



Representaciones Sociales de Enfermería en Salud Mental

Autora: Luciana E. Fontana

Presentado para obtener el título de: Magister en Administración de Servicios de Enfermería

Directora de tesis: Dora N. Gómez

Escuela de Graduados

Facultad de Ciencias Médicas

Universidad Nacional de Rosario

Paraná, 25 de Julio de 2.024

Resumen

El presente trabajo es una investigación cualitativa, con enfoque fenomenológico y corte transversal durante el año 2015, basado en entrevistas semiestructuradas a los residentes interdisciplinarios de los cuatros años del Hospital Escuela de Salud Mental de la ciudad de Paraná, provincia de Entre Ríos, país Argentina.

Ante la incógnita de ¿cuáles son las representaciones sociales de Enfermería en salud mental de los residentes interdisciplinarios del Hospital Escuela de Salud Mental de la ciudad de Paraná, en el año 2015?, surge como objetivo general identificarlas, y al llevar adelante el estudio es que se efectuaron 19 entrevistas, de las cuales en su análisis surgen las siguientes categorías: en relación al trabajo de Enfermería: trabajo aislado y trabajo interdisciplinario; en relación a los roles de Enfermería: cuidados dependientes, cuidados independientes y desconocimiento; y en relación a las experiencias vinculares con Enfermería: experiencias positivas y experiencias negativas.

Permitiendo concluir que las representaciones sociales de Enfermería en salud mental en relación al trabajo se enmarcan mayoritariamente dentro de un trabajo en equipo interdisciplinario, brindando Saberes de Enfermería pertinentes e importantes y en su minoría en un trabajo aislado que tienen ciertos profesionales; en relación a los roles prevalecen tanto cuidados dependientes como independientes y en su minoría hay desconocimiento generando incertidumbre de las funciones propias de la profesión y los alcances de las intervenciones y abordajes en diferentes áreas; y en relación a las experiencias vinculares con Enfermería mayoritariamente son positivas. La siguiente investigación es recomendada como antecedente para trabajos relacionados con la temática.

Palabras Claves: representaciones sociales, enfermería, salud mental.

Índice

Resumen.....	2
Índice.....	3
Capítulo 1 – Planteamiento del Problema.....	5
Introducción al Problema.....	5
Objetivos Generales.....	7
Objetivos Específicos.....	7
Capítulo 2 - Fundamentos Teóricos de la Investigación.....	8
Marco Teórico.....	8
<i>Estado del Arte</i>	8
<i>¿Qué son las Representaciones Sociales?</i>	12
<i>Enfermería</i>	19
<i>Marco Legales y Formación del Profesional de Enfermería en Entre Ríos</i>	23
<i>Salud Mental</i>	25
<i>Hospital Escuela de Salud Mental de la Ciudad de Paraná</i>	29
<i>Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental de Paraná</i>	37
Capítulo 3 – Metodología.....	40
Marco Metodológico.....	40
<i>Tipo de Investigación</i>	40
<i>Sitio de Investigación</i>	40

<i>Población y Muestra</i>	40
<i>Criterios de Inclusión</i>	41
<i>Criterios de Exclusión</i>	41
<i>Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos</i>	41
<i>Resguardo Ético de la Investigación</i>	42
Capítulo 4 – Presentación de Datos y Análisis de Resultados.....	44
Presentación de Datos	44
Análisis de los Resultados	45
Capítulo 5 – Discusión y Conclusión	61
Discusión.....	61
Conclusión	63
Recomendaciones y Sugerencias	66
Referencias.....	67
Anexos	72
Anexo I. Consentimiento Informado	72
Anexo II. Guía de Preguntas Disparadoras.....	73
Anexo III. Desgravaciones de las Entrevistas.....	74
Anexo IV. Cuadro Comparativo	126

Capítulo 1 – Planteamiento del Problema

Introducción al Problema

Cada persona en su ciclo vital necesita aportes físicos, psicosociales y culturales que en un equilibrio le permiten desarrollarse con plenitud en un intercambio continuo con el medio. Lo anterior le permite a la persona hacer frente a los estados de desequilibrio que por distintas situaciones y circunstancias atraviesa, como las crisis situacionales, accidentales, distintas enfermedades, recuperaciones de las mismas, en fin la multiplicidad de vivencias que transita la persona a lo largo de su vida, donde estos procesos sociales condicionan la salud mental. Ahora bien, cuando la persona no puede satisfacer sus necesidades básicas ni lograr buenas relaciones interpersonales estamos frente a un estado de enfermedad mental. (Muñoz, 2.003, pp. 10-11)

También, los problemas ambientales y sociales a los que estamos expuestos afectan directamente la salud mental, viéndose reflejado en el aumento de consultas y hospitalizaciones en las diferentes instituciones que abordan dichas problemáticas pudiéndose cuantificar notablemente, y es por y para ello que se necesita del cuidado de otro.

Las enfermedades han estado presentes a lo largo de la historia, se puede enumerar un sinnúmero de situaciones y contextos, como por ejemplo conflictos bélicos, pandemias, donde emergen figuras asociadas con imágenes y representaciones de personas que ejercen el rol de cuidado al otro, llamadas luego enfermeras-enfermeros. Es en el marco del rol del cuidado de los enfermos dentro de una organización social que se gesta el surgimiento de la profesión de Enfermería, la cual en la actualidad ha avanzado en sus fundamentos científicos, sus leyes, y organizaciones institucionales, en pos de autonomía y profesionalismo.

Así como se menciona brevemente sobre Enfermería, las enfermedades mentales también tienen su recorrido histórico, sus abordajes de antaño, las profesiones enmarcadas en un modelo

médico hegemónico único, hasta llegar a la actualidad con abordajes interdisciplinarios, intersectoriales, interinstitucionales con cambios de paradigmas en el ámbito de la salud mental.

Ahora bien, cuando un profesional de Enfermería se recibe y elige desarrollar su praxis en un ámbito específico, elige también continuar su capacitación hacia la especificidad con la que se encontrará día a día para optimizar su abordaje.

Enfermería en salud mental tiene herramientas académicas y cuenta con marcos normativos a nivel nacional que son los pilares de abordajes y desarrollos de los mismos con miradas enmarcadas en una integralidad, igualdad y centrados en los Derechos Humanos.

En cuanto a lo normativo en el ámbito de la salud mental, el mismo se ha fortalecido durante los últimos años con la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones N° 26.657, la cual establece en sus lineamientos fundamentalmente el trabajo interdisciplinario, interinstitucional e intersectorial.

Aquí me surgen varios interrogantes como ¿cuáles son las representaciones sociales de los demás profesionales sobre Enfermería?, ¿qué piensan los demás que debe realizar Enfermería?, ¿cómo nos vemos y cómo nos ven?, ¿demostramos que Enfermería tiene fundamento científico o nos quedamos con las técnicas solamente?, ¿nos integramos al trabajo en equipo?, ¿qué percepciones hay sobre Enfermería en salud mental?, ¿cómo definen los roles del enfermero en salud mental los otros profesionales?, ¿qué conocen de Enfermería los demás profesionales de la salud mental?, ¿qué aportes puede brindar al equipo de trabajo Enfermería en salud mental?.

Pronto nace la pregunta final para el siguiente trabajo de investigación ¿cuáles son las representaciones sociales de Enfermería en salud mental de los residentes interdisciplinarios del Hospital Escuela de Salud Mental de la ciudad de Paraná, en el año 2015?.

Objetivos Generales

1. Identificar las representaciones sociales de Enfermería en salud mental que tienen los residentes interdisciplinarios del Hospital Escuela de Salud Mental de la ciudad de Paraná durante el 2015.

Objetivos Específicos

1. Determinar las representaciones sociales de Enfermería en relación al trabajo en el Hospital Escuela de Salud Mental.

2. Establecer las representaciones sociales de Enfermería en relación a los roles en salud mental.

3. Analizar las experiencias vinculares con Enfermería de los residentes interdisciplinarios.

Capítulo 2 - Fundamentos Teóricos de la Investigación

Marco Teórico

Estado del Arte

La profesión de Enfermería constituye una práctica que tiene raíces en la historia de la humanidad y en los orígenes de la propia organización social. Su crecimiento, motivaciones, surgimiento fue en ascenso, con rasgos actuales a mediados del Siglo XIX. Se pueden reflexionar y observar los procesos de cambio en esta profesión que siempre fue mayoritaria para el sector salud en distintas etapas, transiciones, contextos, limitaciones. Estas limitaciones se desarrollaron por una serie de tradiciones, mitos, formas internas y externas de organización y división del trabajo que se refuerzan adicionalmente con las representaciones sociales que de ella se construyen. Si bien un ejemplo de ello es el sexo femenino que predominaba, también las enfermeras tenían que ser laicas o religiosas reales que cuidaban a enfermos. Con la difusión ideológica del victorianismo, su poder militar y en un mundo redefinido por el imperialismo, se extiende un modelo planificado de Enfermería a través de la Escuela de Nightingale. Por lo que el rol predominante hasta este marcado cambio era el de sanadora, y así los imaginarios de la Enfermería y sus antecedentes, tanto los más antiguos como los más actuales, están poblados de ritos, de huellas, de mitos, de marcas que de una forma a otra ejercen su influencia sobre el profesional de Enfermería actual. (Rovere y Sacchetti, 2011, pp. 171-173)

En la actualidad, las enfermeras y los enfermeros, permanentemente le ponen el cuerpo al dolor humano, sabiendo lo que alivia el recibir unas palabras de ánimo, el ser escuchado, el ser acompañado. Pero más allá de la dimensión humana del cuidado al otro, estas intervenciones requieren del conocimiento, es decir contar con herramientas y recursos intelectuales que

permitan contener las distintas situaciones que transita la persona que está siendo atendida, y por otro lado construirse como un equipo de trabajo en un ambiente contenedor, para poder tramitar el gasto emocional que este tipo de trabajo exige.

Indagando sobre material bibliográfico que aborde el tema propuesto, en Europa, Cristina Fernández Sierra en España investigó para su trabajo de fin de grado en Enfermería en el año 2.012, “Conformación de la opinión social de la Enfermería”. En su estudio realizado mediante la búsqueda bibliográfica, consultando bases de datos, tesis doctorales, artículos en revistas electrónicas y de formato no electrónico y libros, se centró en el interés de comprender el distanciamiento entre la imagen real de la Enfermería y la que tiene la sociedad, así también las diferencias entre la calidad asistencial ofrecidas por los enfermeros en cuestiones de género, y el valor que le da el propio profesional de Enfermería a las actividades desempeñadas.

Concluyendo que si bien la sociedad opina de una manera positiva sobre Enfermería y el trato que recibe en la asistencia sanitaria, los profesionales reclaman su reconocimiento, esto puede deberse a una imagen estereotipada tanto de la sociedad como de los profesionales mismos, donde prevalece la falta de conocimiento sobre la identidad profesional que poseen y el poco reconocimiento de los cuidados que no se observan, relacionándolo directamente con la imagen de las enfermeras que transmiten a la sociedad y a los recién egresados, influenciado por los medios de comunicación, predominando el género femenino. (Fernández Sierra, 2.012)

Otro antecedente que se puede mencionar es el V Encuentro de Enfermería de Salud Mental de Andalucía, planificadas por la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (AEESME) desarrollada en Granada, con la participación de enfermeras de salud mental del ámbito asistencial, gestor, docente y auxiliar de Enfermería. Del encuentro se pudo concluir entre varios temas que se evidenció no sólo la necesidad de que todas las enfermeras que trabajen en el

ámbito de salud mental sean especialistas, sino también la implantación de la especialidad y que se cubran todos los puestos en todas las unidades y servicios de salud mental por enfermeras especialistas en salud mental, la necesidad de defender la identidad de la profesión enfermera en salud mental en todos los ámbitos de la vida profesional y social, el valor importante en la prevención, detección y participación de programas específicos con las personas en los episodios agudos y sus familias, y que se las tenga en cuenta en las colaboraciones de planificación de cuidados con participación activa y en el desarrollo de nuevas intervenciones. (Asociación Española de Enfermería en Salud Mental, 2017)

En cuanto a investigaciones realizadas en relación a la temática propuesta, Alicia Lourdes Merino Lozano en 2018 describe y analiza las representaciones sociales que tiene la población peruana sobre la imagen de la enfermera. La metodología utilizada es cuali-cuantitativa, basada en la teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici, entrevistando en Lima y Huancayo a profesionales del equipo de salud, a usuarios de los servicios de salud, y personas del público general. Emergiendo del equipo de salud las categorías de profesión dependiente, sacrificada, que cuida y atiende necesidades con sentido social y que requiere mayor capacitación; de los usuarios las categorías de profesión valorada, sacrificada, maltratada, dependiente, con sensibilidad humana, y que brinda cuidado; y del público general las categorías de carrera profesional dependiente, que atiende a los pacientes, humana y sacrificada. Concluye que las representaciones sociales sobre la imagen de la enfermera peruana son vistas desde representaciones hegemónicas como una profesión sacrificada, dependiente, que brinda cuidado y atiende necesidades del paciente, con sensibilidad humana y sentido social; dentro de las representaciones sociales emancipadas, se ven reflejadas en una imagen profesional valorada pero que requiere mayor capacitación; dentro de las representaciones sociales

polémicas reflejan una imagen de la profesión maltratada. También aplica una escala diferencial semántica revelando que es una profesión muy importante y valiosa, pero también poco valorada y dependiente; y por último las representaciones sociales de la población, es caracterizada como solidaria, honrada, respetuosa, comprensiva y amable, y la imagen de la enfermera sobre el cuidado que brinda, es percibida como eficiente, oportuna, positiva y agradable. (Merino Lozano, 2.018, p. 89)

Según la investigación de Laura Encinas Prieto sobre “La imagen social de la Enfermería”, que llevó a cabo a través de una búsqueda bibliográfica mediante bases de datos digitales, en su trabajo final de grado de Enfermería, manifiesta que la imagen social de Enfermería es un fenómeno complejo y dinámico que ha sido tratado desde perspectivas diversas interviniendo factores como lo son los socioeconómicos, los culturales, los profesionales, los históricos y los psicológicos, donde una imagen estereotipada puede conllevar efectos negativos. Por lo que su objetivo fue realizar una revisión narrativa sobre la imagen social de Enfermería para así conocer los conocimientos, las percepciones y opiniones del público sobre la profesión. Si bien, los artículos reflejan que existe desconocimiento en cuanto a funciones, cualidades, características y formación de los enfermeros, también la sociedad refleja que se encuentra satisfecha con sus servicios, considerándola como una profesión importante, necesaria, merecedora de respeto y admiración. Concluyendo que es necesario continuar trabajando en la mejora de la imagen profesional de Enfermería, aumentando su visibilidad a través de una mayor presencia en los medios de comunicación, desarrollándose más en el ámbito investigador y docente, y remarca que los enfermeros deben realizar más ejercicios de autorreflexión para que sean conscientes de la importancia de una imagen adecuada acorde con la realidad actual. (Encinas Prieto, 2.016)

Quiróz Reyes y Rivas Rivero han realizado una investigación sobre “Representaciones sociales del rol de la enfermera chilena en salud mental y psiquiatría 1.960-1.975: una mirada histórica”. La misma es cualitativa desde el paradigma constructivista, de tipo descriptivo con metodología histórica de revisión documental y oral, donde las unidades de estudio fueron enfermeras que trabajaron en el Hospital Psiquiátrico en la década de los 60 y la revisión de documentos primarios, a través de entrevistas semiestructuradas y documentos históricos. Las conclusiones del estudio indican que la enfermería psiquiátrica nace en el periodo estudiado, donde las enfermeras construyen el rol de la enfermera en psiquiatría, desarrollando autonomía generando una situación inédita en el contexto del desarrollo de la Enfermería nacional, permitiéndoles dar respuestas a los problemas de la práctica clínica con creatividad y apoyo por parte de los jefes de servicios y administrativos del hospital. (Quiróz Reyes y Rivas Rivero, 2.019, pp. 171-181)

Si bien los antecedentes nombrados aportan para la discusión del trabajo de investigación, cabe aclarar que al indagar sobre las representaciones sociales de Enfermería en salud mental, no son frecuente las mismas, por lo que ésta temática es innovadora y de esta manera se contribuye a colaborar en futuras investigaciones.

¿Qué son las Representaciones Sociales?

En la actualidad es uno de los modelos recientes, interesante, renovador y de gran interés de la Psicología Social, donde esta teoría plantea metodológicamente el análisis del sentido común y de lo cotidiano para la construcción social de la realidad.

Como antecedentes teóricos que estructuran el modelo de las representaciones sociales, tres son las influencias básicas para ello, siendo la Etnopsicología de Wundt, el Interaccionismo

Simbólico de Mead y el concepto de Representaciones Colectivas de Durkeim, según Moscovici en 1.979, Farr en 1.983 y 1.988, y Herzlich en 1.975.

Ya por 1.961, en Francia, Serge Moscovici introduce la noción de representación social, referenciado con las representaciones colectivas de las ideas centrales de Emile Durkheim. El modelo de Serge Moscovici define el concepto de representación social como:

Una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. Entonces, la representación es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a los cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación.

(Moscovici, 1979, pp. 17-18)

Siendo entonces, el conocimiento del sentido común, cuyo objetivo es el de la comunicación actualizada sintiendo ser parte de un ambiente social, donde se intercambian comunicaciones originadas en el grupo social.

Otra estudiosa del tema es Denise Jodelete, quien ha escrito que el campo de la representación designa al saber del sentido común, donde hay intercambios de procesos tanto generativos como funcionales, siempre con carácter social haciéndolo a una forma de pensamiento social.

Otro estudioso de la teoría de Moscovici es Robert Farr, quien realiza una definición que suma a la de representaciones sociales refiriendo que son:

Sistemas cognitivos con una lógica y un lenguaje propios. No representan simplemente opiniones acerca de, “imágenes de”, o “actitudes hacia” sino “teorías o ramas del conocimiento” con derechos propios para el descubrimiento y la organización de la

realidad. Sistema de valores, ideas y prácticas con una función doble: primero, establecer un orden que permita a los individuos orientarse en su mundo material y social y dominarlo; segundo, posibilitar la comunicación entre los miembros de una comunidad proporcionándole un código para el intercambio social y un código para nombrar y clasificar sin ambigüedades los diversos aspectos de su mundo y de su historia individual y grupal. (Farr, 1.983, p. 655)

Este autor ofrece una perspectiva esquemática, donde las representaciones sociales aparecen cuando los individuos debaten temas de mutuo interés o cuando existe el eco de acontecimientos seleccionados como significativos o dignos de interés por quienes controlan los medios de comunicación. También referencia una doble función de las representaciones sociales, que lo extraño se vuelva conocido y lo que es invisible se pueda percibir, ya que lo extraño e invisible son amenazantes al no pertenecer a categorías para clasificarlos.

Otra investigadora del tema es Maria Banchs, quien define que las representaciones sociales tienen contenido y proceso, es decir una forma de conocimiento particular y la estrategia de adquirirlo y comunicarlo. Por lo tanto se puede decir que son reconstrucciones mentales de la realidad que se generan en el intercambio de información de los sujetos, mostrando la idea de representación social como una forma de conocimiento de sentido común que caracteriza a las sociedades modernas donde la información de los medios de comunicación divulgan constantemente una lógica propia expresada en el lenguaje cotidiano del grupo social.

Otros autores como Di Giacomo resalta en sus exposiciones a las representaciones sociales como regulaciones de los comportamientos intra e intergrupales, y Acosta y Uribe como actividades de reproducción de las características de un objeto, siendo un modo de conocimiento

en su reconstrucción mental, y como una forma de pensamiento social que estructura las conductas de los miembros de un grupo y la comunicación.

Darío Paez expresa a las representaciones sociales como expresiones de los pensamientos naturales, no formalizados ni institucionalizados, caracterizándolas en:

1. Privilegiar, seleccionar y retener algunos hechos relevantes del discurso ideológico sobre la relación del sujeto en interacción, descontextualizando algunos rasgos del discurso.
2. Descomponerlos en categorías simples naturalizando y objetivando los conceptos del discurso ideológico referente al sujeto en el grupo.
3. Construir un modelo o teoría que explique y evalúe el entorno a partir del discurso ideológico del sujeto.
4. El proceso reconstruye y reproduce la realidad, la cual le otorga sentido y guía para la vida social, para la resolución de los problemas y conflictos. (Páez, 1.987, pp. 316-317)

Las representaciones sociales emergen determinadas por las condiciones en que se piensan y construyen en momentos de crisis y conflictos, según Moscovici establece entonces tres condiciones de ello:

- 1) La dispersión de la información: la misma no es suficiente y es desorganizada, esto es que los datos para responder una pregunta y la formación de ideas son abundantes e insuficientes. Otros autores agregan que hay desniveles en cuanto a cantidad y calidad de información dentro de un grupo por lo que altera el conocimiento, es decir que nunca se posee toda la información existente o necesaria acerca de lo que se pretende investigar. Y Moscovici concluye que al haber desigualdades y multiplicidades cualitativas entre las fuentes de

información y la cantidad de los campos de intereses hace que se vuelva compleja la relación entre las informaciones y sus relaciones.

2) La focalización del sujeto individual y colectivo: aparecen por la interacción social siendo fenómenos que se los debe contemplar detenidamente por los juicios y las opiniones que los altera, formada por cada individuo que pertenece a un grupo.

3) La presión a la inferencia del objeto socialmente definido: en las sociedades hay opiniones, posturas, acciones de los hechos, es decir en la vida cotidiana, las relaciones sociales y circunstanciales exigen a los individuos a responder, opinar, sostener un discurso desarrollado, realizando conclusiones o posiciones respecto a diferentes temas. (Moscovici, 1.979, pp. 176-178)

Estas tres condiciones constituyen la aparición del proceso de formación de una representación social y al juntarse con otras, establecen un esquema de la representación. El común denominador de esta relación sería traducir la desigualdad de posiciones frente al objeto significativo en términos sociales, en un contexto que es cambiante, conflictivo y dinámico. Con estos movimientos entonces, quedaría determinada la estructura como esquema cognoscitivo, su existencia y grado de estructuración.

Dentro de las representaciones sociales conocidas como “universos de opinión” definidas por Moscovici, pueden ser analizadas con fines didácticos y empíricos en tres dimensiones:

1) La información: es la suma de conocimientos y su organización que muestran particularidades en cuanto a cantidad y calidad, con la cual cuenta un grupo social acerca de un hecho, fenómeno o acontecimiento cuya naturaleza es social, enriqueciendo los datos y las explicaciones que se forman en la realidad de las relaciones cotidianas de los individuos.

2) El campo de representación: esta dimensión expresa la organización del contenido jerarquizado de la representación con variaciones, ya que varía de grupo en grupo y dentro de los mismos también. Aquí se visualiza no solo el carácter del contenido, sino también pertenencias cualitativas o imaginativas del objeto de representación.

3) La actitud: es la orientación favorable o no en relación con el objeto de la representación social, siendo la más frecuente de las tres dimensiones ya que la actitud significa tanto componentes motivacionales como afectivos en la conformación de una representación social, y que según Moscovici nos informamos y nos representamos una cosa después de haber tomado posición y en función de la misma. (Moscovici, 1.979, p. 79)

Para seguir entendiendo como se conforman las representaciones sociales, es necesario distinguir dos procesos básicos que explica cómo lo social transforma un conocimiento en una representación colectiva y así mismo cómo ella modifica lo social, Moscovici lo investigó como la objetivación y el anclaje, en su estudio sobre el proceso de penetración del psicoanálisis en la sociedad francesa de los años cincuenta:

A. La objetivación: es la selección y la descontextualización de los elementos, su formación en un núcleo figurativo y su naturalización. Este proceso consiste en tomar una imagen que era abstracta para identificarla con mayor nitidez, llevando a hacer real un esquema conceptual, teniendo como instancia cognoscitiva la provisión de índices y significantes que la persona recibe y emite a través de signos lingüísticos, cumpliendo de este modo las funciones de constituir un punto común entre la teoría científica inicial y su representación social, de realizar una traducción inmediata y funcional de la realidad sirviendo de esta manera a la persona común y corriente, de asociar distintos elementos en un foco explicativo siendo dinámicamente suficiente y propia, y de permitir a la representación social convertirse en un marco cognoscitivo

estable orientando los juicios y percepciones sobre el comportamiento y también las relaciones interindividuales, naturalizando así categorías de personas y su comportamiento. Moscovici concluye que el objeto de representación es objetivado junto con el afecto, valores, ideologías, parámetros de la realidad social y condiciones de naturalidad, por lo que los conceptos naturalizados se transforman en categorías del lenguaje y del entendimiento.

B. El anclaje: en la representación social con el anclaje hay una ligación entre el marco de referencia de la colectividad y el instrumento para interpretar la realidad y actuar así sobre ella. A través del proceso de anclaje la sociedad cambia el objeto social por un instrumento que puede disponer colocándolo en preferencia de las relaciones sociales existentes. (Moscovici, 1.979, p. 121) La representación social adquiere una función que regula la interacción grupal, al insertarse el esquema objetivado dentro de una red de significaciones, logrando una relación entera con los demás conocimientos del universo simbólico conocido. Las figuras del centro de la representación tienen significados permitiendo usar a la representación como un sistema interpretativo que orienta la conducta general. También el anclaje integra de manera cognitiva el objeto de representación dentro del sistema anterior del pensamiento y sus transformaciones correspondientes. Como Jodelet señala que el anclaje genera sobre la conformidad y la desviación de la información nueva conclusiones rápidas con respecto al modelo actual, proporcionando así escenarios ideológicamente constituidos para integrar la representación y sus funciones. (Jodelet, 1.984)

Con lo expuesto, entonces la objetivación traslada la ciencia al dominio “del ser” y el anclaje la delimita en el de “el hacer”, es decir mientras que la objetivación presenta cómo los elementos de la ciencia se articulan en una realidad social, el anclaje visibiliza la forma en que contribuyen a moldear las relaciones sociales su expresión. (Moscovici, 1.979, p. 121)

Además de lo desarrollado, una representación social se determina de dos maneras:

1. La central: es la que regula el surgimiento de la representación y su contenido, producido en la totalidad de las circunstancias e influenciada por las condiciones socioeconómicas e históricas de una sociedad.

2. La lateral: más dirigida a los aspectos cognoscitivos y expresivos, con orientación psicológica, combinando las experiencias y los factores motivacionales, siendo lo que el sujeto aporta dentro de una colectividad.

La representación social es una teoría natural que integra conceptos cognitivos como lo son la actitud (orientación global positiva o negativa de una representación), la opinión (el individuo fija su posición frente a objetos sociales cuyo interés es compartido por el grupo), los estereotipos (categorías de atributos a un grupo), la percepción social (rasgos que la persona le atribuye al estímulo y el objeto exterior y el concepto que de él se hace), la imagen (reflejo del mundo exterior, impresa mecánicamente y anclada en la mente), por lo que las representaciones sociales se presentan en diferentes formas a partir de experiencias, informaciones, conocimientos y modelos de pensamiento recibidos y transmitidos a través de la tradición, la educación y la comunicación social, es decir un conocimiento socialmente elaborado y compartido, contribuyendo al proceso de formación de conductas y a la orientación de las comunicaciones.

(Mora, 2.002)

Enfermería

Enfermería es una profesión que surgió como respuesta a las emergentes necesidades sociales adquiriendo a lo largo del tiempo herramientas científicas para su praxis diaria en los distintos ámbitos en los que se desempeña.

Desde los comienzos de la profesión, en 1.859, Florence Nightingale, realiza sus primeros escritos transformándola y comenzando una lucha por autonomía, ya que la formación estaba sostenida en el pensar hegemónico, donde los médicos preparaban a “sus ayudantes”, de manera rutinaria y dependiente. Luego el desarrollo de la Enfermería como campo disciplinar fue generando marcos teóricos para fundamentar una práctica autónoma, teorías con diferentes tendencias: Levine, King, Pepleau se destacaron en las tendencias existencialistas, otras como Rogers en las cósmicas, y Henderson y Orem en las sociológicas.

En este sentido, Enfermería ha transitado diversas etapas de construcción a lo largo de su historia, teniendo sus propios y particulares imaginarios, representaciones y roles explícitos, pero siempre ha trascendido, discernir entre lo que le es pertinente, habilitante y entre lo que le hace desvirtuar el rol, fue necesario para la autonomía y poder liberar sus fuerzas transformadoras. Enfermería entonces es la ciencia que comprende los conocimientos, actividades y aptitudes necesarios para atender correctamente las necesidades del individuo, grupo y comunidad, referentes a la salud, su conservación y promoción y su restablecimiento. (Océano Mosby, 2.006, p. 484) Y en los '80, la Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería la define como el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas a los problemas de salud reales o potenciales, ampliando así la contribución de los profesionales de Enfermería a los cuidados de la salud. Como el sistema de cuidados de salud es complejo, se han desarrollado disciplinas especializadas para cubrir las necesidades múltiples de los usuarios del sistema de salud, Enfermería en Salud Mental, es una de ellas donde es un área de prácticas de Enfermería especializadas, empleando teorías de conductas humanas como ciencia, dirigido a prevenir y rehabilitar los trastornos mentales y sus consecuencias promoviendo la salud mental comunitaria. (Cook y Fontaine, 1.996, p. 108)

Por otro lado, las bases de Enfermería en Salud Mental derivan de las actitudes, valores, sentimientos y emociones de las personas, de lo cual se forman los patrones del pensamiento, que junto con la sociedad y la cultura, ayudan a que cada persona interiorice la experiencia y conductas que conllevan a las decisiones que se toman a diario. (Muñoz, 2003, p. 8)

En el ámbito de la Salud Mental, el cuidado no es un simple cuidado enmarcado en lo general, en el común, en lo habitual, en lo físico solamente, es más amplio, más específico del caso a caso, ya que una patología mental si bien presenta síndromes que conllevan a su diagnóstico, las personas son todas distintas, por lo que el cuidado de las personas con patologías mentales es exclusivo y diferente también. Para esa exclusividad se agrupa dentro de los profesionales a los de Enfermería, cuya área fundamental de interés, competencia y práctica profesional es la prestación de cuidados al individuo, familia y comunidad para la prevención, orientación, tratamiento y rehabilitación en la Salud Mental, así como el establecimiento de relaciones interpersonales terapéuticas con un individuo mentalmente enfermo o con un grupo de individuos, a partir del crecimiento de su personalidad. (Océano Mosby, 2006, p. 484) Para ello deben contar con una formación que genere un ambiente terapéutico, una relación enfermero paciente óptimo y conductas humanas que logren la efectividad y el acompañamiento de estas personas en su proceso hospitalario, y en el comunitario también, poder profesionalmente llevar adelante el trabajo diario y planificación de abordajes en equipos interdisciplinarios es importante para lograrlo, principalmente con enfoques teóricos sobre los conceptos de Enfermería, el psicológico sobre las premisas del humanismo y el social sobre los estándares profesionales aceptados en la práctica de la Enfermería en la Salud Mental.

En el cuidado de la salud mental, el personal de Enfermería cumple un papel importante, ya que son los que están las 24 horas del día y los 7 días de la semana en los servicios de

internaciones, por lo que la proximidad y continuidad de la atención no solo con el usuario, sino también con sus vínculos familiares, colocan al profesional de Enfermería en un lugar de privilegio entre los demás trabajadores de salud, tanto para la consideración de los aspectos psicosociales y culturales de las personas, sino también para el desarrollo de las acciones de promoción, prevención y recuperación de la salud mental. Es este sentido debe entenderse que el cuidado de la salud mental es un componente esencial de la práctica de Enfermería y que cada enfermero en sí mismo ha de constituirse en un agente permanente de conservación y restitución de la salud mental en la comunidad.

Es así, entonces que Enfermería en Salud Mental es un conjunto de acciones profesionales específicas destinadas a ayudar a la persona, su familia y la comunidad promoviendo la salud mental y previniendo las enfermedades, enfrentando, superando el padecimiento y reinsertándolo socialmente. Por lo que cuando un profesional de Enfermería aborda esta problemática en una institución de salud mental, concentra sus esfuerzos en promover comodidad y confort, satisfacción de las necesidades básicas, mantener las funciones vitales, proteger de daños sobre agregados, ayudar a comprender y superar los problemas emocionales ensayando las formas adecuadas de comportamiento y socialización. Lo anterior se construye a través de objetivos que permitan identificar necesidades y planteamientos de atención, acciones relativas a la higiene y confort de manera independiente, a la recreación y resocialización, mantener contactos con la familia y sus vínculos afectivos, información y acciones en relación a los tratamientos y estudios que indiquen y el establecimiento de un ambiente terapéutico. Las intervenciones antes mencionadas implican compromiso profesional con actitudes terapéuticas y de accionar eficaz.

Marco Legales y Formación del Profesional de Enfermería en Entre Ríos

En el año 1989, la legislatura de la provincia de Entre Ríos sancionó la Ley 8.281, un régimen laboral especial para los agentes de la administración pública provincial que se desempeñan en los servicios de salud mental, tanto en los hospitales psiquiátricos como psicopatologías de hospitales generales. Esta ley contempló una jornada laboral especial de 6 horas diarias con un máximo de 5 jornadas de trabajo continuo por semana y 15 días corridos de licencia profiláctica no acumulativa. Otro de los beneficios que se incorporó para los trabajadores de salud mental fue el acceso a la jubilación ordinaria sin límite de edad; es decir aquellos agentes que hayan cumplido 20 años de servicios efectivos de salud mental podrían acceder a la misma, y quienes hayan desarrollado tareas mixtas de salud mental como en otras dependencias, por cada año efectivo en salud mental se le computaran a los fines jubilatorios 3 años.

La sanción de este texto legal también permitió a los trabajadores de salud mental acceder a un suplemento por riesgo profesional equivalente al 50 % del sueldo básico de la categoría inicial, y un 25 % del sueldo básico de la categoría revista por concepto de dedicación exclusiva. (Ley 8.281, 1.989)

La Ley de la Carrera de Enfermería 10.930, retoma en el artículo 20 lo normado por la Ley 8.281, y reconoce los beneficios de la misma para los agentes que se desempeñen en esta área.

Por otro lado, para regular el trabajo de Enfermería y las incumbencias propias de la profesión en el año 1.994, la provincia de Entre Ríos sanciona la Ley 8.899 que adhiere a la Ley Nacional 24.004, en la que establece las funciones de Enfermería como de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud.

En cuanto a la formación de los profesionales de Enfermería, la provincia de Entre Ríos está a cargo de 3 Universidades Nacionales: Universidad Autónoma de Entre Ríos, Universidad Adventista del Plata, Universidad Nacional de Entre Ríos; 3 Institutos de Gestión Privada: Cruz Roja sedes en Paraná, Concordia y Concepción del Uruguay; además de contar con Institutos Dependientes de la Dirección General de Educación. La formación de enfermeros con títulos de grados se reserva para el nivel universitario, mientras que las restantes instituciones formadoras emiten el título de pregrado y de los que egresan de las mismas deben incorporarse a las universidades para finalizar sus estudios de licenciaturas.

Dentro de la formación, el profesional de Enfermería tiene la Cátedra de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, la cual le aporta los conocimientos científicos necesarios para establecer relaciones terapéuticas enmarcadas en una experiencia singular en la que una persona requiere ayuda especial y el enfermero que se la debe proporcionar, en pos del logro de un objetivo común que es el “máximo bienestar para la persona”. La atención de Enfermería también tiene entre sus objetivos la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, tanto en una perspectiva asistencial como desde una vertiente pedagógica, detectando los posibles factores de riesgos y brindando la información más oportuna para evitar los peligros que pueden amenazar la salud de una persona, una familia o una comunidad. Es tan amplio e importante en el ámbito de la salud mental, que sólo no se puede efectivizar.

También se cuenta en la provincia de Entre Ríos con la Maestría de Salud Mental dictada por la Universidad Nacional de Entre Ríos orientada a promover nuevas perspectivas de las prácticas profesionales a través del análisis de la salud mental en el país y en la región en los escenarios complejos de manera constantes. La Maestría incorpora para su formación a distintas disciplinas por lo que se incorpora el trabajo en equipo y de manera interdisciplinaria.

La provincia cuenta con la Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental en las ciudades de Gualeguaychú, Concordia y Paraná. En ésta última se desarrolla dentro del Hospital Escuela de Salud Mental incorporando Licenciados en Enfermería para abordar problemáticas de salud mental y adquirir competencias a través de la participación en las actividades asistenciales, teóricas y de investigación, adquiriendo el título de posgrado de Especialización en Salud Mental.

Salud Mental

Hablar de salud mental es conocer su construcción a lo largo de la historia en Argentina. Comenzando en 1.853 con la fundación de Estado Nacional hasta el primer gobierno del presidente Juan Domingo Perón, donde se refunda el sistema de salud argentino. Esta etapa se encontraba bajo las ideas iluministas que era uno de los soportes de las independencias de América Latina, donde luego de varios conflictos se configuró un estado liberal clásico como herramienta de una clase dominante en el cual el ciudadano visibilizaba sus derechos civiles y políticos individuales, habiendo ciertas cantidades de grupos que no podían ejercer tales derechos como lo eran los pueblos originarios, las mujeres, los niños, los locos o alienados, donde el estado les proveía formas de asistencia para un ordenamiento social ya que no podían producir en cuanto a lo que respecta a las competencias y habilidades que requiere trabajar, siendo un periodo donde aún no existía la idea de derechos sociales.

La mayoría de estas asistencias eran llevadas a cabo por sociedades de beneficencia encargadas de administrar los recursos del Estado con poca fiscalización, brindando ayuda sin generar derechos. Con estas ideas de los estados liberales nacientes se crean instituciones como los asilos, orfanatos, hospitales y entre ellos los primeros hospitales psiquiátricos argentinos. Entre los primeros fueron los actuales Hospitales Borda y Moyano, y las primeras colonias

psiquiátricas a principio del siglo XX, con una lógica avanzada para la época donde prevalecía la idea de la cura moral por el trabajo y el contacto con la naturaleza. Las instituciones de internación sostenían un enfoque médico – científico basados en la psiquiatría europea y anglosajona, cuyos referentes fueron principalmente José Ingenieros, Antonio Cabred, Lucio Meléndez, entre otros.

Durante estos años, los trabajadores con ideas socialistas y anarquistas, se comenzaban a sindicalizar creando las primeras mutuales o sociedades de socorros mutuos, y las colectividades migratorias organizaron prestaciones de salud, como el Hospital Italiano, que quedaron como parte del sistema del país, coincidiendo con la presencia de médicos – políticos cuyos cuidados de la salud de las poblaciones eran basadas con un ideal higienistas. La Liga Argentina de Higiene Mental se crea en 1.929 formulando las primeras críticas a los hacinamientos y maltratos en los manicomios.

Durante el contexto global de la crisis capitalista del 30, guerras mundiales y demás acontecimientos históricos, Argentina también impactada por los mismos, surge el peronismo con su lógica de políticas sociales basadas en la idea de derechos y dignidad, donde el sistema de salud se refunda creándose la Secretaría y en 1.949 a cargo del Dr. Ramón Carrillo el primer Ministerio de Salud nacional, brindando mayor presencia estatal y eficacia de la actividad estatal al interior del sector público, proponiendo que sea universal, público y de acceso gratuito. Nombrando enfermos mentales a los alienados, con el fin de que sean tratados como a cualquier otra persona enferma, reorganizó los establecimientos de internación para que los pacientes estuvieran más cerca de sus familiares y comunidades con el fin de evitar la cronicidad proponiendo internaciones en los hospitales generales y la asistencia temprana en Centros de

Psiquiatría Preventiva (órganos técnicos de profilaxis de las enfermedades mentales y espacios de tratamientos ambulatorios), influenciados por el campo de la Psicología.

Luego del golpe militar de 1.955 junto con una etapa de inestabilidad política y la creación de distintas disciplinas, se proponen medidas políticas de reforma psiquiátrica creándose en 1.957 el Instituto Nacional de Salud Mental. Diez años más tarde, en 1.967 (durante la dictadura de Juan Carlos Onganía) se elaboró el Primer Plan Nacional de Salud Mental que toma el modelo del Programa Federal de Psiquiatría Comunitaria y la Ley de Kennedy de 1.963 de Estados Unidos, creándose los servicios de psicopatología en hospitales generales y los centros de salud mental en la ciudad de Buenos Aires. Como lineamientos de trabajo proponía la externación de hospitales psiquiátricos y la descentralización mediante la atención de centros periféricos y el trabajo sobre los factores patógenos de la comunidad, no logrando los objetivos planteados centrándose en las prácticas de la medicina.

Los movimientos sociales hicieron su aporte, por ejemplo en el Hospital de Lanús en 1.957 donde se creó el Servicio de Salud Mental Comunitaria, en las universidades cambiando las curriculas, la incorporación de distintas prácticas profesionales, el desarrollo de comunidades terapéuticas y la Federación Argentina de Psiquiatría promovieron la innovación en el campo de la salud mental corrompida por la dictadura cívico – militar, renaciendo con la democracia de 1.983, el Plan Nacional de Salud Mental, en algunas provincias las Direcciones de Salud Mental y Residencias Interdisciplinarias de Salud Mental, con ideas en la Atención Primaria de la Salud, donde Río Negro fue pionera del enfoque comunitario cerrando las instituciones de internación influenciaron en los aprendizajes y abordajes en salud mental.

Luego se incorporan las perspectivas de Derechos Humanos y es así que se sanciona y reglamenta la actual Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones. (Stolkiner, 2.018)

Por lo antes mencionado cuando se elige una carrera uno se forma y se recibe con el título que luego se desempeñará. En las instituciones de salud interactúan muchas profesiones, y dentro del ámbito de la salud mental también, por lo que el trabajo no es aislado, independiente, se requiere de trabajar en equipo y por un objetivo común.

En este sentido, el trabajo en equipo de manera interdisciplinaria, es aquel grupo de profesionales que pertenecen a diversas disciplinas, cada uno proporciona unos servicios específicos al paciente y su trabajo se realiza de manera coordinada e integrada. (Océano Mosby, 2.006, pp. 497-498)

Argentina cuenta con la Ley Nacional de Salud Mental que establece en su Artículo 8: Debe promoverse que la atención en Salud Mental esté a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por profesionales, técnicos y otros trabajadores capacitados con la debida acreditación de la autoridad competente. Incluyen las áreas de Psicología, Psiquiatría, Trabajo Social, Enfermería, Terapia Ocupacional y otras disciplinas o campos pertinentes. (Ley 26.657, 2.010)

Ello enmarca, encuadra, regula que en el ámbito de la salud mental se debe trabajar interdisciplinariamente de manera indispensable, para resolver problemas, establecer estrategias oportunas, coordinar con otros servicios, sectores o instituciones, gestionar, entre otras actividades y acciones para mejorar la atención brindada a los usuarios en salud mental. También estimula el compañerismo, la solidaridad, el intercambio de conocimiento, el aprendizaje, el apoyo mutuo y el alcance de metas, objetivos, estrategias, entre otros.

El trabajo interdisciplinario ofrece la posibilidad de mejorar la comprensión de una situación o problema de salud mental desde una mirada de las distintas disciplinas intervinientes

compartiendo la toma de decisiones y responsabilidades para solucionar la circunstancia que los convoque.

En una institución de salud mental hay muchas maneras de abordarlo, desde los consultorios externos, las guardias, las internaciones, los distintos dispositivos que se desarrollen y actividades guiadas por al menos dos profesiones distintas. Esto es relevante debido a que antes se desarrollaban con preferencia las disciplinas aisladas y con la Ley N° 26.657 el abordaje es interdisciplinario porque las problemáticas en salud mental son complejas y abarcan todas las áreas del ser humano.

Hospital Escuela de Salud Mental de la Ciudad de Paraná

La provincia de Entre Ríos según Decreto 2.524/18 organizó los Servicios de Salud estableciendo dentro del Sistema Público:

A. Establecimientos de Salud con Internación en Salud Mental (ESISM) 4 instituciones: Hospital Escuela del departamento de Paraná, Hospital Colonia en el departamento Diamante, Hospital Caminos en el departamento Federal y Hospital Hellerman en el departamento de Tala.

B. Para la Atención Ambulatoria: Establecimientos de Salud Sin Internación, de Diagnóstico y Tratamiento de Salud Mental (ESSIDTSM) siendo 3 los Centros de Atención ubicados en la ciudad de Paraná: Centro Huella, Centro de las Juventudes y Mercedes de Giusto.

En cuanto al Hospital Escuela de Salud Mental es el referente a nivel provincial con dependencia de la Dirección de Salud Mental de la Provincia de Entre Ríos. Siendo una institución estatal de formación y atención interdisciplinaria en Salud Mental, cuya Ley Provincial 8.806 se adhiere en consonancia con la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 para

garantizar el acceso a la salud integral de la comunidad, ofreciendo servicios públicos en torno a la promoción de derechos, la atención sanitaria, la integración e inclusión sociocomunitaria.

En el año 1.952, la institución recibe el nombre del Dr. Antonio Luis Roballos, ya que fue innovador en la organización de la Salud Pública de Entre Ríos. Fue médico sanitarista y tisiólogo, creando durante sus años la Asistencia Pública, el Servicio Médico Escolar y la Cruz Roja de Paraná. En aquella época se encontraba el Hospital de Caridad, y él asigna una sala en ella para los enfermos mentales siendo el Director de Salubridad Pública, lo que en la actualidad es el Ministerio de Salud.

El Hospital de Caridad luego pasa a llamarse Hospital Policlínico Neuropsiquiátrico Dr. Antonio L. Roballos y luego en el 2.010 el actual Hospital Escuela de Salud Mental de la ciudad de Paraná.

Dicho establecimiento tiene más de 50 años de trayectoria con modificaciones en sus servicios y atenciones. En la actualidad, su abordaje se encuentra en sintonía con la Ley Nacional de Salud Mental 26.657, cambiando paradigmas de una práctica manicomial y de encierro, de depósito de personas, a entender el sufrimiento subjetivo y abordarlo interdisciplinariamente con alternativas de internaciones cortas, tratamientos ambulatorios, trabajos en la comunidad con seguimientos, hospital de día, casa de medio camino, entre otros. De pensar en un alienado, al abordaje de la persona con Derechos, de un Modelo Médico Hegemónico a un Abordaje Interdisciplinario, Interinstitucional e Intersectorial.

Dentro de los espacios ofrecidos se encuentran:

- 1) *Admisión:* se brinda atención a personas que concurren por primera vez al Hospital y a usuarios que hace más de seis meses que no reciben ningún tipo de asistencia en el mismo. Este dispositivo se encuentra integrado por Psicólogos, Médicos Psiquiatras y

Trabajadores Sociales. Cualquier persona mayor a 18 años puede acceder al mismo, otorgándose 3 turnos por día y por orden de llegada.

2) *Área de Comunicación Social:* se organizan actividades de articulación y circulación de información entre los diferentes actores institucionales y hacia la comunidad, con una mirada transversal, difundiendo y produciendo materiales y proyectos que den otra visibilidad al Hospital, deconstruyendo los sentidos sobre el padecimiento mental. De ésta área se desprende el dispositivo “La Bisagra. Radio Abierta y Andariega del Hospital Escuela de Salud Mental”, programa radial que se produce y transmite por Radio Comunitaria Barriletes FM 89.3, siendo un espacio abierto para toda la comunidad.

3) *Área Laboral:* se trabaja en la coordinación de acciones vinculadas a la inclusión laboral de los usuarios del Hospital, interviniendo con equipos de trabajo, y cuyo objetivo es la articulación hacia adentro y fuera del Hospital, de recursos, actores y proyectos para potenciar y/o generar emprendimientos y prácticas laborales colectivas y singulares. El acompañamiento y asesoramiento se realiza hacia los equipos interdisciplinarios que se encuentran trabajando con los usuarios interesados, pero en el caso de acercarse un usuario sin un equipo terapéutico, se lo orienta y asesora de igual manera sobre los programas existentes sin ser acompañado en el proceso.

4) *Consultorios Externos de Nutrición:* realiza valoración y diagnóstico nutricional, plan de alimentación individualizado, seguimiento y educación nutricional.

5) *Dispositivo de Atención Psicosocial:* se encuentra integrado por un equipo interdisciplinario de profesionales, que ofrecen abordajes grupales e individuales con anclaje en la comunidad, a través de propuestas recreativas, culturales, laborales y de capacitación, tanto para usuarios como para la comunidad en general.

6) *Extensión Comunitaria y Epidemiología*: este dispositivo trabaja a través de redes con las organizaciones e instituciones barriales, promoviendo el acceso a la salud integral mediante la atención de situaciones singulares coordinadas con los Centros de Salud. Se realizan también instancias de capacitación, encuentros e intercambios con los trabajadores de los diferentes niveles de atención, se realizan actividades intersectoriales en los barrios, y el relevamiento, actualización y socialización de la Red de Atención en Salud Provincial. Se accede a la atención por demanda espontánea o por pedido de otras instituciones trabajando de manera articulada y territorial. También cuenta con una información actualizada de redes comunitarias y los sistemas públicos de atenciones en salud.

7) *Farmacia*: se realiza el expendio de psicofármacos a los usuarios del Hospital Escuela de Salud Mental y de las Instituciones de Salud Mental Ambulatoria.

8) *Grupo Institucional de Alcoholismo y otras Adicciones*: se aborda la problemática socio-sanitaria de las adicciones, a través del trabajo de asistencia, prevención, investigación y extensión interdisciplinaria. La atención es brindada a través de reuniones grupales, entrevistas de seguimientos individuales y familiares, reuniones mensuales de promotores y post-alta, llevadas a cabo por profesionales de distintas disciplinas. A este servicio puede acceder cualquier ciudadano y los derivados por equipos interdisciplinarios de cualquier servicio o institución, en ambos casos se requieren el acompañamiento de un referente socioafectivo.

9) *Hospital de Día*: ofrece tratamiento ambulatorio, orientado al restablecimiento de lazos sociales y a la construcción de la autonomía de las personas que sufren problemáticas de Salud Mental complejas, de manera interdisciplinaria y articulando las acciones a nivel intersectorial e interinstitucional. Se ofrecen tratamientos individuales y grupales, así también acompañamiento y orientación a los familiares favoreciendo una reorganización de la vida

cotidiana. La atención se desarrolla en el sector del Hospital de Día, en ámbitos comunitarios, en domicilios particulares, y otros espacios sociales donde participan los usuarios del Hospital Escuela de Salud Mental. Se accede de manera espontánea o por derivación y el tratamiento varía en frecuencia y duración en función de las particularidades. Dentro del mismo se encuentra la Casa del Río.

10) *Guardia Interdisciplinaria*: destinado a la atención de urgencias en salud mental, pudiendo llegar el usuario mayor de 18 años de manera espontánea o por derivación específica de otro profesional, y se encuentra integrada por equipos de profesionales que abordan la situación de manera interdisciplinaria. Se define a la urgencia en salud mental a todas aquellas situaciones de crisis que producen malestar y que interfieren en las actividades diarias y en los vínculos personales, requiriendo así de una intervención profesional interdisciplinaria de manera inmediata.

11) *Internación*: ofrece el mismo de forma integral a todos los ciudadanos que lo necesiten, con perspectiva de Derechos, con sentido humanitario, de manera eficiente y eficaz, y a través de equipos interdisciplinarios. Las internaciones se realizan a través de la guardia o de otros servicios donde el usuario es atendido y el equipo terapéutico así lo requieran. Tanto la familia como el usuario es informado del motivo de internación y de la demás información que requieran. Luego en la internación es evaluado por el equipo interdisciplinario de la sala correspondiente. Las mismas se dividen en 2 salas de mujeres y 2 salas de hombres, en ellas se encuentran personas con descompensaciones agudas, siendo prioritaria su atención y recuperación del malestar subjetivo que estuviese transitando para luego su re inserción a la sociedad en tiempo breve activando todas las redes en la comunidad y referentes afectivos.

También cuenta con 1 sala de adultos mayores de ambos sexos, donde se encuentran personas con enfermedades crónicas.

12) *Laboratorio*: se realizan análisis de rutina, test de embarazo, VRDL, HIV, Litio, para todos los ciudadanos.

13) *La Bisagra, radio abierta y andariega*: siendo un dispositivo abierto para la participación de cualquier persona que tenga deseos de formarse en radio, comunicación y salud mental, participando y perteneciendo a un grupo de personas con intereses comunes formándose un equipo de trabajo. Emite un programa al aire desde diferentes emisoras de la ciudad de Paraná, actualmente lo realiza desde la Casa de la Cultura para Radio Comunitaria Barriletes FM 89.3. También tiene un espacio de taller y producción, radios abiertas, actividades radiofónicas en los barrios, realizando materiales audiovisuales, entre otros proyectos que surgen.

14) *Odontología*: se realizan limpieza dental, prevención y tratamientos de caries: restauraciones, extracciones y tratamiento de conducto. Este servicio es para todos los ciudadanos.

15) *Kinesiología*: este servicio está destinado tanto para las personas que son atendidas en el Hospital Escuela y para los ciudadanos del área programática, y se realiza la atención individual de Kinesiología.

16) *Consultorio de Enfermería*: se realizan control de signos vitales (presión arterial, frecuencia cardiaca, temperatura, peso) y la colocación de inyectables tanto de vacunas como de medicación.

17) *Salud Laboral*: se realizan junta médica y pre-ocupacionales.

18) *Consultorio Externo de Psiquiatría y Psicología*: se realizan los abordajes clínicos individuales para cualquier ciudadano mayor a 18 años.

19) *Biblioteca “Marisa Wagner”*: se realizan consultas y préstamo de libros, películas en DVD, música en cassette y CD, y juegos de mesa. El espacio se puede utilizar para el uso de lo antes mencionado, y también para realizar talleres o encuentros grupales. Todo el material de este servicio se encuentra a disposición de la comunidad hospitalaria (usuarios ambulatorios o internados, familiares de los mismos, estudiantes, concurrentes, residentes y trabajadores).

20) *Área Neurocognitiva*: se realizan evaluaciones neurocognitivas mediante test para evaluar la memoria, atención y lenguaje (funciones nerviosas superiores), derivados por los equipos tratantes. También se efectúan electroencefalogramas siendo un estudio que es realizado en usuarios epilépticos, con cuadros confusionales, con accidente cerebro vascular o que sufrieron traumatismo de cráneo siendo disponible para cualquier ciudadano

21) *Dispositivo de Atención Sociocomunitaria*: es un espacio conformado por profesionales de distintas disciplinas, tanto trabajadores como residentes del Hospital Escuela. Su objetivo es construir estrategias para el abordaje de la salud y la salud mental en el territorio garantizando la accesibilidad. Este servicio está dirigido prioritariamente a usuarios con padecimiento subjetivo severo que por motivos como son las particularidades del cuadro psicopatológico, dificultades económicas o geográficas, ausencias de referentes afectivos o institucionales, entre otros, no han podido acceder o sostener un tratamiento, dando lugar a reiteradas internaciones o atenciones fallidas o interrumpidas en el Hospital Escuela de Salud Mental.

22) *Comité de Docencia e Investigación*: el equipo se encuentra constituido de manera interdisciplinaria por integrantes de los diferentes servicios, teniendo por función regular, promover y supervisar las diferentes actividades de investigación, docencia y capacitación que se

desarrollan en el Hospital. Además, se ocupa de formalizar y organizar la formación de concurrentes, practicantes, tesistas e investigadores, para ello se distribuye en 4 comisiones: Actividades Formativas, Concurrencias Hospitalarias, Investigación y Tesis, y Practicas Académicas.

23) *Área Deportiva, Recreativa y Kinesiológica:* es un espacio donde la salud se entiende de manera integral dándole lugar al cuerpo en movimiento, realizando caminatas grupales, entrenamiento y ejercicios físicos, torneos recreativos, estimulación cognitiva, kinesiología, actividades recreativas y viernes musicales.

24) *Servicio de Enfermería:* el servicio se encuentra jerarquizado con un jefe del Departamento de Enfermería, Supervisores de Recursos Humanos, Materiales y Elementos, Docencia e Investigación, Jefes y subjefes de las distintas salas y el plantel general. Los horarios son de 6 horas diurnas y 12 horas nocturnas los 365 días del año en los servicios de internación, en los servicios ambulatorios según la dinámica del espacio.

25) *Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental:* es un sistema de formación de posgrado en el campo de la Salud Mental, dependiente del Departamento de Residencias Médicas del Ministerio de Salud de la Provincia de Entre Ríos. Actualmente contempla la formación de profesionales graduados en Licenciatura en Enfermería, Comunicación Social, Terapia Ocupacional, Trabajo Social, Psicología y Medicina. La formación consta de cuatro años, donde los primeros tres combinan espacios académicos y asistenciales, y en el último el Residente tiene funciones asistenciales en la provincia donde se lo necesite.

26) *Casa del Río:* es un espacio de comercialización local, artesanal y autogestiva de los emprendimientos sociolaborales en salud mental de la ciudad y emprendedores amigos. Su objetivo es fortalecer el trabajo de los emprendedores, para que puedan ofrecer sus productos

tanto a las personas que circulan por el Hospital Escuela de Salud Mental, así también a la comunidad. El Ministerio de Salud cede la casa, siendo refaccionada con fondos nacionales, provinciales y del municipio de Paraná. Se encuentra dentro del Hospital de Día.

27) *Casa de Medio Camino*: provee un espacio de adaptación entre la internación y la externación para los usuarios que se encontraban internados de manera prolongada, y que por distintas situaciones no tienen lazos familiares. Es el pionero a nivel provincial. Las funciones del espacio son clínicos-comunitarios, tiene las comodidades de cualquier casa, con cupo limitado, siendo acompañados por un equipo interdisciplinario promoviendo el desarrollo de una vida autónoma, siendo de tránsito, ya que dentro de los objetivos es el de restablecer el vínculo social, el acceso a un trabajo y una vida en comunidad fuera del Hospital Escuela de Salud Mental.

Como se presentó anteriormente, el Hospital Escuela de Salud Mental, cuenta con una diversidad de servicios y actividades que se desarrollan diariamente abordando la salud mental de manera integral. Es una institución formadora de recursos humanos, donde circulan año a año un gran número de estudiantes y profesionales además de los que constituyen la planta permanente de la institución. Cabe destacar que mediante una ordenanza municipal es preservado como un edificio cultural, histórico, monumental, arquitectónico, urbanístico y ambiental de la ciudad de Paraná.

Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental de Paraná

En Argentina existen varias Residencias Interdisciplinarias, y en Entre Ríos se encuentran las Residencias Interdisciplinarias en Salud Mental con sede en Concordia en el Hospital Felipe Heras, en Gualeguaychú en el Hospital Centenario, y en Paraná en el Hospital Escuela de Salud Mental.

En la sede de Paraná se encuentra abierta para los profesionales de las disciplinas de Medicina, Psicología, Trabajo Social, Terapia Ocupacional y Comunicación Social. Al momento de realizar la investigación no se encontraba abierta para los Licenciados en Enfermería, donde en la actualidad si se pueden incorporar.

Ésta funciona desde 2008 en la sede del Hospital Escuela de Salud Mental, siendo una formación de posgrado que cuenta con diferentes profesionales interrelacionados que proponen un abordaje integral de la persona con afecciones en las que predominan las sintomatologías psicosociales, repercutiendo en su organismo, apostando así al trabajo interdisciplinario en la construcción e implementación de estrategias de abordajes integrales en el campo de la Salud Mental.

La RISaM (Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental) depende del Departamento de Residencias Médicas del Ministerio de Salud de la Provincia de Entre Ríos. Su formación se contempla en 4 años, donde desde el primer al tercer año los residentes transitan y combinan sus espacios de formación académica y asistencial, y en su cuarto y último año, cumple funciones asistenciales en cualquier parte de la provincia de Entre Ríos, donde se determine que sean necesarios.

Para ingresar se realizan entrevistas personales, con orden de mérito obtenido por antecedentes profesionales, sumados al examen escrito, es decir concurso de oposición y antecedentes.

Y por último, el objetivo principal del RISaM es brindar calidad formativa al profesional residente, formándolo como un recurso humano importante en Salud Mental a partir de las capacitaciones sistematizadas.

Como se menciona, el residente transita espacios de formación y también espacios de asistencia, donde se encuentra circulando por los distintos servicios del Hospital Escuela en sus primeros años, sea la guardia interdisciplinaria, las salas de internaciones, talleres, y demás espacios que se desarrollan activamente. Aquí es donde el residente interactúa con los demás profesionales que se desempeñan hace más tiempo y de distintas profesiones, además de estar en contacto directo con los usuarios de Salud Mental, y donde se aprende y se intercambian saberes.

Capítulo 3 – Metodología

Marco Metodológico

Tipo de Investigación

Se realizó una investigación cualitativa con enfoque fenomenológico para comprender las representaciones sociales de Enfermería en salud mental, siendo utilizado el método de entrevistas semiestructuradas con un corte transversal, buscando conocer ¿cuáles son las representaciones sociales de Enfermería en salud mental de los residentes interdisciplinarios del Hospital Escuela de Salud Mental de la ciudad de Paraná, en el año 2.015?.

Sitio de Investigación

El estudio se llevó a cabo en el Hospital Escuela de Salud Mental de la ciudad de Paraná, dependiente del Ministerio de Salud de la provincia de Entre Ríos, por lo que forma, capacita y se pueden desarrollar prácticas tanto estudiantes y como profesionales de diferentes disciplinas, especializándose en Salud Mental. Su abordaje es en consonancia con la Ley Nacional de Salud Mental 26.657, que garantiza el acceso a la salud integral de la comunidad, ofreciendo así también, servicios públicos que promueven los derechos de las personas de un grupo etario entre los 18 y 65 años de edad con excepciones al caso, y ofreciendo así atención sanitaria, integral y con inclusión socio comunitaria.

Población y Muestra

La población está constituida por los residentes interdisciplinarios del Hospital Escuela de Salud Mental.

Criterios de Inclusión

Dentro de los mismos se incluyen a: los profesionales que se encuentran cursando de 1er año a 4to año la Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental del Hospital Escuela de Salud Mental de Paraná, que quieran participar de la entrevista, que acepten ser grabados, que se pueda coordinar día, hora y lugar para las mismas.

Criterios de Exclusión

No participarán del estudio residentes que lleven menos de seis meses en el Hospital Escuela de Salud Mental, que no hayan conformado equipos de trabajo con personal de Enfermería y que no quieran participar de las entrevistas.

Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos

Para comenzar con dicho estudio, se pidió autorización al CODEI (Comité de Docencia e Investigación) del Hospital Escuela de Salud Mental a través de una reunión donde se socializa el proceder del mismo. Al tener autorización de los instructores de residentes se efectuaron entrevistas semiestructuradas y en forma individual, realizando una grabación de audio, de manera anónima, previa autorización y aceptación del entrevistado. Por cuestiones de coordinación y de horarios solo se pudieron realizar 19 entrevistas en el año 2015, entre residentes de variadas profesiones y diferentes años de cursado de la formación.

Las entrevistas se desarrollaron en un lugar acordado siendo otorgado un consultorio, para la privacidad y alejado de fuentes de ruido e interrupciones, con el fin de facilitar la comunicación. Siguiendo las formalidades de presentación del entrevistador, contando con una buena disposición y conocimiento del guion de preguntas para no provocar la impresión de

improvisación se procedió a la preparación de la entrevista para que el entrevistado se sienta a gusto y tenga una buena impresión del entrevistado.

Una vez iniciada la entrevista, se dieron a conocer los objetivos y la justificación de la realización de la entrevista al entrevistado, remarcando la confidencialidad de los datos que éste aporta y procediendo a la grabación de audio aceptada y desarrollando en un primer momento la presentación del entrevistado para luego proceder al desarrollo de las preguntas disparadoras.

(Anexo II)

Al momento de la entrevista se llevó elaborada una ficha documental con los datos para cada una de las entrevistas, a saber: lugar, fecha, hora. La desgravación y transcripción de la entrevista se realizó en una columna, dejando otras dos libres para el análisis del registro.

Luego de ello se procedió a agrupar las actividades o frases importantes en la segunda columna denominada palabras claves y en la tercera se realizaron las agrupaciones en las categorías correspondientes que surgen del análisis e interpretación de los datos. (Anexo III)

Los datos ordenados de esta manera se volcaron en un cuadro comparativo que constó de cuatro columnas, donde se ordenaron las categorías, las subcategorías, el número de entrevista y las palabras claves. (Anexo IV)

Resguardo Ético de la Investigación

Entre los resguardo éticos de la investigación se garantizó la confidencialidad de los participantes asegurando la privacidad de la información obtenida, los datos solo estarán disponibles para el investigador sin posibilidad de que terceros accedan a los mismos.

Quienes participaron de la investigación lo realizaron con un consentimiento informado en el que se le explicaron objetivo y característica del estudio igualmente las razones por lo que se los selecciono para tal fin, autorizando los mismos a través de sus firmas. (Anexo I)

Con cada participante se acordó que podrían solicitar un informe de los resultados del mismo una vez finalizado el estudio.

Capítulo 4 – Presentación de Datos y Análisis de Resultados

Presentación de Datos

Durante el año 2015 se realizaron 19 entrevistas a residentes de primero a cuarto año de la Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental del Hospital Escuela de Salud Mental de la ciudad de Paraná, donde el total de residentes eran 30. Los factores que dificultaron que se entrevistara a todos los residentes fueron la falta de coordinación de horarios entre las partes por cuestiones laborales, la rotación de ellos por diferentes espacios, dispositivos e instituciones, y la no predisposición de algunos para colaborar con dicha investigación.

En el año 2015, todavía existían los dos cargos para Licenciados en Enfermería en la RISaM, a partir del 2017 esos cargos pasaron a ser vacantes para profesionales de Comunicación Social. Un detalle a tener en cuenta es que se pasa a otra profesión por no haber tenido inscriptos de la carrera de Enfermería, ya que los requisitos para ingresar entre otros son: estar graduado con menos de 5 años de ser Licenciado, y la retención de la matrícula profesional durante los primeros 3 años de residente.

Las entrevistas semiestructuradas realizadas y la observación de los entrevistados permitieron brindar información necesaria para dicho estudio. Con respecto a la presentación de los datos las categorías que surgieron con sus subcategorías fueron:

A. En relación al trabajo de Enfermería:

a. **Trabajo Aislado:** considerándose en ella a una Enfermería que trabaja aislada, no participando de los equipos interdisciplinarios, o que no se encuentran en los distintos tipos de servicios y abordajes que brinda el Hospital Escuela de Salud Mental.

b. **Trabajo Interdisciplinario:** en esta subcategoría se destacó una Enfermería que trabaja en equipo, colaborando, participando, interaccionando con los demás profesionales que se

desempeñan laboralmente y que piensan en conjunto estrategias oportunas en los abordajes de tratamientos de los usuarios de salud mental.

B. En relación a los roles de Enfermería:

a. *Cuidados Dependientes:* en ella se agrupan actividades propias de indicaciones médicas y rutinarias al cuidado de los usuarios de salud mental.

b. *Cuidados Independientes:* aquí se agrupan actividades que le son propias a la profesión de Enfermería en cuanto a su autonomía y fundamentos científicos en su praxis diaria.

c. *Desconocimiento:* esta subcategoría contempla la falta o escasez de información en lo que respecta a lo académico y al alcance de las actividades habilitadas por Ley de Enfermería.

C. En relación a las experiencias vinculares con Enfermería:

a. *Experiencias Positivas:* se agrupan las vivencias que han favorecido o enriquecido en su aprendizaje como residentes a los entrevistados.

b. *Experiencias Negativas:* en esta subcategoría prevalecen las vivencias desfavorables o que generaron malestar e incomodidad a la hora de vincularse con profesionales de Enfermería.

Análisis de los Resultados

La procedencia de las informaciones obtenidas es expresada a partir de vivencias de los entrevistados, lo que piensa, lo adquirido a través de la comunicación con los demás, sus observaciones, creencias populares y los conocimientos que adquirieron más formalmente como son los estudios, las lecturas y la profesión.

Los hallazgos más significativos siguiendo las categorías planteadas fueron:

A. En relación al trabajo de Enfermería:

a. **Trabajo Aislado:** de las entrevistas surge una Enfermería que trabaja de manera aislada en relación a los demás profesionales, en distintos espacios de abordaje en el Hospital Escuela de Salud Mental de manera minoritaria. Los entrevistados hacen referencia con sus palabras claves detectadas a que se debe a la comunicación que tienen ciertos profesionales de Enfermería tanto a pacientes como a otros integrantes del equipo, a un distanciamiento en la participación o aislamiento en intervenciones en equipos interdisciplinarios, habiendo un imaginario de separación de profesiones dentro del Hospital. Como se observa en la **entrevista N° 1 (Lic. En Psicología, 1° año de la RISaM):** “...sería bueno como una mayor apertura...al diálogo con las otras disciplinas...a un ponerse de acuerdo y no estar centrado únicamente en lo que cada uno considera que es correcto desde su disciplina...se opina desde un lugar ...de sacarse el problema de encima digamos y no se consideran otros factores que pueden estar en juego o por ahí no se piensa que ciertas intervenciones que se puedan hacer o cosas que por ahí se les dice al paciente digamos eso puede conllevar un malestar o desencadenar digamos una angustia que por ahí no lo tienen en cuenta...”. **Entrevista N° 5 (Lic. En Psicología, 3° año de la RISaM):** “...se intenta un trabajo interdisciplinario pero no siempre se logra...”, “...en otros espacios se los convoca en ciertas en determinadas ocasiones pero no es que esta de ante mano como por ejemplo en consultorio externo compartiendo la entrevista”, “...yo siento que enfermería sigue estando como muy aislada de las otras disciplinas...”, “...esa especie de atrincheramiento que ocurre a veces con los enfermeros que como cuerpo de enfermero...yo no sé si es una posición defensiva...una posición histórica no se con que tiene que ver, pero si esa distancia que a veces se siente y que habilita todos los prejuicios todos los imaginarios del él...después en la cancha es difícil coincidir y encontrarnos en las intervenciones...”. **Entrevista N° 7 (Lic. En Terapia Ocupacional, 3° año de la RISaM):** “...uno cuando dice

profesional de enfermería lo pone como aparte...”, “...ellos tampoco se habilitan a estar el formar parte del equipo interdisciplinario...”. **Entrevista N° 11 (Medicina, 3° año de la RISaM):** “...que estén más incluidos en los equipos, como equipos de salud no como aparte enfermería...”, “...me parece que entre ellos siempre es como un bloque que se llevan muy bien y siempre están así como un bloque”. **Entrevista N° 12 (Lic. En Psicología, 3° año de la RISaM):** “...con enfermería nunca trabajé...”, “...donde había personal de enfermería el trabajo era bien escondido, enfermería estaba por un lado y los llamados profesionales entre comillas por otro lado no...había interacción”, “...en general aparecemos bien diferenciados...se ve como una lucha de poder de ambas partes en general aparecemos como dos cuerpos diferentes...”. **Entrevista N° 13 (Medicina, 2° año de la RISaM):** “...depende mucho de las personas que intervienen obviamente, no tiene que ver con la disciplina en si también, sino la predisposición de las personas”. **Entrevista N° 14 (Medicina, 1° año de la RISaM):** “...que nosotros seamos el equipo interdisciplinario y ellos aparte...ejerzan su disciplina...separados de nuestro papel...”. **Entrevista N° 16 (Medicina, 2° año de la RISaM):** “...ellos tendrían que...formar parte del equipo...”, “...que tengan la...la predisposición para trabajar en equipo y...que se puedan ir incorporando de a poco al grupo interdisciplinario”. **Entrevista N° 17 (Medicina, 1° año de la RISaM):** “...han estado acompañándolos en las entrevistas, pero pero no es lo más común”. **Entrevista N° 19 (Lic. En Trabajo Social, 3° año de la RISaM):** “...era un poco más complicado uno apela obviamente al enfermero siempre para algunas estrategias en relación con algún paciente pero no suelen estar totalmente integrados...”

b. **Trabajo Interdisciplinario:** en la mayoría de las entrevistas realizadas, se pudo analizar un trabajo en equipo interdisciplinario con los residentes, donde las palabras claves marcan no solo cualidades de los profesionales de Enfermería para participar brindando

información pertinentes e importantes para el beneficio y un óptimo abordaje en el tratamiento de usuarios con padecimiento en su salud mental, sino también marcan los residentes la importancia de Enfermería en los equipos tanto en los diferentes servicios del Hospital Escuela de Salud Mental como son las salas de internación, guardia y dispositivos de abordajes donde Enfermería se encuentra desempeñando sus labores diarios y el Saber que brinda dicha profesión. Como se observa en las siguientes entrevistas: **entrevista N° 1 (Lic. En Psicología, 1° año de la RISaM):** “...si hay interés digamos y voluntad...hay enfermeros...que se puede trabajar y dialogar...no parecía muy cerrada su postura...”, “...ocuparse de lo que compete a enfermería...siempre en interdisciplina...”. **En la entrevista N° 2 (Lic. En Psicología, 1° año de la RISaM):** “...incluye a enfermería...si bien enfermería no está dentro de la residencia, trabajamos con los enfermeros en sala, siempre están en las entrevistas, o tratan de estar, o le preguntamos datos de los pacientes que ellos puedan aportar sean por más que formalmente no están, pero están...”. **Entrevista N° 3 (Lic. En Psicología, 2° año de la RISaM):** “...no es posible el trabajo sin el equipo de enfermería...”, “...lo primero que haces es preguntar como estuvieron los pacientes...consultas intervenciones...pedís opiniones...das tu opinión al respecto inclusive para trabajar en una misma línea...”, “...pueden darte...herramientas para para poder pensar cómo trabajar con ese paciente...”, “...es necesario, sino vamos en la línea de trabajar de manera fragmentada y muchas veces eso genera efectos en los pacientes...”. **Entrevista N° 4 (Medicina, 2° año de la RISaM):** “...siempre fue el trabajo en interdisciplina...”, “...con enfermería siempre fue...preguntar como estuvo el paciente porque nosotros si bien estamos a la mañana ellos son los que están todo el día... preguntar como estuvo...ellos están en las entrevistas...”, “...siempre fue en conjunto el trabajo...”. **Entrevista N° 5 (Lic. En Psicología, 3° año de la RISaM):** “En el espacio de la guardia si... se incluye desde el vamos...”.

Entrevista N° 6 (Lic. En Psicología, 3° año de la RISaM): “...avisarles de que va a presentarles a los acompañantes terapéuticos que sepan con quienes están trabajando, que equipos como estamos trabajando con ese usuario”. **Entrevista N° 7 (Lic. En Terapia Ocupacional, 3° año de la RISaM):** “...ellos nos dieron muchos datos que así individual que por ahí nosotros no conocíamos y ellos tienen ese dato...”, “...ellos apoyan nosotros vemos que apoyan el espacio que traen cosas al espacio...”. **Entrevista N° 8 (Medicina, 1° año de la RISaM):** “...si interdisciplinario con psicólogo, enfermero, médico y es realmente así todas las entrevistas siempre se hace acompañado, el grupo se coordina acompañado”, “...enfermería está mucho más integrada...”. **Entrevista N° 10 (Medicina, 3° año de la RISaM):** “...es bastante activo el trabajo de enfermería...y se trabaja en equipo”. **Entrevista N° 11 (Medicina, 3° año de la RISaM):** “...la enfermera estaba presente con nosotros en las entrevistas, cuando estamos con los pacientes, cuando hacemos las internaciones, digamos como parte del equipo”, “...en los dispositivos en los que he rotado si trabaje con enfermería”. **Entrevista N° 14 (Medicina, 1° año de la RISaM):** “...nos ayudan también a...saber cómo es el manejo del paciente cuando nosotros también nos retiramos de la institución, siempre tratamos de acordar con ellos de informarles lo que estamos haciendo y siempre tomamos en cuenta lo que ellos nos dicen”, “...consultamos con ellos más que nada qué novedades hubo si hay alguna, algo...importante que haya sucedido con alguno de nuestros pacientes en la jornada...cuando nosotros no estuvimos en la institución...”, “...una enfermera y que forma parte del grupo de la misma manera que cualquier otra especialidad”. **Entrevista N° 15 (Medicina, 1° año de la RISaM):** “...hay una enfermera que forma parte de un equipo tratante de dos pacientes...”, “...la enfermera forma parte de ese equipo”. **Entrevista N° 18 (Medicina, 3° año de la RISaM):** “...acompañamiento...en los pacientes...al equipo...se conforma...un equipo

interdisciplinario...en conjunto...”. **Entrevista N° 19 (Lic. En Trabajo Social, 3° año de la RISaM):** “...factible de poder hacerlo con enfermería... pueda incluirse...en algunos casos...”, “...un apoyo para el tratamiento para el equipo para el paciente”.

B. En relación a los roles de Enfermería:

a. **Cuidados Dependientes:** dentro de la categoría, esta subcategoría encuadra cuidados de Enfermería que se realizan a través de indicaciones médicas, donde los entrevistados manifiestan roles dependientes en relación a lo que son cuidados de signos vitales, higiene y confort, administración de medicación y su valoración, contención mecánica y de vigilancia, incluyéndolos en actividades rutinarias de Enfermería. Como se observa en las siguientes entrevistas: **entrevista N°1 (Lic. En Psicología, 1° año de la RISaM):** “...con la guardia el lugar de la contención, el lugar... se encargaba de tomarle la presión...”, “...asistencia...”. **Entrevista N° 2 (Lic. En Psicología, 1° año de la RISaM):** “...también el tema de la medicación como estuvieron con la medicación...siempre el enfermero...tiene esos datos fundamentales...”. **Entrevista N° 3 (Lic. En Psicología, 2° año de la RISaM):** “...con poder facilitar cierto ordenamiento en la medicación...con una cuestión de servicio básicamente que quizás se diferencia con los enfermeros de los hospitales generales que tienen estas cuestiones del suero, del lavado, de la higiene y demás y por ahí acá la diferencia se nota en que si bien no estar encima del paciente pero si marcar rutinas...de funcionamiento institucional de cuidados... cuando físicamente el paciente no puede hacer algunas cosas...”, “...cumplen formalmente su rol que es cumplir con horarios, con la medicación...del horario de bañarse, del almuerzo y todo eso...”, “...servicio...”. **Entrevista N° 4 (Medicina, 2° año de la RISaM):** “...nos tiran algunas pautas con la medicación...”, “...dar la medicación, de tomar los signos vitales...”. **Entrevista**

Nº 5 (Lic. En Psicología, 3º año de la RISaM): “...pero en general uno vincula la presencia del enfermero en lo vinculado al cuerpo hay como una sucesión directa que uno hace del cuidado del cuerpo...con el enfermero...”. **Entrevista Nº 6 (Lic. En Psicología, 3º año de la RISaM):**

“...que lo bañen, que le cambien...”. **Entrevista Nº 7 (Lic. En Terapia Ocupacional, 3º año de la RISaM):** “...una de las pacientes que está en cama y necesita que la levanten y todo eso...la pueden acompañar, llevar...”, “...pacientes que por ahí se les sube la presión o algo que le puede pasar en su vida cotidiana digamos en la institución...rol de acompañar también que ellos acompañan mucho en esto del vestido, el tema de levantarlas...”. **Entrevista Nº 8 (Medicina, 1º año de la RISaM):** “...esta vigilancia...continua...”, “...contención...”.

Entrevista Nº 9 (Medicina, 2º año de la RISaM): “...es constante la articulación con enfermería en cuanto a cambios de medicación, en tratamiento, en seguimiento de los pacientes”, “...en esta especialidad mas es el acompañamiento el seguimiento de los pacientes...”.

Entrevista Nº 11 (Medicina, 3º año de la RISaM): “...es el cuidado diario del paciente, la relación con ellos, estar la mayoría del tiempo...”. **Entrevista Nº 13 (Medicina, 2º año de la RISaM):** “...se preguntan las novedades de los pacientes, uno se informa de lo que paso mientras no estuvo...cuando uno da una indicación”, “...la medicación, de cuidados...de la cotidianeidad del paciente...de seguridad ...cuando hay que contener al paciente que acá actúan bárbaro los enfermeros...”. **Entrevista Nº 14 (Medicina, 1º año de la RISaM):** “...el tema de realizar la medicación, hacer los controles de signos vitales...”. **Entrevista Nº 15 (Medicina, 1º año de la RISaM):** “...lo que hacen es buscar a las pacientes en el abordaje domiciliario...y traen a las pacientes hasta el hospital ellas están en tratamiento ambulatorio...las asean les aplican la medicación...”, “...Pueden aportar de su disciplina...todo el manejo de la medicación también que es importante o sea que el que lo sabe es el enfermero las otras disciplinas no van a

saber eso...”, “...inyectable”. **Entrevista N° 18 (Medicina, 3° año de la RISaM):** “...ver tema de la medicación...”. **Entrevista N° 19 (Lic. En Trabajo Social, 3° año de la RISaM):** “... tienen que hacer tareas... como la contención mecánica...”.

b. ***Cuidados Independientes:*** en las entrevistas surgen los cuidados en roles de Enfermería independientes propias de la profesión, como hacen referencia los entrevistados a cuidados en relación al proceso de atención de Enfermería para optimizar el bienestar de los usuarios en el Hospital Escuela de Salud Mental, el contacto diario vincular tanto con la persona como con sus referentes afectivos y el Saber de los profesionales que colaboran en las intervenciones terapéuticas. Como se observa en las siguientes entrevistas: **entrevista N° 1 (Lic. En Psicología, 1° año de la RISaM):** “...eso contribuye...a tranquilizar a la persona en ese momento...hablando de otra cosa o corriéndola un poco de su problema...”, “...aparece intervenciones que no se hacen de un saber o de haberlas pensado previamente pero que funcionan y que hacen bien...y que ayudan en cuanto a la...al bienestar... del paciente y eso siempre me pareció valorable...”. **Entrevista N° 2 (Lic. En Psicología, 1° año de la RISaM):** “...le preguntamos...como estuvieron los pacientes como anduvieron en la noche, si pudieron dormir bien, si vino un familiar a visitarlo...los primeros datos vamos a los enfermeros a preguntarles...”, “...en los pasillos charlando que se yo de me hice encima o no pude dormir, en esas charlas que se produce algo o el paciente decir ciertas cosas que en el consultorio no las dice, en ese sentido ellos tienen la posibilidad de estar por fuera encuadre...de ese consultorio...”, “...un trabajo cuerpo a cuerpo con el paciente...”. **Entrevista N° 3 (Lic. En Psicología, 2° año de la RISaM):** “...Los enfermeros son los que tienen el contacto...diario con los pacientes porque hay veces que uno...eso también tiene que ver con un posicionamiento clínico de acuerdo a cada paciente y ven lo que les sucede, son los que están las veinticuatro

horas con...ellos...”, “...tiene que ver mucho con la palabra, con el trato al usuario...”.

Entrevista N° 4 (Medicina, 2° año de la RISaM): “...el acompañamiento que uno le hace a los pacientes, esto de escucharlos, de hablar, de aconsejarlos, y más cuando...no es una enfermedad de las más comunes que uno puede acompañar...esto de...un paciente psicótico de acompañar a su delirio no contradecirlo...eso también es parte...del enfermero y de poder acompañarlo al paciente...”, “...esto del acompañamiento que enfermería hace acompañar, ayudar”.

Entrevista N° 5 (Lic. En Psicología, 3° año de la RISaM): “...que la urgencia y en el momento de la guardia a veces la intervención de enfermería tiene que ver con este momento en que hay que abarajar una situación violenta en donde se trata de poner el cuerpo y esta relación de la enfermería con el cuerpo y como a veces podemos pensar por supuesto en otras intervenciones desde la palabra desde que el enfermero está ahí todo el tiempo y es el que lo conoce y tiene otro

manejo...”. **Entrevista N° 6 (Lic. En Psicología, 3° año de la RISaM):** “...preguntándoles por la cotidianidad de ese de ese usuario...”, “...esto de ir a preguntar cómo trabajan en la sala con ellos, para conocer un poco...su vida cotidiana su día...de esa persona...en el hospital...”, “...es acompañar al paciente en su cotidianidad...”, “...un rol tiene que ver con poder conversar y conocer al paciente... poder conocer...quienes son sus familiares si los visitan no lo visitan, esto el poder tener un seguimiento de esto de su vida dentro del hospital”.

Entrevista N° 7 (Lic. En

Terapia Ocupacional, 3° año de la RISaM): “...es estar ahí esto de cuidando o poniendo presencia cuando pasa algo...”. **Entrevista N° 8 (Medicina, 1° año de la RISaM):** “...lo que aporta mucha enfermería...es que si ve al paciente...con algún signo de he alcoholización aguda le toma la presión o sea...como que tienen una mirada física le agregan esa mirada física no solamente lo psíquico...la enfermera si se da cuenta de esas cosas...”, “...aportar a poder llegar a a determinar la situación clínica del paciente”.

Entrevista N° 10 (Medicina, 3 ° año de la

RISaM): “...lo que aporta mucho enfermería es...esto del contacto más cercano con el paciente están más horas...y eso genera vínculos con los pacientes otro vinculo que a veces no genera ni el psicólogo ni el médico que esta acá y permite eso ciertas intervenciones...”. **Entrevista N° 12**

(Lic. En Psicología, 3° año de la RISaM): “...tienen como otra escucha respecto de alguna cuestión clínica...”, “...el enfermero lee rápidamente la situación de la realidad de lo que le está pasando a una persona en crisis de la realidad concreta...que le pasa ahí en ese momento...su intervención...mediante con una pregunta o un comentario en una entrevista apunta a...pensar más concretamente cual es la situación precisa...del momento de lo puntual...

brinda...elementos como datos...un recorte bien... como pasó en relación al contexto a la familia ese rol...en una guardia de salud mental me parece que es fundamental... porque desde los recortes disciplinares que por ahí cada uno tenemos escuchamos otra cosa, leemos otra cosa, interpretamos otra cosa y me parece que el enfermero en salud mental tiene como esa capacidad de leer como rápidamente...como que te saca la fotografía de la realidad de ese momento...”.

Entrevista N° 14 (Medicina, 1° año de la RISaM): “...ellos son los que más tiempo pasan con los pacientes...son los que más los terminan conociendo por un lado y por otro para saber...si hay algo que algún dato importante como para afianzar el tratamiento”. **Entrevista N° 17**

(Medicina, 1° año de la RISaM): “...la contención diaria que pueden llegar a tener...al estar más horas con el paciente al conocerlo más que uno que por ahí va y viene...”. **Entrevista N° 18**

(Medicina, 3° año de la RISaM): “...escuchar al paciente...”. **Entrevista N° 19 (Lic. En**

Trabajo Social, 3° año de la RISaM): “...acompañan a los pacientes...prestan mucho de la escucha...cuando los pacientes entran al office y empiezan a demandar... tener

otra...disponibilidad para algunos pacientes de escucharlos más y contenerlos...”, “...están al pendiente de todos los detalles...”.

c. **Desconocimiento:** de las entrevistas el desconocimiento en cuanto a los roles de Enfermería en salud mental se produce por un lado, por no estar protocolizado acciones de Enfermería generando incertidumbre de las incumbencias y funciones propia de la profesión, y por otro el desconocimiento de la formación profesional que conlleva a ignorar intervenciones y abordajes en diferentes áreas por fuera del Hospital. Como se observa en las siguientes entrevistas: **entrevista N° 2 (Lic. En Psicología, 1° año de la RISaM):** “...establecer bien el rol del enfermero en el equipo...”. **Entrevista N° 3 (Lic. En Psicología, 2° año de la RISaM):** “...que haya una línea de formación que...exista algo de elección de la formación en salud mental que alguien apueste a formarse en salud mental en una residencia o no o quizás tenga que ver con desconocimiento mío de cursos o algo de posgrado...me parece que es una apuesta y facilitaría el trabajo de ustedes a la hora de estar acá todos los días y poder entender algunas cuestiones que tienen que ver con el campo de la salud mental que a todos digamos nos genera ciertos interrogantes u obstáculos a la hora de lo cotidiano...”. **Entrevista N° 5 (Lic. En Psicología, 3° año de la RISaM):** “...puedo hablar un poco casi desde el sentido común porque no tengo un conocimiento teórico sobre el tema...”, “...creo que es algo a construir el lugar del enfermero en la salud mental”. **Entrevista N° 6 (Lic. En Psicología, 3° año de la RISaM):** “...quedan como los enfermeros circunscriptos a su área laboral como que fuera solamente la sala y no piensa más en algo comunitario, poder hacer ciertas salidas poder...relacionarse con otras instituciones con la comunidad poder ver desde donde viene de que zona o desde que ámbitos se manejan los usuarios que están internado y poder tal vez acompañarlos y a la familia o poder indagar tal vez mas acerca de sus gustos o actividades me parecería importante que le gustaría hacer a cada usuario y también proponer, que los enfermeros puedan proponerles actividades para que no queden así mucho tiempo sin hacer nada están todo el día sin ningún tipo

de actividad y por ahí si no se viene desde afuera a proponer algo desde enfermería por ahí no hay una propuesta de alguna actividad...”. **Entrevista N° 7 (Lic. En Terapia Ocupacional, 3° año de la RISaM):** “...desde ese rol no sé si será un rol el poder ellos verse como parte también en el equipo...”. **Entrevista N° 8 (Medicina, 1° año de la RISaM):** “...yo no lo tomo como si fueran otra disciplina prácticamente porque como que hacemos lo mismo...”. **Entrevista N° 9 (Medicina, 2° año de la RISaM):** “...sería la capacitación, la especialidad de los cargos que hay que concursar que ocupan que creo que por ahí sería importante que podrían realizar eso”. **Entrevista N° 17 (Medicina, 1° año de la RISaM):** “...como es ambulatorio, y en realidad como que es un grupo terapéutico, por ahí no le encontraría mucho por ahí el sentido...”.

C. En relación a las experiencias vinculares con Enfermería:

a. ***Experiencias Positivas:*** en la mayoría de las entrevistas, los residentes han referenciado experiencias positivas en cuanto al vínculo con Enfermería en salud mental, ello deja en manifiesto la importancia que brinda el Saber de Enfermería, las experiencias que poseen los profesionales, las intervenciones oportunas, la importancia y el aprendizaje que deja la profesión en los residentes del Hospital Escuela de Salud Mental. Como se observa en las siguientes entrevistas: **entrevista N° 1 (Lic. En Psicología, 1° año de la RISaM):** “...me pareció que estuvo buenas las intervenciones que pudo hacer la enfermera...”, “...parece importante el rol del enfermero los aportes que tenga desde su formación...que pueden introducirse, este en el interjuego de la disciplina...”, “...siempre la representación que tuve de enfermería, siempre la pensé desde que es una profesión muy noble...por el trabajo que realizan realmente y he tenido...”. **Entrevista N° 2 (Lic. En Psicología, 1° año de la RISaM):** “...siempre hablamos por ahí que es necesario que se habrá la residencia para enfermería

también es esencial...porque...nos aportan datos que son esenciales datos que nosotros por ahí no tenemos de lo que pasa durante el día a la mañana siempre hay profesionales, que pasa después...que pasa a la noche o con la familia, todos esos datos esenciales que nos brindan los enfermeros que son cuestiones clínicas...entonces si, es fundamental....se hace necesario, poseen un saber y otra perspectiva que hace al trabajo interdisciplinario y que hace el poder trabajar mejor con los pacientes...”. **Entrevista N° 3 (Lic. En Psicología, 2° año de la RISaM):** “...es algo que esté tan instalado que...el enfermero forma parte del equipo...en mi caso de la experiencia...”, “...cuando hay malestar...hay pacientes en la sala que por ahí generan desorden...trae quejas ...tomar esa queja ese reclamo y ver desde la posición de uno el rol de uno con qué puede colaborar y también hay situaciones en las que hay que poner ciertos límites...o explicarles que ese desorden tiene que ver...su estado subjetivo psíquico actual, que no tiene que ver con que quiero o no, bueno son todas maniobras que tienen que ver con el trabajo en equipo.”, “...en el modo que cierta amabilidad...cierto trato para con el otro incluso hasta con los propios profesionales incluso eso el modo en decir las cosas...”, “...colaboración...”. **Entrevista N° 4 (Medicina, 2° año de la RISaM):** “...ellos nos aconsejan...”, “...no tuve ninguna mala experiencia”. **Entrevista N° 5 (Lic. En Psicología, 3° año de la RISaM):** “...la verdad que fue una experiencia muy rica...ella nos aportó sobre todo mucho sobre el manejo institucional cuestiones que tenían que ver con cómo lidiar con otras instituciones de salud como por ejemplo el hospital general, como manejar los que se resisten a recibir un paciente como nos aportó ese saber además la cuestión más específicas si se quiere de enfermería y nos apuntalo en ese sentido bastante”. **Entrevista N° 6 (Lic. En Psicología, 3° año de la RISaM):** “...un caso en el que con una paciente con la que estamos trabajando hubo una enfermera que ella hacia salidas extras...con esa paciente y bueno ella...nos hizo un informe

sobre estas salidas que hacía y contándonos como...se relacionaba la paciente con ella, esto lo hacía por...motus propios no porque era un requisito desde la enfermería que ella tenía que salir con esta paciente y eso después de tener esa información y de conocer eso nos da pie a nosotras para ver qué estaba esta posibilidad de que la paciente salga pase un día afuera acompañada por alguien...". **Entrevista N° 7 (Lic. En Terapia Ocupacional, 3° año de la RISaM):** "...en realidad ellos son profesionales también que saben mucho y tienen un saber diferente para trabajar con cada paciente...". **Entrevista N° 8 (Medicina, 1° año de la RISaM):** "...las enfermeras con las que yo estoy tienen mucha...a mí me ayudan a...dar cuenta de algún un signo...psíquico o que veía algo que no...no es normal o que ya lo conocen al paciente y notan un cambio...". **Entrevista N° 10 (Medicina, 3° año de la RISaM):** "...hay enfermeros...que son excelentes...". **Entrevista N° 12 (Lic. En Psicología, 3° año de la RISaM):** "...aportan mucho al trabajo...sobre todo para pensar las situaciones....que llegan a la guardia...". **Entrevista N° 14 (Medicina, 1° año de la RISaM):** "...tenemos muy buena relación con los enfermeros y la verdad que...no tengo nada en contra para decir o nada malo son bastante responsables con los pacientes...", "...siempre me valido mucho en los enfermeros, he aprendido un montón de ellos y por su experiencia todo lo que ellos me pueden aportar para mí eso es importante...". **Entrevista N° 15 (Medicina, 1° año de la RISaM):** "...la predisposición". **Entrevista N° 16 (Medicina, 2° año de la RISaM):** "...he tenido muy buenas experiencias no solamente en ese dispositivo sino en los espacios de guardia también...primero que me llevo muy bien con...todo el personal de enfermería y también lo que quiero destacar es el buen desempeño y la buena predisposición que han tenido conmigo no solamente con el trabajo hacia...el paciente sino el compañerismo", "...compañerismo". **Entrevista N° 18 (Medicina, 3° año de la RISaM):** "...me he llevado bien no he tenido problemas...siempre consultando

nosotros somos residentes y estamos en formación,...por ahí los enfermeros tienen más experiencia siempre les he preguntado y he tenido una experiencia buena...con enfermeros”.

Entrevista N° 19 (Lic. En Trabajo Social, 3° año de la RISaM): “...si están como apoyando el trabajo de los equipos para...los equipos...es un apoyo importante porque la presencia de ellos es mas permanente...”, “...otras veces han facilitado muchas cosas... los enfermeros que tienen más años de trabajar acá tienen como...mas cancha como para ir resolviendo algunas cosas como a lo largo del día y que uno cuando recién entra al servicio bueno no sabes que hacer y al primero que vas a pedir ayuda a veces es a ellos que son los que están todo el tiempo ahí que quizás hay otro profesional que quizás tiene más experiencia pero no está ahí en la inmediatez si necesitas algo y en ese sentido algunos han facilitado muchas esas cosas...”.

b. ***Experiencias Negativas:*** dentro de esta subcategoría, si bien es la minoría, las experiencias negativas que han transitado en los vínculos con Enfermería en salud mental los entrevistados han sido por cuestiones de personalidad de ciertos profesionales y de la comunicación interpersonal que genera malestar e incomodidad. Como se observa en las siguientes entrevistas: **entrevista N° 3 (Lic. En Psicología, 2° año de la RISaM):** “...hay ciertos modos de hablarles a la gente que por ahí suenan muy chocantes y obturan algunas cuestiones...por ahí personas que llegan a la guardia y que no tenga que ver con urgencias ...cuando demandan la atención se les contesta así algo querellante o hay veces que no se les contesta o bueno que después uno lo analizara con que tiene que ver un rasgo de personalidad de la misma persona o porque están cansados porque hace doce horas que están trabajando digo tiene que ver con muchas cosas...tiene que ver con esto del servicio que desgasta también...”.

Entrevista N° 8 (Medicina, 1° año de la RISaM): “...que no sea así entre que no se murmuren cosas en el pasillo...”. **Entrevista N° 10 (Medicina, 3 ° año de la RISaM):** “...hay otros como

que es difícil trabajar pero como todas las especialidades no se si es algo adjudicable a enfermería...”. **Entrevista N° 12 (Lic. En Psicología, 3° año de la RISaM):** “...las cuestiones más de trato entre...compañeros, no solo...entre enfermeros sino entre...el cuerpo...de profesionales de este hospital...”. **Entrevista N° 13 (Medicina, 2° año de la RISaM):** “Las estrategias de comunicación entre el personal”. **Entrevista N° 14 (Medicina, 1° año de la RISaM):** “...que la comunicación sea más fluida...”. **Entrevista N° 17 (Medicina, 1° año de la RISaM):** “...las veces que hemos hecho algo con enfermería fue paciente...un poco complicada, que la contenían mucho las enfermeras...”, “...me parece que hay que que respetar cada disciplina que por ahí no no se respeta”. **Entrevista N° 19 (Lic. En Trabajo Social, 3° año de la RISaM):** “...a veces ha sido difícil...”, “...a veces otros han obstaculizado...puede haber diferencias de opinión o criterios sobre si un paciente debería estar en la sala o no y ahí es donde se pueden presentar las dificultades”, “...es lo que circula...como el rumor o la idea que circula de que todavía hay como un modelo más manicomial en el sentido de la...restricción del paciente de...tratarlo como objeto todavía quizás hay algunos enfermeros que...están en esa lógica...al ser enfermería el mayor número de profesional en las salas quizás se nota más...sobre todo con el personal que queda a la noche y que te dificulta a la hora de definir algún criterio clínico o alguna estrategia...”.

Capítulo 5 – Discusión y Conclusión

Discusión

Si bien las investigaciones en el campo de la salud mental en relación a profesionales de Enfermería son pocas, los resultados que arrojó la presente coinciden en gran medida con los hallazgos del V Encuentro de Enfermería en Salud Mental de Andalucía, donde la necesidad de que todas las enfermeras que trabajen en el ámbito de salud mental sean especialistas, también las disponibilidades académicas y de capacitaciones continuas en la temática. Cabe destacar la importancia que en nuestra provincia se evidencian con respecto a ello, logrando que los profesionales de Enfermería sean especialistas y magister en salud mental, promoviendo de esta manera académica ser partícipes activos en planificaciones y desarrollos de nuevas intervenciones interdisciplinarias.

En cuanto a la investigación realizada por Alicia Lourdes Merino Lozano, se asemeja con la presente. Si bien, es en otro país con el contexto que ello conlleva, se puede observar semejanzas en cuanto que es una profesión muy importante y valiosa, honrada, respetuosa, comprensiva y amable, y la imagen de la enfermera sobre el cuidado que brinda, es percibida como eficiente, oportuna, positiva y agradable, cualidades emergentes en las entrevistas realizadas.

En relación a lo expuesto por Fernández Sierra en su trabajo de fin de grado, sobre la “Conformación de la opinión social de la Enfermería”, no se acuerda con la misma, ya que su trabajo primero es realizado en otro país, donde el contexto socioeconómico, social y cultural son diferentes que en Argentina, también no es del ámbito de la salud mental. Al comprender en su conclusión el distanciamiento entre la imagen real de la Enfermería y la que tiene la sociedad, así también las diferencias entre la calidad asistencial ofrecidas por los enfermeros en cuestiones de

género, y el valor que le da el propio profesional de Enfermería a las actividades desempeñadas, no se asemeja con nuestro país y en el ámbito de la salud mental, ya que los profesionales residentes en su mayoría reconocen el Saber de Enfermería, sosteniendo una visión positiva y reconocida del profesional de Enfermería, sin cuestionar el género. Trabajos como el presente colaboran para que el propio profesional de Enfermería modifique la construcción social de la realidad, los pensamientos e imágenes que contienen una gran cantidad de significados, colaborando ello a los nuevos profesionales que ingresan en el Hospital Escuela de Salud Mental y sus participaciones en distintos dispositivos trabajando en equipo interdisciplinario.

Con respecto al trabajo de investigación de Laura Encinas Prieto sobre la “Imagen Social de la Enfermería”, se concuerda con el mismo, ya que la autora concluye que es necesario continuar trabajando en la mejora de la imagen profesional de Enfermería, aumentando su visibilidad a través de una mayor presencia en los medios de comunicación, desarrollándose más en el ámbito investigador y docente, y remarca que los enfermeros deben realizar más ejercicios de autorreflexión para que sean conscientes de la importancia de una imagen adecuada acorde con la realidad actual, de esta manera no sólo se muestran las capacidades y actividades que el profesional desarrolla, sino también colabora a la hora de crear representaciones positivas. Por lo que ambas investigaciones aportan antecedentes para la construcción de representaciones sociales como parte del cotidiano, colaborado por la comunicación y el lenguaje entre los grupos de personas, constituyendo imágenes, formas de pensamientos, tornándose común en la cotidianeidad, logrando que los comportamientos y dinámicas vinculares sean generadoras de ellas.

Por otra parte Quiróz Reyes y Rivas Rivero en su investigación sobre “Representaciones sociales del rol de la enfermera chilena en salud mental y psiquiatría 1.960-1.975: una mirada

histórica”, concluyen que la Enfermería psiquiátrica nace en el periodo estudiado, donde las enfermeras construyen el rol de la enfermera en psiquiatría, desarrollando autonomía generando una situación inédita en el contexto del desarrollo de la Enfermería nacional, permitiéndoles dar respuestas a los problemas de la práctica clínica con creatividad y apoyo por parte de los jefes de servicios y administrativos del hospital. De ello se puede discutir que al ser dos países diferentes habría que llevar un estudio similar en el contexto argentino, ya que en nuestro territorio Cecilia Grierson impulso la profesionalización de Enfermería y con el gobierno de Perón se promovió la creación de escuelas de enfermeras por los años 1.940, evolucionando notablemente la profesión hasta la actualidad, y el primer neuropsiquiátrico del país allá por 1.854 fue el Hospicio de Mujeres Dementes de la Convalecencia que actualmente se denomina Hospital Municipal Dr. Braulio A. Moyano y así se continuaron instituciones a lo largo del país. En fin para poder discutir la investigación de los autores se debería realizar una investigación en el contexto nacional y allí sí poder lograr un acuerdo o desacuerdo, por un lado la historia que nos enriquece a todos y por otro lado las representaciones sociales del rol de la enfermera en salud mental y psiquiatría en los años establecido por dicha investigación chilena.

Conclusión

Finalmente si una representación social es una modalidad particular de conocimientos, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación de los individuos (Mora, 2.002, p. 7), es que se realizó ésta investigación cualitativa, con enfoque fenomenológico y basadas en entrevistas semiestructuradas para conocer las representaciones sociales Enfermería en salud mental.

Siendo la representación social una teoría natural, integra conceptos cognitivos como lo son la actitud, la opinión, la imagen, el estereotipo, las creencias, la percepción social, entre otros de manera que las representaciones sociales son una forma de conocimiento de sentido común, estructural y funcional complejizándose, por lo que para conocer las representaciones sociales de Enfermería en salud mental sus categorías perfilaron de la siguiente manera:

A. **En relación al trabajo de Enfermería:** las representaciones sociales que tienen los residentes del Hospital Escuela de Salud Mental se enmarca mayoritariamente dentro de un trabajo en equipo interdisciplinario, donde los profesionales de Enfermería participan brindando informaciones pertinentes e importantes para un óptimo abordaje en el tratamiento de usuarios con padecimiento en su salud mental, también marcan la importancia del Saber de Enfermería. En su minoría las representaciones sociales de Enfermería en un trabajo aislado se debe a la comunicación, a un distanciamiento en la participación o aislamiento en intervenciones en equipos interdisciplinarios que tienen ciertos profesionales de Enfermería tanto a usuarios como a otros integrantes del equipo habiendo un imaginario de separación de profesiones dentro del Hospital Escuela de Salud Mental.

B. **En relación a los roles de Enfermería:** las representaciones sociales de Enfermería en salud mental se encuentran integrados tanto por cuidados dependientes como independientes, construyéndose por actividades rutinarias, indicaciones médicas y por el proceso de atención de Enfermería que en su conjunto buscan lograr un óptimo bienestar de los usuarios en el Hospital Escuela de Salud Mental, reconociendo de ésta manera el Saber de los profesionales de Enfermería que colaboran en las intervenciones terapéuticas. En su minoría hay un desconocimiento en cuanto a la formación académica y protocolos de actuación generando incertidumbre de las incumbencias, funciones propias de la profesión y los alcances de las

intervenciones y abordajes en diferentes áreas como establecen los lineamientos de la Ley Nacional de Salud Mental.

C. **En relación a las experiencias vinculares con Enfermería:** en la mayoría de las entrevistas, los residentes han referenciado experiencias positivas en cuanto al vínculo con Enfermería en salud mental, ello deja en manifiesto la importancia que brinda el Saber de Enfermería, las experiencias que poseen los profesionales, las intervenciones oportunas, la importancia y el aprendizaje que deja la profesión en los residentes del Hospital Escuela de Salud Mental. En una minoría, las experiencias negativas que han transitado en los vínculos con Enfermería en salud mental han sido por cuestiones de personalidad de ciertos profesionales y de la comunicación interpersonal que genera malestar e incomodidad.

Ya que las representaciones sociales aparecen en las sociedades actuales para ser consideradas guías para la vida cotidiana, al no tener las posibilidades de asentarse y solidificarse para convertirse en tradiciones, las representaciones sociales contribuyen al proceso de formación de conductas y a la orientación de las comunicaciones, resolviendo problemas, dándole forma a las interacciones sociales, proporcionando un patrón de conductas, por lo que de la investigación realizada, se llega a la conclusión de que las representaciones sociales de Enfermería en salud mental en relación al trabajo se enmarcan mayoritariamente dentro de un trabajo en equipo interdisciplinario, brindando Saberes de Enfermería pertinentes e importantes y en su minoría en un trabajo aislado que tienen ciertos profesionales; en relación al rol prevalecen tanto cuidados dependientes como independientes y en su minoría hay desconocimiento generando incertidumbre de las funciones propias de la profesión y los alcances de las intervenciones y abordajes en diferentes áreas; y en relación a las experiencias vinculares con Enfermería mayoritariamente son positivas.

Recomendaciones y Sugerencias

Teniendo en cuenta que hay escasas investigaciones realizadas en la temática, es que se recomienda y sugiere lo siguiente:

- 1) Ampliar la población de estudio incorporando profesionales que trabajen en el Hospital Escuela de Salud Mental.
- 2) Extender el alcance de la investigación a espacios de atención comunitaria donde se desempeñen los residentes interdisciplinarios de salud mental.
- 3) Identificar las representaciones sociales de los propios enfermeros en el Hospital Escuela de Salud Mental.
- 4) Conocer las representaciones sociales de Enfermería en los distintos servicios del Hospital Escuela de Salud Mental.
- 5) Comparar las representaciones sociales de Enfermería entre instituciones que trabajen en salud mental.

Referencias

- Asociación Argentina de Salud Mental. (s.f.). *Historia de la Salud Mental en Argentina*. Recuperado de <https://aasm.org.ar/es/st/es.Capitulos.Historia-de-la-salud-mental-en-Argentina>
- Asociación Española de Enfermería en Salud Mental. (2017, Noviembre 16). *Conclusiones V Encuentro de Enfermería en Salud Mental de Andalucía*. AEESME. Recuperado de <https://www.aeesme.org/destacados/v-encuentro-de-enfermeria-de-salud-mental-de-andalucia-aeesme-16-de-noviembre-granada/>
- Cámara de Diputados de la Provincia de Entre Ríos. (2018, 1 de julio). Decreto 2524. Servicios de Ingeniería en los Servicios de Salud. Recuperado de <https://www.hcder.gov.ar/archivosDownload/textos/E24393-21082020-o.pdf>
- Consejo Deliberante de la Municipalidad de Paraná. (2008, 1 de agosto). Decreto n° 1215/2002. Declarando de interés municipal los edificios, áreas, fachadas y corredores. Recuperado de <https://digesto.parana.gob.ar/norma/4522/mostrarPDF>
- Cook, J. y Fontaine, K. (1996). *Enfermería Psiquiátrica*. (2a ed.). Panamericana.
- Encinas Prieto, L. (2016). *La Imagen Social de la Enfermería* (Trabajo Fin de Grado de Enfermería. Universidad Autónoma de Madrid. Repositorio Institucional <https://repositorio.uam.es/handle/10486/675302>. Consultado: 16/08/2017
- Farr, R. M. (s.f.). Escuelas Europeas de Psicología Social: la investigación de representaciones sociales en Francia. En: *Revista Mexicana de Sociología*. Año XLV Vol. XLV. Instituto de Investigaciones Sociales/UNAM, pp. 641-657

Fernández Sierra, C. (2.012). *Conformación de la Opinión Social de la Enfermera.*

Repositorio.unican.es.<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/886/FernandezSierraC.pdf>. Consultado: 03/05/2.018

Gobierno de Entre Ríos. (s.f.). Hospital Escuela de Salud Mental de Paraná. Recuperado de

<https://www.entrerios.gov.ar/msalud/?p=59246>

Gobierno de Entre Ríos. (1.989, 7 de noviembre). Ley 8.281. Disposiciones para los Agentes de

la Administración Pública que se desempeñan en Servicios de Salud Mental. Dirección General de Recursos Humanos. Recuperado de

<https://www.entrerios.gov.ar/dgrrhh/index.php?i=107>

Gobierno de Entre Ríos, Ministerio de Salud. (s.f.). Residencia Interdisciplinaria en Salud

Mental. Recuperado de https://www.entrerios.gov.ar/msalud/?page_id=47939

Heredia, A., & Malvarez, S. (2.002). *Formar para Transformar, Experiencias Estratégicas de*

Profesionalización de Auxiliares de Enfermería en Argentina, 1.990-2.000. IRIS PAHO, 54(2.002), 31. Recuperado de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/6253>

Herzlich, C. (1.979). La Representación Social: sentido del concepto. En: Serge Moscovici

(compilador). *Introducción a la Psicología Social.* Barcelona: Planeta

Honorable Cámara de Diputados. (2.021, 1 de noviembre). Ley 10.930. Carrera de Enfermería.

Boletín Oficial de la Provincia de Entre Ríos. <https://www.senadoer.gob.ar/descargas/1334>

Honorable Congreso de la Nación Argentina. (1.991, 23 de octubre). Ley 24.004. Ejercicios de la

Enfermería. Boletín Nacional. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-24004-403/texto>

- Honorable Congreso de la Nación Argentina. (2.010, 3 de diciembre). Ley 26.657. Ley Nacional de Salud Mental. Boletín Nacional. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26657-175977/texto>
- Jodelet, D. (1.984). La Representación Social: fenómenos, concepto y teoría. En Serge Moscovici (compilador). *Psicología Social II*. Barcelona: Paidós, pp. 469-493
- Merino Lozano, A. L. (2.018). Representación Social de la Imagen de la Enfermera Peruana. *Revista Enfermería Herediana*, 10 (2), pp. 89-96. Recuperado de <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3363>. Consultado: 16/07/2.018
- Mora, M. (2.002) Las teorías de las representaciones sociales de Serge Moscovici. *Athenea Digital*, 2. Recuperado de <http://blues.uab.es/athenea/num2/Mora.pdf>. Consultado: 01/05/2.024
- Moscovici, S. (1.979) El psicoanálisis, su imagen y su público. Buenos aires: Huemul.
- Muñoz, C. (2.003). *Enfermería en Salud Comunitaria* (pp. 10-11). Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud. Universidad Autónoma de Entre Ríos.
- Muñoz, C. (2.003). *Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría* (p. 8). Facultad de Ciencias de la Vida y la Salud. Universidad Autónoma de Entre Ríos.
- Océano/Centrum. (2.004). *Nuevo Manual de la Enfermería*. (2.010 ed.). Grupo Océano.
- Océano Mosby. (2.006). *Diccionario de Medicina* (2.006 ed.). Grupo Océano.
- Páez, D. (1.987). Características, funciones y proceso de formación de las Representaciones Sociales. En Darío Páez y colaboradores: *Pensamiento, individuo y sociedad. Cognición y representación social*. Madrid: Fundamentos, pp. 297-317
- Piña Osorio, J. M., & Cuevas Cajiga, Y. (2.004, Enero). *La teoría de las Representaciones Sociales, su uso en la Investigación Educativa en México*. <http://www.scielo.org.mx>.

- Consultado: Septiembre 30, 2021. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982004000100005
- Poder Ejecutivo de la Provincia de Entre Ríos. (1.997, 19 de mayo). Decreto 759/1.997. Enfermería, normas para el ejercicio de la profesión. Boletín Oficial. Recuperado de <https://e-legis-ar.msal.gov.ar/hdocs/legisalud/migration/html/10601.html>
- Poder Ejecutivo de la Provincia de Entre Ríos. (2.010, 10 de diciembre). Decreto 4901 MS. Disponiendo cambio de nombre. Boletín Oficial. Recuperado de <https://www.entrerios.gov.ar/boletin/calendario/Boletin/2011/Abril/28-04-11.pdf>
- Poder Ejecutivo de la Provincia de Entre Ríos. (2.023, 27 de marzo). Decreto 599. Reglamentación de la Ley 10.930 de la Carrera de Enfermería. Recuperado de <https://www.entrerios.gov.ar/msalud/wp-content/uploads/2023/11/decreto-599-2023-ms.pdf>
- Quiróz Reyes, J. A. y Rivas Rivero, E. (2.019) Representaciones sociales del rol de la enfermera chilena en salud mental y psiquiatría 1960-1975: Una mirada histórica. *Cultura de los Cuidados*, 23 (54), pp. 171-181. Recuperado de <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/96330>. Consultado: 28/04/2.024
- Rodríguez, R. (2.020). *La enfermería en Argentina: una mirada histórica*. *Human@s Enfermería en RED*. 1 (1). 5-10. Recuperado de file:///C:/Users/LuciPC/Downloads/admin,+HUMANOS_ENFERMER%C3%8DA+EN+RED_numero1_a%C3%B1o1_ART1_LA+ENFERMERIA+EN+ARGENTINA.pdf
- Rovere, M., y Sacchetti, L. (2.011). *Surgimiento de la Enfermería Moderna, mitos victorianos, tecnologías de poder y estrategias de género*. El Agora.

Samaniego, C., Cárcamo, S., & Frankel, D. (2011, 3-31). *La Imagen Profesional de Enfermería en su contexto de Trabajo*. Holográfica, Revista Académica de la Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Nacional de Lomas de Zamora, 14(7), 59-92. Recuperado de <https://cienciared.com.ar/ra/revista.php?wid=3>

Stolkiner, A. (2018, junio). Un largo camino hasta la Ley Nacional de Salud Mental. *Soberanía Sanitaria*, 4. Recuperado de <https://revistasoberaniasanitaria.com.ar/un-largo-camino-hasta-la-ley-nacional-de-salud-mental/>

Anexos

Anexo I. Consentimiento Informado

Mi nombre es Luciana Evelyn Fontana, Licenciada en Enfermería, me encuentro realizando el trabajo de tesis de la Maestría en Administración de Servicios de Enfermería de la Universidad Nacional de Rosario. En la misma se aborda la temática de “Representaciones Sociales de Enfermería en Salud Mental”, con la finalidad de conocerla según los residentes interdisciplinarios en salud mental del Hospital Escuela de Salud Mental, invitando a participar de la misma compartiendo sus vivencias.

Si usted accede a participar en este estudio, se le realizará una entrevista anónima. Esto tomará aproximadamente 60 minutos de su tiempo o lo que dure la misma. Lo que conversemos durante esta entrevista se grabará, luego serán transcriptas la misma para su posterior análisis.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre esta recolección de datos, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si alguna de las preguntas durante la entrevista lo incomoda, tiene usted el derecho de hacerlo saber o de no responderlas.

Desde ya le agradezco su participación.

Lic. en Enfermería Luciana Evelyn Fontana

DNI: 29.447.200

Tel 343 4472195 - Email: lucianaevelynfontana@gmail.com

Anexo II. Guía de Preguntas Disparadoras

Entrevista N°

Fecha:

Lugar:

Hora:

Duración:

Preguntas:

¿Podría usted decirme a qué disciplina pertenece?

¿En qué año de la residencia se encuentra?

¿Qué actividades se encuentra realizando en el hospital?

Dentro de ellas, ¿el trabajo ha sido interdisciplinario?

¿Interdisciplinario incluye a Enfermería?

¿Me podría describir un día de trabajo con Enfermería?

¿Considera usted que es posible el abordaje interdisciplinario con Enfermería en las salas de internación?, ¿y en los distintos dispositivos?

¿Cuáles cree usted que son los roles de Enfermería en salud mental?

¿Qué aspectos del rol de Enfermería considera usted que deben mejorar?

Si tendría que definir con una palabra o frase a Enfermería, ¿cuál sería?

¿Quisiera agregar algo más?

Anexo III. Desgravaciones de las Entrevistas

ENTREVISTA N° 1

La entrevista fue llevada a cabo en un consultorio de la RISaM, dentro del Hospital, dentro de las salas de internación. Previo acuerdo con los instructores de los residentes donde se acuerda que los días jueves se llevará a cabo las entrevistas de carácter anónimo, y donde los entrevistados acuerdan en participar.

Al inicio de la entrevista se le recuerda al entrevistado que será grabada, se le agradece el interés de su participación en una investigación, que es de carácter anónimo, y luego el entrevistado cede, presentándose abierto al diálogo, sin presentar baches en su discurso ni dejar puntos inconclusos.

Por cuestiones de horarios y de coordinación se realiza el día establecido, ya que los residentes rotan en distintos dispositivos dentro y fuera del hospital, y el día jueves es el día que todos deben participar de su supervisión con los instructores en el aula de la residencia interdisciplinaria.

Fecha: 20/8/15

Lugar: oficina de residencia interdisciplinaria del Hospital Público

A: entrevistador

B: entrevistado

Hora: 9:57:33 am

Duración: 00:11:32

DESGRABACION	PALABRAS CLAVES	CATEGORIAS
PRIMERA PARTE: A: “¿Podría usted decirme a qué disciplina pertenece?” B: “A psicología, (se acomoda el pelo), licenciada en psicología” A: “¿En qué año de la residencia se encuentra?” B: “Primero” (mueve las manos)		
SEGUNDA PARTE: A: “¿Qué actividades se encuentra realizando en el hospital?” B: “Emm ahora bueno que están las actividades que son fijas digamos para todos los residentes tenemos supervisión, también ateneos, reuniones, clases tenemos también distintos módulos y me encuentro rotando en el dispositivo la bisagra de la radio” A: “Dentro de ellas: ¿el trabajo ha sido interdisciplinario?” B: “Sí” A: “¿Interdisciplinaria incluye a enfermería?” B: “No (se ríe), no, hay comunicadores sociales, otra psicóloga, terapistas ocupacionales (mueve las manos), también han estado participando, y van rotando digamos” A: “¿Me podría describir un día de trabajo con enfermería?” B: “Emm, en realidad, no, no		

<p>podría (mueve las manos y se ríe), porque bueno no trabajo digamos con enfermería así que, por ahí la gente que está en sala, lo único que si tuve una experiencia en guardia, digamos con enfermería, que fue una sola guardia que acompañe, y si digamos, hasta ahora fue, me pareció que estuvo buenas las intervenciones que pudo hacer la enfermera, también digamos hubo internaciones involuntarias que tuvimos que hacer y ayudo mucho en ese sentido digamos hee, por ahí ciertos mecanismos de contención o que se tienen que implementar, se pudo hablarlo bien y trabajarlo bien, para que sea lo menos traumático posible para la persona, en ese sentido he tenido una buena experiencia pero bueno fue eso nada más”</p> <p>A: “¿Considera usted que es posible el abordaje interdisciplinario con enfermería en las salas de internación?”. “¿y en los distintos dispositivos?”</p> <p>B: “Yo creo que sí sería posible, hee por ahí si hay interés digamos y voluntad (mueve las manos, mira fijo a la entrevistadora), bueno parece que sería cuestión de este bueno de planear una estrategia entre todos y que sería perfectamente posible y bueno de hecho, hay enfermeros que como en el caso de esta enfermera que me tocó en la guardia que se presta digamos que se puede trabajar y dialogar respecto a que estrategia no parecía muy cerrado su postura, digamos que me parece que sí”</p> <p>A: “¿Cuáles cree usted que son los roles de enfermería en salud mental?”.</p> <p>B: “Uf a ver (se acomoda el pelo, se toca la cara, se ríe), (silencio), eeee yo creo que tiene que ver primero digamos ocuparse sí de lo que compete a enfermería, siempre en interdisciplina la idea no es que se mezclen las disciplinas digamos y que no haya y no haya mucha</p>	<p>“...me pareció que estuvo buenas las intervenciones que pudo hacer la enfermera...”</p> <p>“...hay ciertos mecanismos de contención...para que sea lo menos traumático posible para la persona en ese sentido he tenido una buena experiencia...”</p> <p>“...si hay interés digamos y voluntad...hay enfermeros...que se puede trabajar y dialogar...no parecía muy cerrada su postura...”</p> <p>“...ocuparse de lo que compete a enfermería...siempre en interdisciplina...”</p>	<p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Positivas</i></p> <p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Positivas</i></p> <p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i></p> <p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i></p>
---	---	---

<p>especificidad, todo lo contrario a partir de la especificidad propia de la disciplina pero abriendo el juego, digamos dando lugar a otras disciplinas también, me parece que es importante, por ahí también teniendo en cuenta que es mi experiencia digamos con la guardia el lugar de la contención, el lugar de de de bueno de ocuparse digamos de la parte más medica por ejemplo eeee bueno ella se encargaba de tomarle la presión y que también eso contribuye digamos a tranquilizar a la persona en ese momento digamos hablando de otra cosa o corriéndola un poco de su problema y enfocando mas en lo fisico que muchas veces también se deja pasar que eso también es otra critica que se hace es que muchas veces se critica a los hospitales generales porque se centran muchas veces en el cuerpo pero que a veces nos centramos en lo que le pasa a la persona, que se yo, y que hay muchos otros factores que podrían estar influyendo tanto en lo fisico que no se tiene en cuenta, me parece importante el rol del enfermero en ese sentido, este y bueno si ,los aportes que tenga desde su formación digamos que pueden introducirse, este en el interjuego de la disciplina y otras disciplinas” (silencio)</p> <p>A: “¿Qué aspectos del rol de enfermería considera usted que deben mejorar?”.</p> <p>B: “(silencio prolongado, suspira, mueve manos) y a ver (silencio) yo creo que pero te digo por lo que he escuchado más que nada porque como no estoy en sala y no tengo viste contacto pero por ahí si sería bueno como una mayor apertura digamos al dialogo con las otras disciplinas, a un ponerse de acuerdo y no estar centrado únicamente en lo que cada uno considera que es correcto desde su disciplina este por ahí también hubo cuestiones</p>	<p>“...con la guardia el lugar de la contención, el lugar... se encargaba de tomarle la presión...”</p> <p>“...eso contribuye...a tranquilizar a la persona en ese momento...hablando de otra cosa o corriéndola un poco de su problema...”</p> <p>“...parece importante el rol del enfermero los aportes que tenga desde su formación...que pueden introducirse, este en el interjuego de la disciplina...”</p> <p>“...sería bueno como una mayor apertura...al diálogo con las otras disciplinas...a un ponerse de acuerdo y no estar centrado únicamente en lo que cada uno considera que es correcto desde su disciplina...se opina desde un lugar ...de sacarse el problema</p>	<p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Dependientes</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Independientes</i></p> <p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Positivas</i></p> <p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Aislado</i></p>
---	--	--

<p>que por ejemplo a veces parece que se opina desde un lugar de bueno de (silencio) como de sacarse de encima el problema de encima digamos y no se consideran otros factores que pueden estar en juego o por ahí no se piensa que en ciertas intervenciones que se puedan hacer o cosas que por ahí se les dice el paciente digamos eso puede conllevar un malestar o desencadenar digamos una angustia que por ahí no lo tienen en cuenta o que no les interesa tenerlos en cuenta y eso podrían ser factores digamos a mejorar” (silencio)</p> <p>A: “Si tendría que definir con una palabra o frase a enfermería, ¿cuál sería?”.</p> <p>B: “(silencio) asistencia se me ocurre” (silencio prolongado)</p> <p>A: “¿Quisiera agregar algo más?”</p> <p>B: “Eeeee no por ahí en esta última pregunta que me hiciste, es como que yo siempre la representación que tuve de enfermería, siempre la pensé desde que es una profesión muy noble digamos contacto con otros enfermeros en otros hospitales he estado en los hospitales generales, hospital de niño, el San Martín, he y digamos hay lugar también además del trabajo puramente médico digamos también aparece una contención aparece intervenciones que no se hacen de un saber o de haberlas pensado previamente pero que funcionan y que hacen bien digamos y que ayudan en cuanto a la, digamos al bienestar digamos del paciente y eso siempre me pareció valorable, este por ahí sí, digamos acá aparece mucho la crítica por estas cuestiones digamos porque se trabaja diferente y se está acostumbrado al trabajo interdisciplinario y que por ahí estaría bueno que sean cuestiones a trabajar y a mejorarlas pero que surjan desde su interés digamos”.</p>	<p>de encima digamos y no se consideran otros factores que pueden estar en juego o por ahí no se piensa que ciertas intervenciones que se puedan hacer o cosas que por ahí se les dice al paciente digamos eso puede conllevar un malestar o desencadenar digamos una angustia que por ahí no lo tienen en cuenta...”</p> <p>“...asistencia...”</p> <p>“...siempre la representación que tuve de enfermería, siempre la pensé desde que es una profesión muy noble...por el trabajo que realizan realmente y he tenido...”</p> <p>“...aparece intervenciones que no se hacen de un saber o de haberlas pensado previamente pero que funcionan y que hacen bien...y que ayudan en cuanto a la...al bienestar... del paciente y eso siempre me pareció valorable...”</p>	<p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Dependientes</i></p> <p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Positivas</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Independientes</i></p>
--	--	---

CONCLUSION:

A través de la realización de la presente entrevista se llega a los siguientes hallazgos:

- **En relación al trabajo de Enfermería:** el entrevistado indica una Enfermería interdisciplinaria, en mayor medida que un trabajo aislado.
- **En relación a los roles de Enfermería:** si bien surgieron cuidados dependientes, prevalece también los cuidados independientes como parte del trabajo del profesional de Enfermería en salud mental, otorgándoles importancia a los mismos en el ámbito de un Hospital Escuela de Salud Mental.
- **En relación a las experiencias vinculares con Enfermería:** el entrevistado menciona experiencias positivas.

Entrevista N° 2

La entrevista fue llevada a cabo (como en la entrevista anterior) en una oficina de la RISAM, dentro del Hospital. Al inicio de la entrevista se le recuerda al entrevistado que será grabada la entrevista, se le agradece el interés de su participación en una investigación, que es de carácter anónimo, y luego el entrevistado acepta.

Por cuestiones de horarios y de coordinación se realizan la primera parte y la segunda en el mismo día que la entrevista anterior.

Fecha: 20/8/15

Lugar: oficina de residencia interdisciplinaria del Hospital Público

A: entrevistador

B: entrevistado

Hora: 10:07:18 am

Duración: 00:08:24

DESGRABACION	PALABRAS CLAVES	CATEGORIAS
PRIMERA PARTE: A: “¿Podría usted decirme a qué disciplina pertenece?” B: “Hee, yo soy Licenciada en Psicología” A: “¿En qué año de la residencia se encuentra?” B: “En primer año” SEGUNDA PARTE: A: “¿Qué actividades se encuentra realizando en el hospital?” B: “He ahora estoy en sala de mujeres, arrancamos por ahí” A: “Dentro de ellas: ¿el trabajo ha sido interdisciplinario?” B: “Si, si estamos con médicos, trabajadores sociales, otras psicólogas es trabajo digamos mmmm” A: “¿Interdisciplinaria incluye a enfermería?” B: “Si, incluye a enfermería, digamos si bien enfermería no está dentro de la residencia, trabajamos con los enfermeros en sala, siempre están en las entrevistas, o tratan de estar, o le preguntamos datos de los pacientes que ellos puedan aportar sean por más que formalmente no están, pero están”	“...incluye a enfermería...si bien enfermería no está dentro de la residencia, trabajamos con los enfermeros en sala, siempre están en las entrevistas, o tratan de estar, o le preguntamos datos de los pacientes que ellos puedan aportar sean por más que formalmente no están, pero están...”	En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i>

<p>digamos”</p> <p>A: “¿Me podría describir un día de trabajo con enfermería?”.</p> <p>B: “Bueno, he llegamos a sala y lo primero que le preguntamos es como estuvieron los pacientes como anduvieron en la noche, si pudieron dormir bien, si vino un familiar a visitarlo, digamos los primeros datos vamos a los enfermeros a preguntarles, también el tema de la medicación como estuvieron con la medicación, digamos , siempre el enfermero digamos tiene esos datos fundamentales, digamos”</p> <p>A: “¿Considera usted que es posible el abordaje interdisciplinario con enfermería en las salas de internación?”. “¿y en los distintos dispositivos?”</p> <p>B: “Si, totalmente incluso siempre hablamos por ahí que es necesario que se habrá la residencia para enfermería también es esencial, si si si, porque he ya te digo nos aportan datos que son esenciales datos que nosotros por ahí no tenemos de lo que pasa durante el día a la mañana siempre hay profesionales, que pasa después eso digamos que pasa a la noche o con la familia, todos esos datos esenciales que nos brindan los enfermeros que son cuestiones clínicas digamos, entonces si, es fundamental.... En los otros dispositivos no lo se porque bueno no estoy en otros dispositivos pero bueno según los datos que yo voy recabando de mis otras compañeras que están ocupando otros lugares, si también digamos se hace necesario, poseen un saber y otra perspectiva que hace al trabajo interdisciplinario y que hace el poder trabajar mejor con los pacientes, yo creo que si”</p> <p>A: “¿Cuáles cree usted que son los roles de enfermería en salud mental?”.</p> <p>B: “En salud mental? Bueno un poco lo que yo te venia diciendo emm ,desde lo clínico pero</p>	<p>“...le preguntamos... como estuvieron los pacientes como anduvieron en la noche, si pudieron dormir bien, si vino un familiar a visitarlo...los primeros datos vamos a los enfermeros a preguntarles...”</p> <p>“...también el tema de la medicación como estuvieron con la medicación...siempre el enfermero...tiene esos datos fundamentales...”</p> <p>“...siempre hablamos por ahí que es necesario que se habrá la residencia para enfermería también es esencial... porque... nos aportan datos que son esenciales datos que nosotros por ahí no tenemos de lo que pasa durante el día a la mañana siempre hay profesionales, que pasa después...que pasa a la noche o con la familia, todos esos datos esenciales que nos brindan los enfermeros que son cuestiones clínicas...entonces si, es fundamental....se hace necesario, poseen un saber y otra perspectiva que hace al trabajo interdisciplinario y que hace el poder trabajar mejor con los pacientes...”</p>	<p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Independientes</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Dependientes</i></p> <p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Positivas</i></p>
---	---	---

<p>también hay algunas cosas que no son necesariamente clínico digamos, heeee el enfermero tiene contacto con..., están los horarios de visitas, emmmm que se yo por ahí pasa que el paciente en el encuadre del consultorio hay cosas que no las dice, si? Cuando se va de ese contexto de ese encuadre, en los pasillos charlando que se yo de me hice encima o no pude dormir, en esas charlas que se produce algo o el paciente decir ciertas cosas que en el consultorio no las dice, en ese sentido ellos tienen la posibilidad de estar por fuera encuadre digamos de ese consultorio y que por ahí ahí algunos pacientes que eso los inhibe o no hablan, entonces si creo, (silencio) emm”</p> <p>A: “¿Qué aspectos del rol de enfermería considera usted que deben mejorar?”.</p> <p>B: “¿Qué deben mejorar?, (silencio prolongado) por ahí no sé, por ahí pienso si en (silencio) lo que deberían mejorar es esto que ya venía diciendo es establecer bien el rol del enfermero en el equipo, haciendo una residencia, creo que eso es lo que deberían mejorar, he y que haya más una interrelación a nivel formal digamos así hacen una residencia juntos, formándonos juntos, por ahí son esas cosas que veo yo que hacen falta no.</p> <p>A: “Si tendría que definir con una palabra o frase a enfermería, ¿cuál sería?”.</p> <p>B: “Mmm para dejame que piense ... yo creo que tiene como decimos el trabajo cuerpo a cuerpo con el paciente e si porque esta siempre y todo el tiempo digamos trabaja lo corporal pero también los otros aspectos no se creo que lo definiría un trabajo cuerpo a cuerpo con el paciente”</p> <p>A: “¿Quisiera agregar algo más?”</p> <p>B: “No o sea esta cuestión de que si hace falta que haya enfermeros en la residencia”</p>	<p>“...en los pasillos charlando que se yo de me hice encima o no pude dormir, en esas charlas que se produce algo o el paciente decir ciertas cosas que en el consultorio no las dice, en ese sentido ellos tienen la posibilidad de estar por fuera encuadre...de ese consultorio...”</p> <p>“...establecer bien el rol del enfermero en el equipo...”</p> <p>“...el trabajo cuerpo a cuerpo con el paciente...”</p>	<p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Independientes</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Desconocimiento</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Independientes</i></p>
---	--	---

CONCLUSION:

Al analizar la presente entrevista se puede llegar al siguiente hallazgo:

- **En relación al trabajo de Enfermería:** de la entrevista surge el trabajo en equipo interdisciplinario. El entrevistado no marca un trabajo de Enfermería aislado.
- **En relación a los roles de Enfermería:** el entrevistado dentro de los cuidados dependientes nombra la medicación, luego el resto son actividades del desempeño profesional de una Enfermería independiente. Cabe aclarar que surge una nueva subcategoría siendo el desconocimiento de los roles de Enfermería.
- **En relación a las experiencias vinculares con Enfermería:** las mismas han sido positivas.

Entrevista N° 3

La entrevista fue llevada a cabo (como en la entrevista 1 y 2) en una oficina de la RISAM, dentro del Hospital. Al inicio de la entrevista se le recuerda al entrevistado que será grabada la entrevista, se le agradece el interés de su participación en una investigación, que es de carácter anónimo, y luego el entrevistado acepta, siendo una de las entrevistas más extensas.

Por cuestiones de horarios y de coordinación se realizan la primera parte y la segunda en el mismo día que las entrevistas anteriores.

Fecha: 20/8/15

Lugar: oficina de residencia interdisciplinaria del Hospital Público

A: entrevistador

B: entrevistado

Hora: 10:26:48 am

Duración: 00:15:45

DESGRABACION	PALABRAS CLAVES	CATEGORIAS
PRIMERA PARTE: A: “¿Podría usted decirme a qué disciplina pertenece?” B: “Soy Licenciada en Psicología” A: “¿En qué año de la residencia se encuentra?” B: “En segundo” SEGUNDA PARTE: A: “¿Qué actividades se encuentra realizando en el hospital?” B: “Bueno yo termine la rotación por sala de hombres en julio y ahora empecé hee mi rotación hee de segundo por fuera del hospital en el centro de salud corrales en la guardia interdisciplinaria que es un proyecto muy nuevo que hace poco por compañeros de otros años y me intereso mucho esto de una guardia interdisciplinaria en un centro de salud salir del hospital y estoy ahí los martes miércoles y viernes, hee los martes a la tarde hago consultorio externo que es otra practica que me gusta mucho hem y bueno concurro a los espacios de formación supervisiones al espacio de ateneos a las reuniones de		

<p>residentes a las clases”</p> <p>A: “Dentro de ellas: ¿el trabajo ha sido interdisciplinario?”</p> <p>B: “Sí, siempre apostamos a eso muchas veces la apuesta queda en la apuesta nada más porque no lo logramos porque tiene que ver con no solo con la intención de querer trabajar con otros en equipo y desde la interdisciplina es complejo hemm pero bueno he tenido muy buenas experiencias y otras experiencias en las que nos hemos dado cuenta que era, bueno, más dificultoso, seguimos apostando y hee es posible es muy complejo hee hasta comunicarte digamos con un lenguaje común hee pero bueno siempre en la mira de que todo lo que hacemos es en beneficio del usuario, del paciente, de la calidad de vida de ellos, así que bueno sorteando obstáculos también”</p> <p>A: “¿Interdisciplinaria incluye a enfermería?”</p> <p>B: “Si, si hee yo hice mi rotación en en la sala de hombres y no es posible el trabajo sin el equipo de enfermería y en las guardias sobre todo que estamos, que quizás es algo que esté tan instalado que que que el enfermero forma parte del equipo he de guardia bueno en mi caso de la experiencia en la sala”</p> <p>A: “¿Me podría describir un día de trabajo con enfermería?”</p> <p>B: “Ajá, bueno he te hablo por ahí de la experiencia de sala porque esto de estar en el centro de salud por ahí el contacto con enfermería no es tan cotidiano, hemmmm bueno básicamente particularmente en mi caso cuando llegas a la sala lo primero que haces es preguntar como estuvieron los pacientes digamos con los que estás trabajando hemmm consultas intervenciones hemmm pedís opiniones, das tu opinión al respecto inclusive para trabajar en una misma línea. Los enfermeros son los que tienen el contacto digamos hem diario con</p>	<p>“...no es posible el trabajo sin el equipo de enfermería...”</p> <p>“...es algo que esté tan instalado que...el enfermero forma parte del equipo...en mi caso de la experiencia...”</p> <p>“...lo primero que haces es preguntar como estuvieron los pacientes...consultas intervenciones...pedís opiniones...das tu opinión al respecto inclusive para trabajar en una misma línea...”</p> <p>“...Los enfermeros son los que tienen el contacto...diario con</p>	<p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i></p> <p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Positivas</i></p> <p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería:</p>
---	--	--

<p>los pacientes porque hay veces que uno hemm estando en sala no tiene entrevistas todos los días y eso también tiene que ver con un posicionamiento clínico de acuerdo a cada paciente y ven lo que les sucede, son los que están las veinticuatro horas con con ellos heee entonces pueden darte hee digamos herramientas para para poder pensar cómo trabajar con ese paciente y bueno eso, creo que se trata tanto en la revista de sala como cuando estas tomando unos mates ahí si tenemos unos minutitos hablamos de que opina el enfermero la enfermera que está en ese turno que te contaron lo de la noche, los de la tarde, yo estoy trabajando en esta línea por ahí estaría bueno que las intervenciones sean en ese orden o bueno si pensás diferente porqué, incluso cuando hay malestar hemm hay pacientes en la sala que por ahí generan desorden jeje y bueno eso también trae quejas digamos de he entonces he y bueno también tomar esa queja ese reclamo y ver desde la posición de uno el rol de uno con qué puede colaborar y también hay situaciones en las que hay que poner ciertos límites digamos o explicarles que ese desorden tiene que ver con con su estado subjetivo psíquico actual, que no tiene que ver con que quiero o no, bueno son todas maniobras que tienen que ver con el trabajo en equipo.”</p> <p>A: “¿Considera usted que es posible el abordaje interdisciplinario con enfermería en las salas de internación?”.</p> <p>“¿y en los distintos dispositivos?”</p> <p>B: “Si, sin dudas que si y me parece que es necesario, sino vamos en la línea de trabajar de manera fragmentada y muchas veces eso genera efectos en los pacientes, sin dudas que si”</p> <p>A: “¿Cuáles cree usted que son</p>	<p>los pacientes porque hay veces que uno...eso también tiene que ver con un posicionamiento clínico de acuerdo a cada paciente y ven lo que les sucede, son los que están las veinticuatro horas con...ellos...”</p> <p>“...pueden darte hee digamos herramientas para para poder pensar cómo trabajar con ese paciente...”</p> <p>“...cuando hay malestar...hay pacientes en la sala que por ahí generan desorden...trae quejas ...tomar esa queja ese reclamo y ver desde la posición de uno el rol de uno con qué puede colaborar y también hay situaciones en las que hay que poner ciertos límites...o explicarles que ese desorden tiene que ver...su estado subjetivo psíquico actual, que no tiene que ver con que quiero o no, bueno son todas maniobras que tienen que ver con el trabajo en equipo.”</p> <p>“...es necesario, sino vamos en la línea de trabajar de manera fragmentada y muchas veces eso genera efectos en los pacientes...”</p>	<p><i>Cuidados Independientes</i></p> <p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i></p> <p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Positivas</i></p> <p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i></p>
--	---	---

<p>los roles de enfermería en salud mental?”.</p> <p>B: “Y me parece que principalmente tiene que ver con con el cuidado del usuario en salud mental quizás no tan hemmm corporalmente hablando si se quiere como uno lo ve en los hospitales generales em em tiene que ver mucho con la palabra, con el trato al usuario, con poder facilitar cierto ordenamiento en la medicación con con una cuestión de servicio básicamente que quizás se diferencia con los enfermeros de los hospitales generales que tienen estas cuestiones del suero, del lavado, de la higiene y demás y por ahí acá la diferencia se nota en que si bien no estar encima del paciente pero si marcar rutinas de de funcionamiento institucional de cuidados mediante la palabra de cuidado cuando físicamente el paciente no puede hacer algunas cosas em creo que básicamente eso.”</p> <p>A: “¿Qué aspectos del rol de enfermería considera usted que deben mejorar?”.</p> <p>B: “Hemm (silencio prolongado) ¿Qué aspectos del rol? (silencio prolongado) quizás lo que o por lo menos a mi particularmente, no con todos pero con algunos por ahí hay ciertos modos que por ahí a uno le resulta chocante o que bueno por ahí uno no cree que sea necesario pero ahí lo ve en la guardia en los modos hem en el modo que cierta amabilidad hem cierto trato para con el otro incluso hasta con los propios profesionales incluso eso el modo en decir las cosas me parece que emm cumplen formalmente su rol que es cumplir con horarios, con la medicación de de de de del horario de bañarse, del almuerzo y todo eso y quizás lo he notado en muy pocos no digo en el colectivo digamos pero si también puede ser con cuestiones más que hay ciertos modos de</p>	<p>“...tiene que ver mucho con la palabra, con el trato al usuario...”</p> <p>“...con poder facilitar cierto ordenamiento en la medicación...con una cuestión de servicio básicamente que quizás se diferencia con los enfermeros de los hospitales generales que tienen estas cuestiones del suero, del lavado, de la higiene y demás y por ahí acá la diferencia se nota en que si bien no estar encima del paciente pero si marcar rutinas...de funcionamiento institucional de cuidados... cuando físicamente el paciente no puede hacer algunas cosas...”</p> <p>“...en el modo que cierta amabilidad...cierto trato para con el otro incluso hasta con los propios profesionales incluso eso el modo en decir las cosas...”</p> <p>“...cumplen formalmente su rol que es cumplir con horarios, con la medicación...del horario de bañarse, del almuerzo y todo eso...”</p> <p>“...hay ciertos modos de</p>	<p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Independientes</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Dependientes</i></p> <p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Positivas</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Dependientes</i></p> <p>En relación a las experiencias</p>
---	--	--

<p>hablarles a la gente que por ahí suenan muy chocantes y obturan algunas cuestiones hem por ahí personas que llegan a la guardia y que no tenga que ver con urgencias y y y cuando demandan la atención se les contesta así algo querellante o hay veces que no se les contesta o bueno que después uno lo analizara con que tiene que ver un rasgo de personalidad de la misma persona o porque están cansados porque hace doce horas que están trabajando digo tiene que ver con muchas cosas, pero creo que marcaría eso que no que no se restringe solo a enfermería a veces que a nosotros también nos pasa pero a veces que tiene que ver con el trabajo con la salud mental de los trabajadores en salud mental, que también se ven en otros trabajos si uno va al banco y me atendió mal, digo tiene que ver con esto del servicio que desgasta también”</p> <p>A: “Si tendría que definir con una palabra o frase a enfermería, ¿cuál sería?”</p> <p>B: “(silencio prolongado) servicio, creo que creo que es lo que he repetido varias veces sí y colaboración.”</p> <p>A: “¿Quisiera agregar algo más?”</p> <p>B: “Em que estaría bueno que haya una línea de formación que puedan tsts que exista algo de elección de la formación en salud mental que alguien apueste a formarse en salud mental en una residencia o no o quizás tenga que ver con desconocimiento mío de cursos o algo de posgrado mm me parece que es una apuesta y facilitaría el trabajo de ustedes a la hora de estar acá todos los días y poder entender algunas cuestiones que tienen que ver con el campo de la salud mental que a todos digamos nos genera ciertos interrogantes u obstáculos a la hora de lo cotidiano pero bueno que facilitaría algunas cuestiones.”</p>	<p>hablarles a la gente que por ahí suenan muy chocantes y obturan algunas cuestiones...por ahí personas que llegan a la guardia y que no tenga que ver con urgencias ..cuando demandan la atención se les contesta así algo querellante o hay veces que no se les contesta o bueno que después uno lo analizara con que tiene que ver un rasgo de personalidad de la misma persona o porque están cansados porque hace doce horas que están trabajando digo tiene que ver con muchas cosas...tiene que ver con esto del servicio que desgasta también...”</p> <p>“...servicio...”</p> <p>“...colaboración...”</p> <p>“...que haya una línea de formación que...exista algo de elección de la formación en salud mental que alguien apueste a formarse en salud mental en una residencia o no o quizás tenga que ver con desconocimiento mío de cursos o algo de posgrado...me parece que es una apuesta y facilitaría el trabajo de ustedes a la hora de estar acá todos los días y poder entender algunas cuestiones que tienen que ver con el campo de la salud mental que a todos digamos nos genera ciertos interrogantes u obstáculos a la hora de lo cotidiano...”</p>	<p>vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Negativas</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Dependientes</i></p> <p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Positivas</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Desconocimiento</i></p>
---	---	--

CONCLUSION:

Con la realización de esta entrevista se puede llegar al siguiente hallazgo:

- **En relación al trabajo de Enfermería:** de la entrevista surge un trabajo interdisciplinario con Enfermería.
- **En relación al rol de Enfermería:** el entrevistado agrupa roles de cuidados dependientes, también independientes y hay también desconocimiento de los mismos en cuanto a formación en el ámbito de la salud mental de Enfermería.
- **En relación a las experiencias vinculares con Enfermería:** de la entrevista surgen mayoritariamente experiencias positivas, la negativa tiene que ver más con una cuestión de personalidad de las personas diferentes, pero de igual manera se encuadra dentro de la misma.

Entrevista N° 4

La entrevista fue llevada a cabo (como en las entrevistas anteriores) en una oficina de la RISAM, dentro del Hospital. Al inicio de la entrevista se le recuerda al entrevistado que será grabada la entrevista, se le agradece el interés de su participación en una investigación, que es de carácter anónimo, y luego el entrevistado accede.

Por cuestiones de horarios y de coordinación se realizan la primera parte y la segunda en el mismo día que las entrevistas anteriores.

Fecha: 20/8/15

Lugar: oficina de residencia interdisciplinaria del Hospital Público

A: entrevistador

B: entrevistado

Hora: 10:38:36 am

Duración: 00:06:57

DESGRABACION	PALABRAS CLAVES	CATEGORIAS
PRIMERA PARTE: A: “¿Podría usted decirme a qué disciplina pertenece?” B: “Soy médica” A: “¿En qué año de la residencia se encuentra?” B: “Estoy en segundo año” SEGUNDA PARTE: A: “¿Qué actividades se encuentra realizando en el hospital?” B: “Ahora en estos momentos estoy haciendo una rotación por fuera del hospital digamos estoy en el Palma tres días y dos días vengo acá que son los miércoles que hago consultorio y los jueves que tenemos supervisión y clases vengo también el resto de los días a clases pero nada mas” A: “Dentro de ellas: ¿el trabajo ha sido interdisciplinario?” B: “Si acá si siempre primer año rote en sala y siempre fue el trabajo en interdisciplina” A: “¿Interdisciplinaria incluye a enfermería?” B: “Si” A: “¿Me podría describir un día de trabajo con enfermería?” B: “He nosotros ahora es más complicado digamos porque	“...siempre fue el trabajo en interdisciplina...”	En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i>

<p>recién estoy empezando a rotar allá en el Palma pero en el primer año con enfermería siempre fue digamos preguntar como estuvo el paciente porque nosotros si bien estamos a la mañana ellos son los que están todo el día hee preguntar como estuvo después ellos están en las entrevistas ellos nos aconsejan digamos o nos tiran algunas pautas con la medicación digamos siempre fue en conjunto el trabajo”</p> <p>A: “¿Considera usted que es posible el abordaje interdisciplinario con enfermería en las salas de internación?”. “¿y en los distintos dispositivos?”</p> <p>B: “Si, yo estuve en sala y la verdad es que si se puede y en otros dispositivos creería que también no sé como es el funcionamiento porque no sé y no estuve no he rotado no te puedo decir tampoco de lo que dicen”</p> <p>A: “¿Cuáles cree usted que son los roles de enfermería en salud mental?”.</p> <p>B: “Qué pregunta! Heee los roles (silencio) mas allá digamos de esto de dar la medicación, de tomar los signos vitales, es el acompañamiento que uno le hace a los pacientes, esto de escucharlos, de hablar, de aconsejarlos, y más cuando son digamos no es una enfermedad de las más comunes que uno puede acompañar digamos esto de por ejemplo a lo que me quiero referir es que digamos un paciente psicótico de acompañar a su delirio no contradecirlo digamos eso también es parte de de del enfermero y de poder acompañarlo al paciente”</p> <p>A: “¿Qué aspectos del rol de enfermería considera usted que deben mejorar?”.</p> <p>B: “(silencio) yo la verdad no tuve ninguna mala experiencia”</p> <p>A: “Si tendría que definir con una palabra o frase a enfermería, ¿cuál sería?”.</p> <p>B: “(silencio prolongado) hemm</p>	<p>“...con enfermería siempre fue...preguntar como estuvo el paciente porque nosotros si bien estamos a la mañana ellos son los que están todo el día... preguntar como estuvo...ellos están en las entrevistas...”</p> <p>...ellos nos aconsejan...”</p> <p>“...nos tiran algunas pautas con la medicación...”</p> <p>“...siempre fue en conjunto el trabajo...”</p> <p>“...dar la medicación, de tomar los signos vitales...”</p> <p>“...el acompañamiento que uno le hace a los pacientes, esto de escucharlos, de hablar, de aconsejarlos, y más cuando...no es una enfermedad de las más comunes que uno puede acompañar...esto de...un paciente psicótico de acompañar a su delirio no contradecirlo...eso también es parte...del enfermero y de poder acompañarlo al paciente...”</p>	<p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i></p> <p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Positivas</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Dependientes</i></p> <p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Dependientes</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Independientes</i></p>
--	--	---

(silencio prolongado) esto del acompañamiento que enfermería hace acompañar, ayudar” A: “¿Quisiera agregar algo más?” B: “No, no, no, no”	“...no tuve ninguna mala experiencia” “...esto del acompañamiento que enfermería hace acompañar, ayudar”	En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Positivas</i> En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Independientes</i>
---	---	--

CONCLUSION:

Al analizar la presente entrevista se puede llegar al siguiente hallazgo:

- **En relación al trabajo de Enfermería:** de la entrevista no surge una Enfermería que trabaje aisladamente, más bien una que trabaja en equipo interdisciplinario.
- **En relación a los roles de Enfermería:** el entrevistado menciona actividades dependientes, propias de la profesión, pero también menciona roles de Enfermería autónoma, que se desempeña con los usuarios de salud mental con cuidados independientes que colaboran al trabajo en equipo.
- **En relación a las experiencias vinculares con Enfermería:** el entrevistado no menciona experiencias negativas durante la entrevista.

Entrevista N° 5

La entrevista fue llevada a cabo (como en las entrevistas anteriores) en una oficina de la RISAM, dentro del Hospital. Al inicio de la entrevista se le recuerda al entrevistado que será grabada la entrevista, se le agradece el interés de su participación en una investigación, que es de carácter anónimo, y luego el entrevistado acepta, siendo una de las entrevistas más extensas.

Por cuestiones de horarios y de coordinación se realizan la primera parte y la segunda en el mismo día que las entrevistas anteriores.

Fecha: 20/8/15

Lugar: oficina de residencia interdisciplinaria del Hospital Público

A: entrevistador

B: entrevistado

Hora: 10:54:12 am

Duración: 00:09:55

DESGRABACION	PALABRAS CLAVES	CATEGORIAS
PRIMERA PARTE: A: “¿Podría usted decirme a qué disciplina pertenece?” B: “Soy psicóloga” A: “¿En qué año de la residencia se encuentra?” B: “Tercer año” SEGUNDA PARTE: A: “¿Qué actividades se encuentra realizando en el hospital?” B: “En el hospital consultorio externo, y guardias interdisciplinarias de la residencia, hee después bueno los espacios de formación, la supervisión, he y en el hospital nada más, después estoy en otra institución por fuera” A: “Dentro de ellas: ¿el trabajo ha sido interdisciplinario?” B: “Heee trabajo en equipo, si no se si calificarlo de		

<p>interdisciplinario, se intenta un trabajo interdisciplinario pero no siempre se logra, es la apuesta” A: “¿Interdisciplinaria incluye a enfermería?” B: “En el espacio de la guardia si, heeee digamos se incluye desde el vamos en otros espacios se los convoca en ciertas en determinadas ocasiones pero no es que esta de ante mano como por ejemplo en consultorio externo compartiendo la entrevista” A: “¿Me podría describir un día de trabajo con enfermería?” B: “Si, hee la ultima guardia que hicimos con una enfermera de acá de este hospital este que fue desde las ocho de la mañana hasta las casi las cinco de la tarde porque ella incluso extendió el tiempo que le correspondía, la verdad que fue una experiencia muy rica porque ella nos aportó sobre todo mucho sobre el manejo institucional cuestiones que tenían que ver con cómo lidiar con otras instituciones de salud como por ejemplo el hospital general, como manejar los que se resisten a recibir un paciente como nos aporoto ese saber además la cuestión más específicas si se quiere de enfermería y nos apuntalo en ese sentido bastante hem fue una experiencia muy rica” A: “¿Considera usted que es posible el abordaje interdisciplinario con enfermería en las salas de internación?”. “¿y en los distintos dispositivos?” B: “Sí, yo diría que es posible y que es necesario, he no creo que tenga que ser en todos los dispositivos, he si en las salas fundamentalmente, en urgencias también, seguramente en otros los estoy pensando, he si me parece que es necesario” A: “¿Cuáles cree usted que son los roles de enfermería en salud mental?” B: “A ver esto puedo hablar un poco casi desde el sentido común</p>	<p>“...se intenta un trabajo interdisciplinario pero no siempre se logra...”</p> <p>“En el espacio de la guardia si... se incluye desde desde el vamos...”</p> <p>“...en otros espacios se los convoca en ciertas en determinadas ocasiones pero no es que esta de ante mano como por ejemplo en consultorio externo compartiendo la entrevista”</p> <p>“...la verdad que fue una experiencia muy rica...ella nos aportó sobre todo mucho sobre el manejo institucional cuestiones que tenían que ver con cómo lidiar con otras instituciones de salud como por ejemplo el hospital general, como manejar los que se resisten a recibir un paciente como nos aporoto ese saber además la cuestión más específicas si se quiere de enfermería y nos apuntalo en ese sentido bastante”</p>	<p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Aislado</i></p> <p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i></p> <p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Aislado</i></p> <p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Positivas</i></p>
---	--	---

<p>porque no tengo un conocimiento teórico sobre el tema pero en general uno vincula la presencia del enfermero en lo vinculado al cuerpo hay como una sucesión directa que uno hace del cuidado del cuerpo con con el enfermero, he hay una situación que siempre se nos suele presentar en la guardia que nos ha llevado mucho debate en el interior de la residencia e incluso lo hemos discutido y conversado con esta enfermera que ha participado en los espacios de formación nuestra he bueno de que la urgencia y en el momento de la guardia a veces la intervención de enfermería tiene que ver con este momento en que hay que abarajar una situación violenta en donde se trata de poner el cuerpo y esta relación de la enfermería con el cuerpo y como a veces podemos pensar por supuesto en otras intervenciones desde la palabra desde que el enfermero está ahí todo el tiempo y es el que lo conoce y tiene otro manejo. Pero lo primero si vos me decís que es lo primero que se me viene a la mente lo vinculo con el cuidado del cuerpo, con la cuestión del cuerpo, he y también muy próximo la figura del médico que en general en los equipos por ahí cuando hemos trabajado interdisciplinariamente con el que más al que más se acerca o con el que más entablan relación dialogo no tanto así quizás con el terapeuta o trabajador social. Pero eso creo que tiene que ver más con la historia de la disciplina y no necesariamente con el presente o con lo que puede llegar a suceder de aquí en adelante, creo que es algo a construir el lugar del enfermero en la salud mental”</p> <p>A: “¿Qué aspectos del rol de enfermería considera usted que deben mejorar?”.</p> <p>B: “(silencio) ¿del rol? (silencio) que es a construir, mejorar, es difícil diciéndolo como</p>	<p>“...puedo hablar un poco casi desde el sentido común porque no tengo un conocimiento teórico sobre el tema...”</p> <p>“...pero en general uno vincula la presencia del enfermero en lo vinculado al cuerpo hay como una sucesión directa que uno hace del cuidado del cuerpo...con el enfermero...”</p> <p>“...que la urgencia y en el momento de la guardia a veces la intervención de enfermería tiene que ver con este momento en que hay que abarajar una situación violenta en donde se trata de poner el cuerpo y esta relación de la enfermería con el cuerpo y como a veces podemos pensar por supuesto en otras intervenciones desde la palabra desde que el enfermero está ahí todo el tiempo y es el que lo conoce y tiene otro manejo...”</p>	<p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Desconocimiento</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Dependientes</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Independientes</i></p>
--	--	---

<p>psicóloga, no?, hem (silencio), yo creo que se tienen que empezar a habilitar espacios de encuentro con otras disciplinas del campo de la salud mental, yo siento que enfermería sigue estando como muy aislada de las otras disciplinas y en ese sentido el hecho de que no formen parte de la residencia no deja de ser un signo de eso, de esa especie de atrincheramiento que ocurre a veces con los enfermeros que como cuerpo de enfermero, otra vez volviendo al cuerpo, he yo no sé si es una posición defensiva he una posición histórica no se con que tiene que ver, pero si esa distancia que a veces se siente y que habilita todos los prejuicios todos los imaginarios del él, ellos y nosotros digo, no? que me parece que estaría bueno que empecemos a encontrarnos más en espacios de formación en seminarios en charlas en laburo cotidiano, pero también en espacios de formación porque me parece que para poder trabajar juntos primero hay que pensar juntos, pararnos en un lugar más o menos parecidos, porque si no después en la cancha es difícil coincidir y encontrarnos en las intervenciones, cuando son por ahí epistemologías tan distintas o maneras de pensar al sujeto tan distintos, eso creo que estaría bueno.”</p> <p>A: “Si tendría que definir con una palabra o frase a enfermería, ¿cuál sería?”</p> <p>B: “(silencio prolongado) cuidado”</p> <p>A: “¿Quisiera agregar algo más?”</p> <p>B: “No, no, que, que, me parece que celebremos digamos esta investigación que se me pregunten sobre estas cosas y quizás este, de esto puedan surgir propuestas interesantes”</p>	<p>“...creo que es algo a construir el lugar del enfermero en la salud mental”</p> <p>“...yo siento que enfermería sigue estando como muy aislada de las otras disciplinas...”</p> <p>“...esa especie de atrincheramiento que ocurre a veces con los enfermeros que como cuerpo de enfermero...yo no sé si es una posición defensiva...una posición histórica no se con que tiene que ver, pero si esa distancia que a veces se siente y que habilita todos los prejuicios todos los imaginarios del él...después en la cancha es difícil coincidir y encontrarnos en las intervenciones...”</p>	<p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Desconocimiento</i></p> <p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Aislado</i></p> <p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Aislado</i></p>
--	--	---

CONCLUSION:

Al analizar la presente entrevista se puede llegar al siguiente hallazgo:

- **En relación al trabajo de Enfermería:** de la entrevista surgen mayoritariamente una Enfermería que trabaja de manera aislada, si bien hubo algún trabajo interdisciplinario, estos últimos fueron la minoría.
- **En relación a los roles de Enfermería:** de la entrevista surgen las tres subcategorías, prevaleciendo mayoritariamente el desconocimiento que el entrevistado tiene de los roles de Enfermería en salud mental.
- **En relación a las experiencias vinculares con Enfermería:** si bien el entrevistado relaciona mayoritariamente un trabajo aislado de Enfermería, las experiencias fueron positivas.

Entrevista N° 6

La entrevista fue llevada a cabo en el consultorio de la sala D (internación de hombres), ya que se encontraba disponible en ese momento. Es un consultorio que se encuentra cercano a la oficina de la RISaM, dentro del Hospital.

Al inicio de la entrevista se le recuerda al entrevistado que será grabada la entrevista, se le agradece el interés de su participación en una investigación, que es de carácter anónimo, y luego el entrevistado acepta, siendo una de las entrevistas más extensas.

Por cuestiones de horarios y de coordinación se realizan la primera parte y la segunda en el mismo día que las entrevistas anteriores.

Fecha: 27/8/15

Lugar: consultorio de sala de hombres del Hospital Público

A: entrevistador

B: entrevistado

Hora: 11:32:06 am

Duración: 00:13:15

DESGRABACION	PALABRAS CLAVES	CATEGORIAS
PRIMERA PARTE: A: “¿Podría usted decirme a qué disciplina pertenece?” B: “Soy psicóloga” A: “¿En qué año de la residencia se encuentra?” B: “Estoy en tercero” SEGUNDA PARTE: A: “¿Qué actividades se encuentra realizando en el hospital?” B: “Actualmente estoy en el equipo de externación, quueeee bueno se trabaja con pacientes crónicos, que están hace más de cinco años internados y bueno la idea es establecer un proceso para que sepa ese paciente lograr ciertas cuestiones que pueda en un futuro lograr si si es posible que salga de esta institución o que otra institución es más adecuado para ese paciente o poder reconstruir algún lazo algún vinculo con su familia, cuestiones que han sido desbastadas por la misma institucionalización.” A: “Dentro de ellas: ¿el trabajo ha sido interdisciplinario?” B: “(silencio) he haa he en el		

<p>equipo de externación?, se trabaja de manera interdisciplinaria he siempre se bueno he se busca según el paciente que con el que se trabaja se ve a que profesional de la salud se necesita para ese caso en particular, en algunos casos se necesita el pedido de algún acompañante terapéutico, se necesita si no tiene psicólogo que empiece un tratamiento psicológico hee depende el caso por supuesto”</p> <p>A: “¿Interdisciplinaria incluye a enfermería?”</p> <p>B: “Si se trabaja en de en el equipo? De externación no hay enfermeros que participen en el equipo pero si como nosotros trabajamos con los pacientes que están en sala se trabaja con los enfermeros he preguntándoles por la cotidianidad de ese de ese usuario en la sala hemmm por ahí si necesitamos esto de avisarles de que va a presentarles a los acompañantes terapéuticos que sepan con quienes están trabajando, que equipos como estamos trabajando con ese usuario”</p> <p>A: “¿Me podría describir un día de trabajo con enfermería?”</p> <p>B: “(silencio) no es digamos no es un día de trabajo es por ahí esto de ir a preguntar cómo trabajan en la sala con ellos, para conocer un poco esto esto su su vida cotidiana su día digamos que nosotras no sabemos cómo es el día de esa persona he acá bueno en el hospital, hemmm bueno hubo un caso en el que con una paciente con la que estamos trabajando hubo una enfermera que ella hacia salidas extras con con esa paciente y bueno ella nos hace tuve una entrevista con ella nos hizo un informe sobre estas salidas que hacía y contándonos como he como se relacionaba la paciente con ella, esto lo hacía por por por motus propios no porque era un requisito desde la enfermería que</p>	<p>“...preguntándoles por la cotidianidad de ese de ese usuario...”</p> <p>“...avisarles de que va a presentarles a los acompañantes terapéuticos que sepan con quienes están trabajando, que equipos como estamos trabajando con ese usuario”</p>	<p>En relación al rol de Enfermería: <i>Cuidados Independientes</i></p> <p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i></p>
---	--	--

<p>ella tenía que salir con esta paciente y eso después de tener esa información y de conocer eso nos da pie a nosotras para ver qué estaba esta posibilidad de que la paciente salga pase un día afuera acompañada por alguien, entonces porque por ahí uno piensa que bueno como tenía dificultades para caminar muchas digamos muchas dificultades porque tiene un retraso mental severo entonces con todas estas dificultades por ahí si uno no conoce que esta enfermera podía salir y pasar un día fuera del hospital eso nos da pie para nosotras actualmente tiene tres acompañantes terapéuticas y salen todos los miércoles a un taller de folclore en el Juan L que es algo que se está integrando con otras personas con otros, todo bueno requirió todo un movimiento un proceso largo para llevarlo a cabo pero bueno quedamos en eso actualmente”</p> <p>A: “¿Considera usted que es posible el abordaje interdisciplinario con enfermería en las salas de internación?”. “¿y en los distintos dispositivos?”</p> <p>B: “(silencio) si (silencio)”</p> <p>A: “¿Cuáles cree usted que son los roles de enfermería en salud mental?”.</p> <p>B: “(silencio prolongado) muy prolongado, los roles?, bueno (silencio), creo que fundamentalmente es acompañar al paciente en su cotidianeidad hee y después según el caso debe requerir ciertas cuestiones que bueno por ahí alguien necesita bueno que lo bañen, que le cambien (silencio) no se he debe ser con cada caso lo que requiere ese paciente hee también bueno me parece que esto también un rol tiene que ver con poder conversar y conocer al paciente que esta acá (silencio) que está internado y poder.. creo que sería importante poder conocer bueno esto de hecho algunos conocen esto de quienes son sus</p>	<p>“...esto de ir a preguntar cómo trabajan en la sala con ellos, para conocer un poco...su vida cotidiana su día...de esa persona...en el hospital...”</p> <p>“...un caso en el que con una paciente con la que estamos trabajando hubo una enfermera que ella hacia salidas extras...con esa paciente y bueno ella...nos hizo un informe sobre estas salidas que hacía y contándonos como...se relacionaba la paciente con ella, esto lo hacía por...motus propios no porque era un requisito desde la enfermería que ella tenía que salir con esta paciente y eso después de tener esa información y de conocer eso nos da pie a nosotras para ver qué estaba esta posibilidad de que la paciente salga pase un día afuera acompañada por alguien...”</p>	<p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Independientes</i></p> <p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Positivas</i></p>
--	--	---

<p>familiares si los visitan no lo visitan, esto el poder tener un seguimiento de esto de su vida dentro del hospital”</p> <p>A: “¿Qué aspectos del rol de enfermería considera usted que deben mejorar?”.</p> <p>B: “Y un rol en relación a lo comunitario, hee hee esto por ejemplo que excepcionalmente a esta enfermera se le ocurre hacer salidas con la paciente me parece que es algo muy interesante porque por ahí quedan como los enfermeros circunscriptos a su área laboral como que fuera solamente la sala y no piensa más en algo comunitario, poder hacer ciertas salidas poder hacer relacionarse con otras instituciones con la comunidad poder ver desde donde viene de que zona o desde que ámbitos se manejan los usuarios que están internado y poder tal vez acompañarlos y a la familia o poder indagar tal vez mas acerca de sus gustos o actividades me parecería importante que le gustaría hacer a cada usuario y también proponer, que los enfermeros puedan proponerles actividades para que no queden así mucho tiempo sin hacer nada están todo el día sin ningún tipo de actividad y por ahí si no se viene desde afuera a proponer algo desde enfermería por ahí no hay una propuesta de alguna actividad eso me parece que es fundamental que tienen que cambiar”</p> <p>A: “Si tendría que definir con una palabra o frase a enfermería, ¿cuál sería?”.</p> <p>B: “(silencio prolongado) poner el cuerpo”</p> <p>A: “¿Quisiera agregar algo más?”</p> <p>B: “No”</p>	<p>“...es acompañar al paciente en su cotidianidad...”</p> <p>“...que lo bañen, que le cambien...”</p> <p>“...un rol tiene que ver con poder conversar y conocer al paciente... poder conocer...quienes son sus familiares si los visitan no lo visitan, esto el poder tener un seguimiento de esto de su vida dentro del hospital”</p> <p>“...quedan como los enfermeros circunscriptos a su área laboral como que fuera solamente la sala y no piensa más en algo comunitario, poder hacer ciertas salidas poder...relacionarse con otras instituciones con la comunidad poder ver desde donde viene de que zona o desde que ámbitos se manejan los usuarios que están internado y poder tal vez acompañarlos y a la familia o poder indagar tal vez mas acerca de sus gustos o actividades me parecería importante que le gustaría hacer a cada usuario y también proponer, que los enfermeros puedan proponerles actividades para que no queden así mucho tiempo sin hacer nada están todo el día sin ningún tipo de actividad y por ahí si no se viene desde afuera a proponer algo desde enfermería por ahí no hay una propuesta de alguna actividad...”</p>	<p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Independientes</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Dependientes</i> <i>Cuidados Independientes</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Desconocimiento</i></p>
--	--	--

CONCLUSION:

Al analizar la presente entrevista se puede llegar al siguiente hallazgo:

- **En relación al trabajo de Enfermería:** el entrevistado no agrupa palabras claves de un trabajo aislado de Enfermería, si bien sí al interdisciplinario en términos informativos sobre los abordajes en el tratamiento de usuarios.
- **En relación a los roles de Enfermería:** de la entrevista surgen cuidados dependientes, independientes y desconocimientos de los mismos.
- **En relación a las experiencias vinculares con Enfermería:** el entrevistado mantuvo experiencias positivas.

Entrevista N° 7

La entrevista fue llevada a cabo en el consultorio de la sala D (internación de hombres), ya que se encontraba disponible en ese momento. Es un consultorio que se encuentra cercano a la oficina de la RISAM, dentro del Hospital.

Al inicio de la entrevista se le recuerda al entrevistado que será grabada la entrevista, se le agradece el interés de su participación en una investigación, que es de carácter anónimo, y luego el entrevistado acepta.

Por cuestiones de horarios y de coordinación se realizan la primera parte y la segunda en el mismo día que las entrevistas anteriores.

Fecha: 27/8/15

Lugar: consultorio de sala de hombres del Hospital Público

A: entrevistador

B: entrevistado

Hora: 11:45:10 am

Duración: 00:10:24

DESGRABACION	PALABRAS CLAVES	CATEGORIAS
PRIMERA PARTE: A: "¿Podría usted decirme a qué disciplina pertenece?". B: "He terapia ocupacional" A: "¿En qué año de la residencia se encuentra?". B: "En tercero" SEGUNDA PARTE: A: "¿Qué actividades se encuentra realizando en el hospital?" B: "He estoy en casa del joven tres veces a la semana (se ríe) en un proyecto que estoy con una trabajadora social de la sala empezamos he un grupo de mujeres he de pacientes crónicas digamos bueno es un proyecto que partió de un deseo de una externación que hicimos el año pasado juntas y bueno pudimos darle un marco y bueno comenzamos y bueno digamos eso es algo muy bueno digamos nos está resultando y nos gusta nos motiva y bueno siempre vamos haciendo diferentes cosas A: "Dentro de ellas: ¿el trabajo ha sido interdisciplinario?". B: "Si, si si cada vez se fueron incorporando mas disciplinas"		

<p>también ósea arrancamos nosotras dos ella es trabajadora social y yo to pero se fueron incorporando algunas mas”</p> <p>A: “¿Interdisciplinaria incluye a enfermería?”</p> <p>B: “Enfermería en un comienzo he estuvo digamos cuando nosotros fuimos con la propuesta fue preguntarle a ella porque ella haber si ya se había hecho alguna experiencia, preguntarle también las pacientes que estaban ahí qué cosas hacían y bueno ellos nos dieron muchos datos que así individual que por ahí nosotros no conocíamos y ellos tienen ese dato, por ejemplo una paciente que le gustaba la porcelana fría otra que le gustaba pintar entonces y el hecho de nosotras presentarnos con esta propuesta como ellos aceptaron y la vieron como muy necesario porque no tienen ningún espacio para ellas y por ahí les resulta muy difícil esto de estar tan cronificadas y están tan encerradas por ahí no pueden participar de otros espacios que hay acá en el hospital como el daps por ejemplo que tiene talleres, no llegan ni siquiera a otro sector del hospital y entonces por ahí la propuesta fue esa nosotras para poder a que lleguen a esos otros espacios”</p> <p>A: “¿Me podría describir un día de trabajo con enfermería?”</p> <p>B: “Un día no, te puedo decir hee ese espacio a veces bueno por ahí cuando vamos hay una de las pacientes que está en cama y necesita que la levanten y todo eso y nosotros por ahí avisamos antes que vamos a empezar y así la pueden levantar, la pueden acompañar, llevar, en otro momento nos trajeron una foto que tenían que habían encontrado para el espacio y es como que ellos apoyan nosotros vemos que apoyan el espacio que traen cosas al espacio y bueno eso sería y bueno esto de que por ahí si queremos saber algo le</p>	<p>“...ellos nos dieron muchos datos que así individual que por ahí nosotros no conocíamos y ellos tienen ese dato...”</p> <p>“...una de las pacientes que está en cama y necesita que la levanten y todo eso...la pueden acompañar, llevar...”</p> <p>“...ellos apoyan nosotros vemos que apoyan el espacio que traen cosas al espacio...”</p>	<p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Dependientes</i></p> <p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i></p>
---	---	---

<p>preguntamos o ellas solas nos cuentan tal día salió tal día esa sería la relación digamos”</p> <p>A: “¿Considera usted que es posible el abordaje interdisciplinario con enfermería en las salas de internación?”. “¿y en los distintos dispositivos?”</p> <p>B: “Si si es necesario”</p> <p>A: “¿Cuáles cree usted que son los roles de enfermería en salud mental?”.</p> <p>B: “Y yo creo que ellos digamos es estar ahí esto de cuidando o poniendo presencia cuando pasa algo por ahí hay algunos pacientes que por ahí se les sube la presión o algo que le puede pasar en su vida cotidiana digamos en la institución hee también esto del rol de acompañar también que ellos acompañan mucho en esto del vestido, el tema de levantarlas he he he si eso en estar con ellas algunas comparten cosas con ellas pero bueno también depende de de la persona también hay algunos que no y hay algunos que si digamos”</p> <p>A: “¿Qué aspectos del rol de enfermería considera usted que deben mejorar?”.</p> <p>B: “(silencio prolongado) he he he (silencio muy prolongado) y bueno por ahí (silencio) un ida y vuelta también ellos por ahí uno lo tiene que pensar como profesional uno cuando dice profesional de enfermería lo pone como aparte y en realidad ellos forman son profesionales también que saben mucho y tienen un saber diferente para trabajar con cada paciente o sea quizás desde ese rol no sé si será un rol el poder ellos verse como parte también en el equipo es por esto también es un ida y vuelta porque uno no no habilita por ahí y ellos tampoco se habilitan a estar el formar parte del equipo interdisciplinario por ahí ahora este en las guardias interdisciplinarias a veces se suman algunos no depende de</p>	<p>“...es estar ahí esto de cuidando o poniendo presencia cuando pasa algo...”</p> <p>“...pacientes que por ahí se les sube la presión o algo que le puede pasar en su vida cotidiana digamos en la institución...rol de acompañar también que ellos acompañan mucho en esto del vestido, el tema de levantarlas...”</p> <p>“...uno cuando dice profesional de enfermería lo pone como aparte...”</p> <p>“...en realidad ellos son profesionales también que saben mucho y tienen un saber diferente para trabajar con cada paciente...”</p> <p>“...desde ese rol no sé si será un rol el poder ellos verse como parte también en el equipo...”</p> <p>“...ellos tampoco se habilitan a estar el formar parte del equipo interdisciplinario...”</p>	<p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Independientes</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Dependientes</i></p> <p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Aislado</i></p> <p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Positivas</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Desconocimiento</i></p> <p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Aislado</i></p>
--	---	---

<p>quien este y como que algunos se habilitan a entrar al equipo a entrar a participar de las entrevistas y se piensa como en conjunto sobre esa situación pero bueno eso es algo que se debería trabajar digamos porque es re importante que ellos estén en el equipo”</p> <p>A: “Si tendría que definir con una palabra o frase a enfermería, ¿cuál sería?”</p> <p>B: “(silencio), heee presencia puede ser (se ríe)”</p> <p>A: “¿Quisiera agregar algo más?”</p> <p>B: “He mmm no no no”</p>		
---	--	--

CONCLUSION:

Al analizar la presente entrevista se puede llegar al siguiente hallazgo:

- **En relación al trabajo de Enfermería:** de la entrevista surgen tanto un trabajo aislado como en equipo interdisciplinario en relación a Enfermería.
- **En relación a los roles de Enfermería:** el entrevistado menciona mayoritariamente cuidados dependientes y desconocimiento de los roles de Enfermería en salud mental.
- **En relación a las experiencias vinculares con Enfermería:** el entrevistado ha tenido experiencias positivas reconociendo el Saber de Enfermería en salud mental.

Entrevista N° 8

La entrevista fue llevada a cabo en un consultorio del RISaM, ya que se encontraba disponible en ese momento. Es un consultorio que se encuentra en la residencia, dentro del Hospital.

Al inicio de la entrevista se le recuerda al entrevistado que será grabada la entrevista, se le agradece el interés de su participación en una investigación, que es de carácter anónimo, y luego el entrevistado acepta, ya que se coordinó este encuentro con los instructores de ellos.

Por cuestiones de horarios y de coordinación se realizan la primera parte y la segunda en el mismo día que las entrevistas anteriores.

Fecha: 03/09/15

Lugar: consultorio de la residencia interdisciplinaria de salud mental del Hospital Público

A: entrevistador

B: entrevistado

Hora: 10:20:32 am

Duración: 00:08:54

DESGRABACION	PALABRAS CLAVES	CATEGORIAS
<p>PRIMERA PARTE:</p> <p>A: “¿Podría usted decirme a qué disciplina pertenece?”</p> <p>B: “Bueno sería la disciplina médica”</p> <p>A: “¿En qué año de la residencia se encuentra?”</p> <p>B: “En primero”</p> <p>SEGUNDA PARTE:</p> <p>A: “¿Qué actividades se encuentra realizando en el hospital?”</p> <p>B: “Bueno ahora estoy en gia que es un grupo institucional de</p>		

<p>alcoholismo y haciendo consultorio externo”</p> <p>A: “Dentro de ellas: ¿el trabajo ha sido interdisciplinario?”</p> <p>B: “Si bueno dentro del consultorio externo no porque es solo psiquiatría pero en gía si interdisciplinario con psicólogo, enfermero, médico y es realmente así todas las entrevistas siempre se hace acompañado, el grupo se coordina acompañado”</p> <p>A: “¿Interdisciplinaria incluye a enfermería?”</p> <p>B: “Si”</p> <p>A: “¿Me podría describir un día de trabajo con enfermería?”</p> <p>B: “Hee es bastante bueno yo no lo tomo como si fueran otra disciplina prácticamente porque como que hacemos lo mismo he por ahí lo que aporta mucha enfermería en el gía donde yo estoy es que si ve al paciente he he con algún signo de he alcoholización aguda le toma la presión o sea son mas hemm como que tienen una mirada física le agregan esa mirada física no solamente lo psíquico muchas veces cuando hago consultorio con con la psicóloga no detecta que tienen aliento etílico no detecta que tiene inyección conjuntival y por ahí la enfermera si se da cuenta de esas cosas pero en si el trabajo hacemos las entrevistas juntas las enfermeras con las que yo estoy tienen mucha experiencia no solamente en el gía que están con muchos años sino que ya venían rotando en sala entonces también a mi me ayudan a a hacerme dar cuenta de algún un signo he psíquico o que veía algo que no no pensamiento que nooo que no es normal o que ya lo conocen al paciente y notan un cambio o sea que la que la colaboración esta tanto en lo físico como de de de lo que a mí me interesa desarrollar en esta disciplina que es toda la semiología psiquiátrica”</p>	<p>“...si interdisciplinario con psicólogo, enfermero, médico y es realmente así todas las entrevistas siempre se hace acompañado, el grupo se coordina acompañado”</p> <p>“...yo no lo tomo como si fueran otra disciplina prácticamente porque como que hacemos lo mismo...”</p> <p>“...lo que aporta mucha enfermería...es que si ve al paciente...con algún signo de he alcoholización aguda le toma la presión o sea...como que tienen una mirada física le agregan esa mirada física no solamente lo psíquico...la enfermera si se da cuenta de esas cosas...”</p> <p>“...las enfermeras con las que yo estoy tienen mucha...a mí me ayudan a...dar cuenta de algún un signo...psíquico o que veía algo que no...no es normal o que ya lo conocen al paciente y notan un cambio...”</p>	<p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i></p> <p>En relación al rol de Enfermería: <i>Desconocimiento</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Independientes</i></p> <p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Positivas</i></p>
--	---	--

<p>A: “¿Considera usted que es posible el abordaje interdisciplinario con enfermería en las salas de internación?” “¿y en los distintos dispositivos?”</p> <p>B: “Si lo considero y si es necesario también o sea ya me ha pasado de estar de guardia de que al estar ellas mucho tiempo nosotras también tal vez estamos mucho tiempo en una entrevista pero no es lo mismo una observación durante horas que pasar cuando te llaman por algún por algo agudo y en los distintos dispositivos si lo considero necesario? Si”</p> <p>A: “¿Cuáles cree usted que son los roles de enfermería en salud mental?”</p> <p>B: “(silencio prolongado) interrupción he los distintos roles bueno sería el acompañamiento hem esta vigilancia hemm continua y también bueno que eso va a aportar a poder llegar a a determinar la situación clínica del paciente”</p> <p>A: “¿Qué aspectos del rol de enfermería considera usted que deben mejorar?”</p> <p>B: “(silencio prolongado) puede ser el dialogo entre nosotros pero yo no lo veo así en mi dispositivo que enfermería esta mucho más integrada que en otros pero en otros dispositivos puede ser que he poder tener reuniones de equipo en donde se planteen las cosas para poder llegar a un acuerdo de que no sea así entre que no se murmuren cosas en el pasillo que sean en reuniones de equipo donde que se pueda llegar a un a un acuerdo que si ven de que o el personal de planta está teniendo ... conductas así hacia un paciente que no pueden ser efectivas”</p> <p>A: “Si tendría que definir con una palabra o frase a enfermería, ¿cuál sería?”</p> <p>B: “(silencio prolongado) uy! para (silencio prolongado) la contención”</p>	<p>“...esta vigilancia...continua...”</p> <p>“...aportar a poder llegar a a determinar la situación clínica del paciente”</p> <p>“...enfermería está mucho más integrada...”</p> <p>“...que no sea así entre que no se murmuren cosas en el pasillo...”</p> <p>“...contención...”</p>	<p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Dependientes</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Independientes</i></p> <p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i></p> <p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Negativas</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería:</p>
---	---	--

A: “¿Quisiera agregar algo más?” B: “No”		<i>Cuidados Dependientes</i>
---	--	------------------------------

CONCLUSION:

Al analizar la presente entrevista se puede llegar al siguiente hallazgo:

- **En relación al trabajo de Enfermería:** el entrevistado aporta en su entrevista que Enfermería es parte del equipo interdisciplinario en salud mental.
- **En relación a los roles de Enfermería:** en la entrevista surgen cuidados dependientes en relación a una mirada de una Enfermería custodial, cuidados independientes donde el Saber de Enfermería es considerado importante y también se evidencia un desconocimiento en relación a los roles de Enfermería en salud mental.
- **En relación a las experiencias vinculares con Enfermería:** si bien el entrevistado tiene experiencias positivas relacionadas a la categoría anterior, se menciona minoritariamente la experiencia negativa relacionada a cuestiones de diálogos informales que son obstaculizadores en cuanto a abordajes interdisciplinarios.

Entrevista N° 9

La entrevista fue llevada a cabo en un consultorio del RISaM, ya que se encontraba disponible en ese momento. Es un consultorio que se encuentra en la residencia, dentro del Hospital.

Al inicio de la entrevista se le recuerda al entrevistado que será grabada la entrevista, se le agradece el interés de su participación en una investigación, que es de carácter anónimo, y luego el entrevistado acepta, ya que se coordinó este encuentro con los instructores de ellos, fue una de las entrevistas más cortas.

Por cuestiones de horarios y de coordinación se realizan la primera parte y la segunda en el mismo día que las entrevistas anteriores.

Fecha: 03/09/15

Lugar: consultorio de la residencia interdisciplinaria de salud mental del Hospital Público

A: entrevistador

B: entrevistado

Hora: 10:27:44 am

Duración: 00:03:36

DESGRABACION	PALABRAS CLAVES	CATEGORIAS
PRIMERA PARTE: A: “¿Podría usted decirme a qué disciplina pertenece?” B: “Soy médico residente de segundo” A: “¿En qué año de la residencia se encuentra?” B: “En segundo” SEGUNDA PARTE: A: “¿Qué actividades se encuentra realizando en el hospital?” B: “Ahora me encuentro en el dispositivo de admisión” A: “Dentro de ellas: ¿el trabajo ha sido interdisciplinario?” B: “Si” A: “¿Interdisciplinaria incluye a enfermería?” B: “He no ,en este dispositivo no” A: “¿Me podría describir un día de trabajo con enfermería?”.		

Al inicio de la entrevista se le recuerda al entrevistado que será grabada la entrevista, se le agradece el interés de su participación en una investigación, que es de carácter anónimo, y luego el entrevistado acepta, ya que se coordinó este encuentro con los instructores de ellos, fue una de las entrevistas más cortas, como la anterior

Por cuestiones de horarios y de coordinación se realizan la primera parte y la segunda en el mismo día que las entrevistas anteriores.

Fecha: 03/09/15

Lugar: consultorio de la residencia interdisciplinaria de salud mental del Hospital Público

A: entrevistador

B: entrevistado

Hora: 10:35:08 am

Duración: 00:06:03

DESGRABACION	PALABRAS CLAVES	CATEGORIAS
<p>PRIMERA PARTE: A: “¿Podría usted decirme a qué disciplina pertenece?” B: “Sí ,soy medica” A: “¿En qué año de la residencia se encuentra?” B: “Tercer año” SEGUNDA PARTE: A: “¿Qué actividades se encuentra realizando en el hospital?” B: “En estos momentos? He consultorio externo hago únicamente” A: “Dentro de ellas: ¿el trabajo ha sido interdisciplinario?” B: “Con algunos pacientes es interdisciplinariamente y con otros no digamos hago abordaje individual digamos en consultorio, por ahí el consultorio lo que permite es si trabajas con el psicólogo de acá o que temas contacto pero lo haces solo, algunas entrevistas se hacen en conjunto con algunos casos puntuales pero son la minoría” A: “¿Interdisciplinaria incluye a enfermería?” B: “No, no los abordajes que yo he hecho” A: “¿Me podría describir un día de trabajo con enfermería?” B: “Un día de trabajo...y.. donde más participa enfermería y donde participamos digamos como equipo es en las guardias, en las guardias y en su momento yo he rotado por las salas y en las salas también es bastante activo el trabajo de enfermería digamos y se trabaja en equipo” A: “¿Considera usted que es posible el abordaje</p>	<p>“...es bastante activo el trabajo de enfermería...y se trabaja en equipo”</p>	<p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i></p>

<p>interdisciplinario con enfermería en las salas de internación?”. “¿y en los distintos dispositivos?”</p> <p>B: “Si, si y en los distintos dispositivos si también”</p> <p>A: “¿Cuáles cree usted que son los roles de enfermería en salud mental?”.</p> <p>B: “Yyy en general el enfermero esta mucho más tiempo con los pacientes, por ejemplo en la sala lo que digamos la ventaja o lo que aporta mucho enfermería es que esto del contacto más cercano con el paciente están más horas hee yyyy y eso genera vínculos con los pacientes otro vinculo que a veces no genera ni el psicólogo ni el médico que esta acá y permite eso ciertas intervenciones digamos”</p> <p>A: “¿Qué aspectos del rol de enfermería considera usted que deben mejorar?”.</p> <p>B: “(silencio prolongado) heee es difícil eso porque es como muy personal digamos porque hay enfermeros digamos que son excelentes y hay otros como que es difícil trabajar pero como todas las especialidades no se si es algo adjudicable a enfermería, heee no se cómo responderte esta pregunta”</p> <p>A: “Si tendría que definir con una palabra o frase a enfermería, ¿cuál sería?”.</p> <p>B: “(silencio prolongado) he no sé si con una palabra pero yo creo que es uno de los trabajadores de salud que mas cercanía tiene con el paciente”</p> <p>A: “¿Quisiera agregar algo más?”</p> <p>B: “No”.</p>	<p>“...lo que aporta mucho enfermería es...esto del contacto más cercano con el paciente están más horas...y eso genera vínculos con los pacientes otro vinculo que a veces no genera ni el psicólogo ni el médico que esta acá y permite eso ciertas intervenciones...”</p> <p>“...hay enfermeros...que son excelentes...”</p> <p>“...hay otros como que es difícil trabajar pero como todas las especialidades no se si es algo adjudicable a enfermería...”</p>	<p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Independientes</i></p> <p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Positivas</i> <i>Experiencias Negativas</i></p>
--	--	---

CONCLUSION:

Al analizar la presente entrevista se puede llegar al siguiente hallazgo:

- **En relación al trabajo de Enfermería, a los roles de Enfermería y a las experiencias vinculares con Enfermería:** si bien es una entrevista acotada, surgen de la misma un trabajo interdisciplinario, con cuidados independientes que presenta tanto experiencias positivas como negativas según la personalidad del profesional de Enfermería con el que se haya relacionado en situaciones de abordajes terapéuticos.

Entrevista N° 11

La entrevista fue llevada a cabo en un consultorio del RISaM, ya que se encontraba disponible en ese momento. Es un consultorio que se encuentra en la residencia, dentro del Hospital.

Al inicio de la entrevista se le recuerda al entrevistado que será grabada la entrevista, se le agradece el interés de su participación en una investigación, que es de carácter anónimo, y luego el entrevistado acepta, ya que se coordinó este encuentro con los instructores de ellos, fue una de las entrevistas más cortas, como las dos anteriores.

Por cuestiones de horarios y de coordinación se realizan la primera parte y la segunda en el mismo día que las entrevistas anteriores.

Fecha: 03/09/15

Lugar: consultorio de la residencia interdisciplinaria de salud mental del Hospital Público

A: entrevistador

B: entrevistado

Hora: 10:40:18 am

Duración: 00:04:03

DESGRABACION	PALABRAS CLAVES	CATEGORIAS
<p>PRIMERA PARTE:</p> <p>A: “¿Podría usted decirme a qué disciplina pertenece?”</p> <p>B: “Hee si soy medica”</p> <p>A: “¿En qué año de la residencia se encuentra?”</p> <p>B: “En tercero”</p> <p>SEGUNDA PARTE:</p> <p>A: “¿Qué actividades se encuentra realizando en el hospital?”</p> <p>B: “Y yo ahora estoy rotando fuera del hospital en un centro de estimulación temprana y vengo al hospital a hacer consultorio externo no más”</p> <p>A: “Dentro de ellas: ¿el trabajo ha sido interdisciplinario?”</p> <p>B: “Si”</p> <p>A: “¿Interdisciplinaria incluye a enfermería?”</p> <p>B: “No, en el centro no hay enfermería”</p> <p>A: “¿Me podría describir un día de trabajo con enfermería?”</p> <p>B: “Y y y ahora seria en la guardia porque no estoy rotando en algo que tenga enfermería, y ahí por la ultima guardia que hice la enfermera estaba presente con nosotros en las entrevistas, cuando estamos con los pacientes, cuando hacemos las internaciones, digamos como parte del equipo”</p> <p>A: “¿Considera usted que es posible el abordaje interdisciplinario con enfermería en las salas de internación?”. “¿y en los distintos dispositivos?”</p> <p>B: “Si, necesario diría, y en los dispositivos en los que he rotado si trabaje con enfermería”</p> <p>A: “¿Cuáles cree usted que son</p>	<p>“...la enfermera estaba presente con nosotros en las entrevistas, cuando estamos con los pacientes, cuando hacemos las internaciones, digamos como parte del equipo”</p> <p>“...en los dispositivos en los que he rotado si trabaje con enfermería”</p>	<p>n relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i></p> <p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i></p>

DESGRABACION	PALABRAS CLAVES	CATEGORIAS
<p>PRIMERA PARTE: A: “¿Podría usted decirme a qué disciplina pertenece?” B: “Sí ,soy medica” A: “¿En qué año de la residencia se encuentra?” B: “Tercer año” SEGUNDA PARTE: A: “¿Qué actividades se encuentra realizando en el hospital?” B: “En estos momentos? He consultorio externo hago únicamente” A: “Dentro de ellas: ¿el trabajo ha sido interdisciplinario?” B: “Con algunos pacientes es interdisciplinariamente y con otros no digamos hago abordaje individual digamos en consultorio, por ahí el consultorio lo que permite es si trabajas con el psicólogo de acá o que temas contacto pero lo haces solo, algunas entrevistas se hacen en conjunto con algunos casos puntuales pero son la minoría” A: “¿Interdisciplinaria incluye a enfermería?.” B: “No, no los abordajes que yo he hecho” A: “¿Me podría describir un día de trabajo con enfermería?” B: “Un día de trabajo...y.. donde más participa enfermería y donde participamos digamos como equipo es en las guardias, en las guardias y en su momento yo he rotado por las salas y en las salas también es bastante activo el trabajo de enfermería digamos y se trabaja en equipo” A: “¿Considera usted que es posible el abordaje interdisciplinario con enfermería en las salas de internación?”. “¿y en los distintos dispositivos?” B: “Si, si y en los distintos dispositivos si también” A: “¿Cuáles cree usted que son los roles de enfermería en salud mental?” B: “Yyy en general el enfermero esta mucho más tiempo con los pacientes, por ejemplo en la sala</p>	<p>“...es bastante activo el trabajo de enfermería...y se trabaja en equipo”</p> <p>“...lo que aporta mucho enfermería es...esto del contacto más cercano con el paciente</p>	<p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Independientes</i></p>

<p>lo que digamos la ventaja o lo que aporta mucho enfermería es que esto del contacto más cercano con el paciente están más horas hee yyyy y eso genera vínculos con los pacientes otro vínculo que a veces no genera ni el psicólogo ni el médico que esta acá y permite eso ciertas intervenciones digamos”</p> <p>A: “¿Qué aspectos del rol de enfermería considera usted que deben mejorar?”</p> <p>B: “(silencio prolongado) heee es difícil eso porque es como muy personal digamos porque hay enfermeros digamos que son excelentes y hay otros como que es difícil trabajar pero como todas las especialidades no se si es algo adjudicable a enfermería, heee no se cómo responderte esta pregunta”</p> <p>A: “Si tendría que definir con una palabra o frase a enfermería, ¿cuál sería?”</p> <p>B: “(silencio prolongado) he no sé si con una palabra pero yo creo que es uno de los trabajadores de salud que mas cercanía tiene con el paciente”</p> <p>A: “¿Quisiera agregar algo más?”</p> <p>B: “No”.</p>	<p>están más horas...y eso genera vínculos con los pacientes otro vínculo que a veces no genera ni el psicólogo ni el médico que esta acá y permite eso ciertas intervenciones...”</p> <p>“...hay enfermeros...que son excelentes...”</p> <p>“...hay otros como que es difícil trabajar pero como todas las especialidades no se si es algo adjudicable a enfermería...”</p>	<p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Positivas</i> <i>Experiencias Negativas</i></p>
---	--	---

CONCLUSION:

Al analizar la presente entrevista se puede llegar al siguiente hallazgo:

- **En relación al trabajo de Enfermería:** de la entrevista surge el trabajo en Enfermería aislada.
- **En relación a los roles de Enfermería:** el entrevistado reconoce cuidados independientes, donde el Saber y la experiencia del personal de Enfermería es valorado.
- **En relación a las experiencias vinculares con Enfermería:** si bien el entrevistado vivencia tanto experiencias positivas como negativas, las primeras son en cuanto a las relacionadas con cuidados independientes mencionadas, las segundas son referenciadas en cuanto al trato de persona a persona o de profesional a profesional donde vivencia experiencias negativas.

Entrevista N° 13

La entrevista fue llevada a cabo en un consultorio de la sala de hombres, cercanas a la residencia interdisciplinaria, ya que se encontraba disponible en ese momento.

Al inicio de la entrevista se le recuerda al entrevistado que será grabada la entrevista, se le agradece el interés de su participación en una investigación, que es de carácter anónimo, y luego el entrevistado acepta, siendo una entrevista corta.

Por cuestiones de horarios y de coordinación se realizan la primera parte y la segunda en el mismo día que las entrevistas anteriores.

Fecha: 24/09/15

Lugar: consultorio de la sala de hombres del Hospital Público

A: entrevistador

B: entrevistado

Hora: 09:31:06 am
 Duración: 00:04:12

DESGRABACION	PALABRAS CLAVES	CATEGORIAS
<p>PRIMERA PARTE: A: “¿Podría usted decirme a qué disciplina pertenece?”. B: “Medico” A: “¿En qué año de la residencia se encuentra?”. B: “segundo” SEGUNDA PARTE: A: “¿Qué actividades se encuentra realizando en el hospital?” B: “En el hospital? He dispositivo de admisión, y consultorio externo (Interrupción)” A: “Dentro de ellas: ¿el trabajo ha sido interdisciplinario?”. B: “Si” A: “¿Interdisciplinaria incluye a enfermería?” B: “No, he no no en ninguno de los dos” A: “¿Me podría describir un día de trabajo con enfermería?”. B: “Heee en la sala podría describirlo?, quuee cuando estuve rotando en la sala si he es un trabajo constante digamos, he desde que se saluda digamos, se preguntan las novedades de los pacientes, uno se informa de lo que paso mientras no estuvo, he y después todo el tiempo digamos he cuando uno da una indicación o y eso un trabajo digamos bastante cercano por lo menos en la sala de internación” A: “¿Considera usted que es posible el abordaje interdisciplinario con enfermería en las salas de internación?”. “¿y en los distintos dispositivos?” B: “He en la sala de internación si, y en los distintos dispositivos?, hem no le veo en la guardia digamos depende a ver no sé si en todos los dispositivos es necesario eso por un lado, m, no sé si pero en la sala sí, lo que si depende mucho de las personas que intervienen obviamente, no tiene que ver con la disciplina en</p>	<p>“„,se preguntan las novedades de los pacientes, uno se informa de lo que paso mientras no estuvo...cuando uno da una indicación”</p> <p>“...depende mucho de las personas que intervienen obviamente, no tiene que ver con la disciplina en si también, sino</p>	<p>En relación al rol de Enfermería: <i>Cuidados Dependientes</i></p> <p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Aislado</i></p>

<p>si también, sino la predisposición de las personas” A: “¿Cuáles cree usted que son los roles de enfermería en salud mental?” B: “Hemmmm (suspira) (silencio prolongado) y bueno alguno que comparte el común en otras aéreas me parece el tema de la medicación, de cuidados más de la cotidianidad del paciente, hemmm y después en este hospital en particular no sé si lo harán todos una cuestión de cómo mas si se quiere de seguridad digamos cuando hay que contener al paciente que acá actúan bárbaro los enfermeros no sé si pasa en todos lados eso” A: “¿Qué aspectos del rol de enfermería considera usted que deben mejorar?” B: “Las estrategias de comunicación entre el personal” A: “Si tendría que definir con una palabra o frase a enfermería, ¿cuál sería?” B: “Cuidado” A: “¿Quisiera agregar algo más?” B: “No”</p>	<p>la predisposición de las personas”</p> <p>“...la medicación, de cuidados...de la cotidianidad del paciente...de seguridad ...cuando hay que contener al paciente que acá actúan bárbaro los enfermeros...”</p> <p>“Las estrategias de comunicación entre el personal”</p>	<p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Dependientes</i></p> <p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Negativas</i></p>
--	--	---

CONCLUSION:

Al analizar la presente entrevista se puede llegar al siguiente hallazgo:

- **En relación al trabajo de Enfermería, a los roles de Enfermería y a las experiencias vinculares con Enfermería:** en la entrevista se evidencia trabajo aislado de Enfermería, con roles de cuidados dependientes y experiencias negativa en cuanto a la comunicación entre los profesionales.

Entrevista N° 14

La entrevista fue llevada a cabo en un consultorio de la sala de hombres, cercanas a la residencia interdisciplinaria, ya que se encontraba disponible en ese momento.

Al inicio de la entrevista se le recuerda al entrevistado que será grabada la entrevista, se le agradece el interés de su participación en una investigación, que es de carácter anónimo, y luego el entrevistado acepta, siendo una entrevista corta.

Por cuestiones de horarios y de coordinación se realizan la primera parte y la segunda en el mismo día que las entrevistas anteriores.

Fecha: 24/09/15

Lugar: consultorio de la sala de hombres del Hospital Público

A: entrevistador

B: entrevistado

Hora: 09:40:14 am

Duración: 00:07:16

DESGRABACION	PALABRAS CLAVES	CATEGORIAS
PRIMERA PARTE: A: “¿Podría usted decirme a qué disciplina pertenece?”.		

<p>B: "Yo soy médica"</p> <p>A: "¿En qué año de la residencia se encuentra?"</p> <p>B: "En primero"</p> <p>SEGUNDA PARTE:</p> <p>A: "¿Qué actividades se encuentra realizando en el hospital?"</p> <p>B: "He yo estoy rotando por sala de hombres en estos momentos"</p> <p>A: "Dentro de ellas: ¿el trabajo ha sido interdisciplinario?"</p> <p>B: "Sí, siempre si"</p> <p>A: "¿Interdisciplinaria incluye a enfermería?"</p> <p>B: "He nosotros tenemos muy buena relación con los enfermeros y la verdad que que no tengo nada en contra para decir o nada malo son bastante responsables con los pacientes, nos ayudan también a hee también saber cómo es el manejo del paciente cuando nosotros también nos retiramos de la institución, siempre tratamos de acordar con ellos de informarles lo que estamos haciendo y siempre tomamos en cuenta lo que ellos nos dicen"</p> <p>A: "¿Me podría describir un día de trabajo con enfermería?"</p> <p>B: "Heee bueno en realidad nosotros llegamos a la sala más que nada primero averiguamos si hay un ingreso nuevo hem para planificar la entrevista de admisión hem y bueno consultamos con ellos más que nada qué novedades hubo si hay alguna, algo digamos importante que haya sucedido con alguno de nuestros pacientes en la jornada digamos cuando nosotros no estuvimos en la institución, he ellos son los que más tiempo pasan con los pacientes y eso es que por ahí son los primeros que son los que más los terminan conociendo por un lado y por otro para saber digamos si hay algo que algún dato importante como para afianzar el tratamiento"</p> <p>A: "¿Considera usted que es posible el abordaje</p>	<p>"...tenemos muy buena relación con los enfermeros y la verdad que...no tengo nada en contra para decir o nada malo son bastante responsables con los pacientes..."</p> <p>"...nos ayudan también a...saber cómo es el manejo del paciente cuando nosotros también nos retiramos de la institución, siempre tratamos de acordar con ellos de informarles lo que estamos haciendo y siempre tomamos en cuenta lo que ellos nos dicen"</p> <p>"...consultamos con ellos más que nada qué novedades hubo si hay alguna, algo...importante que haya sucedido con alguno de nuestros pacientes en la jornada...cuando nosotros no estuvimos en la institución..."</p> <p>"...ellos son los que más tiempo pasan con los pacientes...son los que más los terminan conociendo por un lado y por otro para saber...si hay algo que algún dato importante como para afianzar el tratamiento"</p>	<p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Positivas</i></p> <p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i></p> <p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i></p> <p>En relación al rol de Enfermería: <i>Cuidados Independientes</i></p>
---	---	--

<p>interdisciplinario con enfermería en las salas de internación?”. “¿y en los distintos dispositivos?”</p> <p>B: “Sí, yo creo que si se da y muchas veces tiene que ver con la predisposición de los dos lados he yo también mas allá de esta especialidad yo he tenido oportunidad de trabajar en otros lugares y yo siempre me valido mucho en los enfermeros, he aprendido un montón de ellos y por su experiencia todo lo que ellos me pueden aportar para mí eso es importante así que yo creo que sí, y en los otros dispositivos?, mmm la verdad que mucho no conozco, de otros dispositivos ya que estoy en primer año y no he tenido la oportunidad de rotar en otros lados, yo se que en el dispositivo que tratan más que nada la adicción con el alcohol he parte del personal de planta es es una enfermera y que forma parte del grupo de la misma manera que cualquier otra especialidad”</p> <p>A: “¿Cuáles cree usted que son los roles de enfermería en salud mental?”.</p> <p>B: “Bueno yo se que cada uno tiene su, su, rol, si bien estamos hablando de una de un trabajo interdisciplinario hay cosas que por ahí amerita cada tipo de disciplina, realmente me parece que el enfermero podría en sala por ahí es más difícil porque bueno ellos ellos tienen que hacer he que les ocupa mucho les demanda mucho el tema de realizar la medicación, hacer los controles de signos vitales, de de hacer tareas digamos que están mas mas en su disciplina, pero no no dudo que podrían incluirse en forma más activa como parte del equipo digamos interdisciplinario, y no que nosotros seamos el equipo interdisciplinario y ellos aparte hagan su ejerzan su disciplina digamos mas digamos mas separados de nuestro papel digamos”</p>	<p>“...siempre me valido mucho en los enfermeros, he aprendido un montón de ellos y por su experiencia todo lo que ellos me pueden aportar para mí eso es importante...”</p> <p>“...una enfermera y que forma parte del grupo de la misma manera que cualquier otra especialidad”</p> <p>“...el tema de realizar la medicación, hacer los controles de signos vitales...”</p> <p>“...que nosotros seamos el equipo interdisciplinario y ellos aparte...ejerzan su disciplina...separados de nuestro papel...”</p>	<p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Positivas</i></p> <p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Dependientes</i></p> <p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Aislado</i></p>
--	---	--

<p>A: “¿Qué aspectos del rol de enfermería considera usted que deben mejorar?” B: “(silencio) es que yo no he tenido mala experiencia con los chicos de de de por ahí que la comunicación sea más fluida pero en en sala de hombres por lo menos nosotros la tenemos la mayor parte del tiempo he son personas que se ocupan de los pacientes mas alla de su trabajo digamos siempre están presente he fijate tal cosa o hoy lo vi de esta manera al paciente o sea hay comunicación entre ellos y nosotros yo no, estoy bastante a gusto digamos con su trabajo”</p> <p>A: “Si tendría que definir con una palabra o frase a enfermería, ¿cuál sería?” B: “Respaldo tal vez” A: “¿Quisiera agregar algo más?” B: “No, la verdad es que yo estoy muy a gusto con los chicos de sala de hombres los enfermeros siempre han tenido muy buen trato”</p>	<p>“...que la comunicación sea más fluida...”</p> <p>“...los enfermeros siempre han tenido muy buen trato”</p>	<p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Negativas</i></p> <p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Positivas</i></p>
--	--	---

CONCLUSION:

Al analizar la presente entrevista se puede llegar al siguiente hallazgo:

- **En relación al trabajo de Enfermería:** el entrevistado si bien hace referencia a un trabajo aislado de Enfermería, mayoritariamente la encuadra en un trabajo en equipo interdisciplinario.
- **En relación a los roles de Enfermería:** de la entrevista surgen cuidados dependientes, pero mayoritariamente afloran los cuidados independientes.
- **En relación a las experiencias vinculares con Enfermería:** si bien la mayoría de las experiencias fueron positivas, la negativa se relaciona con cuestiones de comunicación.

Entrevista N° 15

La entrevista fue llevada a cabo en un consultorio de la sala de hombres, cercanas a la residencia interdisciplinaria, ya que se encontraba disponible en ese momento.

Al inicio de la entrevista se le recuerda al entrevistado que será grabada la entrevista, se le agradece el interés de su participación en una investigación, que es de carácter anónimo, y luego el entrevistado acepta.

Por cuestiones de horarios y de coordinación se realizan la primera parte y la segunda en el mismo día que las entrevistas anteriores.

Fecha: 24/09/15

Lugar: consultorio de la sala de hombres del Hospital Público

A: entrevistador

B: entrevistado

Hora: 09:45:54 am

Duración: 00:03:42

DESGRABACION	PALABRAS CLAVES	CATEGORIAS
<p>PRIMERA PARTE: A: “¿Podría usted decirme a qué disciplina pertenece?” B: “He medicina” A: “¿En qué año de la residencia se encuentra?” B: “En primero” SEGUNDA PARTE: A: “¿Qué actividades se encuentra realizando en el hospital?” B: “Mmm me encuentro en el dispositivo del hospital de día, emm hago entrevistas psiquiátricas, y coordino grupos” A: “Dentro de ellas: ¿el trabajo ha sido interdisciplinario?” B: “Si” A: “¿Interdisciplinaria incluye a enfermería?” B: “Si” A: “¿Me podría describir un día de trabajo con enfermería?” B: “Heee bueno en el equipo que conformo yo no hay una enfermera pero si hay en el dispositivo hay una enfermera que forma parte de un equipo tratante de dos pacientes yy te describo que es lo que hace ese equipo tratante?, bueno, lo que hacen es buscar a las pacientes en el abordaje domiciliario y y traen a las pacientes hasta el hospital ellas están en tratamiento ambulatorio he bueno las asean les aplican la medicación y hacen entrevistas también la enfermera forma parte de ese equipo” A: “¿Considera usted que es posible el abordaje interdisciplinario con enfermería en las salas de internación?”. “¿y en los distintos dispositivos?” B: “Emm creería que si yo como estoy en primer año nunca estuve en sala, y en los distintos dispositivos?, si” A: “¿Cuáles cree usted que son los roles de enfermería en salud mental?” B: “(silencio) yyy como parte del equipo interdisciplinario? Pueden aportar de su disciplina hemmm (silencio) bueno todo el manejo de la medicación también que es</p>	<p>“...hay una enfermera que forma parte de un equipo tratante de dos pacientes...” “...lo que hacen es buscar a las pacientes en el abordaje domiciliario...y traen a las pacientes hasta el hospital ellas están en tratamiento ambulatorio...las asean les aplican la medicación...” “...la enfermera forma parte de ese equipo” “...Pueden aportar de su disciplina...todo el manejo de la medicación también que es importante o sea que el que lo</p>	<p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i></p> <p>En relación al rol de Enfermería: <i>Cuidados Dependientes</i></p> <p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Dependientes</i></p>

<p>importante o sea que el que lo sabe es el enfermero las otras disciplinas no van a saber eso y desde y desde ese punto puede aportar a la interdisciplina”</p> <p>A: “¿Qué aspectos del rol de enfermería considera usted que deben mejorar?”.</p> <p>B: “Hece la predisposición”</p> <p>A: “Si tendría que definir con una palabra o frase a enfermería, ¿cuál sería?”.</p> <p>B: “(silencio prolongado) em (se ríe) inyectable”</p> <p>A: “¿Quisiera agregar algo más?”</p> <p>B: “No”</p>	<p>sabe es el enfermero las otras disciplinas no van a saber eso...”</p> <p>“...la predisposición”</p> <p>“...inyectable”</p>	<p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Positivas</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Dependientes</i></p>
---	---	---

CONCLUSION:

Al analizar la presente entrevista se puede llegar al siguiente hallazgo:

- **En relación al trabajo de Enfermería, a los roles de Enfermería y a las experiencias vinculares con Enfermería:** el entrevistado una Enfermería que trabaja en equipo interdisciplinario, con roles de cuidados dependientes y su experiencia vincular es positiva.

Entrevista N° 16

La entrevista fue llevada a cabo en un consultorio de la sala de hombres, cercanas a la residencia interdisciplinaria, ya que se encontraba disponible en ese momento.

Al inicio de la entrevista se le recuerda al entrevistado que será grabada la entrevista, se le agradece el interés de su participación en una investigación, que es de carácter anónimo, y luego el entrevistado acepta, sin problema.

Por cuestiones de horarios y de coordinación se realizan la primera parte y la segunda en el mismo día que las entrevistas anteriores.

Fecha: 24/09/15

Lugar: consultorio de la sala de hombres del Hospital Público

A: entrevistador

B: entrevistado

Hora: 09:52:58 am

Duración: 00:04:49

DESGRABACION	PALABRAS CLAVES	CATEGORIAS
<p>PRIMERA PARTE:</p> <p>A: “¿Podría usted decirme a qué disciplina pertenece?”.</p> <p>B: “Medica psiquiatría”</p> <p>A: “¿En qué año de la residencia se encuentra?”.</p> <p>B: “Segundo año”</p> <p>SEGUNDA PARTE:</p> <p>A: “¿Qué actividades se encuentra realizando en el hospital?”</p> <p>B: “Actualmente estoy en el dispositivo del hospital de día, hece la mayoría de las veces lo que hago a la mañana es consultorio externo de los usuarios de ese ese dispositivo”</p> <p>A: “Dentro de ellas: ¿el trabajo</p>		

<p>ha sido interdisciplinario?”. B: “Si” A: “¿Interdisciplinaria incluye a enfermería?” B: “Si, por supuesto” A: “¿Me podría describir un día de trabajo con enfermería?” B: “Bueno hee la verdad es que he tenido muy buenas experiencias no solamente en ese dispositivo sino en los espacios de guardia también cuando tengo yyy primero que me llevo muy bien con con todo el personal de enfermería y también lo que quiero destacar es el buen desempeño y la buena predisposición que han tenido conmigo no solamente con el trabajo hacia la en común con el paciente sino el compañerismo” A: “¿Considera usted que es posible el abordaje interdisciplinario con enfermería en las salas de internación?”. “¿y en los distintos dispositivos?” B: “Si por supuesto, es mas considero que ellos tendrían que formar parte del equipo y yo las experiencias que he tenido en sala y en enfermería desde ya, cuando hago reuniones así, o hablamos intercambiamos opiniones me gusta que ellos estén y los espero y hablamos en conjunto, y en los dispositivos?, si también” A: “¿Cuáles cree usted que son los roles de enfermería en salud mental?” B: “Y el trabajo en equipo con la el resto de las disciplinas, también poder interactuar y el abordaje que tenga digamos con respecto a lo que se quiere digamos se quiere aplicar con lo de la nueva ley en salud mental y bueno todo lo que tenga que ver con la asistencia también medica en diferentes lugares ya sea la internación o por consultorio externo” A: “¿Qué aspectos del rol de enfermería considera usted que deben mejorar?” B: “(silencio prolongado) y</p>	<p>“...he tenido muy buenas experiencias no solamente en ese dispositivo sino en los espacios de guardia también...primero que me llevo muy bien con...todo el personal de enfermería y también lo que quiero destacar es el buen desempeño y la buena predisposición que han tenido conmigo no solamente con el trabajo hacia...el paciente sino el compañerismo”</p> <p>“...ellos tendrían que...formar parte del equipo...”</p>	<p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería:</p> <p><i>Experiencias Positivas</i></p> <p>En relación al trabajo de Enfermería:</p> <p><i>Trabajo Aislado</i></p>
--	--	--

<p>A: “¿Me podría describir un día de trabajo con enfermería?”</p> <p>B: “Eeeemmm paso digamos las veces que hemos hecho algo con enfermería fue paciente digamos un poco complicada, que la contenían mucho las enfermeras, entonces bueno han estado acompañándolos en las entrevistas, pero pero no es lo más común”</p> <p>A: “¿Considera usted que es posible el abordaje interdisciplinario con enfermería en las salas de internación?”. “¿y en los distintos dispositivos?”</p> <p>B: “Si, lo creo necesario también, ¿y en los distintos dispositivos?, si yo estoy en el que estoy en el otro dispositivo en el que estoy que es el explorador no mmm como es ambulatorio, y en realidad como que es un grupo terapéutico, por ahí no le encontraría mucho por ahí el sentido, pero si”</p> <p>A: “¿Cuáles cree usted que son los roles de enfermería en salud mental?”.</p> <p>B: “(silencio) heeee, (silencio), yo creo que tiene mucho que ver con la contención diaria que pueden llegar a tener por al estar más horas con el paciente al conocerlo más que uno que por ahí va y viene digamos”</p> <p>A: “¿Qué aspectos del rol de enfermería considera usted que deben mejorar?”.</p> <p>B: “Emmmm medio complicada esa pregunta (se ríe), yo creo que por ahí la la relación entre el médico y el pac el médico y el enfermero a con ciertas personas buenas y con ciertas personas no hemmm me parece que hay que que respetar cada disciplina que por ahí no no se respeta”</p> <p>A: “Si tendría que definir con una palabra o frase a enfermería, ¿cuál sería?”.</p> <p>B: “Contención”</p> <p>A: “¿Quisiera agregar algo más?”</p> <p>B: “No, está bien (se ríe)”</p>	<p>“...las veces que hemos hecho algo con enfermería fue paciente...un poco complicada, que la contenían mucho las enfermeras...”</p> <p>“...han estado acompañándolos en las entrevistas, pero pero no es lo más común”</p> <p>“...como es ambulatorio, y en realidad como que es un grupo terapéutico, por ahí no le encontraría mucho por ahí el sentido...”</p> <p>“...la contención diaria que pueden llegar a tener...al estar más horas con el paciente al conocerlo más que uno que por ahí va y viene...”</p> <p>“...me parece que hay que que respetar cada disciplina que por ahí no no se respeta”</p>	<p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Negativas</i></p> <p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Aislado</i></p> <p>En relación al rol de Enfermería: <i>Desconocimiento</i></p> <p>En relación al rol de Enfermería: <i>Cuidados Independientes</i></p> <p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Negativas</i></p>
--	--	--

CONCLUSION:

Al analizar la presente entrevista se puede llegar al siguiente hallazgo:

- **En relación al trabajo de Enfermería:** el entrevistado refiere un trabajo aislado de Enfermería.
- **En relación a los roles de Enfermería:** de la entrevista surgen cuidados independientes y desconocimiento de los mismos.
- **En relación a las experiencias vinculares con Enfermería:** el entrevistado referencio experiencias negativas.

Entrevista N° 18

La entrevista fue llevada a cabo en un consultorio de la sala de hombres, cercanas a la residencia interdisciplinaria, ya que se encontraba disponible en ese momento.

Al inicio de la entrevista se le recuerda al entrevistado que será grabada la entrevista, se le agradece el interés de su participación en una investigación, que es de carácter anónimo, y luego el entrevistado acepta.

Por cuestiones de horarios y de coordinación se realizan la primera parte y la segunda en el mismo día que las entrevistas anteriores.

Fecha: 24/09/15

Lugar: consultorio de la sala de hombres del Hospital Público

A: entrevistador

B: entrevistado

Hora: 10:06:54 am

Duración: 00:03:59

DESGRABACION	PALABRAS CLAVES	CATEGORIAS
PRIMERA PARTE: A: “¿Podría usted decirme a qué disciplina pertenece?”. B: “Medico” A: “¿En qué año de la residencia se encuentra?”. B: “Tercer año” SEGUNDA PARTE: A: “¿Qué actividades se encuentra realizando en el hospital?” B: “Eeee actualmente estoy rotando en casa del joven, hago más que nada consultorio externo” A: “Dentro de ellas: ¿el trabajo ha sido interdisciplinario?”. B: “Eeeeeeeeeeeee si si si” A: “¿Interdisciplinaria incluye a enfermería?”. B: “Eeeee en casa del joven no” A: “¿Me podría describir un día de trabajo con enfermería?” B: “Eeee yyyyyy mmmmm si he tenido experiencia digamos ennnn guardia y en rotación porrrrr sala de hombres y y y me he llevado bien no he tenido problemas, he siempre consultando nosotros somos residentes y estamos en formación, digamos por ahí los enfermeros tienen más experiencia siempre les he	“...me he llevado bien no he tenido problemas...siempre consultando nosotros somos residentes y estamos en formación,...por ahí los enfermeros tienen más experiencia siempre les he preguntado y he tenido una	<p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería:</p> <p><i>Experiencias Positivas</i></p>

<p>preguntado y he tenido una experiencia buena digamos con enfermeros”</p> <p>A: “¿Considera usted que es posible el abordaje interdisciplinario con enfermería en las salas de internación?”. “¿y en los distintos dispositivos?”</p> <p>B: “He (suspira) si, ¿y en los distintos dispositivos?, si también”</p> <p>A: “¿Cuáles cree usted que son los roles de enfermería en salud mental?”.</p> <p>B: “(suspira) heeee, y acompañamiento digamos en los pacientes, he yyy actualmente y bueno acompaña al equipo digamos de yyyyyyy se conforma digamos un equipo interdisciplinario y y en conjunto digamos seria he por ahí escuchar al paciente, ver tema de la medicación hem eso”</p> <p>A: “¿Qué aspectos del rol de enfermería considera usted que deben mejorar?”.</p> <p>B: “(silencio prolongado) hemm no ninguno”</p> <p>A: “Si tendría que definir con una palabra o frase a enfermería, ¿cuál sería?”.</p> <p>B: “(silencio) acompañamiento”</p> <p>A: “¿Quisiera agregar algo más?”</p> <p>B: “No, está bien”</p>	<p>experiencia buena...con enfermeros”</p> <p>“...acompañamiento...en los pacientes...al equipo...se conforma...un equipo interdisciplinario...en conjunto...”</p> <p>“...escuchar al paciente...”</p> <p>“...ver tema de la medicación...”</p>	<p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Independientes</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Dependientes</i></p>
---	---	---

CONCLUSION:

Al analizar la presente entrevista se puede llegar al siguiente hallazgo:

- **En relación al trabajo de Enfermería:** de la entrevista el trabajo de Enfermería es en equipo interdisciplinario.
- **En relación a los roles de Enfermería:** el entrevistado refiere cuidados dependientes e independientes de Enfermería.
- **En relación a las experiencias vinculares con Enfermería:** el entrevistado ha tenido experiencias positivas.

Entrevista N° 19

La entrevista fue llevada a cabo en un consultorio de la sala de hombres, cercanas a la residencia interdisciplinaria, ya que se encontraba disponible en ese momento.

Al inicio de la entrevista se le recuerda al entrevistado que será grabada la entrevista, se le agradece el interés de su participación en una investigación, que es de carácter anónimo, y luego el entrevistado acepta, siendo una de las entrevistas más largas.

Por cuestiones de horarios y de coordinación se realizan la primera parte y la segunda en el mismo día que las entrevistas anteriores.

Fecha: 24/09/15

Lugar: consultorio de la sala de hombres del Hospital Público

A: entrevistador

B: entrevistado

Hora: 10:21:38 am

Duración: 00:13:13

DESGRABACION	PALABRAS CLAVES	CATEGORIAS
<p>PRIMERA PARTE:</p> <p>A: “¿Podría usted decirme a qué disciplina pertenece?”.</p> <p>B: “Si ,soy licenciada en trabajo social”</p> <p>A: “¿En qué año de la residencia se encuentra?”.</p> <p>B: “Tercer año”</p> <p>SEGUNDA PARTE:</p> <p>A: “¿Qué actividades se encuentra realizando en el hospital?”</p> <p>B: “He actualmente aquí en el hospital los lunes hago consultorio de trabajo social, y después en tercer año de la residencia siempre rotamos por fuera así que estoy en dos centros de salud, en el centro de salud oñativia y después en el cic de la floresta que funciona al mismo tiempo el centro de salud de ahí pero es mas en el cic la inserción”</p> <p>A: “Dentro de ellas: ¿el trabajo ha sido interdisciplinario?”.</p> <p>B: “Y en la mayoría de ellos si digamos ¿acá en el hospital? Digamos que actualmente la única actividad que hago es el consultorio, si yo el año pasado estuve en sala de hombres, y anteriormente en hospital de día, en el día, ubicate generalmente ahí, si si bueno generalmente si, se trata de que sea interdisciplinario”</p> <p>A: “¿Interdisciplinaria incluye a enfermería?”.</p> <p>B: “Y en hospital de día éramos más factible de poder hacerlo con enfermería, ahí una enfermera ahora ahí trabajando hace un tiempo ya he ha sido más sencillo que ella pueda incluirse digamos en algunos casos he ha dependido mas de que algún profesional constate si se debe la necesidad de su</p>	<p>“...factible de poder hacerlo con enfermería... pueda incluirse...en algunos casos...”</p>	<p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i></p>

<p>inclusión mas de que de que algo mas aceitado, pero tiene que ver con que era algo nuevo relativamente nuevo en hospital de día ella como que empezó a hacer su camino ahí, después en las salas de internación era un poco más complicado uno apela obviamente al enfermero siempre para algunas estrategias en relación con algún paciente pero no suelen estar totalmente integrados me parece, he si están como apoyando el trabajo de los equipos para me parece que para los equipos es es un apoyo importante porque la presencia de ellos es mas permanente digamos a lo largo del día”</p> <p>A: “¿Me podría describir un día de trabajo con enfermería?”.</p> <p>B: “Bueno depende (se ríe) obviamente del dispositivo y depende mucho del del profesional en particular heeee pero no se tal vez puedo hablar no se de la sala?, que por ahí hay más cantidad de profesional de enfermería que es el hospital de día, heeee no se vos que decís vos sobre el trabajo, lo que vos quieras comentar, y a veces ha sido difícil otras veces han facilitado muchas cosas te por ahí uno al no conocer el dinamismo del servicio que la sala de hombres es bastante compleja he es compleja más que nada por las problemáticas de los pacientes he que es difícil de manejar muchas problemáticas adictivas muchos pacientes que ingresan con oficios judiciales y por ahí los enfermeros que tienen más años de trabajar acá tienen como un uno podría decir mal y pronto mas cancha como para ir resolviendo algunas cosas como a lo largo del día y que uno cuando recién entra al servicio bueno no sabes que hacer y al primero que vas a pedir ayuda a veces es a ellos que son los que están todo el tiempo ahí que quizás hay otro profesional que quizás tiene más experiencia</p>	<p>“...era un poco más complicado uno apela obviamente al enfermero siempre para algunas estrategias en relación con algún paciente pero no suelen estar totalmente integrados...”</p> <p>“...si están como apoyando el trabajo de los equipos para...los equipos...es un apoyo importante porque la presencia de ellos es mas permanente...”</p> <p>“...a veces ha sido difícil...”</p> <p>“...otras veces han facilitado muchas cosas... los enfermeros que tienen más años de trabajar acá tienen como...mas cancha como para ir resolviendo algunas cosas como a lo largo del día y que uno cuando recién entra al servicio bueno no sabes que hacer y al primero que vas a pedir ayuda a veces es a ellos que son los que están todo el tiempo ahí que quizás hay otro profesional que quizás tiene más experiencia pero no está ahí en la inmediatez si necesitas algo y en ese sentido algunos han facilitado muchas esas cosas...”</p>	<p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Aislado</i></p> <p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Positivas</i></p> <p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Negativas</i></p> <p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Positivas</i></p>
--	--	--

<p>pero no está ahí en la inmediatez si necesitas algo y en ese sentido algunos han facilitado muchas esas cosas y a veces otros han obstaculizado cuando creo yo pienso no puedo decir con certeza pero a veces puede haber diferencias de opinión o criterios sobre si un paciente debería estar en la sala o no y ahí es donde se pueden presentar las dificultades”</p> <p>A: “¿Considera usted que es posible el abordaje interdisciplinario con enfermería en las salas de internación?”.</p> <p>“¿y en los distintos dispositivos?”</p> <p>B: “Yo creo que si es posible y en los dispositivos?, también incluso en los distintos dispositivos es más sencillo que pase porque los dispositivos externos tienen como un funcionamiento más, las salas conservan todavía ciertas rigideces que muchos dispositivos quizás ya han ido puliendo ahí es mas es más sencillo me parece”</p> <p>A: “¿Cuáles cree usted que son los roles de enfermería en salud mental?”.</p> <p>B: “Y mmmm (silencio prolongado) me mataste (se ríe) (silencio prolongado), me parece que no es tan distinto del que podrían hacer en el campo de la salud general porque yo lo que observe en la sala bueno acompañan a los pacientes obviamente prestan mucho de la escucha bueno cuando los pacientes entran al office y empiezan a demandar y bueno quizás ahí tienen que tener otra uu otra disponibilidad para algunos pacientes de escucharlos más y contenerlos y después quizás tienen que hacer tareas que quizás en otros hospitales quizás no las harían como la contención mecánica que quizás acá es más frecuente que en otros hospitales que (silencio) que quizás en otros hospitales se da</p>	<p>“...a veces otros han obstaculizado...puede haber diferencias de opinión o criterios sobre si un paciente debería estar en la sala o no y ahí es donde se pueden presentar las dificultades”</p> <p>“...acompañan a los pacientes...prestan mucho de la escucha...cuando los pacientes entran al office y empiezan a demandar... tener otra...disponibilidad para algunos pacientes de escucharlos más y contenerlos...”</p> <p>“..tienen que hacer tareas... como la contención mecánica...”</p>	<p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Negativas</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Independientes</i></p> <p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Dependientes</i></p>
--	--	---

<p>más a la asistencia a lo medico y bueno acá es más centrado en el paciente quizás porque es distinta la dinámica”</p> <p>A: “¿Qué aspectos del rol de enfermería considera usted que deben mejorar?”.</p> <p>B: “(silencio) y acá lo que acá en este hospital lo que sigue pasando es que algunos enfermeros yo no los conozco a la mayoría no los conozco de nombres pero es lo que circula digamos como el rumor o la idea que circula de que todavía hay como un modelo mas manicomial en el sentido de la de la restricción del paciente de de tratarlo como objeto todavía quizás hay algunos enfermeros que que están en esa lógica como también hay profesionales en esa lógica como de psicólogo médicos no son ellos los únicos he y eso quizás es todavía lo que cuesta porque bueno al ser enfermería el mayor numero de profesional en las salas quizás se nota mas pero o en otros turnos en el turno de la mañana a lo mejor no no es tan visible pero si en los turnos de la tarde de la noche a nosotros nos pasan las guardias con quien nos encontramos con eso sobre todo con el personal que queda a la noche y que te dificulta a la hora de definir algún criterio clínico o alguna estrategia hem eso cuesta mucho pero yo no sé si es algo que tendrían que trabajar como personal de forma interna entre ellos o si el hospital tendría que tener alguna injerencia a la cuestión más directiva pero si como que mmmm”</p> <p>A: “Si tendría que definir con una palabra o frase a enfermería, ¿cuál sería?”.</p> <p>B: “(silencio prolongado) m (silencio prolongado) mmm una palabra o una frase? (silencio prolongado) no quiero ser prejuiciosa (se ríe), para mí son un apoyo, o sea en todo el sentido digamos porque ellos</p>	<p>“...es lo que circula...como el rumor o la idea que circula de que todavía hay como un modelo mas manicomial en el sentido de la...restricción del paciente de...tratarlo como objeto todavía quizás hay algunos enfermeros que...están en esa lógica...al ser enfermería el mayor numero de profesional en las salas quizás se nota mas...sobre todo con el personal que queda a la noche y que te dificulta a la hora de definir algún criterio clínico o alguna estrategia...”</p>	<p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería: <i>Experiencias Negativas</i></p>
---	--	---

<p>sostienen muchas cosas en la sala y en los servicios en general, siempre son los primeros en llegar y los últimos en irse, mm conocen es como que están al pendiente de todos los detalles, no se para mi básicamente, son muchas más cosas me parece pero si uno elije una palabra para describir o definir yo elegiría esa un apoyo para el tratamiento para el equipo para el paciente”</p> <p>A: “¿Quisiera agregar algo más?”</p> <p>B: “No”</p>	<p>“...están al pendiente de todos los detalles...”</p> <p>“...un apoyo para el tratamiento para el equipo para el paciente”</p>	<p>En relación a los roles de Enfermería: <i>Cuidados Independientes</i></p> <p>En relación al trabajo de Enfermería: <i>Trabajo Interdisciplinario</i></p>
--	--	---

CONCLUSION:

Al analizar la presente entrevista se puede llegar al siguiente hallazgo:

- **En relación al trabajo de Enfermería:** en la entrevista se encuadran tanto trabajo aislado como en equipo interdisciplinario.
- **En relación a los roles de Enfermería:** si bien el entrevistado menciona cuidados dependientes, mayoritariamente prevalecen los cuidados independientes de Enfermería.
- **En relación a las experiencias vinculares con Enfermería:** el entrevistado encuadra tanto experiencias positivas como negativas. Por un lado las experiencias positivas se valora el Saber y la experiencia del personal de Enfermería en salud mental, en cuanto a las experiencias negativas se relacionan por las personalidades de los profesionales de Enfermería y por una construcción de información informal que pasa de persona a personal, dentro de los residentes.

Anexo IV. Cuadro Comparativo

CATEGORIAS	SUBCATEGORIA	ENTREV. NUM.	PALABRAS CLAVES
En relación al trabajo de Enfermería:	<i>Trabajo Aislado</i>	1	“...sería bueno como una mayor apertura...al diálogo con las otras disciplinas...a un ponerse de acuerdo y no estar centrado únicamente en lo que cada uno considera que es correcto desde su disciplina...se opina desde un lugar ...de sacarse el problema de encima digamos y no se consideran otros factores que pueden estar en juego o por ahí no se piensa que ciertas intervenciones que se puedan hacer o cosas que por ahí se les dice al paciente digamos eso puede conllevar un malestar o desencadenar digamos una angustia que por ahí no lo tienen en cuenta...”.

		5	<p>“...se intenta un trabajo interdisciplinario pero no siempre se logra...”, “...en otros espacios se los convoca en ciertas en determinadas ocasiones pero no es que esta de ante mano como por ejemplo en consultorio externo compartiendo la entrevista”, “...yo siento que enfermería sigue estando como muy aislada de las otras disciplinas...”, “...esa especie de atrincheramiento que ocurre a veces con los enfermeros que como cuerpo de enfermero...yo no sé si es una posición defensiva...una posición histórica no se con que tiene que ver, pero si esa distancia que a veces se siente y que habilita todos los prejuicios todos los imaginarios del él...después en la cancha es difícil coincidir y encontrarnos en las intervenciones...”</p>
		7	<p>“...uno cuando dice profesional de enfermería lo pone como aparte...”, “...ellos tampoco se habilitan a estar el formar parte del equipo interdisciplinario...”.</p>
		11	<p>“...que estén más incluidos en los equipos, como equipos de salud no como aparte enfermería...”, “...me parece que entre ellos siempre es como un bloque que se llevan muy bien y siempre están así como un bloque”</p>
		12	<p>“...con enfermería nunca trabaje...”, “...donde había personal de enfermería el trabajo era bien escondido, enfermería estaba por un lado y los llamados profesionales entre comillas por otro lado no...había interacción”, “...en general aparecemos bien diferenciados...se ve como una lucha de poder de ambas partes en general aparecemos como dos cuerpos diferentes...”.</p>

		13	“...depende mucho de las personas que intervienen obviamente, no tiene que ver con la disciplina en si también, sino la predisposición de las personas”.
		14	“...que nosotros seamos el equipo interdisciplinario y ellos aparte...ejercen su disciplina...separados de nuestro papel...”.
		16	“...ellos tendrían que...formar parte del equipo...”,” “...que tengan la...la predisposición para trabajar en equipo y...que se puedan ir incorporando de a poco al grupo interdisciplinario”.
		17	“...han estado acompañándolos en las entrevistas, pero pero no es lo más común”.
		19	“...era un poco más complicado uno apela obviamente al enfermero siempre para algunas estrategias en relación con algún paciente pero no suelen estar totalmente integrados...”
	<i>Trabajo Interdisciplinario</i>	1	“...si hay interés digamos y voluntad...hay enfermeros...que se puede trabajar y dialogar...no parecía muy cerrada su postura...”,” “...ocuparse de lo que compete a enfermería...siempre en interdisciplina...”.
		2	“...incluye a enfermería...si bien enfermería no está dentro de la residencia, trabajamos con los enfermeros en sala, siempre están en las entrevistas, o tratan de estar, o le preguntamos datos de los pacientes que ellos puedan aportar sean por más

		3	<p>que formalmente no están, pero están...”.</p> <p>“...no es posible el trabajo sin el equipo de enfermería...”, “...lo primero que haces es preguntar como estuvieron los pacientes...consultas intervenciones...pedís opiniones...das tu opinión al respecto inclusive para trabajar en una misma línea...”, “...pueden darte...herramientas para para poder pensar cómo trabajar con ese paciente...”, “...es necesario, sino vamos en la línea de trabajar de manera fragmentada y muchas veces eso genera efectos en los pacientes...”.</p>
		4	<p>“...siempre fue el trabajo en interdisciplina...”, “...con enfermería siempre fue...preguntar como estuvo el paciente porque nosotros si bien estamos a la mañana ellos son los que están todo el día... preguntar como estuvo...ellos están en las entrevistas...”, “...siempre fue en conjunto el trabajo...”</p>
		5	<p>“En el espacio de la guardia si... se incluye desde el vamos...”.</p>
		6	<p>“...avisarles de que va a presentarles a los acompañantes terapéuticos que sepan con quienes están trabajando, que equipos como estamos trabajando con ese usuario”.</p>
		7	<p>“...ellos nos dieron muchos datos que así individual que por ahí nosotros no conocíamos y ellos tienen ese dato...”, “...ellos apoyan nosotros vemos que apoyan el espacio que traen cosas al espacio...”.</p>

		8	“...si interdisciplinario con psicólogo, enfermero, médico y es realmente así todas las entrevistas siempre se hace acompañado, el grupo se coordina acompañado”, “...enfermería está mucho más integrada...”.
		10	“...es bastante activo el trabajo de enfermería...y se trabaja en equipo”.
		11	“...la enfermera estaba presente con nosotros en las entrevistas, cuando estamos con los pacientes, cuando hacemos las internaciones, digamos como parte del equipo”, “...en los dispositivos en los que he rotado si trabaje con enfermería”.
		14	“...nos ayudan también a...saber cómo es el manejo del paciente cuando nosotros también nos retiramos de la institución, siempre tratamos de acordar con ellos de informarles lo que estamos haciendo y siempre tomamos en cuenta lo que ellos nos dicen”, “...consultamos con ellos más que nada qué novedades hubo si hay alguna, algo...importante que haya sucedido con alguno de nuestros pacientes en la jornada...cuando nosotros no estuvimos en la institución...”, “...una enfermera y que forma parte del grupo de la misma manera que cualquier otra especialidad”.
		15	“...hay una enfermera que forma parte de un equipo tratante de dos pacientes...”, “...la enfermera forma parte de ese equipo”.

		18	“...acompañamiento...en los pacientes...al equipo...se conforma...un equipo interdisciplinario...en conjunto...”
		19	“...factible de poder hacerlo con enfermería... pueda incluirse...en algunos casos...”, “...un apoyo para el tratamiento para el equipo para el paciente”
En relación a los roles de Enfermería:	<i>Cuidados Dependientes</i>	1	“...con la guardia el lugar de la contención, el lugar... se encargaba de tomarle la presión...”, “...asistencia...”
		2	“...también el tema de la medicación como estuvieron con la medicación...siempre el enfermero...tiene esos datos fundamentales...”.
		3	“...con poder facilitar cierto ordenamiento en la medicación...con una cuestión de servicio básicamente que quizás se diferencia con los enfermeros de los hospitales generales que tienen estas cuestiones del suero, del lavado, de la higiene y demás y por ahí acá la diferencia se nota en que si bien no estar encima del paciente pero si marcar rutinas...de funcionamiento institucional de cuidados... cuando físicamente el paciente no puede hacer algunas cosas...”, “...cumplen formalmente su rol que es cumplir con horarios, con la medicación...del horario de bañarse, del almuerzo y todo eso...”, “...servicio...”.
		4	“...nos tiran algunas pautas con la medicación...”, “...dar la medicación, de tomar los signos vitales...”.
		5	“...pero en general uno vincula la presencia del enfermero en lo

			<p>vinculado al cuerpo hay como una sucesión directa que uno hace del cuidado del cuerpo...con el enfermero...”.</p>
		6	“...que lo bañen, que le cambien...”.
		7	“...una de las pacientes que está en cama y necesita que la levanten y todo eso...la pueden acompañar, llevar...”, “...pacientes que por ahí se le sube la presión o algo que le puede pasar en su vida cotidiana digamos en la institución...rol de acompañar también que ellos acompañan mucho en esto del vestido, el tema de levantarlas...”.
		8	“...esta vigilancia...continua...”, “...contención...”.
		9	“...es constante la articulación con enfermería en cuanto a cambios de medicación, en tratamiento, en seguimiento de los pacientes”, “...en esta especialidad mas es el acompañamiento el seguimiento de los pacientes...”
		11	“...es el cuidado diario del paciente, la relación con ellos, estar la mayoría del tiempo...”.
		13	“...se preguntan las novedades de los pacientes, uno se informa de lo que paso mientras no estuvo...cuando uno da una indicación”, “...la medicación, de cuidados...de la cotidianeidad del paciente...de seguridad ...cuando hay que contener al paciente que acá actúan bárbaro los enfermeros...”.

		<p>14</p> <p>15</p> <p>18</p> <p>19</p>	<p>“...el tema de realizar la medicación, hacer los controles de signos vitales...”.</p> <p>“...lo que hacen es buscar a las pacientes en el abordaje domiciliario...y traen a las pacientes hasta el hospital ellas están en tratamiento ambulatorio...las asean les aplican la medicación...”, “...Pueden aportar de su disciplina...todo el manejo de la medicación también que es importante o sea que el que lo sabe es el enfermero las otras disciplinas no van a saber eso...”, “...inyectable”.</p> <p>“...ver tema de la medicación...”</p> <p>“... tienen que hacer tareas... como la contención mecánica...”</p>
	<p><i>Cuidados Independientes</i></p>	<p>1</p> <p>2</p>	<p>“...eso contribuye...a tranquilizar a la persona en ese momento...hablando de otra cosa o corriéndola un poco de su problema...”, “...aparece intervenciones que no se hacen de un saber o de haberlas pensado previamente pero que funcionan y que hacen bien...y que ayudan en cuanto a la...al bienestar... del paciente y eso siempre me pareció valorable...”</p> <p>“...le preguntamos...como estuvieron los pacientes como anduvieron en la noche, si pudieron dormir bien, si vino un familiar a visitarlo...los primeros datos vamos a los enfermeros a preguntarles...”, “...en los pasillos charlando que se yo de me hice encima o no pude dormir, en esas charlas que se produce algo o el paciente decir ciertas cosas que en el consultorio no las dice, en ese</p>

			<p>sentido ellos tienen la posibilidad de estar por fuera encuadre...de ese consultorio...”, “...un trabajo cuerpo a cuerpo con el paciente...”</p> <p>3 “...Los enfermeros son los que tienen el contacto...diario con los pacientes porque hay veces que uno...eso también tiene que ver con un posicionamiento clínico de acuerdo a cada paciente y ven lo que les sucede, son los que están las veinticuatro horas con...ellos...”, “...tiene que ver mucho con la palabra, con el trato al usuario...”.</p> <p>4 “...el acompañamiento que uno le hace a los pacientes, esto de escucharlos, de hablar, de aconsejarlos, y más cuando...no es una enfermedad de las más comunes que uno puede acompañar...esto de...un paciente psicótico de acompañar a su delirio no contradecirlo...eso también es parte...del enfermero y de poder acompañarlo al paciente...”, “...esto del acompañamiento que enfermería hace acompañar, ayudar”.</p> <p>5 “...que la urgencia y en el momento de la guardia a veces la intervención de enfermería tiene que ver con este momento en que hay que abarajar una situación violenta en donde se trata de poner el cuerpo y esta relación de la enfermería con el cuerpo y como a veces podemos pensar por supuesto en otras intervenciones desde la palabra desde que el enfermero está ahí todo el tiempo y es el que lo conoce y tiene otro manejo...”.</p> <p>6 “...preguntándoles por la</p>
--	--	--	--

			<p>cotidianidad de ese de ese usuario...”, “...esto de ir a preguntar cómo trabajan en la sala con ellos, para conocer un poco...su vida cotidiana su día...de esa persona...en el hospital...”, “...es acompañar al paciente en su cotidianidad...”, “...un rol tiene que ver con poder conversar y conocer al paciente... poder conocer...quienes son sus familiares si los visitan no lo visitan, esto el poder tener un seguimiento de esto de su vida dentro del hospital”</p> <p>7 “...es estar ahí esto de cuidando o poniendo presencia cuando pasa algo...”.</p> <p>8 “...lo que aporta mucha enfermería...es que si ve al paciente...con algún signo de he alcoholización aguda le toma la presión o sea...como que tienen una mirada física le agregan esa mirada física no solamente lo psíquico...la enfermera si se da cuenta de esas cosas...”, “...aportar a poder llegar a a determinar la situación clínica del paciente”.</p> <p>10 “...lo que aporta mucho enfermería es...esto del contacto más cercano con el paciente están más horas...y eso genera vínculos con los pacientes otro vínculo que a veces no genera ni el psicólogo ni el médico que esta acá y permite eso ciertas intervenciones...”.</p> <p>12 “...tienen como otra escucha respecto de alguna cuestión clínica...”, “...el enfermero lee rápidamente la situación de la realidad de lo que le está pasando a una persona en crisis de la realidad concreta...que le pasa ahí en ese momento...su</p>
--	--	--	--

			<p>intervención...mediante con una pregunta o un comentario en una entrevista apunta a...pensar más concretamente cual es la situación precisa...del momento de lo puntual... brinda...elementos como datos...un recorte bien... como pasó en relación al contexto a la familia ese rol...en una guardia de salud mental me parece que es fundamental... porque desde los recortes disciplinares que por ahí cada uno tenemos escuchamos otra cosa, leemos otra cosa, interpretamos otra cosa y me parece que el enfermero en salud mental tiene como esa capacidad de leer como rápidamente...como que te saca la fotografía de la realidad de ese momento...”.</p>
		14	<p>“...ellos son los que más tiempo pasan con los pacientes...son los que más los terminan conociendo por un lado y por otro para saber...si hay algo que algún dato importante como para afianzar el tratamiento”</p>
		17	<p>“...la contención diaria que pueden llegar a tener...al estar más horas con el paciente al conocerlo más que uno que por ahí va y viene...”.</p>
		18	<p>“...escuchar al paciente...”.</p>
		19	<p>“...acompañan a los pacientes...prestan mucho de la escucha...cuando los pacientes entran al office y empiezan a demandar... tener otra...disponibilidad para algunos pacientes de escucharlos más y contenerlos...”;</p> <p>“...están al pendiente de todos los detalles...”</p>
	<i>Desconocimiento</i>	2	<p>“...establecer bien el rol del enfermero en el equipo...”.</p>

		<p>3</p> <p>5</p>	<p>“...que haya una línea de formación que...exista algo de elección de la formación en salud mental que alguien apueste a formarse en salud mental en una residencia o no o quizás tenga que ver con desconocimiento mío de cursos o algo de posgrado...me parece que es una apuesta y facilitaría el trabajo de ustedes a la hora de estar acá todos los días y poder entender algunas cuestiones que tienen que ver con el campo de la salud mental que a todos digamos nos genera ciertos interrogantes u obstáculos a la hora de lo cotidiano...”</p> <p>“...puedo hablar un poco casi desde el sentido común porque no tengo un conocimiento teórico sobre el tema...”, “...creo que es algo a construir el lugar del enfermero en la salud mental” “...quedan como los enfermeros circunscriptos a su área laboral como que fuera solamente la sala y no piensa más en algo comunitario, poder hacer ciertas salidas poder...relacionarse con otras instituciones con la comunidad poder ver desde donde viene de que zona o desde que ámbitos se manejan los usuarios que están internado y poder tal vez acompañarlos y a la familia o poder indagar tal vez mas acerca de sus gustos o actividades me parecería importante que le gustaría hacer a cada usuario y también proponer, que los enfermeros puedan proponerles actividades para que no queden así mucho tiempo sin hacer nada están todo el día sin ningún tipo de actividad y por ahí si no se viene desde afuera a proponer algo desde enfermería por ahí no hay una propuesta de alguna actividad...”</p>
		<p>6</p>	

		7	“...desde ese rol no sé si será un rol el poder ellos verse como parte también en el equipo...”.
		8	“...yo no lo tomo como si fueran otra disciplina prácticamente porque como que hacemos lo mismo...”.
		9	“...sería la capacitación, la especialidad de los cargos que hay que concursar que ocupan que creo que por ahí sería importante que podrían realizar eso”.
		17	“...como es ambulatorio, y en realidad como que es un grupo terapéutico, por ahí no le encontraría mucho por ahí el sentido...”.
<p>En relación a las experiencias vinculares con Enfermería:</p>	<p><i>Experiencias Positivas</i></p>	1	<p>“...me pareció que estuvo buenas las intervenciones que pudo hacer la enfermera...”, “...parece importante el rol del enfermero los aportes que tenga desde su formación...que pueden introducirse, este en el interjuego de la disciplina...”, “...siempre la representación que tuve de enfermería, siempre la pensé desde que es una profesión muy noble...por el trabajo que realizan realmente y he tenido...”.</p>
		2	<p>“...siempre hablamos por ahí que es necesario que se habrá la residencia para enfermería también es esencial...porque...nos aportan datos que son esenciales datos que nosotros por ahí no tenemos de lo que pasa durante el día a la mañana siempre hay profesionales, que pasa después...que pasa a la noche o con la familia, todos esos datos esenciales que nos brindan los enfermeros que son cuestiones clínicas...entonces sí, es fundamental...se hace</p>

		<p style="text-align: center;">3</p>	<p>necesario, poseen un saber y otra perspectiva que hace al trabajo interdisciplinario y que hace el poder trabajar mejor con los pacientes...”.</p> <p>“...es algo que esté tan instalado que...el enfermero forma parte del equipo...en mi caso de la experiencia...”, “...cuando hay malestar...hay pacientes en la sala que por ahí generan desorden...trae quejas ...tomar esa queja ese reclamo y ver desde la posición de uno el rol de uno con qué puede colaborar y también hay situaciones en las que hay que poner ciertos límites...o explicarles que ese desorden tiene que ver...su estado subjetivo psíquico actual, que no tiene que ver con que quiero o no, bueno son todas maniobras que tienen que ver con el trabajo en equipo.”, “...en el modo que cierta amabilidad...cierto trato para con el otro incluso hasta con los propios profesionales incluso eso el modo en decir las cosas...”, “...colaboración...”.</p> <p>“...ellos nos aconsejan...”, “...no tuve ninguna mala experiencia”.</p>
		<p style="text-align: center;">4</p>	<p>“...la verdad que fue una experiencia muy rica...ella nos aportó sobre todo mucho sobre el manejo institucional cuestiones que tenían que ver con cómo lidiar con otras instituciones de salud como por ejemplo el hospital general, como manejar los que se resisten a recibir un paciente como nos aportó ese saber además la cuestión más específicas si se quiere de enfermería y nos apuntalo en ese sentido bastante”.</p>

		5	“...un caso en el que con una paciente con la que estamos trabajando hubo una enfermera que ella hacia salidas extras...con esa paciente y bueno ella...nos hizo un informe sobre estas salidas que hacía y contándonos como...se relacionaba la paciente con ella, esto lo hacía por...motus propios no porque era un requisito desde la enfermería que ella tenía que salir con esta paciente y eso después de tener esa información y de conocer eso nos da pie a nosotras para ver qué estaba esta posibilidad de que la paciente salga pase un día afuera acompañada por alguien...”.
		6	“...en realidad ellos son profesionales también que saben mucho y tienen un saber diferente para trabajar con cada paciente...”.
		7	“...las enfermeras con las que yo estoy tienen mucha...a mí me ayudan a...dar cuenta de algún un signo...psíquico o que veía algo que no...no es normal o que ya lo conocen al paciente y notan un cambio...”.
		8	“...hay enfermeros...que son excelentes...”.
		10	“...aportan mucho al trabajo...sobre todo para pensar las situaciones...que llegan a la guardia...”.
		12	“...tenemos muy buena relación con los enfermeros y la verdad que...no tengo nada en contra para decir o nada malo son bastante responsables con los pacientes...”, “...siempre me valido mucho en los enfermeros, he aprendido un montón de ellos”.

		14	<p>y por su experiencia todo lo que ellos me pueden aportar para mí eso es importante...”.</p> <p>“...la predisposición”.</p>
		15	<p>“...he tenido muy buenas experiencias no solamente en ese dispositivo sino en los espacios de guardia también...primero que me llevo muy bien con...todo el personal de enfermería y también lo que quiero destacar es el buen desempeño y la buena predisposición que han tenido conmigo no solamente con el trabajo hacia...el paciente sino el compañerismo”,</p> <p>“...compañerismo”.</p>
		16	<p>“...me he llevado bien no he tenido problemas...siempre consultando nosotros somos residentes y estamos en formación,...por ahí los enfermeros tienen más experiencia siempre les he preguntado y he tenido una experiencia buena...con enfermeros</p>
		18	<p>“...si están como apoyando el trabajo de los equipos para...los equipos...es un apoyo importante porque la presencia de ellos es mas permanente...”,</p>
		19	<p>“...otras veces han facilitado muchas cosas... los enfermeros que tienen más años de trabajar acá tienen como...mas cancha como para ir resolviendo algunas cosas como a lo largo del día y que uno cuando recién entra al servicio bueno no sabes que hacer y al primero que vas a pedir ayuda a veces es a ellos que son los que están todo el tiempo ahí que quizás hay otro profesional que quizás tiene más experiencia pero no está ahí en la inmediatez si necesitas algo y en ese sentido algunos han</p>

			facilitado muchas esas cosas...”
	<i>Experiencias Negativas</i>	3	“...hay ciertos modos de hablarles a la gente que por ahí suenan muy chocantes y obturan algunas cuestiones...por ahí personas que llegan a la guardia y que no tenga que ver con urgencias ...cuando demandan la atención se les contesta así algo querellante o hay veces que no se les contesta o bueno que después uno lo analizara con que tiene que ver un rasgo de personalidad de la misma persona o porque están cansados porque hace doce horas que están trabajando digo tiene que ver con muchas cosas...tiene que ver con esto del servicio que desgasta también...”.
		8	“...que no sea así entre que no se murmuren cosas en el pasillo...”
		10	“...hay otros como que es difícil trabajar pero como todas las especialidades no se si es algo adjudicable a enfermería...”.
		12	“...las cuestiones más de trato entre...compañeros, no solo...entre enfermeros sino entre...el cuerpo...de profesionales de este hospital...”.
		13	“Las estrategias de comunicación entre el personal”.
		14	“...que la comunicación sea más fluida...”.
		17	“...las veces que hemos hecho algo con enfermería fue paciente...un poco complicada, que la contenían mucho las enfermeras...”, “...me parece que hay que que respetar cada

		19	<p>disciplina que por ahí no se respeta”.</p> <p>“...a veces ha sido difícil...”, “...a veces otros han obstaculizado...puede haber diferencias de opinión o criterios sobre si un paciente debería estar en la sala o no y ahí es donde se pueden presentar las dificultades”, “...es lo que circula...como el rumor o la idea que circula de que todavía hay como un modelo más manicomial en el sentido de la...restricción del paciente de...tratarlo como objeto todavía quizás hay algunos enfermeros que...están en esa lógica...al ser enfermería el mayor número de profesional en las salas quizás se nota más...sobre todo con el personal que queda a la noche y que te dificulta a la hora de definir algún criterio clínico o alguna estrategia...”</p>
--	--	----	---

CONCLUSION:

En el cuadro comparativo se agruparon las categorías con sus subcategorías, en relación a las palabras claves que han surgido en las desgravaciones y análisis de datos, para colaborar de esta manera a la conclusión final del trabajo de tesis.