalmente tan bien, pero con le digo es difícil tomar conciencia, y no llegar a estar tan jodida y llegar a tal extremo... (17).</p>	<p>(17). Me costó tomar conciencia, ahora me cuido para no llegar a ese extremo.</p>
<p>18. amo mucho la vida y valoro los sustos que tuve que pasar y dejarme tanto también tuvo una recompensa para mi, pero ahora estoy contenta, (18).</p>	<p>(18). Amo la vida y valoro la experiencia vivida, descuidar mi salud también tuvo una recompensa ya con eso aprendí.</p>

<p>19. se que cuidándome bien puedo tener salud y compartir con quienes mas me quieren, para que me voy a matar antes de tiempo... (ríe), (19).</p>	<p>(19). Cuidarme me garantiza estar sana y compartir con quienes amo.</p>
<p>20. Yo ya no tengo dudas, me explicaron muy bien todo en el hospital acerca de mi enfermedad, me quedo todo muy claro, trate de ser cooperadora, (20).</p>	<p>(20). En el hospital me explicaron todo acerca de mi enfermedad.</p>

#### 5.4.2 CONVERGENCIAS DEL DISCURSO IV

CONVERGENCIAS DEL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETADAS
<p>A.- Me enseñaron unos ejercicios para botar las flemas, uno va moviendo los brazos inspirando y botando, siempre con un horario. (2). Me atendieron bien en el hospital, las enfermeras me dieron cariño y me dieron a entender como debía haber sido mi cuidado (4). Me hicieron ver que tenía que cuidarme y poner de mi parte. (5). En el hospital me explicaron todo acerca de mi enfermedad. (20).</p>	<p>A.- Durante la hospitalización la paciente tuvo la posibilidad de aprender acciones de autocuidado no sólo del aspecto técnico, sino que también en el ámbito emocional, componente importante para su recuperación.</p>
<p>B.- En el hospital tomé conciencia, comenzaré cuidarme para no pasar nuevamente por esto, yo sabía lo de los medicamentos y ejercicios pero no lo hacía (7). Durante la hospitalización tomé la decisión de cambiar mi conducta. (10). Al estar hospitalizada pensé en lo importante que es no volver a estar allí nuevamente, no le tengo miedo al muerte, a pesar de eso me cuido. (13). Al estar hospitalizada tomé conciencia del cuidarme y seguir los consejos para mi salud. (16). Me costó tomar conciencia, ahora me cuido para no llegar a ese extremo. (17).</p>	<p>B.- El proceso de hospitalización cala profundamente en la paciente, reconoce el rol preponderante del autocuidado en el control de su enfermedad aún así, espera no volver a vivir este evento.</p>
<p>C.- Todos los remedios tienen horarios distintos pero uno se acostumbra y termina memorizándolos. (1). Estaba débil y no podía hacer los ejercicios, tenía que hacerlos pausada y tranquilamente, ahí tenía que sacar fuerzas (3). Lo principal es cuidarme sin esperar que me llamen la atención, finalmente entendí. (6). Al principio no entendía la utilidad de los puff, pero luego comprendí su efecto para mis ahogos, el alivio es algo maravilloso. (8).</p>	<p>C.- En un comienzo fue difícil iniciar hábitos saludables y conductas de autocuidado, las que una vez interiorizadas son practicadas en forma paulatina.</p>

<p>D.- Un tiempo no usé los puff, yo creo que de mañosa. (9). Siempre me preocupé del resto y no de mí aunque a veces me sentía mal, tuve que aprender a cuidarme. (11). No hubiera llegado a mi estado de salud si me hubiese cuidado, sólo cuidaba del resto, fue mi culpa. (12).</p> <p>E.- Me cuido en varias cosas en la actualidad, alimentación y remedios a la hora. (14). Ahora ya no falto a los controles de salud. (15). Amo la vida y valoro la experiencia vivida, descuidar mi salud también tuvo una recompensa ya con eso aprendí. (18). Cuidarme me garantiza estar sana y compartir con quienes amo. (19).</p>	<p>D.- La paciente asume su responsabilidad en el insuficiente autocuidado que hoy reconoce como esencial para su salud y aunque las conocía no las realizaba.</p> <p>E.- En la actualidad mantiene conductas de autocuidado, controles y administración de fármacos que le permitan prolongar su vida y disfrutar de sus seres queridos.</p>
---	---

### **5.4.3 ANALISIS IDIOGRAFICODISCURSO IV**

La experiencia de hospitalización brindó la oportunidad a la paciente de aprender acciones de autocuidado que se relacionan con el aspecto técnico y el emocional, los que se constituyen en un importante componente para su recuperación no obstante lo anterior, espera no volver a vivir este evento.

Inicialmente para la paciente fue difícil asumir en su vida hábitos saludables y conductas de autocuidado que en la actualidad, declara realizar concientemente y sentirse responsable de su salud, motivada por ellas y con la expectativa de prolongar su vida junto a sus seres queridos.

## 5.5 DISCURSO N° V Mujer, 75 años, viuda.

En mayo fue mi última hospitalización... ahí estuve, un poco mal... (suspira), eso si se portaron bien conmigo, yo soy muy conocida en el Hospital ya que he estado hospitalizada muchas veces, mi historia es larga allá, no es que yo tenga las ganas de volver, estas cosas se dan así y aunque uno a veces ponga de su parte quizás a veces las cosas de la salud no se dan... (1) años po' joven, yo llevo veinte y seis años con esta enfermedad, ¿puede usted creer eso?, yo no quiero ser víctima pero hace muchos años que yo padezco esto, en Medicina todos son buenos conmigo si, yo no podría quejarme de nada porque si lo hiciera no haría la realidad de allá, se han portado muy rebién conmigo... no me quejo. A mí, de acuerdo a mi enfermedad no he recibido mucho de sabiduría yo diría, porque pa' empezar no se me ha explicado bien lo de mi enfermedad, a mi de eso no me dicen nada si, yo no sabría decirle, no se mucho de esas cosas yo, yo vivo solita y no me acostumbro del todo con esto... hay cositas como esas bombitas que si, eso lo se, yo no me sabré lo demás de mis pulmones pero si algunas cositas que si... (2) tengo de estas (señala unos puff sobre su mesa) y de otros que no tengo aquí a mano menos, pero que me son muy de ayuda cuando se le necesita... usted entiende no, yo creo que lo uso bien... lo hago tal cual se me enseñó. (3) Bueno, algunos los uso cuando estoy demás embromada, cada rato así, cada rato así, las otras no si po', por esas son veces al día a su hora y no antes ni después, (4) yo las se usar más o menos bien... no tengo problemas, se me ha explicado que no haga fuerza para que no me canse, (5) yo antes picaba leña... cuando joven, después que me hallaron esta enfermedad no pude seguir con muchas cosas, me dijeron que si me pillan haciendo esas cosas me van a retar... (ríe), me tengo que cuidar, yo siempre estoy solita ¿sabe?... (6) antes cuando me daban crisis solía caer en al cocina, una vez me quemé feamente en mi rostro, como le digo yo vivo también con un hijo pero hago de cuentas que estoy sola no más porque ese trabaja, sale, se va al campo, no es nunca como una mujer, por eso yo le digo que vivo solita porque así estoy casi todo el año y me tengo que cuidar también solita, (7) Mis otros hijos son casados y de ellos ya no espero nada, no porque sean malos sino porque ya hicieron su vida y yo ahí no puedo meter la cuchara. Aquí por ejemplo en mi casita hago mi cama, hago el aseo, tengo unas gallinitas en mi patio que crió hace tiempito... ahí me entretengo hartito, no es mucho más lo que puedo hacer, porque realmente fuerza bruta no puedo mucho, aunque quisiera, al menos mi camita la hago en hartito tiempo porque me canso y a veces me falta el aire y no puedo y no puedo conseguir haciendo mis cosas, pero tomo mis cositas con lentitud, porque lo que más quiero yo es que no me falte la salud y la vida, (8) quizás no como yo quisiera pero si puedo estar viva eso me deja tranquilita, como le vuelvo a repetir hago mis cositas con lentitud, tiendo una sabana y me siento, barro un poco y me siento, lavo mi losita y me siento, todo, pero todo despacito, para dormir lo mismo, me acuesto tempranito como a las nueve, me levanto más bien tarde como a las diez y así todo en forma pausada, pero hago todo lo que es de mi casa... (ríe). Lo otro como es que se llama, esos golpes que me pegaba en el pecho la doctora, como es que son esos masajes que le hacen a uno, eso que le empiezan a golpear a uno... empiezan así fuerte en la espalda de uno, pero sirven porque una vez que estuve tiempo en cama... en veces parece que todo le duele a uno en veces la pierna, la cadera, sobre todo este lado como se llama... izquierdo, me pusieron mal la medicina, y me quedo chueca la pierna pero los pulmones son lo que

más lo embroman a uno, sobre todo con estas heladas es donde no hay que desprotegerse, me pongo toda mi ropita para no tener frío porque llegaría hasta la muerte uno me imagino... (9) en veces también parece que me quisiera molestar el corazón, pero será esta misma Bronquitis que uno tiene, será pa' la muerte no más... y ahora parece... no, antes de la Pascua que yo, que me dio la última... ¿sabe? parece que uno se muere, se cierra todo y no se puede respirar... es desesperante, cada vez uno parece que se va pa'l otro lado... yo les decía a mis chicos, de esta si no salgo... y es que he tenido tantas enfermedades en mi vida que parece que la lucha a veces se la gana el cuerpo... (suspira) (10) hace tiempo también me encontraron Diabetes y no pude comer más tampoco cositas dulces que a mi me gustan... ¡cómo se puede vivir con estas cosas!... yo no lo pedí pero es... fíjese últimamente no he podido comer pan porque en el Poli me pusieron una inyección en la boca donde me sacaron un diente y me duele mucho... hace tiempo que no puedo comer pan porque me duele y... (suspira) con esa infección no puedo comer... esto me paso hace más o menos una semana antes de Pascua... ¡imagínese!... yo fui de nuevo al Poli, luego al Trauma pero nada. No hacen nada por eso. Pero tampoco quiero reclamar, todos los conocidos han sido buenos conmigo, porque años po', años que yo sigo las cosas del Hospital y realmente agradezco que el estar viva es por los médicos, enfermeras, que se yo todos lo que trabajan ahí se sacan la mugre y lo que uno aprende es que uno puede defenderse después, (11) yo aunque no leo muy, le hago empeño y trato de sacar las cosas adelante porque si yo no pongo de mi parte no puedo estar bien, (12) ¿me entiende?, ellos dicen ahí viene la viejita otra vez, los doctores me ven y dicen otra vez señora la tenemos por aquí, yo veo fíjese que cuando yo me canso demás fuerte es que tengo que volver al Hospital y es que no puedo sino conformarme... ¿sabe? cuando ya me quiere dar parece que ya no tengo fuerzas para caminar y todo se desvanece y no tengo fuerzas y no puedo ni hacer mis cosas... esto debe ser así para todos yo creo aunque yo trato de hacer todo lo posible para no estar en la Guardia, (13) porque es seguro que no puedo irme... parece que fuera hoy cuando me dicen ¡ya señora la vamos a observar y tiene que cuidarse!, figúrese, yo nunca en mi vida he fumado... si esto me dio cuando era chica, qué cuidado iban a tener con uno, uno siempre tuvo que trabajar, nosotros éramos una familia del interior pa'l campo y lo que se hace es puro trabajar... de ahí uno se mojaba y trabajaba y trabajaba y se acostaba y al alba uno de vuelta al trabajo y no se paraba... todo con mucho esfuerzo porque así eran las cosas antes ahí, quién sabe un decaimiento en las mañanas que todavía siento... yo creo que ahí sobrevino esto... para mi siempre hay frío en la mañana, me acuerdo que antes cuando me daban estas crisis me quedaba botadita y no hacía mucho... hoy es más, hago lo que puedo por tratar de mejorarme pronto aunque a veces no es fácil porque el querer cuidarse no sólo es la idea de hacerlo... (14) yo por eso a veces pienso ¡que haría si no tuviera alguna cosa por la cual vivir!, quisiera también encontrar otras cosas en mi vida que den pa' seguir viviendo, yo vengo peleando años con esta enfermedad y será por eso que ya la conozco bien y trato de hacer lo posible por ganarle la pelea, ¿sabe! yo tengo muchas dificultades (15) desde plata pa' los remedios hasta plata pa' los controles, porque el ir a los controles uno también tiene que tener platita y uno gana con los controles... yo voy por que mi médico me da los remedios que necesito y no se que haría sin ellos... mi pensión es tan poca que tengo que multiplicarla, esto de los pulmones no es nada de fácil de llevar... claro, como le repito yo me cuido en todo lo que puedo, no faltó a los controles, tomo mis remedios hago lo que me enseñan... (16) pero creo que uno va pa' delante sin regreso y no lo digo porque sea algo que me tenga mal si no algo que va a ser de todas maneras sin que podamos hacer nada, yo creo que ya hice todo en



mi vida si, a veces me habría gustado tener más plata no lo niego, pero creo que Dios da a cada uno lo que se merece y si acaso uno es disconforme eso ya es cuento de uno y no de los que tenga alrededor... como también le decía antes tengo muchas cositas en que entretenerme y si me quejo ahora es porque se dio no más pero no soy inconformista como muchos que escucho, por ejemplo cuando me ha tocado estar en el Hospital... uh, así si que se quejan, qué sacan si muchos no hacen anda por cuidarse... es obvio que tienen que llegar allá cuando se embroman sino obligado morirse,... (ríe) creo joven que usted ya no quiere escuchar nada más y espero no tener que verlo más... (ríe) por lo menos dentro de un Hospital... (ríe).

### 5.5.1 ANALISIS FENOMENOLOGICO DISCURSO V

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLOGICA
1.) no es que yo tenga las ganas de volver, estas cosas se dan así y aunque uno a veces ponga de su parte quizás a veces las cosas de la salud no se dan...(1)	1. No quisiera volver a hospitalizarme pero uno se enferma aunque se cuide.
2.) hay cositas como esas bombitas que si eso lo se, yo no me sabré lo demás de mis pulmones, pero si algunas cositas que si... (2).	2. Las bombas las se usar aunque no conozco mucho de mis pulmones.
3.) usted entiende no, yo creo que lo uso bien...lo hago tal cual se me enseñó. (3).	3. Uso los puff como se me enseñó en el hospital.
4.) algunos los uso cuando estoy demás embromada cada rato así, cada rato así, las otras no si po, por esas son veces al día a su hora y no antes ni después, (4).	4. Algunos puff los uso por horario y los otros cuando me hacen falta.
5.) se ha explicado que no haga fuerza, para que no me canse, (5).	5. No debo hacer fuerza para no cansarme.
6.) me tengo que cuidar, yo siempre estoy solita sabe... (6).	6. Siempre estoy sola en mi hogar, yo me tengo que cuidar.
7.) por eso yo le digo que vivo solita por que así estoy casi todo el año y me tengo que cuidar también solita, (7).	7. Yo tengo que cuidar de mi salud.
8.) al menos mi camita la hago en harto tiempo por que me canso y a veces me falta el aire y no puedo y no puedo conseguir haciendo mis cosas, pero tomo mis cositas con lentitud, por que lo que mas quiero yo es que no me falte la salud y la vida, (8).	8. Los quehaceres del hogar y mi cama los hago con lentitud para no cansarme y enfermarme.

<p>9.) sobre todo con estas heladas, es donde no hay que desprotegerse, me pongo toda mi ropita para no tener frío, por que llegaría hasta la muerte uno me imagino... (9).</p>	<p>9. Sobre todo con las temperaturas bajas me protejo, trato de abrigarme bien ya que uno puede morir.</p>
<p>10). y es que he tenido tantas enfermedades en mi vida que parece que la lucha a veces se la gana el cuerpo... (suspira) (10).</p>	<p>10. He tenido muchas enfermedades que pareciera vencerán mi cuerpo.</p>
<p>11). hospital y realmente agradezco el estar viva es por los médicos, enfermeras, que se yo toso lo que trabajan ahí se sacan la mugre y lo que uno aprende es que uno puede defenderse después, (11).</p>	<p>11. Gracias al personal de salud estoy viva, con lo que enseñan uno puede defenderse .</p>
<p>12 le hago empeño y trato de sacar las cosas adelante, por que si yo no pongo de mi parte no puedo estar bien, (12).</p>	<p>12. Le hago empeño, pongo de mi parte para poder estar bien.</p>
<p>13.) esto debe ser así para todos yo creo, aunque yo trato de hacer todo lo posible para no estar en al guardia, (13)</p>	<p>13. Yo creo que todos hacen lo posible para poder mejorar pronto, trato de no llegar a la Guardia.</p>
<p>14.) hoy es mas hago lo que puedo por tratar de mejorarme pronto, aunque a veces no es fácil por que el querer cuidarse no solo es la idea de hacerlo... (14).</p>	<p>14. Hago lo posible para poder mejorar pronto, querer cuidarse sólo no es fácil.</p>
<p>15.) , yo vengo peleando años con esta enfermedad y será por eso que ya la conozco bien y trato de hacer lo posible por ganarle la pelea, sabe yo tengo muchas dificultades, (15)</p>	<p>15. Padezco hace tiempo esta enfermedad, la conozco y puedo luchar contra ella.</p>
<p>16). claro como le repito yo me cuido en todo lo que puedo, no falto a los controles, tomo mis remedios hago lo que me enseñan... (16)</p>	<p>16. Me cuido en todo lo que puedo, asisto a todos los controles, tomo mis medicamentos y hago lo que se me enseña.</p>

### 5.5.2 CONVERGENCIAS DEL DISCURSO V

CONVERGENCIAS DEL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETADAS
<p>A. Tengo que cuidarme, siempre estoy sola en mi hogar. (6). Yo le comento que vivo sola por que yo tengo que cuidar mi salud. (7).</p>	<p>a. La paciente relata asumir las acciones de autocuidado en forma rigurosa y lo relaciona directamente con la soledad con que afronta la vida. Ella es un pilar fundamental para su estado de salud ya que no cuenta con una red de apoyo en quiénes delegar su cuidado.</p>
<p>B. Le hago empeño, pongo de mi parte para poder estar bien. (12). Esto es para todos iguales, hago lo posible para poder mejorar pronto, el querer cuidarse no es solo la idea. (13). Hoy hago lo posible para poder mejorar pronto, el querer cuidarse no es solo la idea. (14). Ya que padezco hace bastante tiempo esta enfermedad, la conozco y puedo luchar contra ella. (15). Me cuido en todo lo que puedo, no falto a controles, todo mis medicamentos y hago lo que se enseña. (16).</p>	<p>b. La paciente asume responsablemente las acciones de autocuidado y las relaciona en forma proporcionalmente directa al significado que implica en su estado de salud.</p>
<p>C. Las bombas yo las se usar, aunque no conozca mucho lo de mis pulmones. (2). Uso los puff como se me enseñó en el hospital. (3). Algunos puff los uso solo por horario, otros cuando me hacen falta en el momento. (4).</p>	<p>c. La paciente relaciona el uso de los aerosoles presurizados como un asunto coyuntural en su estado de salud, énfasis que se relaciona con la disminución de síntomas.</p>
<p>D. No debo hacer fuerza para no cansarme. (5). Hago mi cama con lentitud, así como los quehaceres del hogar para no cansarme y enfermarme. (8). En las temperaturas bajas, es donde no hay que desprotegerse, ya que uno podría morir, trato de abrigarme bien. (9).</p>	<p>d. La paciente ha adoptado otras conductas de autocuidado que identifica como potenciales factores de riesgo para la descompensación de su estado de salud.</p>

<p>E. No es que yo quiera volver a hospitalizarme, aunque uno se cuide, uno se enferma. (1). He tenido tantas enfermedades, parece que las enfermedades vencen al cuerpo. (10).</p>	<p>e. La paciente ha asumido la condición de cronicidad de su enfermedad pero reconoce que a veces, las acciones de autocuidado no son suficientes para mantener su estado de salud compensado.</p>
<p>F. Gracias al personal de salud estoy viva, gracias a lo que enseñan uno puede. (11).</p>	<p>f. La paciente asocia que el cuidado, la atención y la enseñanza de contenidos de autocuidado que le ha brindado el equipo de salud durante la hospitalización le permiten seguir existiendo.</p>

### **5.5.3 ANALISIS IDIOGRAFICO DISCURSO V**

La paciente asume responsablemente las acciones de autocuidado y el tratamiento ya que establece una relación directa entre el significado que implica para su estado de salud y la soledad con que afronta la vida. Por lo tanto, ella se constituye en el pilar fundamental para su condición ya que no cuenta con una red de apoyo para su cuidado. Le otorga gran importancia al cuidado, la atención y la enseñanza de contenidos de autocuidado que le ha brindado el equipo de salud durante la hospitalización para mantenerse con vida aún.

## 5.6 DISCURSO N° VI Hombre, 80 Años, Casado, Comerciante.

Bueno yo creo que como vuelvo a la Guardia, considero que mi enfermedad ya está crónica, llevo veinte y dos años enfermo, fuera de eso también mi edad, tengo ochenta años, entonces, se me hace muy difícil poder hacer mis labores de casa por mi enfermedad... por eso que voy en forma permanente a la Guardia, yo fuerza no hago nada, ni puedo agacharme... nada, porque me canso, puedo hacer cosas, pero como ser parado... movimiento de brazos, cabeza de todo eso lo hago... pero cuando tengo que doblar mis piernas me cuesta mucho y me canso en forma inmediata...cuando yo he estado hospitalizado no se me ha explicado muy bien pero nunca tampoco yo he querido preguntar mucho por el hecho que todos andan de aquí para allá y parece medio complicado preguntar tanto, (1) en mi caso mi enfermedad mía consistió en que he tenido resfriados de años mal cuidados, porque yo mi vida la he pasado en un noventa por ciento, la trabajé en oficina, yo soy jubilado y posteriormente, después del setenta y tres tuve que trabajar de comerciante ambulante por esas cosas de la vida... por supuesto en la calle... y ahí me resfrié una, dos, tres veces, que se yo... ¿usted cree que me cuidé?, porque me pegaba tres mojaditas diarias... yo como le digo en eso casi consistía mi trabajo, (2) en aquí mismo en Osorno, pero quedé sin trabajo, en ese entonces vivía en Puerto Montt, de ahí me trasladé por motivos como le explico de trabajo... pasaron muchas cosas... yo cuando me refiero a lo de el Hospital se me ha enseñado... tengo que referirme a esto porque sin duda he pasado mucho tiempo allá... (3) (ríe), me acuerdo me enseñaron a mover los brazos, a mover las piernas y a tener un movimiento en el tronco del cuerpo... motivo para que salgan los pollitos... y no se me peguen en los pulmones... para eso sí me dijeron que tenía que hacerlo, (4) en el Hospital Base se me dijo, el doctor que me atiende es un doctor muy popular... súper bueno... converso como si conversara con un amigo más y los remedios que dan muy buenos también, para que voy a andar con cosas si eso es tratar bien a un enfermo, pero todos en general, (5) yo nombro al médico pero ahí trabaja mucha gente que debiera mencionar pero a decir verdad no soy bueno para memorizar los nombres. Yo uso muchas cosas fíjese no sólo lo que le menciono, creo que con eso no bastaría y usted debe saberlo bien... (ríe) las bombitas usted también debe conocer... yo personalmente las uso... en veces las uso en unas cuestiones larguitas... cómo es que se llaman, ¿cámaras?, bueno eso es lo que se le pone, yyy... le doy el bombazo y enseguida imaginariamente cuento hasta diez... para darme el otro bombazo, me doy un par de veces con cada una de ellas, (6) el remedio otro, lo uso más permanente... cuando tengo la crisis la uso a cada cinco minutos pero eso es rara vez que me ahogo, cuando no, que es la mayoría de las veces es a sus horarios y con toda rigurosidad se debe tener cuidado con eso... (7) yo lo respeto mucho porque así uno puede estar feliz y sin complicaciones, teniendo todo en regla (8) bueno, uno lleva tantos años que usándolas que más que tener obediencias yo diría que son reglas a seguir... (9) ¡más en el estado de uno!, lo que si se bien es que ya no tengo ninguna posibilidad de sanarme pero le sigo haciendo empeño, (10) prefiero morir de viejo que de esta enfermedad, ya es como una compañera, yo le digo inseparable porque pensándolo bien son hartos los años que estoy con ella... (ríe), (11) menos mal que mi mujer no es celosa... (ríe) yo además tengo Diabetes, así que no espero mucho más que cuidarme, pero fíjese que para mí es más importante la Bronquitis, porque esta diablita si que me ha tratado mal, no como la Diabetes que casi ni la siento... (ríe) (12) así espero el día cuando tenga que irme de esta Chile... pero pienso

también que es injusto porque nunca tomé ni fumé, soy religioso y me apego a eso... o más bien dicho una doctrina, los prohibían a nosotros fumar y tomar, pero a la larga es para bien porque cosas buenas trae eso, además lo que uno cultiva también ahí es la obediencia, de ahí saco como hacerle caso a lo que me dicen en el Hospital, porque no es nada fácil seguir todos esos consejos por tanto tiempo, en el Hospital me siento como en mi casa... porque me atienden muy bien, (13) las comidas son excelentes, sin sal no más pero también la cuestión es para enfermos ¿o no? Yo soy como regalón, cuando llego hasta leche me ha tocado tomar, si acaso la pido, eso sí a cambio yo doy mi obediencia y tratar de cuidarme llevando todo eso a mi casa, que es donde las papas quemar digo yo, porque en el Hospital nos cuidan, que se yo, nos enseñan, pero todo eso uno tiene que llevarse a la casa y es ahí donde uno demuestra la obediencia de la que yo le hablo, (14) a mí no me gusta estar hospitalizado porque tengo a mi señora enferma,(15) ella está acostada hace años y no puede quedarse sola mucho tiempo en la casa así como están las cosas, como le digo mi esposa está enferma, no puede caminar, no puede hacer las cosas que hace una dueña de casa... por lo tanto tengo que hacerlas yo, y a mí no me desagrada hacerlo tampoco, por eso yo le hago un poco el quite al Hospital, porque con quién dejo a mi mujer, (16) no es fácil para mí, yo creo que eso es lo principal para que yo me cuide al máximo, es mi principal fundamento, el querer no dejar a mi esposa, ella se siente mal si yo no estoy, mi señora no tiene estabilidad... (17) se cae, se pega en la cabeza y hasta ahí no más llegamos. Bueno, aunque mi mujer tuvo una Trombosis... el doctor le recetó seis meses de vida y de eso ya llevamos diecisiete años, yo como le explico tengo mis razones para no querer estar hospitalizado, cuando estoy allá no me siento bien por lo mismo, yo creo que la fe es la que la mantiene en pie... porque nosotros hemos orado y por eso ella se mantiene en pie hasta este día a Dios gracias además, yo no salgo para afuera al patio, le hago el quite porque ahí me pescan los aires y me dejan mal, eso también me dijeron en el Hospital, que evite las corrientes, yo lo sigo al pie de la letra, por según mi opinión el estar mal la mayoría de las veces que caí al hospital me pasó por los malos aires que tuve en mi pecho, con las salidas que hago pa' mis ventas, (18) como le digo a eso sí que le tengo respeto y a eso le hago caso, yo pienso que para no caer al Hospital uno debe tener el cuidado de tomar los remedios como me lo ordenan, (19) no haciendo desarreglos como levantándole temprano, porque es ahí donde uno evita las heladas, no acostándose tarde, no saliendo para afuera los días helados... eso hago yo aquí, me cuido,(20) además como le contaba hago las cosas de casa, como ser lavado planchado... tengo que hacerlo yo porque mi señora no puede, pero sí lo que hago, lo hago tomándome mis tiempos... yo no me agito por terminar rápido las cosas, en veces hago pan también, la mayor parte lo hago yo, mi señora cocina que se yo... pero ella también con su calma al igual que su marido... (ríe), en veces también no cocinamos, tomamos puro té no más, porque así nos evitamos los esfuerzos propios que de repente el cuerpo le impide hacer a uno, y así cuidamos la salud de paso... es la única forma de no caer al Hospital, los descuidos a mí siempre me llevan para allá...(21) entre los dos viejos nos repartimos las cosas, el querer cuidarse también lo compartimos para que si nos vamos pa'l otro mundo ojala Dios quiera sea también juntos, (22) yo me casé con esta señora hace harto tiempo, primero enviudé cuando usted todavía no nacía... (Ríe), yo me controlo aquí cerquita, aquí en la Posta, donde me entregan lo que necesito para el mes, (23) claro que ahí no es tan rápida la cosa a veces, pero uno entiende lo que todos pasamos. Yo me pasaría si dijera que en el Hospital no me enseñan lo que tengo que hacer... yo creo joven que las personas que no hacen caso son las que pasan allá... (24) porque se les dice las cosas pero no lo hacen, vaya a saber Dios porqué... (25) pero



ellos se buscan su mal, yo lo digo porque lo he vivido, cuando por mañoso me da por no hacer caso caigo no más al Hospital, las veces que tenido allá no puedo echarle la culpa a nadie sino a mí mismo no más, por eso creo que deberían a veces también enseñar todo lo malo que a un cristiano le pasa si no hace caso... (26) yo creo que me habría ahorrado varias veces del Hospital si de un principio me habrían contado la firme de esta enfermedad... yo lo supe con el tiempo... cuando a veces no tenía más remedio que ir sin nada que decir... yo he tenido suerte porque todavía no me da una fuerte que me lleve a la tumba, pero a veces hay que apurar a la suerte y uno poner de su parte para querer estar bien, en su casita, calentito, con su viejita, feliz de la vida, (27) y aunque yo no he tenido problemas en el Hospital tampoco es de mi agrado estar allá... (28) para nadie yo creo. Eso sí yo lo digo por mi parte y quisiera agradecerle por el sacrificio grande que ustedes hacen por visitar a los pacientes...

### 5.6.1 ANALISIS FENOMENOLOGICO DISCURSO VI

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLOGICA
1. cuando yo he estado hospitalizado no se me ha explicado muy bien pero nunca tampoco yo he querido preguntar mucho por el hecho que todos andan de aquí para allá, y parece medio complicado preguntar tanto, (1).	(1). Cuando he estado hospitalizado no se me ha explicado mucho, tampoco he preguntado ya que todos tienen trabajo y eso los complicaría.
2. tuve que trabajar de comerciante ambulante por esas cosas de la vida...por supuesto en la calle...y ahí me resfrié una, dos, tres veces, que se yo... ¿usted cree que me cuida?, por que me pegaba tres mojas diarias...yo como le digo en eso casi consistía mi trabajo, (2).	(2). Trabajé de comerciante ambulante, en la calle no cuidé mucho mi salud, mi trabajo es sacrificado.
3. yo cuando me refiero a lo de el hospital se me ha enseñado...tengo que referirme a esto por que sin duda he pasado mucho tiempo allá... (3).	(3). Cuando me refiero a la enseñanza que he recibido es por el tiempo que he pasado allá.
4. me acuerdo me enseñaron a mover los brazos, a mover las piernas, y a tener un movimiento en el tronco del cuerpo...motivo para que salgan los pollitos...y no se me peguen en los pulmones...para eso si me dijeron que tenía que hacerlo, (4).	(4). Me enseñaron ejercicios para poder botar las flemas.
5. y los remedios que dan muy buenos también para que voy a andar, con cosas si eso es tratar bien a un enfermo, pero todos en general, (5).	(5). Dan buenos remedios, en general tratan bien al enfermo en el hospital.
6. en veces las uso en unas cuestiones larguitas...como es que se llaman, ¿cámaras?, bueno eso es lo que se le pone, yyy... le doy el bombazo, y enseguida imaginariamente cuento hasta diez...para darme el otro bombazo, me doy un par de veces con cada una de ellas, (6).	(6). Uso los puff, a veces con aerocámara, me doy el bombazo luego cuento hasta diez para aplicarme el otro.
7. que es la mayoría de las veces es a sus horarios y con toda rigurosidad se debe tener cuidado con eso... (7).	(7). Tomo los medicamentos en sus horarios, en forma rigurosa.

<p>8. yo lo respeto mucho, por que así uno puede estar feliz y sin complicaciones, teniendo todo en regla, (8)</p>	<p>(8). Siendo riguroso en sus cuidados uno puede estar bien.</p>
<p>9. bueno uno lleva tantos años que usándolas que más que tener obediencias yo diría que son reglas a seguir... (9).</p>	<p>(9). Uso años los puff, más que obediencia es ser riguroso.</p>
<p>10. lo que si se bien es que ya no tengo ninguna posibilidad de sanarme pero le sigo haciendo empeño, (10).</p>	<p>(10). Aunque no pueda sanarme sigo cuidándome.</p>
<p>11. prefiero morir de viejo que de esta enfermedad ya es como una compañera, yo le digo inseparable, por que pensándolo bien son hartos los años que estoy con ella... (ríe), (11).</p>	<p>(11). Prefiero morir de viejo que de enfermedad aunque son hartos años que la padezco, es una compañera.</p>
<p>12. pero fíjese que para mi es mas importante la bronquitis, por que esta diabla si que me ha tratado mal, no como la diabetes que casi ni la siento... (ríe) (12).</p>	<p>(12). Aunque tengo otras enfermedades cuido más la Bronquitis.</p>
<p>13. además lo que uno cultiva también ahí es la obediencia, de ahí saco como hacerle caso a lo que me dicen en el hospital, por que no es nada facial seguir todos esos consejos por tanto tiempo, en el hospital me siento como en mi casa...por que me atienden muy bien, (13).</p>	<p>(13). Uno cultiva la obediencia en todo lo que le enseñan en el Hospital, no es fácil hacerlo.</p>
<p>14. eso si a cambio yo doy mi obediencia y tratar de cuidarme llevando todo eso a mi casa, que es donde las papas queman digo yo, por que en el hospital nos cuidan, que se yo nos enseñan, pero todo eso uno tiene que llevárselo a la casa y es ahí donde uno demuestra la obediencia de la que yo le hablo, (14).</p>	<p>(14). En el Hospital lo cuidan a uno pero en el hogar uno debe cuidarse, ahí se demuestra la obediencia.</p>
<p>15.) a mi no me gusta estar hospitalizado por que tengo a mi señora enferma, (15).</p>	<p>(15). No me gusta hospitalizarme porque mi señora también está enferma.</p>

<p>16. digo mi esposa esta enferma, no puede caminar, no puede hacer las cosas que hace una dueña de casa...por lo tanto tengo que hacerlas yo, y a mi no me desagrada hacerlo tampoco, por eso yo le hago un poco el quite al hospital, por que con quien dejo a mi mujer, (16).</p>	<p>(16). Yo hago las cosas ya que mi señora no puede, por eso no me gusta hospitalizarme.</p>
<p>17. no es fácil para mi, yo creo que eso es lo principal para que yo me cuide al máximo, es mi principal fundamento, el querer no dejar a mi esposa, ella se siente mal si yo no estoy, mi señora no tiene estabilidad... (17).</p>	<p>(17). Me cuido para no dejar a mi señora sola, es mi principal fundamento.</p>
<p>18. eso también me dijeron en el hospital, que evite las corrientes, yo lo sigo al pie de la letra, por según mi opinión el estar mal las mayoría de las veces que caí al hospital me paso por los malos aires que tuve en mi pecho, con las salidas que hago pa mis ventas, (18).</p>	<p>(18). Se me dijo en el Hospital que evite las corrientes de aire. En mi opinión cuando me hospitalizo es por no hacer caso.</p>
<p>19. yo pienso que para no caer al hospital uno debe tener el cuidado de tomar los remedios como me lo ordenan, (19).</p>	<p>(19). Para no hospitalizarse hay que tomar los medicamentos como se lo ordenan a uno.</p>
<p>20. no haciendo desarreglos como levantándole temprano, por que es ahí donde uno evita las heladas, no acostándose tarde, no saliendo para afuera los días helados...eso hago yo aquí, me cuido, (20).</p>	<p>(20). Al no levantarse temprano se evitan las heladas y no me acuesto tarde.</p>
<p>21. nos evitamos los esfuerzos propios que de repente el cuerpo le impide hacer a uno, y así cuidamos la salud de paso...es la única forma de no caer al hospital, los descuidos a mi siempre me llevan para allá... (21).</p>	<p>(21). Hay que evitar esfuerzos innecesarios, los descuidos hacen que uno se hospitalice.</p>
<p>22. el querer cuidarse también lo compartimos, para que si nos vamos pal otro mundo ojala dios quiera sea también juntos, (22).</p>	<p>(22). Con mi esposa compartimos el cuidarnos, ojala Dios nos lleve al mismo tiempo.</p>
<p>23. yo me controlo aquí cerquita aquí en la posta donde me entregan lo que necesito para el mes, (23).</p>	<p>(23). Yo me controlo aquí en la Posta.</p>

<p>24. Yo me pasaría si dijera que en el hospital no me enseñan lo que tengo que hacer...yo creo joven que las personas que no hacen caso son las que pasan allá... (24).</p> <p>25. por que se les dice las cosas, pero no lo hacen, vaya a saber dios por que... (25).</p> <p>26. cuando por mañoso me da por no hacer caso caigo no mas al hospital, las veces que tenido allá, no puedo echarle la culpa a nadie si no a mi mismo no más, por eso creo que deberían a veces también enseñar todo lo malo que a un cristiano le pasa si no hace caso... (26).</p> <p>27. pero a veces hay que apurar a la suerte y uno poner de su parte para querer estar bien, en su casita, calentito, con su viejita, feliz de la vida, (27).</p> <p>28. y aunque yo no he tenido problemas en el hospital tampoco es de mi agrado estar allá... (28).</p>	<p>(24). En el Hospital nos enseñan los cuidados, cuando las personas no se cuidan deben hospitalizarse.</p> <p>(25). Aunque las personas saben realizar sus cuidados, no lo hacen.</p> <p>(26). Cuando no me he cuidado, he caído al Hospital. Deberían además enseñar lo que pasa cuando uno no se cuida, algunos harían caso.</p> <p>(27). Debo cuidarme para poder estar en el hogar junto a mi señora.</p> <p>(28). A pesar de que no he tenido problemas cuando me hospitalizo, no me gusta.</p>
---	--

## 5.6.2 CONVERGENCIAS DEL DISCURSO VI

CONVERGENCIAS DEL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETADAS
<p>A.- Trabajé de comerciante ambulante, en la calle no cuidé mucho mi salud, mi trabajo es sacrificado. (2). En el Hospital nos enseñan los cuidados, cuando las personas no se cuidan deben hospitalizarse. (24). Aunque las personas saben realizar sus cuidados, no lo hacen. (25). Cuando no me he cuidado, he caído al Hospital. Deberían además enseñar lo que pasa cuando uno no se cuida, algunos harían caso. (26).</p>	<p>a.- El paciente reconoce que con antes no daba mucha importancia a su estado de salud y relaciona directamente el déficit de autocuidado con hospitalización.</p>
<p>B.- Cuando me refiero a la enseñanza que he recibido es por el tiempo que he pasado allá. (3). Me enseñaron ejercicios para poder botar las flemas. (4). Uso los puff, a veces con aerocámara, me doy el bombazo luego cuento hasta diez para aplicarme el otro. (6). Se me dijo en el Hospital que evite las corrientes de aire. En mi opinión cuando me hospitalizo es por no hacer caso. (18). Al no levantarse temprano se evitan las heladas y no me acuesto tarde. (20). Yo me controlo aquí en la Posta. (23).</p>	<p>b.- El paciente identifica y realiza correctamente los aspectos fundamentales de autocuidado que requiere los que ha aprendido en cada hospitalización,</p>
<p>C.- Dan buenos remedios, en general tratan bien al enfermo en el hospital. (5). Uno cultiva la obediencia en todo lo que le enseñan en el Hospital, no es fácil hacerlo. (13). En el Hospital lo cuidan a uno pero en el hogar uno debe cuidarse, ahí se demuestra la obediencia. (14).</p>	<p>c.- El paciente reconoce el papel de la hospitalización en el proceso de curación. Considera que el trato es bueno pero que no es fácil cumplir las recomendaciones para su autocuidado.</p>
<p>D.- Tomo los medicamentos en sus horarios, en forma rigurosa. (7). Siendo riguroso en sus cuidados uno puede estar bien. (8). Uso años los puff, más que obediencia es ser riguroso. (9). Para no hospitalizarse hay que tomar los medicamentos como se lo ordenan a uno. (19).</p>	<p>d- Para el paciente es importante el rigor con que se deben cumplir las acciones de autocuidado para obtener resultados positivos en el estado de salud y evitar la hospitalización.</p>

<p>E.- No me gusta hospitalizarme porque mi señora también está enferma. (15). Yo hago las cosas ya que mi señora no puede, por eso no me gusta hospitalizarme. (16). Me cuido para no dejar a mi señora sola, es mi principal fundamento. (17). Con mi esposa compartimos el cuidarnos, ojala Dios nos lleve al mismo tiempo. (22). Debo cuidarme para poder estar en el hogar junto a mi señora. (27). A pesar de que no he tenido problemas cuando me hospitalizo, no me gusta. (28).</p>	<p>e.- El paciente plantea poderosas razones para intentar evitar la hospitalización, una es el cuidado de su esposa y la otra, no dejarla sola por su dependencia. Aunque no ha tenido dificultades durante sus hospitalizaciones, no le agrada.</p>
<p>F.- Aunque no pueda sanarme sigo cuidándome. (10). Prefiero morir de viejo que de enfermedad aunque son hartos años que la padezco, es una compañera. (11). Aunque tengo otras enfermedades cuido más la Bronquitis. (12).</p>	<p>e.- El paciente ha asumido la cronicidad de su enfermedad, la que con el paso del tiempo se ha convertido en una compañera.</p>
<p>G.- Cuando he estado hospitalizado no se me ha explicado mucho, tampoco he preguntado ya que todos tienen trabajo y eso los complicaría. (1).</p>	<p>g.- El paciente estima que es escaso su conocimiento respecto a la enfermedad sin embargo, reconoce que le agradaría saber en qué consiste la enfermedad pero de las conductas de autocuidado.</p>

### **5.6.3 ANALISIS IDIOGRAFICO DISCURSO VI**

El paciente describe correctamente las acciones de autocuidado que ha aprendido durante sus periodos de hospitalización donde además ha asumido su condición de cronicidad. Aunque reconoce el importante papel de la hospitalización en el aprendizaje de sus cuidados intenta evitarla al máximo cumpliendo con las indicaciones ya que es el cuidador de su esposa.



## 5.7 DISCURSO N° VII Mujer, 61 Años, Viuda, Dueña de casa.

OH, yo tengo mucho de estar enferma fíjese... soy enferma del corazón, de los bronquios pulmonares... uf, creo que no pararía de contarle todo lo que he tenido que pasar, de la Diabetes... tengo harta experiencia dentro del hospital y le puedo decir que la han atendido bien a una, no tengo pa' que quejarme, (1) yo por lo bajo estoy hospitalizada veinte días... ¿sabe? Ahora último fui a estar casi ocho días... siempre con un dolor de espalda, siempre a este lado izquierdo parece... una puntada así, pero me han sacado Radiografías, también tengo mis papeles... ahora estoy con oxígeno, tengo que usarlo dos horas antes de irme a acostar y me relaja, me despeja los bronquios y de ahí duermo como angelita, (2) me lo coloco como a las siete hasta las nueve, el doctor me dijo que también lo podía usar cuando no me den los bronquios, o sea cuando me ahogue, cuando esté agitada así... (3) eso me está ayudando bastante como se dará cuenta... de primero yo no podía, porque como yo vivía en el campo... tuve que venirme obligatoriamente para la ciudad donde ahora tengo que vivir por obligación, porque en el campo le da un patatús a una y se murió no más, así de simple, (4) pero me han tratado bien cuando he estado allá... me han enseñado harto, yo no se leer... por eso le digo que me costó la cosa, porque para mí es difícil que me digan sobre los remedios (5) y lo que tengo que hacer porque faltó poco para que me enseñen a leer y eso se agradece mucho joven, (6) realmente se preocuparon de mí... porque ¡imagínese! yo con suerte distinguía algunas letras... se me explicó lo del oxígeno que como le digo yo es mi aire y que tenía que tenerlo... (7) yo en un principio no lo acepté pero cuando empecé a necesitarlo no me quedó otra, (8) y así de a poquito empecé, yo no tengo los medios para tenerlo... y ahora de a poquito, no es que yo saco una pensión y esa me ayuda bastante para poder gastar en mis cositas, más ahora que más así subieron un poco, la primera cuota me salió diecisiete y después pagué otro poco más y así he tenido que ir gastando, esta enfermedad me ha mermado el bolsillo... pero no todo es tan malo, he perdido platita es verdad, pero no puedo dejar de pensar en mi salud de mi cuerpo, (9) quiero estar bien y para eso me meto la mano al bolsillo no más, porque qué saco de andar mezquinando en otras cosas y a la tumba uno no se lleva nada, lo que sí me tiene feliz es que cuando he estado hospitalizada no me han cobrado ningún peso... no es que me guste estar en el Hospital pero pucha que ayuda tener esas cositas, por eso yo jamás pelaría al Hospital, todos se portaron bien conmigo, (10) yo aprendí realmente a cuidarme allá y todas las veces que he tenido que estar me voy con algo nuevo... (11) yo por mi condición tengo que hacer esfuerzos, con decirle que tengo que mandar a una hija a que me cobre mi pensión y ella me la manda, esas cosas las hago para evitar los cambios de aire que me dijeron que eran tan malos en el Hospital... por eso lo sigo al pie de la letra, como no me gusta el Hospital, mejor me cuido...(ríe) (12) me han hecho también algunas cosas... la primera vez también me hicieron un masaje en la espalda, me pegaban despacito... eso me dijeron que también yo me lo podía hacer... para despejar los bronquios, para que no se peguen los pollitos en el pecho... (13) trato de hacerlos siempre porque han resultado bien para mí... también hay que mover los brazos unos pa' adelante y pa' atrás todo eso lo hago en las tardes... no me queda otra... que estar sanita...(ríe), (14) otra también que respire pa' adentro profundo... tres veces y luego botar despacito... y así, me ha servido bastante le diré, o sea es muy bueno yo pienso esos ejercicios, todo sirve pa' algo, uno tiene que hacerlo uno misma y ahí ve lo importante que puede ser... con las bombitas tampoco tuve problemas, las

cosas de la salud me han ayudado bastante y me han dado la vida que es lo importante, (15) uno se las coloca aquí, allá, hace así (inspira) fuerte, fuerte, dos veces, ahí otra vez la misma... entre una y otra me enseñó la señorita en el Hospital que cuente hasta diez... (16) por así parece que el cuerpo tiene tiempo para reaccionar... uno tiene que agitarlo bien porque me imagino que se pelotea todo dentro del frasquito si acaso uno no lo hace. Yo lo que pienso que para no volver al Hospital hay que tomarse los remedios como enseñan las enfermeras... (17) Por ejemplo a las siete de la mañana, después a la tres de la tarde y así todos los días, personalmente y a mi entender eso es principal pa' sentirse bien... (18) Como le contaba también joven lo que me ayuda son las cosas que uno hace pa' botar los pollitos... el otro día vino la enfermera de Poli y ella me los viene a revisar como me los hago porque es como una profesora digo yo... (19) también me pregunta siempre de como van los remedios y todo, yo tomo muchas pastillas que no son solamente para sanarme los pulmones, sino también para la presión y por eso yo creo que me cuidan harto del Poli... pero yo a mi edad no soy una cabra chica y tuve que aprender esas cositas también, sobretodo en el Hospital (20) me dieron con todo para que esta burra aprenda y yo les devuelvo la mano aprendiendo todas las cositas que me enseñaron, pero además hay que hacerlas pienso, qué saca una de tener todas las cosas en la mente y no hacerlas... (21) esos sí que buscan su desgracia solitos, yo si no me cuidara ya estaría muerta y eso si que no lo quiero todavía joven... (22) tengo hartas cositas que hacer en este mundo todavía... criar mi nieta... que se yo. (23) Así que como le digo pienso que no queda otro camino que cuidarse y aprender no más, sin dudas... ¿sabe? yo hace tiempo que llevo en el Hospital con tiras y aflojes... pero estoy bien satisfecha fíjese porque mi atención que he tenido, me han cuidado bien, pero si uno no nada jodió no más, aquí en mi casa tengo una estufita chiquitita donde hago fuego todos los días pa' tener temperadito... también me abrigo bien con mis carneros que yo tengo... (24) Así no paso frío y me siento bien... trato de no salir mucho porque eso me jode un poco para mis bronquios... (25) Para la luna nueva sí que le tengo miedo cuando llega... cuando se hace la luna nueva parece que se me cierran los bronquios... no se porqué pasará... pero casi siempre me pasa, me da el cansancio... me pongo rojita y después se me pasa... cosas de vieja no más... (ríe). Mis pulmones han estado bien fregados la última vez quedé azul... pero haciendo las cosas ya no me pasan tan seguido. Yo detesto los hospitales y que mis bronquios... me da con todo... tengo que dormir sentada me enseñaron la última vez... yo no le tenía mucha fe pero me da resultado y por lo menos puedo dormir bien, me refiero a que no se me va el resueño... ahí puedo estar bien y no preocupar a mi gente tampoco... porque preocuparlos más todavía... más con lo bien que se han portado sería una injusticia para todos, no me gusta hacerles eso, por eso que yo tomo mis consejos a pecho para no preocuparlos y tener que darles un problema extra, (26) eso no me gustaría... así nos salvamos todos... claro, porque yo me siento bien y a la vez no doy preocupaciones, quiero estar bien y me parece que haciendo sacrificios se pueden tener premios... si me muero ojala que no de problemas menos... (Iré) si hasta para eso se paga... (ríe).

### 5.7.1 ANALISIS FENOMENOLOGICO DISCURSO VII

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLOGICA
1. tengo harta experiencia dentro del hospital, y le puedo decir que la han atendido bien a una, no tengo pa que quejarme, (1)	(1). Mi experiencia hospitalizada es que me han atendido bien.
2. ahora estoy con oxigeno, tengo que usarlo dos horas antes de irme a acostar y me relaja, me despeja los bronquios y de ahí duermo como angelita, (2).	(2). Me aplico oxígeno dos horas antes de acostarme y duermo bien.
3. el doctor me dijo que también lo podía usar cuando no me den los bronquios, o sea cuando me ahogue, cuando este agitada así... (3).	(3). Puedo usar el oxígeno cuando me sienta ahogada.
4. tuve que venirme obligatoriamente para la ciudad, donde ahora tengo que vivir por obligación, por que en el campo le da un patatús a una y se murió no mas, así de simple, (4).	(4). Tuve que venirme a vivir a la ciudad ya que el campo no se tiene acceso a la salud.
5. me han enseñado harto, yo no se leer...por eso le digo que me costo la cosa, por que para mi es difícil que me digan sobre los remedios (5).	(5). Me han enseñado a pesar de no saber leer, me ha costado aprender sobretodo lo de los medicamentos.
6. faltó poco para que me enseñen a leer y eso se agradece mucho joven, (6).	(6). Casi aprendí a leer, estoy agradecida.
7. se me explico lo del oxigeno que como le digo yo es mi aire y que tenia que tenerlo... (7).	(7). Me explicaron el uso del oxígeno, es mi aire.
8. yo en un principio no lo acepte, pero cuando empecé a necesitarlo no me quedo otra, (8).	(8). Al principio no acepté el uso del oxígeno, finalmente lo hice.
9. pero no todo es tan malo, he perdido platita es verdad, pero no puedo dejar de pensar en mi salud de mi cuerpo, (9).	(9). El cuidarme me ha costado dinero, pero lo principal es la salud.

<p>10. no es que guste estar en el hospital pero pucha que ayuda tener esas cositas, por eso yo jamás pelaría al hospital, todos se portaron bien conmigo, (10).</p> <p>11. yo aprendí realmente a cuidarme allá y todas las veces que he tenido que estar me voy con algo nuevo... (11).</p> <p>12. por eso lo sigo al pie de la letra, como no me gusta el hospital, mejor me cuido... (ríe) (12).</p> <p>13. las primera vez también me hicieron un masaje en la espalda, me pegaban despacito...eso me dijeron que también yo me lo podía hacer...para despejar los bronquios, para que no se peguen los pollitos en el pecho... (13).</p>	<p>(10). No me gusta estar hospitalizada pero me han tratado bien allá.</p> <p>(11). Durante la hospitalización aprendí a cuidarme.</p> <p>(12). Me cuido para no hospitalizarme.</p> <p>(13). Me hicieron terapia para botar las flemas, yo misma puedo hacerla.</p>
<p>14. también hay que mover los brazos unos pa adelante y pa atrás todo eso lo hago en las tardes...no me queda otra...que estar sanita... (ríe), (14).</p> <p>15. con las bombitas tampoco tuve problemas, las cosas de la salud me han ayudado bastante y me han dado la vida, que el importante, (15).</p> <p>16. uno se las coloca aquí aya, hace así (inspira) fuerte, fuerte, dos veces, ahí otra vez la misma...entre una y otra me enseñó la señorita en el hospital que cuente hasta diez... (16).</p> <p>17. Yo lo que pienso que para no volver al hospital hay que tomarse los remedios como enseñan las enfermeras... (17).</p> <p>18.) por ejemplo a las siete de la mañana, después a la tres de la tarde, y así todos los días, personalmente y a mi entender eso es principal pa sentirse bien... (18).</p>	<p>(14). Los ejercicios los hago en la tarde para estar sanita.</p> <p>(15). Los puff también los aprendí, me han dado vida.</p> <p>(16). Para aplicarla se inspira fuerte y entre cada una de ellas se cuenta hasta diez.</p> <p>(17). Para no volver al Hospital hay que hacerle caso a las enfermeras.</p> <p>(18). Todos los medicamentos a sus horarios, es lo principal para sentirse bien.</p>

<p>19. el otro día vino la enfermera de poli y ella me los viene a revisar como me los hago, por que es como una profesora digo yo... (19).</p>	<p>(19). La enfermera del Policlínico viene a supervisar como me aplico los puff.</p>
<p>20. pero yo a mi edad no soy una cabra chica y tuve que aprender esas cositas también, sobretodo en el hospital, (20).</p>	<p>(20). Tuve que aprender en el Hospital, a pesar de mi edad.</p>
<p>21. pero además hay que hacerlas pienso, que saca una de tener todas las cosas en la mente y no hacerlas... (21).</p>	<p>(21). Hay que cuidarse con acciones, no con pensamientos.</p>
<p>22. eso si que buscan su desgracia solitos, yo si no me cuidara ya estaría muerta y eso si que no lo quiero todavía joven... (22).</p>	<p>(22). Si no me cuidara estaría muerta.</p>
<p>23. tengo hartas cositas que hacer en este mundo todavía...criar mi nieta...que se yo, (23).</p>	<p>(23). Tengo que cuidar a mi nieta.</p>
<p>24. también me abrigo bien con mis carneros que yo tengo... (24).</p>	<p>(24). Me abrigo bien.</p>
<p>25. trato de no salir mucho por que eso me jode un poco para mis bronquios... (25).</p>	<p>(25). Trato de evitar los fríos.</p>
<p>26. ahí puedo estar bien y no preocupar a mi gente tampoco...por que preocuparlos mas todavía...mas con lo bien que se han portado seria una injusticia para todos, no me gusta hacerles eso, por eso que yo tomo mis concejos a pecho para no preocuparlos y tener que darle un problema extra, (26).</p>	<p>(26). Me cuido tomando los consejos para no preocupar a mi familia.</p>

## 5.7.2 CONVERGENCIAS DEL DISCURSO VII

CONVERGENCIAS DEL DISCURSO	UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETADAS
<p>A.- Mi experiencia hospitalizada es que me han atendido bien. (1). Casi aprendí a leer, estoy agradecida. (6). Durante la hospitalización aprendí a cuidarme. (11). Tuve que aprender en el Hospital, a pesar de mi edad. (20).</p>	<p>a.- La paciente identifica sus hospitalizaciones como procesos de aprendizaje, no solo para el autocuidado sino que también por la preocupación del equipo de salud por minimizar la complejidad de los términos técnicos en la información, sobre todo por su condición de analfabetismo.</p>
<p>B.- Tuve que venirme a vivir a la ciudad ya que el campo no se tiene acceso a la salud. (4). Al principio no acepté el uso del oxígeno, finalmente lo hice. (8)</p>	<p>b.- La paciente identifica múltiples factores que pudieran haber obstaculizado su capacidad para incorporar conductas de autocuidado, opta por soslayarlas al decidirse por un mejor estado de salud.</p>
<p>C.- Me aplico oxígeno dos horas antes de acostarme y duermo bien. (2). Puedo usar el oxígeno cuando me sienta ahogada. (3). Me explicaron el uso del oxígeno, es mi aire. (7). El cuidarme me ha costado dinero, pero lo principal es la salud. (9). Me hicieron terapia para botar las flemas, yo misma puedo hacerla. (13). Los ejercicios los hago en la tarde para estar sanita. (14). Para aplicarla se inspira fuerte y entre cada una de ellas se cuenta hasta diez. (16). Todos los medicamentos a sus horarios, es lo principal para sentirse bien. (18). La enfermera del Policlínico viene a supervisar como me aplico los puff. (19). Me abrigo bien. (24).</p>	<p>c.- La paciente relata con propiedad los principales íconos de su autocuidado, identifica correctamente lo que se le ha enseñado y demuestra a cabalidad la importancia del conocimiento que se le ha entregado.</p>
<p>D.- Me cuido para no hospitalizarme. (12). Para no volver al Hospital hay que hacerle caso a las enfermeras (17). Hay que cuidarse con acciones, no con pensamientos. (21). Si no me cuidara estaría muerta. (22).</p>	<p>d.- La paciente relata las razones para adoptar acciones el autocuidado, no querer volver a hospitalizarse y importancia de poner en práctica los consejos.</p>

<p>E.- Tengo que cuidar a mi nieta. (23). Me cuido tomando los consejos para no preocupar a mi familia. (26).</p>	<p>e.- Inevitablemente la paciente se proyecta al futuro para no preocupar a su familia y a la vez, cumplir sus sueños junto a ellos.</p>
---	---

### **5.7.3 ANALISIS IDIOGRAFICO DISCURSO VII**

La paciente describe que sus reiteradas hospitalizaciones le han servido para adquirir conocimientos de autocuidado ante una enfermedad crónica, debiendo salvar un gran obstáculo como es su analfabetismo. Reconoce el papel de las acciones de autocuidado y la experiencia de la hospitalización para adquirir capacidad para asumirlo.



## **6.- REFLEXIONANDO ACERCA DE LA EXPERIENCIA DE HOSPITALIZACIÓN**

A través del análisis de los discursos se pueden visualizar las distintas experiencias en las cuales se ven envueltos los pacientes en cada hospitalización. Es preponderante cómo se relaciona la hospitalización con su capacidad de asumir autocuidado. Es relevante además, lo que se puede avizorar desde el punto de vista educativo y más aún del proceso educativo. Surge como una suposición valedera que el proceso se está cumpliendo cabalmente, considerando que desde el punto de vista de salud, se está ante un paciente que presenta una patología crónica y donde es vital reconocer si estos tópicos se están incluyendo durante el proceso de hospitalización, que desde mi punto de vista no se puede omitir.

En la realización de esta investigación fue un gran aporte la cooperación voluntaria y generosa de los pacientes. Después del análisis de los discursos, se visualiza claramente los ámbitos en que se demarcan las interrogantes que constituyeron el punto de partida del estudio en mi rol de investigador. A través del análisis emergieron los temas que convergen en los entrevistados y que cuyas conjeturas constituyen los fragmentos que referiré a continuación:

- 1) PERCIBIENDO EL PACIENTE LA ENFERMEDAD.
- 2) ASUMIENDO EL EQUIPO DE SALUD LA EDUCACION DEL PACIENTE.
- 3) ADQUIRIENDO CONDUCTAS DE AUTOCUIDADO.
- 4) PROYECTANDO LA VIDA EN COMPAÑÍA DE UNA ENFERMEDAD CRONICA.
- 5) DESCRIBIENDO EL TEMOR A LA REITERADA HOSPITALIZACIÓN.

## 6.1 PERCIBIENDO EL PACIENTE LA ENFERMEDAD.

La enfermedad crónica da origen a que de los pacientes puedan cavilar ampliamente acerca de las implicancias de vivenciar esta experiencia. Resulta propicia la forma en que se develan las distintas formas en que se adoptan las actitudes hacia la enfermedad y se visualizan además, los rasgos positivos de este proceso. Sentimientos muy diversos hacia una esta valla insoslayable que emerge en sus vidas pero que no necesariamente conlleva pesar, si no más bien se acompaña de un “querer cuidarse”. Es así como a través de los discursos, es auspiciosa la forma positiva que ellos tienen de adaptarse a la enfermedad crónica considerando que cada día estos cuadros son más prevalentes en la población. En sus discursos expresan:

*“pero de esas veces que estuve por largo tiempo se me explicó que esta era una enfermedad sin curación, pero que si me la trataba bien no habría problemas” (D-II)*

*“y es que he tenido tantas enfermedades en mi vida que parece que la lucha a veces se la gana el cuerpo...” (D-V)*

*“claro, como le repito, yo me cuido en todo lo que puedo, no falto a los controles, tomo mis remedios, hago lo que me enseñan...” (D-V)*

*“Lo que sí se bien, es que ya no tengo ninguna posibilidad de sanarme pero le sigo haciendo empeño” (D-VI)*

## 6.2 ASUMIENDO EL EQUIPO DE SALUD LA EDUCACION DEL PACIENTE.

En este tópico es gratamente sorprendente la disposición que los profesionales y funcionarios de salud tienen para la entrega de información a los pacientes, dado que el proceso educativo se constituye en uno de los pilares fundamentales para apoyar, orientar y asesorar a estos pacientes en su problemática de salud. Es altamente beneficioso para ellos, la utilización de un lenguaje acorde a sus necesidades y su contexto tal como la escolaridad y la edad entre otras. Esto puede estribar fuertemente en las conductas de autocuidado que el paciente ha adoptado actualmente y en un futuro cercano, condición que se debe desarrollar en todo el ámbito del proceso comunicacional porque sólo así es posible obtener resultados positivos. Lo que se revela en los siguientes discursos:

*“pero sí hay una cosa que se manejar de cierta manera, los ejercicios respiratorios, ya que recuerdo que una enfermera fornida... (ríe) me enseñó bien como eran estos ejercicios, ella me decía que podía mejorar mi respiración además, al tiempito después vino una enfermera de Los Carreras parece” (D-I).*

*“bueno uno tiene que tener la voluntad y la fe para todo, porque esto es lo que lo hace salir a uno adelante” (D-II)*

*“pastillas, bueno hace rato vengo usando las mismas y las famosas bombitas, pero esas yo se también hace ratazo cómo usarlas, las uso varias veces al día, como cuatro veces al día, yo cuando me levanto hago dos puff, después los otros me los hago según corresponda los horarios” (D-III)*

*“que ponga las manos para allá, que vuelva las manos para acá... uff y que respire profundo, ahí todas esas cosas me hacía hacer, pero algunas también ella me decía, tarea para la casa... que me siente, que me bote para atrás, jera un leseo!... pero me sentía mejor y parece que eso es lo importa” (D-III)*

*“Hospital y realmente agradezco el estar viva es por los médicos, enfermeras, que se yo, todos lo que trabajan ahí se sacan la mugre y lo que uno aprende es que uno puede defenderse después” (D-V)*

### 6.3 ADQUIRIENDO CONDUCTAS DE AUTOCUIDADO.

En estos pacientes se puede identificar variadas formas de aprender y adquirir conductas de autocuidado que les son tan necesarias. Ellos presentaban distintas conductas de riesgo que incidían en la necesidad de hospitalización y tuvieron cambio de actitud asociado a las experiencias adversas vividas, que contribuyeron a crearles conciencia con el transcurso del tiempo de practicarlas. A su vez, hay concordancia en que estas actitudes son beneficiosas para el cuidado de la salud y lo que hace la diferencia entre el saber y el hacer es precisamente su utilidad.

*“lo que si me doy cuenta que hay cosas principales como el cuidado aquí en mi casa, todo depende del estado de salud que yo conserve aquí en la casa” (D-I)*

*“me ahogo, me ahogo... así como yo le digo en el verano andamos bien, en el invierno no más que una cuadra y ahí empieza mi calvario como le digo me ahogo... pero cuando esto pasa también tengo mis horarios para mis puff, por ejemplo para eso y para que no me olvide tengo un calendario que hice y con el cual me ha ido más o menos bien desde que salí del hospital” (D-II)*

*“pero ahora estoy conciente de que tengo que cuidarme, no hacer esfuerzos y esas cosas que le explicaba, si a mí me dijeron que el organismo duraba años tratándolo como corresponde...” (D-III)*

*“eso sí a cambio yo doy mi obediencia y tratar de cuidarme llevando todo eso a mi casa, que es donde las papas queman digo yo, porque en el Hospital nos cuidan, que se yo nos enseñan, pero todo eso uno tiene que llevárselo a la casa y es ahí donde uno demuestra la obediencia de la que yo le hablo” (D-VI)*

## 6.4 PROYECTANDO LA VIDA EN COMPAÑÍA DE UNA ENFERMEDAD

### CRONICA.

Hay consenso en los relatos que los pacientes han vivenciado durante largo tiempo lo que significa estar afectado por una enfermedad crónica, que han tenido los momentos necesarios para poder cavilar acerca de las cosas que implican además, está presente el factor agregado de la familia que conjuga una situación que les permite sentirse optimista y aunque la mayoría de estos pacientes reconoce que pueden enfrentar condiciones adversas cuando tienen las crisis de exacerbación, asumen con bríos la lucha por vivir, aspecto que es inherente en la mayoría de los seres humanos. El proceso de enfermedad entonces toma ribetes insospechados, como definir de “compañera” a una enfermedad que no es posible revertir, es inseparable y a la que sólo hay que mirarla con conformidad.

*“el doctor que me atendió ahora último me dijo, su enfermedad no tiene vuelta... usted no puede ser operado porque además su corazón no trabaja bien... así que de ahora en adelante hasta donde Dios diga nada más... no piense en mejoría” (D-I)*

*“ahora como que ya lo es natural y sin pensarlo llegó a ser mi mejor compañera” (D-II)*

*“mi enfermedad no tiene vuelta, yo ya no me voy a mejorar nunca de esto, pero si hay una cosa que aprendí... y es que siguiendo todo, pero todo al pie de la letra, esto no me va a matar y con mi tratamiento tal como es y así como va la cosa puedo durar años” (D-II)*

*“se que cuidándome bien puedo tener salud y compartir con quienes más me quieren, para qué me voy a matar antes de tiempo... (Ríe)” (D-IV)*

*“Sobre todo con estas heladas, es donde no hay que desprotegerse, me pongo toda mi ropita para no tener frío, porque llegaría hasta la muerte uno me imagino...” (D-V)*

*“prefiero morir de viejo que de esta enfermedad ya es como una compañera, yo le digo inseparable, porque pensándolo bien son hartos los años que estoy con ella... (ríe)” (D-VI)*

*“tengo hartas cositas que hacer en este mundo todavía... criar mi nieta... que se yo” (D-VI)*

*“nos evitamos los esfuerzos propios que de repente el cuerpo le impide hacer a uno y así cuidamos la salud de paso... es la única forma de no caer al Hospital, los descuidos a mí siempre me llevan para allá...” (D-VI)*

## 6.5 DESCRIBIENDO EL TEMOR A LA REITERADA HOSPITALIZACIÓN.

Es aquí donde se puede ver claramente el resultado de hospitalizaciones largas y prolongadas... lo relatado por los pacientes no es el resultado de la desesperación, sino la visión progresiva del deterioro normal que existe en estas pacientes, es fácilmente perceptible cuando se está junto al lecho del paciente, visualizar como al aumentar nuevas hospitalizaciones también, van cambiando las condiciones en las que ellos las enfrentan, presentan sentimientos encontrados. Es natural asociar Hospital y hospitalización con algo no agradable, aún cuando también, identifiquen aspectos positivos. Por lo anterior, se pueden exponer varios aspectos que explican la situación, aspectos valederos de ser tomados en consideración, como la edad de los pacientes y sus condiciones de vida... muchas veces en soledad y en otras tantas, sólo con sus cónyuges.

*“lo que tengo claro es que no tengo nada contra los enfermeros, es que no me gusta estar hospitalizado, para empezar no me gusta la comida, en segundo lugar no me gusta que me manden, que me ordenen, que me traten como a un cabro chico...” (D-I)*

*“yo le tengo terror en cierta medida al Hospital, aunque es cierto que uno aprende a cuidarse, yo se que cada vez se acorta la mecha...” (D-II)*

*“pero realmente le tengo miedo estar allá, y quiera o no, me influye estar allá, no es agradable, pero sabe que aunque usted no me entienda lo que le digo... yo gracias al Hospital sigo viva” (D-III)*

*“a mí no me gusta estar hospitalizado porque tengo a mi señora enferma” (D-VI)*

*“digo mi esposa está enferma, no puede caminar, no puede hacer las cosas que hace una dueña de casa... por lo tanto tengo que hacerlas yo, y a mí no me desagrada hacerlo tampoco, por eso yo le hago un poco el quite al Hospital porque con quién dejo a mi mujer” (D-VI)*

*“tuve que venirme obligatoriamente para la ciudad donde ahora tengo que vivir por obligación, porque en el campo le da un patatús a una y se murió no más, así de simple” (D-VII)*

*“por eso lo sigo al pie de la letra, como no me gusta el Hospital, mejor me cuido... (ríe)” (D-VII)*

## 7.- CONSIDERACIONES FINALES

Sin duda que llevar a cabo un estudio de tesis resulta una aventura insospechada, ya que al comenzar esta travesía, uno en calidad de autor, se plantea lineamientos sobre los cuáles uno cree puede encontrar la ruta trazada y por lo demás, pueden ser prejuiciosas las conclusiones. Claro que en el buen sentido de la palabra, ya que en el caso de los pacientes que presentan una Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, uno pudiera inferir fácilmente que la causa de las crisis de exacerbación es producto casi exclusivo por el déficit de autocuidado del paciente. Además si se quisiera ser suspicaz, uno pudiera atrever a aseverar que el eslabón perdido de la cadena lo constituya la ausencia o escaso proceso educativo al paciente que realiza el equipo de salud más específicamente, el de enfermería.

Sin embargo, al ir en desarrollo la investigación y a través de la lectura e interpretación de los discursos, puede visualizar que a pesar de problemas intrínsecos del sistema de salud, déficit de personal, escasos recursos, sobrecarga de trabajo, entre otros, los fundamentos de educación se le aportan al paciente y más a fondo, los tópicos considerados son atingentes. Se hace necesario a mi parecer, implementar sistemas educativos más básicos pero que aseguren que la entrega de información sea oportuna y por supuesto atingente, no me refiero a que esta parte se esté omitiendo si no más bien, a que sea organizada, ya que este aspecto no se puede percibir claramente de quién está emanando la información, ámbito preciso, fundamental e inherente al rol de enfermería.

Quizás los principales obstáculos sean los mencionados pero no deben constituir vallas a lo que pretende nuestra profesión. Algo que puede adicionarse a estos pilares puede ser en la calidad de la educación, saber identificar indicadores que permitan a los pacientes tomar decisiones oportunas, por ejemplo saber más en concreto ejercicios respiratorios, forma de utilizar los aerosoles indicados y evitar usarlos en forma indiscriminada.

Una de las conclusiones que se derivan de los objetivos específicos es saber que la hospitalización en sí y al juzgar por los discursos, se producen casi en forma espontánea a la condiciones de deterioro de salud progresivas... Queda en claro al menos a través del estudio, que las conductas de autocuidado básicas las adoptan los pacientes. Este es un aspecto loable, ya que tras años de vivenciar reiteradas hospitalizaciones e identificar factores de riesgo, es absolutamente factible que el deterioro orgánico sigue lineamientos inexorables y que por más que adopten medidas de autocuidado la enfermedad sigue un curso natural. Lo positivo, es que los pacientes relacionan en la mayoría de los casos, el autocuidado les otorga una condición de vida más aceptable y que tener una enfermedad crónica, no mengua sus deseos de vivir sino más bien realza el valor de la familia y de la vida.

Hay diversas instancias identificadas en los discursos y que van de la mano con los sentimientos que embargan a los pacientes, por ejemplo el que en forma casi regular, asocian la hospitalización con diversos aspectos. Algunos de ellos positivos como que el proceso de hospitalización es una instancia provechosa para adquirir conocimientos que más adelante les servirán para un autocuidado efectivo y encontrar soluciones a los problemas de salud propios de las situaciones de exacerbación. Por contrapartida, asociar hospitalización con desgaste de la salud y con una ruta sin regreso hacia una pérdida progresiva del estado de salud. Los aspectos son muy contradictorios pero a la vez, propios del cúmulo de sentimientos que se visualizan en quienes viven estas situaciones.

Hay aspectos que afloran y que es necesario considerar, son aquellos que tiene relación con la esfera social de los pacientes, la población está envejeciendo y tomando actividades que cada vez son acrecentadas. En varios de los discursos se puede identificar la importancia de la red social y del perfil de los pacientes, lo que resalta las condiciones que en la actualidad ellos se encuentran. En su mayoría son personas de edad a lo que se ligan otras condiciones que les hace difícil enfrentar estos procesos como la exiguas jubilaciones, redes sociales limitadas, aspectos que no se consideran a la hora de plantear programas de salud y pueden mermar la capacidad de crear conductas de autocuidado pertinentes. Estas condiciones alarman ya que los pacientes que se seleccionaron para las entrevistas fueron de acuerdo a factores preestablecidos y en forma aleatoria. Sin duda que lo anterior, puede obedecer a la constante evolución de la pirámide demográfica de nuestro país, la que cada vez es mayor en los adultos mayores, aspectos que se mencionan reiteradamente en las políticas de salud actuales.

A la hora de unificar los criterios y estandarizar los contenidos educativos entregados en probables educaciones se debe pensar inevitablemente, en realizarlo a través de guías clínicas y/o protocolos de atención, para lo que hace necesario una planeación más minuciosa con un equipo multidisciplinario, aprovechando los recursos humanos existentes en el servicio, a fin de tener resultados mas concretos con evidencia real al momento de intervenir en estos pacientes y obviamente su necesidad de evaluar los resultados obtenidos.

Una vez puesta en marcha las pretensiones en salud vislumbradas para estos pacientes también podrán avizorarse como se orienta la intervención medica y las responsabilidades de evaluar por partes de los organismos correspondientes. Una parte importante de evaluación le compete a la disciplina de enfermería, llegado ese momento podrá ser de utilidad este estudio y sus resultados obtenidos.



## 8.- BIBLIOGRAFIA

Referencias bibliográficas:

- 1.- **BRUNNER, L; X. SUDDARTH.**, 2000. *Enfermería Médico-Quirúrgico*. 9ª ed. España, Mc Graw-Hill Interamericana. Cap 21: 508-510pp.
- 2.- **DARTIGUÈS, A.**, 1981. *Un positivismo superior*. In “la fenomenología”. Traducida por Joseph Pombo. Segunda ed. España. Herder 195 pp.
- 3.- **GURWITSCH, A.**, 1979. *El Campo de la Conciencia. Un análisis fenomenológico* Edición. Editorial Alianza Universal. Madrid. 489p.
- 4.- **MARRINER TOMMEY, A.**, 1999. *Modelos y teorías de enfermería*. 4ª ed. España, Harcourt Brace. 555p.
- 5.- **MORSE, J.**, 2005. *Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativa*. Trad. Por Eva Zimmerman. España, Universidad de Alicante. 477p.
- 6.- **PEREZ, G.**, 2000. *Investigación cualitativa; Retos e interrogantes*. 3ª ed. España, La Muralla. 198p...
- 7.- **STRAUSS, A.; J. CORBIN**. 2002. *Bases de la Investigación Cualitativa; Técnicas y Procedimientos para Desarrollar La Teoría Fundamental*. Trad. Por Eva Zimmerman. Universidad de Antioquia. 339p.
- 8.- **URIBE, P.**, 1992. *Programa de Educación Continua; Redacción de referencias bibliográficas en Educación*. Facultad de Filosofía y Humanidades, Universidad Austral de Chile. Chile, Central de Publicaciones UACH. 7 - 25 pp.

## Referencias electrónicas

- 1.- **CHILE, MINISTERIO DE SALUD.** 2006. Guía Clínica EPOC. 22 P. Disponible en la Web [[www.minsal.cl](http://www.minsal.cl)]
- 2.- **FARRERAS ROZMAN.** 2000. Medicina Interna. 14 ed. España, Harcourt. CD-ROM.
- 3.- **OYARZÚN, M.** 2002. “*¿Qué se investiga en relación a enfermedad pulmonar obstructiva crónica en Chile?*”. Rev. Chil Enfermedades Respiratorias (Chile); 18: 189-198. [Citado martes 25 de abril 12:20]  
[www.scielo.cl/pdf/rcher/v18n3/art09.pdf](http://www.scielo.cl/pdf/rcher/v18n3/art09.pdf)
- 4.- **MONNINKHOF EM Y COL.** 2002. “*Educación de autocuidado para la enfermedad pulmonar obstructiva crónica*” La Biblioteca Cochrane Plus [Citado martes 26 de diciembre 16:00]  
<http://www.update-software.com/AbstractsES/AB002990-ES.htm>

## 9.- ANEXO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... he sido informado/a por el Sr. Rodrigo Chávez Montiel, alumno de Enfermería de la Universidad Austral de Chile, que desarrolla un trabajo de investigación, acerca de la “La experiencia de la hospitalización en la capacidad de asumir autocuidado en pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica”; por ello es que yo:

1. Consiento libre y voluntariamente en colaborar en su trabajo relatando cuál ha sido mi experiencia en el tema de investigación.
2. Permito que el Sr. Rodrigo Chávez Montiel, utilice la información sin dar a conocer mi identidad, y que modifique nombres o situaciones del texto, según sea el caso, que pudieran permitir conocer mi identidad.
3. He podido hacer las preguntas que he estimado necesarias acerca de las razones de este estudio.
4. Acepto que el Sr. Rodrigo Chávez Montiel tenga acceso a mi identidad, la que será revelada por él, sólo si fuera necesario para mi beneficio.
5. He sido informado/a que puedo retirar mi colaboración en cualquier momento, sea previo o durante la entrevista.
6. Si tengo alguna duda, o consulta puedo dirigirme al Sr. Rodrigo Chávez Montiel.
7. Autorizo al Sr. Rodrigo Chávez Montiel para grabar nuestra conversación.
8. Fijaré día, hora y lugar donde se realizará nuestra entrevista.

-----  
Firma