



Experiencias de enfermeras en el cuidado de personas diagnosticadas de anorexia nerviosa: un estudio cualitativo

Nurses' experiences in care of people diagnosed with anorexia nervosa: a qualitative study

Autora: Victoria Velasco-Cabrero*  (1).

Tutor: Julio González-Luis  (2).

* **Dirección de contacto:** vvelascoc@salud.madrid.org

Enfermera especialista en Salud Mental. Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Resumen

Introducción. El incremento de la incidencia de la anorexia nerviosa conduce a unas cifras de prevalencia cada vez mayores, especialmente tras la pandemia COVID-19. El abordaje de esta patología es complejo y requiere de una colaboración y coordinación multidisciplinar, donde la enfermera desempeña un rol esencial, con unas competencias definidas y unas habilidades terapéuticas necesarias. **Objetivos.** Explorar la vivencia de las enfermeras en la relación terapéutica con personas con anorexia nerviosa y las consecuencias de las mismas. Del mismo modo, relatar las emociones experimentadas por las enfermeras en la atención de este tipo de pacientes, las herramientas percibidas como facilitadoras, las dificultades en la comunicación, así como la percepción en la necesidad del cuidado y el papel que juega la institución. **Metodología.** Se empleará un diseño cualitativo, concretamente la teoría fundamentada, a través de entrevistas semiestructuradas en profundidad, en el Instituto de Psiquiatría y Salud Mental del Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Se procederá a la transcripción, revisión, lectura y relectura de las transcripciones para su posterior codificación. A partir de los códigos y su interpretación, se generarán las grandes áreas temáticas que representarán los fenómenos. Se seguirá un proceso de triangulación de datos por medio de tres investigadores.

Palabras clave

Anorexia Nerviosa; Enfermera; Salud Mental; Alianza Terapéutica; Investigación Cualitativa.

Abstract

Introduction. The increasing incidence of anorexia nervosa leads to increasing prevalence figures, especially after the COVID-19 pandemic. The approach to this pathology is complex and requires multidisciplinary collaboration and coordination, where the nurse plays an essential role, with defined competencies and necessary therapeutic skills. **Objectives.** To explore nurses' experiences in the therapeutic relationship with people with anorexia nervosa and its consequences. Likewise, report the emotions experienced by nurses in caring this type of patients, the tools perceived as facilitators, difficulties in communication, as well as the perception of the need for caring and the role played by the institution. **Methodology.** A qualitative design will be used, specifically grounded theory, through in-depth semi-structured interviews, at the Institute of Psychiatry and Mental Health of the Gregorio Marañón University General Hospital. The interviews will be transcribed, reviewed, read and reread for subsequent coding. From the codes and their interpretation, the large thematic areas that will represent the phenomena will be generated. A data triangulation process will be followed by three researchers.

Keywords

Anorexia Nervosa; Nurse; Mental Health; Therapeutic Relationship; Qualitative Research.

INTRODUCCIÓN

La anorexia nerviosa (AN) se define como un síndrome psiquiátrico multifactorial que se manifiesta por una pérdida de peso grave y mantenida, secundaria a la disminución excesiva de la ingesta energética, lo cual conduce a la malnutrición progresiva y al origen de síntomas psicopatológicos específicos como alteraciones de la imagen corporal y temor a la obesidad (1). El riesgo de padecer AN en mujeres se encuentra entre el 0'3 y 1% (2), constituyendo la tercera enfermedad crónica más frecuente en adolescentes jóvenes (3), afectando en mayor medida a mujeres entre 15 y 19 años (4). Este desorden alimentario ocasiona una serie de complicaciones tanto físicas (5), como psicológicas (6). Pese a que la mayoría remiten con la recuperación nutricional, otras son irreversibles, pudiendo llegar a ocasionar la muerte, siendo la tasa de mortalidad más elevada de todas las enfermedades psiquiátricas. El tratamiento debe efectuarse de manera integrada y ser llevado a cabo por un equipo multidisciplinar. En el campo de la Salud Mental y dentro de las funciones de la enfermera especialista, la relación terapéutica constituye un pilar fundamental durante el proceso de cuidados (7). El objetivo es lograr una comunicación interpersonal que permita comprender las necesidades y percepciones de la otra persona (8). Dentro del proceso de la comunicación y estableciendo alianzas terapéuticas con la persona que sufre anorexia nerviosa, puede darse el fenómeno de la transferencia, definido como el fenómeno psíquico universal inconsciente que se da en todo tipo de relaciones humanas, ocurriendo con una intensidad mayor en la relación psicoanalítica y en la relación que se da entre enfermera y paciente, en comparación con otras relaciones sociales (9). La metacomunicación constituye una herramienta esencial en el cuidado de estas personas, pues engloba la escucha activa y el establecimiento de vínculos afectivos, entre otros (10). Por otro lado, la contratransferencia, aplicada a la Enfermería, se describe como las respuestas conscientes e inconscientes de la enfermera hacia el paciente (11). La contratransferencia puede reconocerse a través de numerosas formas de expresión, como por ejemplo el nivel de involucramiento de la enfermera con el paciente. Tomar conciencia de la misma puede suponer una mejora en el cuidado. Una adecuada relación terapéutica enfermera-paciente contribuye a conseguir mejores resultados en el tratamiento de las personas con anorexia nerviosa. Sin embargo, la naturaleza compleja de esta enfermedad dificulta el establecimiento de la misma tanto a la persona que sufre anorexia nerviosa; debido a su carácter egosintónico, como a las profesionales, pues induce reacciones emocionales como enfado, tristeza, devaluación, frustración, incompetencia o desesperanza, dificultando la actitud empática (2). Poder comprender la naturaleza de la enfermedad, así como el estrés que supone el ingreso para las pacientes, resulta imprescindible para poder manejar las reacciones contratransferenciales y reducir el riesgo de *burn-out* en los profesionales (12).

El incremento de la incidencia de la anorexia nerviosa, a raíz de la pandemia COVID-19, conduce a unas cifras de prevalencia cada vez mayores, considerándose un problema de Salud Pública con importantes repercusiones en la sociedad actual. El abordaje de esta patología requiere de la colaboración y coordinación de los miembros que integren el equipo multidisciplinar, dentro del cual las enfermeras desempeñan un rol esencial para garantizar la continuidad de cuidados en la atención de pacientes crónicos. La enfermera de Salud Mental tiene las competencias y habilidades necesarias requeridas para poder prestar unos cuidados individualizados a estas personas, para lo cual resulta fundamental el establecimiento de la relación terapéutica entre enfermera y paciente. Debido a la escasa evidencia disponible acerca de la experiencia de las enfermeras en el cuidado de las personas con anorexia nerviosa resulta conveniente profundizar en la vivencia de la relación terapéutica. Así mismo, explorar la relación del cuidado, ya que permite una comprensión más profunda de la comunicación e interacción entre enfermera y paciente, y supone una mejora en la atención prestada, pues permite tomar conciencia de sentimientos que pueden derivar en un mal cuidado.

HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

La elaboración de la pregunta de investigación se basará en el modelo de SPICE diseñado por Booth (13). Al no existir comparación en la intervención propuesta, se utilizará el formato SPIE: S (escenario): Unidades de Hospitalización Breve de Adultos y Adolescentes (UADO) de Psiquiatría del Hospital General Universitario Gregorio Marañón. P (perspectiva): enfermeras. I (intervención): vivencia de la relación terapéutica con personas con anorexia nerviosa. E (evaluación): opiniones, percepciones y actitudes de los profesionales en su práctica asistencial.

Objetivo general

Explorar la vivencia de las enfermeras en cuanto a la relación terapéutica con personas con anorexia nerviosa y las consecuencias en el cuidado de las mismas.

Objetivos específicos

- Relatar las emociones experimentadas por las enfermeras en la atención de personas con anorexia nerviosa.
- Describir las herramientas percibidas por las enfermeras como facilitadoras de la relación terapéutica con personas con anorexia nerviosa.
- Explicar las dificultades percibidas por las enfermeras en el cuidado de las personas con anorexia nerviosa.
- Conocer la percepción de las enfermeras acerca de las necesidades de las personas con anorexia nerviosa.
- Identificar la percepción de las enfermeras sobre la atención prestada a las personas con anorexia nerviosa, en el contexto de las Unidades de Hospitalización Breve de Psiquiatría de Adultos (UHB) y Adolescentes (UADO) y el papel que juega la institución en las mismas.

METODOLOGÍA

Diseño/ orientación teórico-metodológica

Como diseño para el estudio se propone la teoría fundamentada, que pretende una comprensión holística de la realidad. Su principio filosófico es el interaccionismo simbólico de Blummer (14,15) que se basa en la comprensión de la sociedad a través de la comunicación. La teoría fundamentada precisa de la inmersión activa del investigador en el mundo de las personas que estudia, para así poder conocer la percepción de las mismas de la situación analizada, observando los elementos que se tienen en cuenta y sus formas de interpretación. De esta forma, se pretende comprender la relación de cuidado en las enfermeras que atienden a personas con anorexia nerviosa (14).

La estructura de la Teoría Fundamentada se inicia con la obtención de notas las cuales se denominan “memos”, productos de observaciones, interpretaciones de la realidad o de entrevistas realizadas a los informantes. A continuación, se inicia el proceso de codificación de la información mediante el establecimiento de categorías precedentes de la data, se produce la comparación constante entre las mismas hasta alcanzar la saturación, cuando ya no hay información nueva que codificar y se define la categoría central de la investigación. Se procede, entonces, a generar las teorías sustantivas que expliquen las relaciones entre las categorías. Finalmente, tras un proceso de validación y confrontación de las teorías sustantivas se da lugar a una teoría formal de lo estudiado (14). Los informantes son quienes viven la experiencia estudiada, tienen su propia visión y perspectiva de lo vivido y de acuerdo a cómo ellos conciben la realidad analizada van proporcionando las categorías de la investigación. Mediante las comparaciones constantes entre ellas, se va estableciendo el patrón existente y así emerge una teoría que explica la realidad considerada (15).

Ámbito y población de estudio. Criterios de inclusión y exclusión

La investigación se llevará a cabo en las Unidades de Hospitalización Breve de Psiquiatría (Adultos y Adolescentes) del Hospital General Universitario Gregorio Marañón (HGUGM). La población de estudio estará constituida por las enfermeras que atienden a personas con anorexia nerviosa en las unidades anteriormente descritas, que son un total de 38 profesionales.

Los criterios de inclusión del estudio serán: a) Enfermeras Especialistas en Salud Mental (vía EIR o vía excepcional), b) Enfermeras no especialistas en Salud Mental que tengan experiencia de al menos 15 meses en dicha especialidad, c) Asistencia en la práctica clínica habitual a personas con diagnóstico de anorexia nerviosa según criterios de DSM-5 y d) Participación voluntaria en el estudio y firma de consentimiento informado. Del mismo modo, los criterios de exclusión del manuscrito serán: a) Participación previa en estudios cualitativos que aborden la vivencia de la relación terapéutica con pacientes con AN y b) Enfermeras que en los 6 meses previos al estudio no han ejercido

funciones asistenciales, por estar en situación de excedencia o incapacidad laboral temporal.

Acceso a la muestra y acceso al lugar de estudio

Se contactará con las enfermeras de la Unidad de Hospitalización Breve de Psiquiatría del HGUGM vía email (**Anexo I**) con la ayuda de la coordinadora asistencial de la misma. En este mail se explicará la finalidad del proyecto que se va a llevar a cabo. Tras su aprobación se explicará individualmente los objetivos del proyecto a cada profesional que cumpla los criterios de inclusión descritos. Así mismo, se entregará por escrito la hoja informativa del estudio, así como el consentimiento informado cuya cumplimentación será imprescindible para la participación en el proyecto (**Anexo II**).

Estrategias de muestreo a seguir y tamaño de la muestra

La estrategia de muestreo empleada en el estudio será de tipo no probabilístico intencional o por conveniencia. Para definir el tamaño de la muestra del presente estudio se empleará el principio de “saturación de datos”. Este concepto forma parte del proceso analítico de estudio, y se define como el punto alcanzado en el cual dejan de hallarse nuevos datos de los participantes del estudio. Es decir, el tamaño muestral y, por ende, el fin de la inclusión de participantes nuevos se da cuando no es posible encontrar información nueva respecto a la comprensión de los significados o vivencias de los participantes, una vez se ha obtenido una amplia heterogeneidad de significados que permita el posterior análisis de las propiedades y dimensiones de los fenómenos (16). Atendiendo a los criterios de inclusión/exclusión previamente descritos, se estima que se podrá alcanzar una muestra aproximada de 12-16 participantes.

Técnicas de recogida de datos

Se planteará como técnica principal de recogida de datos la entrevista semiestructurada (**Anexo III**). La temática del proyecto se estructurará a través de una serie de preguntas en las que se prima la flexibilidad, lo cual permite ir ahondando espontáneamente en áreas relacionadas y relevantes a la temática de investigación propuesta. Las entrevistas aportarán una flexibilidad y dinamismo, partiendo de preguntas no directivas y buscando establecer un rapport con las participantes, para posteriormente enfocar los intereses de la investigación. La investigadora principal contará con un guion de la entrevista que le permitirá abordar todas las áreas relevantes del estudio. Se iniciará con preguntas más generales para el posterior desarrollo de otras más específicas, sintetizando los puntos fundamentales. Durante la entrevista, se utilizarán algunas técnicas de clarificación, como la confrontación, reformulación, ejemplificación etc. Para ofrecer un entorno cómodo, privado, tranquilo, agradable y sin interrupciones; la investigadora se trasladará al espacio físico donde el profesional desarrollará la práctica asistencial una vez acordada la fecha y hora para su realización. Se informará al participante del uso de la grabadora durante la entrevista para poder facilitar la recogida de

datos, así como su posterior transcripción, y con la firma del consentimiento informado, consentirá su uso durante la entrevista.

Durante la recogida de datos, se utilizará un diario en el que se reflejarán todos los temas examinados en cada entrevista, así como las interpretaciones, expresiones verbales y no verbales halladas. Cada entrevista tendrá una duración aproximada de 30 minutos. Respecto a las preguntas, éstas serán de sentimientos y vivencias de la relación terapéutica en la atención a personas con anorexia nerviosa (17,18). Tras el proceso de recolección de datos, se procederá al análisis de los mismos. Este proceso estará guiado por una serie de etapas que se desarrollarán consecutivamente. En primer lugar, se procederá a la transcripción de las entrevistas a través de una lectura reiterada de las mismas con el objetivo de ir extrayendo nuevas anotaciones que expresen cuestiones relevantes y nuevos significados. Se atenderá a cuestiones relativas al lenguaje empleado por los participantes, así como a aspectos con contenido emocional significativo. Tras la realización de cada entrevista, se recogerán las reflexiones y observaciones en el bloc de notas en forma de comentarios iniciales. Seguidamente, se empleará el método de comparación constante (15), con el propósito de ir generando la teoría mediante la realización simultánea de los procesos de codificación y análisis.

Definición de las variables a recoger

Se recogerán las siguientes variables sociodemográficas y clínicas de cada participante del estudio: a) Código de identificación del sujeto (IDS): variable nominal para la asignación de un código numérico a cada participante del estudio, b) Edad (E): variable ordinal para el registro de la edad de cada participante, c) Sexo (S): variable nominal con valores 0 = hombre y 1 = mujer, d) Experiencia laboral (EL): variable ordinal para el registro de los años de experiencia trabajados, e) Experiencia laboral en Salud Mental (ELSM): variable ordinal para el registro de los años de experiencia trabajados en una Unidad de Salud Mental, f) Enfermera Especialista en Salud Mental (EESM) vía EIR o vía excepcional: variable nominal cuyos valores serán: 0=Enfermera no especialista; 1=Enfermera Especialista vía excepcional; 2= Especialista vía EIR y g) Cada pregunta incluida en el guion de las entrevistas realizadas. Los temas que se abordarán serán principalmente las emociones y sentimientos que surgen al cuidar a estas personas, las dificultades halladas en el establecimiento de la relación terapéutica y la percepción acerca de las necesidades de este perfil de pacientes.

Estrategias de análisis de datos

Para el análisis de los datos se utilizará una Codificación abierta (14). De forma general, esta descompone los datos en partes discretas, las cuales se examinan y comparan en busca de similitudes y diferencias. Así, los acontecimientos, objetos o interacciones considerados conceptualmente similares en su naturaleza o significado se agrupan bajo conceptos más abstractos, denominados categorías. Para ello, en primer lugar, tendrá lugar la conceptualización, la cual per-

mite agrupar acontecimientos, sucesos u objetos que poseen características similares y asignarles una etiqueta o código. En la medida que los conceptos se vayan acumulando, la investigadora comenzará la clasificación en categorías, donde los conceptos serán divididos en función de las definiciones o interpretaciones asignadas. Muy probablemente a partir de las categorías surgirán subcategorías, éstas últimas aportarán una mayor especificidad a la categoría (14). Así mismo, durante el proceso de identificación y nombramiento de conceptos o categorías, se recurrirá al uso de memorandos o memos, en los cuales se anotarán los conceptos que van emergiendo durante el análisis y se irán colocando en los márgenes o en tarjetas visionarias. Tras esto, se elaborará una tabla que recoja las categorías, subcategorías y verbatim o reproducciones exactas de frases extraídas de las entrevistas de forma ordenada. Finalmente, se procederá a la redacción de los resultados a partir de la tabla previamente elaborada. Cada una de las categorías y subcategorías se irán introduciendo en la narrativa e irán acompañadas del fragmento de la entrevista correspondiente. La investigadora llevará a cabo un análisis y discusión de los temas expuestos apoyándose en la literatura existente.

Consideraciones éticas

Con el objetivo de preservar los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, se solicitará la aprobación del Comité de Ética de Investigación Médica (CEIm) del Hospital General Universitario Gregorio Marañón. De igual forma, se proporcionará una hoja informativa y un consentimiento informado (Anexo II) a los participantes para aceptar su participación voluntaria, así como la grabación de las entrevistas para su posterior transcripción. Asimismo, para el tratamiento, comunicación y cesión de datos de carácter personal de los participantes en el estudio, se seguirá lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Según esta, los sujetos del estudio podrán dirigirse a la investigadora principal para acceder, modificar o cancelar los datos, ejerciendo así su derecho a ello (19). Para el tratamiento de los datos se procederá con absoluta confidencialidad, siendo imposible asociarlos con los resultados del estudio, ajustándose así a la Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica. Las entrevistas serán guardadas en soporte informático protegido con clave de acceso y codificadas, de manera que se garantice el anonimato de los participantes. Así mismo, los datos solo podrán utilizarse en congresos sanitarios, publicaciones y/o reuniones científicas, presentados siempre como datos anónimos (20).

Criterios de calidad

El análisis de los criterios de calidad del presente proyecto se llevará a cabo según la propuesta de Lincoln y Guba, analizándose la transferibilidad, dependencia o consistencia, confirmabilidad y credibilidad (21). En lo que respecta al criterio de transferibilidad, descrito por la capacidad de extrapolar los resultados del presente proyecto a otros

RECURSOS Y PRESUPUESTO

Respecto a los recursos materiales, se mencionan a continuación junto con el presupuesto para el que se pretende obtener la financiación.

Presupuesto

DESCRIPCIÓN	AÑO 1	TOTAL
Material de papelería (folios, bolígrafos, cartuchos de tinta, carpetas, etc.).	50 €	50 €
Impresora CANON: https://amzn.to/3wUcF17	219 €	219 €
Licencia programa Atlas.ti. (versión para estudiantes): http://atlasti.com/students/	100 €	100 €
Grabadora Sony: https://amzn.to/45siSOJ	52 €	52 €
TOTAL: 421 €		

Otros gastos

Abono transporte mensual del Consorcio de Transportes de Madrid: 8€/mes.

Agradecimiento

Quiero agradecer a mis tutores del trabajo de fin de residencia por guiarme en la elaboración de este anteproyecto y despertar en mí el gusto por la investigación cualitativa. Así mismo, al equipo de investigación del Hospital General Universitario Gregorio Marañón y a la supervisora de psiquiatría de adultos, Mercedes Peña Granger.

DATOS AUTORES

(1, 2) Enfermera especialista en Salud Mental. Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Recibido: 06/06/2024. Aceptado: 28/10/2024.

Versión definitiva: 04/11/2024

BIBLIOGRAFÍA

- Asociación Americana de Psiquiatría. Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales. Arlington, TX, Estados Unidos de América: American Psychiatric Association Publishing; 2013. ISBN:978-0-89042-551-0.
- Katsounari I, Andreou S. Perspectives of Professionals on the Treatment and Service Delivery of Eating Disorders in Cyprus. *Eur J Couns Psychol.* 2020;8(1):78–92. doi:10.5964/ejcop.v8i1.175.
- Chang YS, Liao FT, Huang LC, Chen SL. The Treatment Experience of Anorexia Nervosa in Adolescents from Healthcare Professionals' Perspective: A Qualitative Study. *Int J Environ Res Public Health.* 2023;20(1):794. doi:10.3390/ijerph20010794.
- Laczkovics C, Czernin K, Carlitscheck J, Zeiler M, Schlund P, Lioba Wunram H, et al. Personality Disorder in Adolescent Patients with Anorexia Nervosa. *Psychopathology [Internet].* 2022 [citado el 23 de Mayo de 2023]. doi:10.1159/000527555.
- Vo M, Golden N. Medical complications and management of atypical anorexia nervosa. *J Eat Disord [Internet].* 2022 [citado el 23 de Mayo de 2023];10(1):196. doi:10.1186/s40337-022-00720-9.
- Resmark G, Herpertz S, Herpertz-Dahlmann B, Zeeck A. Clinical Medicine Treatment of Anorexia Nervosa—New Evidence-Based Guidelines. *J Clin Med [Internet].* 2019 [citado 24 de Mayo de 2023];8(2):153. doi:10.3390/jcm8020153.
- Hartley S, Raphael J, Lovell K, Berry K. Effective nurse–patient relationships in mental health care: A systematic review of interventions to improve the therapeutic alliance. *Int J Nurs Stud [Internet].* 2020 [citado 24 de Mayo de 2023];(102):103490. doi:10.1016/j.ijnurstu.2019.103490.
- Moreno-Poyato AR, Rodríguez-Nogueira O. The association between empathy and the nurse–patient therapeutic relationship in mental health units: a cross-sectional study. *J Psychiatr Ment Health Nurs [Internet].* 2021 [citado 24 de Mayo de 2023];28(3):335–43. doi:10.1111/jpm.12675.
- Evans AM. Transference in the nurse–patient relationship. *J Psychiatr Ment Health Nurs [Internet].* 2007 [citado 20 de Mayo de 2023];14(2):189–95. doi:10.1111/j.1365-2850.2007.01062.x.
- Moreno Poyato AR. La Relación Terapéutica en la Enfermería de Salud Mental del siglo XXI: Integrando reflexión teórica y evidencia empírica. *Rev Enferm Salud Ment.* 2019;(13):24–8. doi:10.5538/2385-703X.2019.13.24.
- O'Kelly, G. Countertransference in the nurse-patient relationship: a review of the literature. *J Adv Nurs [Internet].* 1998 [citado 20 de Mayo de 2023];28(2):391–7. doi:10.1046/j.1365-2648.1998.00638.x.
- Zugai RN JS, Stein-Parbury J, Roche MR, Professor A, Joel Zugai CS. The nature of the therapeutic alliance between nurses and consumers with Anorexia Nervosa in the inpatient setting: A mixed-methods study. *J Clin Nurs [Internet].* 2018 [citado 25 de Marzo de 2023];27(1–2):416–26. doi:10.1111/jocn.13944.
- Cleyde S, Booth A. Clear and present questions: Formulating questions for evidence based practice. *Library Hi Tech.* 2006;24(3):355–68. doi:10.1108/07378830610692127.
- Alicia D. Teoría Fundamentada. En: Hernández I, Herrera G, Martínez L, Páez R, Gregorio, editores. Seminario Generación de Teoría Fundamentada; 2011. Universidad de Zulia. Puerto Ordaz. Disponible en: https://www.academia.edu/4976826/SEMINARIO_GENERACION_DE_TEORIA_FUNDAMENTADA.

15. De La Espriella R. Gómez Restrepo C. Teoría Fundamentada. *Rev Colomb Psiquiat* [Internet]. 2020;49(2):127–33. doi:10.1016/j.rcp.2018.08.002.
16. Ortega Bastidas J. ¿Cómo saturamos los datos? Una propuesta analítica “desde” y “para” la investigación cualitativa. *Interciencia* [Internet]. 2020;45(6):293-9. ISSN:2244-7776.
17. Blasco T, Laura H, García O. Técnicas cualitativas para la recogida de datos en investigación cualitativa: La entrevista (II). *Nure Investig.* 2008;(34). Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/QJS/index.php/nure/article/view/379>.
18. Taylor S, Bogdan R. *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. 3ªed. Buenos Aires: Paidós; 2000. ISBN:84-7509-816-9.
19. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), nº 294, de 06/12/2018. pág.1-67.
20. Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica. Madrid: Boletín Oficial del Estado (BOE), nº 159, de 4 de julio de 2007. pág.28826-28848.
21. Noreña AL, Alcaraz-Moreno N, Rojas JG, Rebolledo-Malpica D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en investigación cualitativa. *Aquichan.* 2012;12(3):263-74. ISSN-e:2027-5374.

ANEXOS

ANEXO I: CORREO ELECTRÓNICO INFORMATIVO

Estimada compañera/o:

Me llamo Victoria Velasco Cabrero y soy residente de segundo año de enfermería de Salud Mental en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Me pongo en contacto contigo para informarte acerca del estudio que voy a llevar a cabo como proyecto de fin de residencia acerca de las experiencias de las enfermeras en el cuidado de personas diagnosticadas de Anorexia Nerviosa. Para ello preciso de la colaboración de las enfermeras que atienden en su práctica asistencial a personas con esta patología, para poder llevar a cabo las entrevistas correspondientes. Tu participación puede resultar de gran utilidad para avanzar en la comprensión de la vivencia de la relación terapéutica y en cómo afecta ésta a los cuidados prestados.

En el caso de querer participar en el estudio, puedes confirmar tu participación respondiendo a este email con el fin de acordar fecha y hora de la entrevista.

Gracias por tu tiempo y dedicación.

Un saludo,

Victoria Velasco Cabrero
Email: vvelascoc@salud.madrid.org

ANEXO II: HOJA INFORMATIVA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

HOJA INFORMATIVA

Título del Proyecto: Experiencias de enfermeras en el cuidado de personas diagnosticadas de anorexia nerviosa: un estudio cualitativo.

Investigadora Principal: Victoria Velasco Cabrero (Enfermera Residente de Salud Mental).

Centro: Instituto de Psiquiatría del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Introducción

El objetivo de este documento es ampliar la información sobre el estudio de investigación en el que se requiere su participación. La intención es tan sólo que usted reciba la información concreta, correcta y suficiente para que pueda evaluar y juzgar si quiere o no participar en el estudio. Para ello lea esta hoja informativa con atención y le aclararemos las dudas que le puedan surgir después de la explicación.

Participación voluntaria

Su colaboración en este estudio es totalmente voluntaria y puede decidir no participar y retirar el consentimiento en cualquier momento, sin ninguna repercusión.

Descripción del estudio

Objetivo general

- Explorar la vivencia de las enfermeras de la relación terapéutica con personas con anorexia nerviosa y las consecuencias en el cuidado de las mismas.

Objetivos específicos

- Relatar las emociones experimentadas por las enfermeras en la atención de personas con anorexia nerviosa.
- Describir las herramientas percibidas por las enfermeras como facilitadoras de la relación terapéutica con personas con anorexia nerviosa.
- Explicar las dificultades percibidas por las enfermeras en el cuidado de las personas con anorexia nerviosa.
- Conocer la percepción de las enfermeras acerca de las necesidades de las personas con anorexia nerviosa.
- Identificar la percepción de las enfermeras sobre la atención prestada a las personas con anorexia nerviosa en el contexto de la unidad de hospitalización breve de psiquiatría de adultos y adolescentes (UADO).

Procedimiento del estudio

Para conseguir estos objetivos se ha planteado la realización de una entrevista con el investigador principal. La duración de la entrevista será de unos 30-40 minutos en un lugar conveniente para ambos y que será previamente acordado.

Para evitar que se pierda información y poder analizarla en profundidad, se solicita grabar la entrevista en formato audio. Este audio solo será utilizado con fines de la investigación y no será identificado con ningún dato personal suyo. La grabación será guardada en soporte informático con clave y solo el investigador principal podrá acceder a ella.

Confidencialidad

El tratamiento, comunicación y cesión de los datos de carácter personal de todas las personas colaboradoras se ajustará a lo dispuesto a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. El responsable del fichero es el Investigador Principal que velará para que el tratamiento de los datos cumpla con los principios básicos de la protección de datos de carácter personal, garantizando el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de datos. Los datos recogidos para el estudio estarán identificados mediante un código y en ningún caso se relacionarán con usted. Usted puede tener acceso a los resultados del estudio solicitándolo al Investigador Principal. Si tiene alguna duda o desea más información sobre la investigación, no dude en ponerse en contacto con el Investigador Principal.

Información de contacto

- **Nombre del Investigador Principal:** Victoria Velasco Cabrero
- **Email:** vvelascoc@salud.madrid.org

Muchas gracias por su colaboración

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Proyecto: Experiencias de enfermeras en el cuidado de personas diagnosticadas de anorexia nerviosa: un estudio cualitativo.

Nombre de la Investigadora Principal: Victoria Velasco Cabrero (Enfermera Residente de Salud Mental).

Yo (Nombre y Apellidos)

.....

- He leído la hoja de información que acompaña a este consentimiento.
- He podido hacer preguntas sobre el estudio.
- He recibido suficiente información sobre el estudio.
- He hablado con Victoria Velasco Cabrero
- Comprendo que mi participación es voluntaria y soy libre de participar o no en el estudio.
- Acepto que se utilice grabadora durante la entrevista para la recogida de datos.
- Comprendo que puedo retirarme del estudio:
 - Cuando quiera.
 - Sin tener que dar explicaciones.
 - Sin que tenga ninguna repercusión.
- Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio y doy mi consentimiento para la grabación de la entrevista en formato audio, según las condiciones detalladas en la hoja de información.

Firma del participante

Firma del investigador

Fecha:

Fecha:

ANEXO III: GUIÓN DE LA ENTREVISTA

La entrevista se estructura en varias partes en función del área temática a abordar. Se comienza con una pregunta más general, para posteriormente abordar temáticas más específicas.

¿Cómo ha sido la experiencia de cuidar a una persona que padece AN?

- ¿Qué sentimientos/emociones te genera este perfil de paciente?, ¿Cómo te sentiste cuidando a estas personas?
- Descríbeme una experiencia con una persona con AN en la cual te sentiste cómoda y el abordaje te resultó sencillo, ¿Cuáles crees que son las herramientas que te facilitan la relación terapéutica?
- Háblame ahora de una situación en la cual el abordaje de una persona con AN te resultó dificultoso, ¿Cuáles crees que son los puntos de mayor dificultad en el tratamiento de una persona con AN?
- ¿Cuáles crees que son las necesidades de estas personas? ¿Consideras que estas personas comunican al personal sus necesidades?
- ¿Cómo fueron los cuidados prestados (proceso/protocolo)? ¿Considera que la unidad donde se prestan estos cuidados influye en la atención a estas pacientes?
- Háblame sobre el papel de la enfermera en el cuidado de las personas que padecen anorexia nerviosa. ¿Cuáles crees que son los puntos fuertes? ¿Cuáles crees que son áreas de mejora? ¿Cuál crees que es el papel que juega la institución?