

Relato de Experiência

Mazatán-Ochoa CI, Guerrero-Castañeda RF, Menezes TMO

Dificultades en la práctica de entrevista fenomenológica enfermera con adultos mayores
longevos: relato de experiencia

Rev Gaúcha Enferm. 2023;44:e20220336

doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220336.pt>

Dificultades en la práctica de entrevista fenomenológica enfermera con adultos mayores longevos: relato de experiencia

Dificuldades na prática da entrevista fenomenológica de enfermagem com idosos longevos:
relato de experiência

Difficulties in the practice of phenomenological nursing interview with long-living older
adults: experience report

Cecilia Ixel Mazatán-Ochoa^{a,b} <https://orcid.org/0000-0002-3656-3986>

Raúl Fernando Guerrero-Castañeda^a <https://orcid.org/0000-0003-3996-5208>

Tânia Maria de Oliva Menezes^c <https://orcid.org/0000-0001-5819-0570>

^aUniversidad de Guanajuato (UG). División de Ciencias de Salud e Ingenierías. Campus
Celaya-Salvatierra. Celaya, Guanajuato, México.

^bUniversidad Autónoma de Coahuila (UAdeC). Escuela de Ciencias de la Salud. Piedras
Negras, Coahuila, México.

^cUniversidade Federal da Bahia (UFBA). Escola de Enfermagem. Salvador, Bahia, Brasil.

Como citar este artículo:

Mazatán-Ochoa CI, Guerrero-Castañeda RF, Menezes TMO. Dificultades en la práctica de
entrevista fenomenológica enfermera con adultos mayores longevos: relato de experiencia.

Rev Gaúcha Enferm. 2023;44:e20220336. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220336.pt>

RESUMEN

Objetivo: Describir las dificultades en la intervención práctica de una entrevista
fenomenológica de enfermería con adultos mayores longevos.

Método: Relato de experiencia de la recolección de datos mediante una entrevista
fenomenológica en 10 adultos mayores longevos entre marzo y julio del 2022 en un centro
geronto-geriátrico al norte de México.

Resultados: Se encontró que las dificultades para realizar la entrevista fenomenológica en
enfermería dependen de diferentes factores que pueden ser contextuales (institución, familia o
acompañantes) o personales (participantes e investigador).

Consideraciones finales: La entrevista fenomenológica puede ser implementada con
rigurosidad con adultos mayores longevos, las condiciones de su realización son determinadas
por el investigador en función de las características de los participantes y el tema de
investigación, por lo que se deben precisar estas condiciones antes y durante la entrevista.

Descriptores: Entrevista. Enfermería. Anciano.

RESUMO

Objetivo: Descrever as dificuldades na intervenção prática de uma entrevista fenomenológica de enfermagem com idosos longevos.

Método: Relato de experiência de coleta de dados por meio de entrevista fenomenológica em 10 idosos longevos entre março e julho de 2022 em um centro geronto-geriátrico do norte do México.

Resultados: Constatou-se que as dificuldades na realização da entrevista fenomenológica na enfermagem dependem de diversos fatores que podem ser contextuais (instituição, família ou acompanhantes) ou pessoais (participantes e pesquisador).

Considerações finais: A entrevista fenomenológica pode ser implementada de forma rigorosa com idosos de longa duração, as condições da sua implementação são determinadas pelo investigador de acordo com as características dos participantes e o tópico de investigação, estas condições devem ser especificadas antes e durante a entrevista.

Descritores: Entrevista. Enfermagem. Idoso.

ABSTRACT

Objective: To describe the difficulties in the practical intervention of a phenomenological nursing interview with long-lived older adults.

Method: Experience report of data collection through a phenomenological interview in 10 long-lived older adults between March and July 2022 in a geriatric center in the north of Mexico.

Results: It was found that the difficulties in conducting the phenomenological interview in nursing depend on distinct factors that can be contextual (institution, family or companions) or personal (participants and researcher).

Final considerations: The phenomenological interview can be rigorously implemented with long-lived older adults, the conditions for its implementation are determined by the researcher according to the characteristics of the participants and the research topic; these conditions must be specified before and during the interview.

Descriptors: Interview. Nursing. Aged.

INTRODUCCIÓN

Uno de los enfoques y métodos cualitativos más aplicados en enfermería en los últimos años es el fenomenológico, que surge de la perspectiva del sujeto con respecto a las experiencias de vida de algún suceso, en el caso de enfermería de experiencias de salud y cuidado, ayuda en el análisis de aspectos más allá de lo cuantificable y, por ende, los más complejos de la vida humana⁽¹⁾. Desde esta perspectiva la fenomenología busca comprender e interpretar la experiencia particular de quien vive el fenómeno manifestado en sí mismo y el modo en que ese vivir expresa a uno mismo⁽²⁾. La enfermera fenomenóloga busca profundizar esas experiencias humanas e interpretarlas desde la develación de estas para aprehender cómo cuidar mejor de las personas y así mismo comprender los significados que dan sentido a la salud de los seres humanos sujetos de cuidado.

El enfoque fenomenológico, consta de particularidades muy específicas para su aplicación, así como herramientas propias de este enfoque como la epojé o suspensión de

preconceptos y teorías que desde la analítica del investigador no niega ni afirma el fenómeno, sino que separa la realidad del fenómeno y cuestiona la experiencia de quien lo vive⁽²⁾. Así mismo, el método fenomenológico contiene rigurosas estrategias que cada investigador va adaptando a cada fenómeno a estudiar y, por ende, de este se desprenden las visiones de la realidad de salud, los métodos y técnicas de análisis y de entrevista.

Para acceder a la conciencia del ser humano en su experiencia vivida se hace uso de la entrevista fenomenológica, como su nombre lo dice es especialmente diseñada para la profundización de los fenómenos abordados desde la fenomenología. Ya que la aplicación de otras técnicas puede limitar la aproximación al fenómeno y convertirlo en una mera descripción de discurso que limita la profundidad y rigurosidad del propio enfoque⁽³⁾, por ejemplo, está descartada la entrevista estructurada debido a la rigidez de su construcción y el cierre de sus respuestas ya predispuestas; así mismo, la entrevista semi-estructurada sobre todo cuando tiene temas o dimensiones predeterminadas, pues en este sentido el investigador conduciría la entrevista hacia los rasgos de la experiencia que él quiere encontrar y no precisamente los significativos para la persona. La entrevista fenomenológica es una entrevista profunda, que parte de una pregunta detonadora sobre la experiencia vivida, sobre la cotidianidad y sobre la esencia del fenómeno que va a emerger por sí mismo.

A través de la entrevista fenomenológica el investigador enfermero desarrollará y tendrá habilidades para abordar la experiencia vivida desde los cuatro elementales o existenciales: el cuerpo vivido, el tiempo vivido, el espacio vivido y las relaciones humanas vividas; juntos constituyen la esencia del fenómeno estudiado.

La entrevista fenomenológica es diferente de cualquier otro tipo de entrevistas, pues no pretende ser un instrumento que recopile información por medio de preguntas y respuestas, sino un diálogo para acceder precisamente a la esencia del fenómeno en las experiencias vividas⁽⁴⁾. Es una técnica utilizada para la construcción de datos y es comúnmente realizada cara a cara, puesto que se puede ver la cercanía con el otro como un medio para forjar una mayor empatía, la cual es un elemento esencial en la entrevista para poder profundizar en el fenómeno desde el interlocutor, aunque actualmente dados los sucesos internacionales a nivel sanitario y el desarrollo tecnológico, se han realizado entrevistas de manera virtual con formando esta empatía desde el apoyo al lenguaje emocional y no la interacción física⁽⁵⁾.

Lo anterior permite visualizar la necesidad de conocer esas dificultades en la aplicación práctica de la entrevista fenomenológica a las que se puede enfrentar el investigador que la seleccione como método y técnica de colecta de datos, sobre todo reconociendo aquellas que son modificables y las que no lo son, permitiendo la

contemplación de planes alternativos al reconocer los riesgos y viabilidad del plan de recolección de datos y al mismo tiempo creando la mejor opción para su ejecución.

Aunado a esto, se puede observar en la enfermería, la complejidad y diversidad humana que permitió acoger a este tipo de entrevista por su contribución en la comprensión de aquella visión de la persona que experimenta el fenómeno⁽⁴⁾. Por lo que es importante observar las características que debe tener la entrevista fenomenológica en la investigación de enfermería y las recomendaciones prácticas para su aplicación⁽³⁾.

Para llegar a lo anterior, es necesario conocer teóricamente las características que componen de manera general a la entrevista fenomenológica como su base en una pregunta orientadora o detonadora (detona la vivencia de la persona en sus recuerdos y le ayuda a expresar su experiencia vivida) que pueden llegar a ser dos o tres según los abordajes lingüísticos del fenómeno. Además, esta pregunta detonadora debe ser comprendida por los participantes y el investigador se puede apoyar de preguntas de conducción para ayudar a la expresión del relato⁽³⁾.

También se debe considerar que en ella no solo se utiliza la comunicación verbal, sino otras formas de comunicación no verbal (expresiones corporales y emocionales, silencios y pausas, miradas, lágrimas y risas, gestos y otras formas de comportamiento), las cuales deben ser registradas por el investigador-entrevistador para comprender con mayor detalle la experiencia. Por otro lado, hay que tener en cuenta que este es un encuentro entre personas desconocidas, por lo que es primordial permanecer en un ambiente acogedor para entablar un diálogo abierto. Desconocidas en el sentido de que hay un mundo en cada una que apenas será compartido. De preferencia la elección de esta ubicación debe ser por el participante pero que facilite la privacidad, libertad de expresión, apertura y empatía requeridas⁽⁴⁾ para este proceso.

De tal manera que, observando las directrices teóricas de esta entrevista, pueden surgir algunas dificultades para su implementación desde las características de la población, como en este caso, ya que el envejecimiento se puede acompañar de pérdidas físicas y mentales, además de la falta de afecto y relaciones que puede influir en la calidad de vida del adulto mayor de una forma negativa, así como su salud cognitiva y emocional⁽⁶⁾, lo que lógicamente se puede intensificar en la longevidad.

Este proceso de envejecimiento conlleva cambios fisiológicos asociados al deterioro generalizado y progresivo de los sistemas y funciones corporales como: la composición corporal (aumento y redistribución de la masa grasa y un descenso de la masa magra, disminución de la movilidad), función renal, sistema cardiovascular, sistema nervioso (afección en la función cognitiva y motora, memoria, sueño), órganos de los sentidos

(cataratas, hipoacusia, disminución de sensibilidad olfativa y gustativa), aparato digestivo (deterioro bucal y dental, deterioro en la masticación), sistema óseo y función inmunitaria. Así como trastornos afectivos (depresión y ansiedad) y demencia (funciones cognitivas, lenguaje y pensamiento)⁽⁷⁾.

Aunado a lo anterior, en el contexto de esta implementación se pueden encontrar otro tipo de dificultades, en un estudio realizado con 36 participantes, en su mayoría adultos mayores con úlceras venosas en miembros inferiores, de una clínica de atención ambulatoria, especializada en estas lesiones, se refiere que los investigadores no contaban con una sala privada donde los participantes pudieran ser entrevistados, por lo que las entrevistas se tenían que llevar a cabo en la sala de espera, dificultando la grabación de audio de la voz del participante y el entrevistador, así como la claridad de la información, consecuencia del ruido y los factores externos del lugar (sonidos de la calle, del proceso de atención o de los usuarios en espera de atención en consultorio)⁽⁸⁾.

Así mismo, hay otro tipo de limitaciones con las que el investigador puede encontrarse al momento de utilizar esta herramienta, como en el caso de este relato de experiencia, donde surgió la interrogante ¿qué dificultades enfrentó el investigador en la aplicación práctica de una entrevista fenomenológica de enfermería en adultos mayores longevos? Considerando además como objetivo de este relato, describir las dificultades en la intervención práctica de una entrevista fenomenológica de enfermería en adultos mayores longevos.

MÉTODO

Este trabajo describe un relato de experiencia sobre las dificultades en la implementación de la entrevista fenomenológica en enfermería durante la recolección de datos de una investigación cualitativa través del método fenomenológico titulada “Significado de la salud espiritual en el adulto mayor longevo”, que tiene como objetivo comprender el significado de la salud espiritual en los longevos, basada en los conceptos de la fenomenología existencialista de la obra “Ser y Tiempo” de Martin Heidegger⁽⁹⁾. Esta investigación se está llevando a cabo en un centro de salud para el cuidado del adulto mayor al norte de México, se consideraron como participantes adultos mayores longevos que cumplieran con los criterios de inclusión siguientes: ser adultos mayores longevos entre 80 y 99 años de edad cronológica⁽¹⁰⁾, que asistieran y tuvieran expediente en el centro de atención a la salud, cognitivamente sanos (puntuación >24 puntos en Mini Examen del Estado Mental) y jurídicamente capaces conforme a la normatividad legal vigente en México, además como

criterios de exclusión se consideraron: tener o haber tenido síntomas o alguna enfermedad contagiosa en los últimos 14 días. Se ha alcanzado una muestra de 10 participantes.

La recolección de datos fue realizada durante los meses de marzo a julio del 2022 mediante una entrevista fenomenológica con una guía de entrevista que contenía su pregunta detonadora: ¿a su edad que significa para usted la salud espiritual? En cuanto a la aproximación al participante en la institución, primeramente, se le otorgaba la información del estudio y se le invitaba a participar, una vez obtenido el permiso, la investigadora principal aplicaba el Mini Examen del Estado Mental cara a cara a todos los posibles participantes para cumplir con el criterio de inclusión mencionado anteriormente, luego se realizaba la firma del consentimiento informado y la entrevista fenomenológica. El investigador actualmente es estudiante de un programa doctoral en enfermería supervisado por un investigador experto en investigación fenomenológica, así como cada una de las entrevistas realizadas. Todo el trabajo de investigación se ha realizado bajo los lineamientos metodológicos, éticos y legales con la aprobación de los comités de ética e investigación correspondientes.

DESARROLLO DE LA ENTREVISTA FENOMENOLOGICA

Aplicación teórica

La preparación de la entrevista fenomenológica de enfermería se realizó desde la construcción de su guía de entrevista y la planeación de su implementación. Primeramente, contempló el fenómeno del significado de la salud espiritual en el longevo y para profundizar en la experiencia del participante, se diseñó una guía de entrevista, a partir de la revisión de literatura y tomando en cuenta la información requerida para el cumplimiento del objetivo de la investigación., por ejemplo, se colocó un apartado de preguntas de identificación y otro de preguntas de aproximación y detonadoras, además en el desarrollo de la entrevista se podían agregar preguntas que ayudaran a complementar aspectos importantes en el discurso del participante, como: ¿Por qué?; ¿y esto cómo?; ¿puede profundizar en esto que acaba de decir? Lo que pudiera detonar en el participante una reminiscencia y a través del fenómeno de intencionalidad de esa vivencia, pudiera expresar de mejor manera lo que llegara a su recuerdo y tuviera interacción con la experiencia vivida y así ir desvelando el fenómeno desde las aproximaciones ónticas, es decir, aquello que el adulto mayor longevo vive en el cotidiano de su vida, sus actividades, actitudes y pensamientos.

Parte de esta preparación teórica es también la planeación del lugar para la selección de participantes y para la realización de la entrevista. En este caso la institución donde se realizó el estudio permitió llevar a cabo la entrevista en un consultorio desocupado,

asemejándolo a una oficina exclusiva, donde se tenía la privacidad necesaria para realizar esta entrevista.

Igualmente se observó el recorrido que tenían que seguir los usuarios en su visita al centro, para poder seleccionar el momento idóneo de su abordaje para la invitación a la participación del estudio y la explicación de la información necesaria para su toma de decisiones. Además de la aplicación de una prueba cognitiva, la firma del consentimiento informado y la propia entrevista. De tal manera que teóricamente estaba todo preparado para la realización ideal de esta entrevista fenomenológica en enfermería.

Dificultades en la implementación

La preparación del protocolo de investigación permite visualizar las posibilidades de realizar la entrevista fenomenológica en enfermería de manera utópicamente ideal. Sin embargo, se encontró que las dificultades para realizarla dependen de diferentes factores que pueden ser contextuales (familia o acompañantes e institución) o personales (participantes e investigador).

Dentro de los factores contextuales se pudo presenciar el abordaje de los posibles participantes en la sala de espera para su consulta, realizando ahí la invitación a participar en el estudio, donde algunas personas rechazaban la propuesta dadas las condiciones de dependencia a las que todos los posibles participantes estuvieron sujetas, que se refiere al tiempo contemplado por el familiar o acompañante y la disposición de una decisión mutua.

Aun así, se siguió el protocolo tomando en cuenta los siguientes pasos: 1) información al posible participante y familiar, 2) invitación, donde el invitado tendría que llamar para concretar una cita posterior, 3) durante la cita realizada se mantendría un encuentro para la valoración cognitiva y programar una nueva cita, 4) en esta reunión y ya con la confianza y empatía reforzada en la relación investigador-participante, se pretendía realizar la entrevista. Pero después de una semana de realizar el primer y segundo paso, no se obtuvo ninguna llamada para realizar alguna cita.

Después de cambiar la estrategia de seguimiento, la interrupción del tiempo de aplicación tanto de la invitación como de la prueba cognitiva y en una ocasión hasta de la propia entrevista por la institución y los familiares fue otra de las complicaciones para entablar una mejor comunicación con el participante y por ende una mayor profundización en sus discursos. Ya que, a pesar de explicar tanto al adulto mayor longevo como a su familiar, la importancia de la privacidad en la entrevista, dado que la temática requería que esta fuera individual y con la profundización concentrada en el tema principal. Sin embargo, algunos de

los familiares solicitaban entrar a la entrevista, puesto que se sentían intranquilos de que su familiar pudiese requerir de apoyo al dar la información, lo que ciertamente no conflictuaba la situación. La dificultad se presentó en los momentos en los que estos familiares intervenían en la entrevista, especialmente cuando el adulto mayor longevo necesitaba introyectar las preguntas, tomándose su tiempo para generar las respuestas y los familiares les sugerían una respuesta para agilizar el tiempo de la entrevista, por lo que esas intervenciones forzaban una agilidad mental del adulto mayor y a su vez complicaba la aplicación de la entrevista fenomenológica, lo anterior dado específicamente en esta experiencia de la investigadora, aunque también se puede dar en cualquier otro tipo de entrevista donde se presentara esta situación.

En cuanto a los factores personales, en algunos de los participantes se percibió la falta de piezas dentales y por lo tanto una disfonía al momento de hablar. Mientras que otros expresaban la dificultad para formular las respuestas a las preguntas formuladas, puesto que la complejidad del mismo fenómeno los llevaba a la necesidad de una mayor introspección y análisis. Sin embargo, en la propia investigadora se pudo analizar a lo largo de las transcripciones, que hubo momentos donde no pudo impulsar al participante a un diálogo fluido y meditado. Si bien es cierto que esta dificultad no es exclusiva de las entrevistas fenomenológicas, puede considerarse en este caso una dificultad en la implementación de esta.

De tal forma que, a pesar de las dificultades enfrentadas en la implementación del protocolo, donde la mayoría fueron externas y espontáneas y por lo tanto no consideradas en la planeación, se pudo visualizar que la amplitud de los contextos y de los diferentes tipos de dificultades a los que se puede enfrentar el investigador en el campo de acción y que lo llevara al ajuste del proceso.

Aplicación práctica y ajustes

Finalmente, en presencia de los retos que aparecieron con las dificultades, se requirió de la toma de decisiones para el ajuste de la aplicación práctica de la entrevista fenomenológica de enfermería, considerando nuevamente los riesgos y beneficios para esta recolección de datos, nuevas estrategias y cuidados para reformar el actuar de la investigadora y concretar el objetivo. Para observar lo anterior de manera detallada, a continuación, se describirá el ajuste ante una de las dificultades encontradas en la experiencia inicial de esta recolección de datos, que permitió mostrar las necesidades de flexibilizar las estrategias que se habían propuesto en el diseño metodológico inicial.

Primero, la falta de respuesta a la invitación en el primer acercamiento dio paso a una nueva estrategia, que ayudaría con la pausa temporal del proceso, ya que en el análisis de la situación, se observó que esta era la dificultad a enfrentar, por lo que se decidió incentivar al participante a analizar la información de la invitación y de ser posible tomar su decisión de entrar al proceso de selección o no en ese momento o en ese tiempo que se mantendría en la institución por sus consultas, ya que este tiempo podría ser suficiente para la conclusión del proceso completo.

Posteriormente, se observó que la estrategia había funcionado y al llegar a la entrevista, otra dificultad surgió, en algunos momentos la interrupción en el consultorio por el personal de la institución distrajo la atención de la entrevista, puesto que algunos no tenían conocimiento de que ese consultorio a esa hora estaba destinado para la implementación del estudio. Sin embargo, se logró la divulgación de este proceso y por ende el cese de las interrupciones inintencionadas.

En esta misma línea de interrupciones, aquellas realizadas por los familiares de los participantes fueron contenidas en primera instancia de manera no verbal. Al incurrir por primera vez en una intervención se mantenía el contacto visual y la pregunta dirigida y reiterada al participante, donde el familiar podía darse cuenta de la importancia de la respuesta particular del participante. Sin embargo, en caso de una segunda intervención la mirada era dirigida hacia el familiar y con un ademán de espera se le pedía su no incursión. Y aunque en este caso no fue necesario, la tercera intervención habría tenido que ser frenada de manera respetuosamente verbal, concientizando de la dirección de la entrevista hacia el participante y la importancia de sus respuestas espontáneas.

En el caso de las entrevistas interrumpidas por el personal, la consideración de su análisis no fue una difícil decisión. Sin embargo, en las intervenidas por los familiares, sí se ameritó del escrutinio de las respuestas del participante próximas a esta intervención, puesto que se analizó si se había producido respuesta dirigida en el participante, lo que habría requerido de la eliminación de esa entrevista; o simplemente apoyó en la memoria del adulto mayor longevo para retomar la idea de la respuesta que él mismo estaba desarrollando.

Otra dificultad que se tuvo que manejar por la investigadora, fue la forma de hablar de los adultos mayores longevos, pues algunos hablaban con un volumen bajo, otros con cierta disfonía por sus piezas dentales, pero finalmente se pudieron realizar las entrevistas, solucionando esta dificultad con la repetición de preguntas o bien con la exhortación a repetir las respuestas.

En cuanto a la dificultad de los participantes para formular las respuestas profundizando en sí mismos, se recurrió a las preguntas que pudieran permitir que los participantes visualizaran desde otro punto de vista esa misma interrogante, es decir, primeramente se hacía la pregunta directa sobre la temática y si la respuesta de esta era confusa, se agregaban preguntas con mayor profundidad o de aclaración, de manera que el adulto mayor longevo pudiera expresar de una forma más clara la idea que externaba en ese momento, aunque la complejidad del tema hizo de esta una tarea más difícil.

Por último, al momento de las entrevistas los investigadores en ocasiones no perciben el momento preciso para impulsar al participante o cómo hacerlo, pero de ahí la importancia de poder tener a la mano el contacto del participante y poder tener otro acercamiento para profundizar en las dudas que surjan durante las transcripciones, o bien, para poder mejorar la técnica con el siguiente participante.

DISCUSIÓN

En este trabajo se observó un proceso de implementación de la entrevista fenomenológica de enfermería, donde se vivenciaron diversas complicaciones que teóricamente no son señaladas en la literatura, teniendo como objetivo describir las dificultades en la aplicación práctica de una entrevista fenomenológica de enfermería en adultos mayores longevos.

De tal manera que dadas las características que presenta esta población en cuanto a la dependencia física y la necesidad de un cuidado más estrecho por parte de sus familiares o cuidadores, se visualizan estos como las principales fuentes de apoyo para estos adultos mayores longevos coincidiendo con un estudio realizado sobre el significado de la dependencia funcional en 5 adultos mayores mexicanos⁽¹¹⁾, donde se menciona que la principal fuente de ayuda es la familia (esposa, hijos, nuera, yerno y nietos) y que se tiene una percepción positiva de la ayuda que su familia les ofrece.

Lo anterior concuerda con lo observado en un estudio sobre la capacidad predictiva de la felicidad sobre el funcionamiento familiar del adulto mayor en Colombia, indicando que las interacciones cotidianas que establece el adulto mayor son generalmente con familiares, por lo que estos se convierten en su principal apoyo y que, desde la percepción de los adultos mayores, ese apoyo emocional e instrumental que reciben, son adecuados⁽¹²⁾.

Sin embargo, derivado de esta cercanía, en ocasiones surgió la dificultad de la subordinación de las decisiones del participante ante el tiempo determinado por su acompañante. A ese respecto en una propuesta de entrevista para investigación cualitativa

descriptiva, comenta su implementación en el personal de enfermería de una unidad de pacientes de diálisis peritoneal⁽¹³⁾, se encontró que los cuidadores suelen tener miedo por el futuro de la persona que cuidan y que ante su dependencia requieren de ayuda sistemática de otros, por lo que al mismo tiempo sugiere la pretensión de un mayor control del contexto del adulto mayor y sus decisiones, como se observó en este estudio en la permanencia y/o participación del adulto mayor longevo.

Pero, no es posible homogeneizar los grupos poblacionales o catalogar a todos los adultos mayores como vulnerables, asumiendo una vulnerabilidad que no es un estado intrínseco, permanente ni exclusivo de la población adulta mayor. Incluso hay personas de alrededor de 60 años saludables y activas en situaciones de abuso y maltrato. Por lo que, no se debe generalizar, ya que esto conlleva a reforzar prejuicios y estereotipos, así como imaginarios negativos de la vejez, es decir, refuerza la discriminación por edad: viejismo o edadismo⁽¹⁴⁾. Ya que, en este estudio, se encontraron longevos en condiciones que no se podrían considerar vulnerables.

Lo anterior va de la mano con otro de los momentos complejos en esta entrevista fenomenológica que fue el acercamiento previo a la entrevista para estrechar la relación del investigador con el participante, ya que, al no ser pacientes recurrentes o no en su mayoría, era complejo que accedieran a interactuar en repetidas ocasiones previas a la entrevista como se sugiere en una reflexión sobre las características de la entrevista fenomenológica como parte de una investigación fenomenológica en enfermería y las recomendaciones prácticas para su realización⁽³⁾, donde remarca la importancia de la ambientación del investigador para conocer y familiarizarse con los participantes, sin embargo, al ser una población de difícil acceso público, era conveniente hacer una adaptación en este rubro y encontrar la forma de compensar el acercamiento en diferentes momentos previos a una sola aproximación con una actitud sincera, empática y amable.

En un estudio sobre entrevistas cualitativas, se menciona que se debe considerar y reflexionar sobre la medida en que se establecen vínculos entre los investigadores y sus participantes antes de la recopilación de datos, visualizando la posibilidad de un contacto inapropiado de los participantes fuera del estudio de investigación⁽¹⁵⁾, lo que debe ser contenido mediante el claro establecimiento de los límites de esta relación investigador-participante al momento de dar la información al participante. Además de equilibrar el tiempo de convivencia entre ellos, puesto que esta cercanía debe darse sin el estrechamiento profundo de una relación personal, observando una ventaja en el acercamiento único aplicado en este

estudio con los participantes, lo que permitió lograr la empatía sin rebasar el papel de investigador.

Este proceso también fue implementado en una investigación cualitativa-descriptiva sobre la experiencia de la entrevista fenomenológica en la producción de datos de tesis doctoral con pacientes adultos y ancianos con úlceras venosas, con el apoyo del marco merleauPontiano⁽⁸⁾, quienes realizando el proceso en un solo momento y en el espacio donde los participantes recibían la atención sanitaria, es decir, la sala de espera. En su caso se incluyó la entrevista que ciertamente en estas condiciones fue una limitante para ellos, pero en este caso se realizó solamente la aproximación en el proceso inicial de la entrevista, es decir la invitación y aproximación al adulto mayor longevo en las mismas condiciones que ellos dadas las dinámicas institucionales, pero la entrevista fenomenológica se realizó de manera privada.

En cuestión de las interrupciones de la institución y los familiares, se puede entender que en ocasiones no es posible controlar el contexto por cuestiones éticas y empáticas, es decir, en el primer caso, la falta de conocimiento de algunos trabajadores de la institución sobre el desarrollo del proceso de recolección de datos estaba fuera de los alcances del investigador, sin embargo en el caso de los familiares, por respeto a la decisión tanto del familiar como del participante, a pesar de mencionar la importancia de la privacidad, era imperante conceder el paso del acompañante. Contrastando con la perspectiva de una experiencia de entrevista fenomenológica⁽⁸⁾ como un encuentro individualizado apreciando la privacidad de este. Y aunque ciertamente el participante no muestre una aparente privacidad, tomando en cuenta que es su decisión el aceptar la compañía de un familiar se puede apreciar que la perspectiva de una libre expresión en el adulto mayor longevo va más allá de la presencia o no de alguien más.

Aunque es importante señalar que, a pesar de comentar lo idóneo de una entrevista solamente con el adulto mayor longevo, se pudo ver que se requiere establecer claramente el proceso de consentimiento para los acompañantes, con las aprobaciones apropiadas, límites y posición del investigador, como se menciona en un estudio de los puntos de vista de investigadores sobre encuentros de investigación con pacientes terminales en el hogar y generar una lista de recomendaciones para investigadores cualitativos⁽¹⁵⁾, entre ellas destaca precisamente las que se realizaron en este estudio como la aproximación al participante antes de la entrevista para dejar en claro el papel del acompañante, así como la delimitación del papel y espacios de cada uno de los participantes en la entrevista.

Por otra parte, la dificultad para formular las respuestas que requerían de la introspección y el análisis profundo, siendo parte de aquellas precisiones necesarias de los

participantes respecto a la problemática estudiada, como se menciona en un estudio de métodos y técnicas en la investigación cualitativa⁽¹⁶⁾. Esto se logró desde el diseño de la guía de entrevista colocando preguntas de apertura, desarrollo (preguntas detonadoras) y preguntas de conducción.

Agregando la cuestión del desajuste en la prótesis dental que le complicaba más expresarse, lo que se vincula en su estudio donde se analizó las características del fonema /t/ en una población que adapta la producción del sonido y que, a pesar de los cambios en su articulación, logra que se perciba como tal⁽¹⁷⁾, donde habla que el uso de prótesis dentales puede generar cambios en la producción de este fonema en el adulto mayor. De aquí la importancia de realizar la entrevista audiograbada, como se menciona en un estudio de las reflexiones clínicas sobre la grabación de entrevistas, teniendo como principal motivación el querer apreciar con más detalle la realización de la entrevista para obtener algún beneficio en el análisis de esta⁽¹⁸⁾. Pues con esta herramienta se podrá articular con mayor detenimiento el discurso, aunque en el momento preciso del diálogo, se tenga que redoblar la atención en la charla o incluso pedir al participante que repita la frase o idea que está expresando.

Por último, en algunos casos se observó en el participante una forma muy concreta de expresarse, por lo que se tuvo que aplicar las actitudes que el investigador tenía para recoger la información e interpretarla, como menciona un estudio de métodos y técnicas en la investigación cualitativa⁽¹⁶⁾, en este estudio se implementó el diálogo por medio de preguntas que le ayudaran a exponer la construcción del significado buscado, sin embargo, fue difícil impulsar al participante a una interacción fluida, lo que contrasta con una reflexión sobre el uso de la entrevista fenomenológica para develar el fenómeno en la investigación en enfermería⁽⁴⁾, sobre lo indispensable de la apertura del diálogo con el propósito de no reducir el ser a un objeto. Pero considerando las diferentes personalidades que tienen las personas, la modificación de esta a lo largo de la vida, que en este caso tiene un desarrollo mayor a los ochenta años, y la forma de expresarse, puede tener mayor éxito para la entrevista la perseverancia y la apertura en la comprensión de las respuestas recibidas, es decir, a pesar de una respuesta repetitiva, en ocasiones la clave está en la pregunta que se formula, pues a pesar de una respuesta similar o igual, el enfoque de la pregunta le dará un sentido diferente.

CONSIDERACIONES FINALES

En conclusión, a pesar de la planeación de la entrevista fenomenológica de enfermería y de tener el conocimiento teórico de la aplicación de esta, se pudo observar que las circunstancias en el campo de acción, es decir en la implementación de esta herramienta,

pueden obligar al investigador a improvisar estrategias tanto para la aplicación y cuidados especiales sobre el contexto de ella. Encontrando paradójicamente en las limitaciones, aquellas fortalezas para mejorar la profundización de la información recolectada en los estudios.

Es por esto por lo que se recomienda a los investigadores que pretendan usar esta herramienta, no solo hacer una preparación como lo dice la literatura, sino tener una mente abierta a compensar, redirigir e incluso aceptar las limitaciones de tiempo, espacio, actitud o institucionales que puedan aparecer, y así lograr el objetivo de descubrir mediante esta entrevista los significados y vivencias de los participantes, llegando con ello a la comprensión del fenómeno planteado.

Para lo anterior se requiere paciencia, una visión positiva de las situaciones, perseverancia y respeto ante las negativas o evasivas de los participantes, ser empático y consciente de las limitantes del adulto mayor longevo, ser amable y sobre todo buscar el punto de conexión con el participante para poder desarrollar de una manera rápida la relación de confianza con él, lo que generalmente es el interés que se le imprime a las reacciones del primer diálogo y la presentación del investigador.

De manera específica para esta área del conocimiento es importante que el investigador profundice en la dimensión espiritual de la persona y al mismo tiempo discierna la información velada que encierran los discursos. Lo que va de la mano con la aplicación de la entrevista fenomenológica en los diferentes contextos como en la investigación donde se puede profundizar en las temáticas y en los métodos de investigación con sus técnicas como lo fenomenológico y la entrevista como tal. O desde el cuidado, se puede considerar la apertura de la entrevista para profundizar en el tema que será abordado, así como revisar el plan de trabajo. Incluso en la enseñanza, que puede destacar la importancia del acompañamiento de investigadores expertos para el desarrollo de la técnica de entrevista fenomenológica y profundizar en las fuentes teórico-metodológicas de la misma.

REFERENCIAS

1. Fuster-Guillen DE. Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propós Represent*. 2019;7(1):201-29. doi: <https://doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
2. Guerrero-Castañeda RF, Menezes TMO, Prado ML. Phenomenology in nursing research: reflection based on Heidegger's hermeneutics. *Esc Anna Nery*. 2019;23(4):e20190059. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0059>

3. Guerrero-Castañeda RF, Menezes TMO, Ojeda-Vargas MG. Características de la entrevista fenomenológica en investigación en enfermería. *Rev Gaúcha Enferm.* 2017;38(2):e67458. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.67458>
4. Ramos CM, Pacheco ZML, Oliveira GS, Salimena AMO, Marques CS. Entrevista fenomenológica como ferramenta de pesquisa em enfermagem: reflexão teórica. *Rev Enferm Cent-Oeste Min.* 2022;12. doi: <http://doi.org/10.19175/recom.v12i0.3778>
5. González-Soto CE, Lima CFM, Guerrero-Castañeda RF. Phenomenological interview of older adults through virtual media: an experience report. *Rev Bras Enferm.* 2022;75(Suppl 4):e20210922. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0922esp>
6. Guerrero Castañeda RF, Luna Ruiz TG, Páramo Ramírez SV, Razo Moreno LA, Vega Vázquez IE, Chávez Palmerín S. Experiencia vivida del cuidado de la salud mental en el adulto mayor durante el aislamiento por COVID-19. *Cietna.* 2022;9(1):68-82. doi: <https://doi.org/10.35383/cietna.v9i1.723>
7. Aguirre-Lekue MC. Curso Atención al paciente frágil. Tema 1. Características generales del envejecimiento y las personas mayores. *El farmacéutico* [Internet]. 2018 [citado 2022 dic 05]. Disponible en: https://www.elfarmacéutico.es/tendencias/te-interesa/caracteristicas-generales-del-envejecimiento-y-las-personas-mayores_108768_102.html
8. Joaquim FL, Silva RMCRA, Pereira ER, Camacho ACLF, Melo SHS. Percebendo o outro: relato de experiência sobre a entrevista fenomenológica. *Res Soc Dev.* 2020;9(5):e55953175. doi: <http://doi.org/10.33448/rsd-v9i5.3175>
9. Heidegger M. *El ser y el tiempo*. 2. ed. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica; 2019.
10. Mazatán-Ochoa CI, Guerrero-Castañeda RF. Espiritualidad en personas adultas mayores. En: Cortez LC, Cortes DB y Carrillo AL. *Envejecimiento. Guía para un programa académico*. México, DF: La Biblioteca; 2022. p. 125-34.
11. Duran-Badillo T, Domínguez-Chávez CJ, Hernández-Cortés PL, Félix-Alemán A, Cruz-Quevedo JE, Alonso-Castillo MM. Dejar de ser o hacer: significado de dependencia funcional para el adulto mayor. *Acta Univ.* 2018;28(3):40-6. doi: <https://doi.org/10.15174/au.2018.1614>
12. Cardona-Arango D, Segura-Cardona Á, Segura-Cardona A, Muñoz-Rodríguez DI, Agudelo-Cifuentes MC. La Felicidad como predictor de Funcionalidad Familiar del Adulto Mayor en tres ciudades de Colombia. *Hacia Promoc Salud.* 2018;24(1):97-111. doi: <https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.1.9>
13. Uhden-Layron E. Las actitudes de los cuidadores: un factor de riesgo de maltrato a los ancianos. *Rev Iberoam Educ Investi Enferm.* 2014 [citado 2022 dic 05];4(1):52-66. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/107/las-actitudes-de-los-cuidadores-un-factor-de-riesgo-de-maltrato-a-los-ancianos/>

14. Chamorro García H. ¿Protección social como derecho o sobreprotección que anula derechos? la oportunidad de un cambio de paradigma de la vejez a partir del contexto de pandemia por el COVID-19. Escenarios. 2020 [citado 2022 dic 05];(32):1-10. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/184/1841434007/index.html>

15. Sivell S, Prout H, Hopewell-Kelly N, Baillie J, Byrne A, Edwards M, et al. Considerations and recommendations for conducting qualitative research interviews with palliative and end-of-life care patients in the home setting: a consensus paper. BMJ Support Palliat Care. 2019;9(1):e14. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2015-000892>

16. Piza Burgos ND, Amaiquema Márquez FA, Beltrán Baquerizo GE. Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias. Conrado. 2019 [citado 2022 dic 05];15(70):455-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000500455&lng=es&tlng=pt

17. Casas EAJ, López-Escobedo F. Articulación y percepción de /t/ en el habla de adultos mayores edéntulos y portadores de prótesis dentales totales. Estud Filol. 2021;(67):155-76. doi: <https://doi.org/10.4067/S0071-17132021000100155>

18. Tejedo García A. Reflexiones clínicas sobre la grabación de entrevistas de atención psicológica ¿qué podemos pensar sobre la situación en que el paciente pide grabar su entrevista psicológica? Rev Clin Contemp. 2021;12(1):e2. doi: <https://doi.org/10.5093/cc2021a2>

Contribución de autoría:

Administración de proyecto: Raúl Fernando Guerrero-Castañeda.

Análisis formal: Tânia Maria de Oliva Menezes.

Conceptualización: Cecilia Ixel Mazatán-Ochoa, Raúl Fernando Guerrero-Castañeda, Tânia Maria de Oliva Menezes.

Redacción - borrador original: Cecilia Ixel Mazatán-Ochoa, Raúl Fernando Guerrero-Castañeda, Tânia Maria de Oliva Menezes.

Redacción - corrección y edición: Cecilia Ixel Mazatán-Ochoa, Raúl Fernando Guerrero-Castañeda, Tânia Maria de Oliva Menezes.

Investigación: Cecilia Ixel Mazatán-Ochoa, Raúl Fernando Guerrero-Castañeda, Tânia Maria de Oliva Menezes.

Metodología: Cecilia Ixel Mazatán-Ochoa, Raúl Fernando Guerrero-Castañeda, Tânia Maria de Oliva Menezes.

Supervisión: Raúl Fernando Guerrero-Castañeda.

Validación: Cecilia Ixel Mazatán-Ochoa, Raúl Fernando Guerrero-Castañeda, Tânia Maria de Oliva Menezes.

Visualización: Cecilia Ixel Mazatán-Ochoa.

Os autores declaram que não existe nenhum conflito de interesses.

Autor correspondiente:

Raúl Fernando Guerrero-Castañeda.
E-mail: drfernandocastaneda@hotmail.com

Recibido: 08.12.2022
Aprobado: 12.05.2023

Editor asociado:
Helena Becker Issi

Editor-jefe:
João Lucas Campos de Oliveira