

PERCEPCIÓN DEL ENFERMERO PERUANO EN EL CUIDADO DEL PACIENTE CON COVID-19

PERCEPTION OF THE PERUVIAN NURSE IN THE CARE OF THE PATIENT WITH COVID-19

PERCEPÇÃO DA ENFERMEIRA PERUANA NO CUIDADO DE PACIENTES COM COVID-19

Jack Roberto Silva Fhon¹
Orfelina Arpasi-Quispe²
Gaby Sonia Chávez-Zegarra³
Alexandre Pereira dos Santos Neto⁴
María del Pilar Gómez-Luján⁵
Karen Fiorella Fernández-Cueva⁶
Tatiana Lisbeth Díaz-Araujo⁷
Zoila Esperanza Leitón-Espinoza⁸

Como citar este artículo: Fhon JRS, Arpasi-Quispe O, Chávez-Zegarra GS, Neto APS, Gómez-Luján MP, Fernández-Cueva KF, et al. Percepción del enfermero peruano en el cuidado del paciente con covid-19. Rev baiana enferm. 2023;37:e52052.

Objetivo: analizar la percepción del enfermero sobre la atención del paciente hospitalizado por COVID-19 en tres hospitales peruanos. **Método:** estudio descriptivo de análisis cualitativo con 47 enfermeras entrevistadas entre febrero a junio de 2021. Se utilizó la técnica del Análisis de Contenido Temático con uso del software Interface de R *pour les Analyses multidimensionnelles de textes et de questionnaires*. **Resultados:** fueron identificadas cinco clases temáticas: 1- Miedo de contagiar a los familiares con el virus de la COVID-19; 2- Frustración e impotencia de los profesionales de enfermería; 3- El papel de la enfermería: pasado, presente y futuro en el cuidado del paciente; 4- Capacitación para el establecimiento de nuevos protocolos y uso de Equipos de Protección Personal; 5- Doloroso proceso de adaptación para los profesionales de la salud. **Consideraciones finales:** el enfermero percibió que durante la pandemia su trabajo fue sufrido con carencias de recursos humanos, materiales y dilemas éticos.

Descriptores: COVID-19. Atención de Enfermería. Percepción. Hospitales. Investigación Cualitativa.

Objective: to analyze the perception of the nurse on the care of the patient hospitalized by COVID-19 in three Peruvian hospitals. Method: Descriptive qualitative analysis study with 47 nurses interviewed between February and June 2021. The Thematic Content Analysis technique was used using the R pour les Analyses multidimensionnelles de textes et de questionnaires. Results: five thematic classes were identified: 1- Fear of infecting relatives with the COVID-19 virus; 2- Frustration and impotence of nursing professionals; 3- The role of nursing: past, present and future in patient care;

Autor(a) Correspondente: Jack Roberto Silva Fhon, betofhon@usp.br

¹ Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-1880-4379>.

² Universidad Peruana Unión, Lima, Perú. <https://orcid.org/0000-0002-0495-6128>.

³ Universidad Wiener, Lima, Perú. <https://orcid.org/0000-0002-3727-0587>.

⁴ Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-9360-5345>.

⁵ Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo, Perú. <https://orcid.org/0000-0003-0429-5873>.

⁶ Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo, Perú. <https://orcid.org/0000-0003-4656-4621>.

⁷ Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo, Perú. <https://orcid.org/0000-0001-7991-3301>.

⁸ Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo, Perú. <https://orcid.org/0000-0001-5040-7042>.

4- *Training for the establishment of new protocols and use of Personal Protection Equipment*; 5- *Painful adaptation process for health professionals. Final considerations: the nurse perceived that during the pandemic his work was suffered with shortages of human resources, materials and ethical dilemmas.*

Descriptors: COVID-19. Nursing Care. Perception. Hospitals. Qualitative Research.

Objetivo: analisar a percepção do enfermeiro sobre o atendimento do paciente hospitalizado por COVID-19 em três hospitais peruanos. Método: estudo descritivo de análise qualitativa com 47 enfermeiras entrevistadas entre fevereiro e junho de 2021. Utilizou-se a técnica da Análise de Conteúdo Temático com uso do software Interface de R pour les Analyses multidimensionnelles de textes et de questionnaires. Resultados: foram identificadas cinco classes temáticas: 1- Medo de contagiar os familiares com o vírus da COVID-19; 2- Frustração e impotência dos profissionais de enfermagem; 3- O papel da enfermagem: passado, presente e futuro no cuidado do paciente; 4- Capacitação para o estabelecimento de novos protocolos e uso de Equipamentos de Proteção Pessoal; 5- Doloroso processo de adaptação para os profissionais de saúde. Considerações finais: o enfermeiro percebeu que durante a pandemia seu trabalho foi sofrido com carências de recursos humanos, materiais e dilemas éticos.

Descritores: COVID-19. Cuidados de Enfermagem. Percepção. Hospitais. Pesquisa Qualitativa.

Introducción

La pandemia de la COVID-19 interrumpió las actividades humanas debido a la rapidez con que apareció lo que llevó a cambios económicos, sociales, sanitarios, psicológicos en el mundo, y en el Perú no fue diferente, a pesar de los esfuerzos del estado por contener la llegada y propagación del virus^(1, 2). Además, fue uno de los países con más casos y número de muertes por la pandemia, haciendo visible la precariedad del sistema de salud, del empleo, de las condiciones de vivienda y transporte. Por otro lado, durante ese periodo, los profesionales de salud, entre ellos los enfermeros, han desempeñado un rol importante en la gestión de cuidados y de recursos humanos mediante el ejercicio de un liderazgo eficiente^(2, 3).

Los enfermeros desempeñaron un papel protagónico dejando ver las capacidades de la profesión y sus potencialidades ante una emergencia sanitaria internacional. En este contexto los cuidados de enfermería fueron importantes, personalizados, exigentes, exhaustivos, dedicados y especializados, considerando al paciente con COVID-19 un ser pandimensional enfocándose en sus dimensiones físicas, emocionales y espirituales^(3, 4).

La vulnerabilidad que han sufrido las enfermeras durante la pandemia es preocupante, porque se ha percibido la carencia de apoyo y atención lo que interfiere en el proceso de trabajo

y la calidad de la atención al paciente. Además de manifestar miedo, ansiedad, inseguridad e incertidumbre para enfrentar el futuro^(4, 6), también presentaron sentimientos de culpa, tristeza, estrés y preocupación por el contagio presentando actitudes positivas, negativas y empáticas^(3, 4).

Estudios similares sobre la temática de estudio han demostrado que las enfermeras desempeñaron un papel constructivo como proveedores de salud de primera línea, tenían un papel de concienciación pública y brindaban atención a los pacientes⁽⁵⁾. Además, las propias enfermeras identificaron diferentes fuentes para el desarrollo del estrés y adoptaron estrategias de afrontamiento para cumplir con sus responsabilidades⁽⁶⁾.

Se ha demostrado que las enfermeras peruanas no estaban preparadas emocionalmente para lidiar con una situación de pandemia debido al temor al contagio, no saber cómo implementar y cumplir con las atenciones en estas circunstancias, por lo que experimentaron incertidumbres. En ese sentido, el estudio cobra relevancia, pese a que existen estudios similares, en el Perú, la pandemia se comportó de una forma diferente debido a las medidas implementadas por las autoridades gubernamentales siendo necesario un trabajo coordinado y la disposición de todo el equipo multidisciplinario a los cambios repentinos y abruptos.

La situación coyuntural, las carencias, los desafíos y el entorno derivaron en un nuevo rol del personal de enfermería, el mismo que orienta el cauce de la investigación que de manera resumida puede plasmarse en la siguiente interrogante: ¿Cuál es la percepción del enfermero peruano en el cuidado del paciente con COVID-19?, teniendo como objetivo el analizar la percepción del enfermero sobre la atención del paciente hospitalizado por COVID-19 en tres hospitales peruanos.

Método

Estudio exploratorio, descriptivo de análisis cualitativo realizado en tres hospitales peruanos que atendieron pacientes hospitalizados con diagnóstico positivo de COVID-19. Este estudio se ha seguido el *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*⁽⁷⁾.

Los locales de esta investigación fueron dos hospitales localizados en la ciudad de Lima y un Hospital de la ciudad de Trujillo, todos ubicados en la costa del Perú. Los hospitales son considerados de alta complejidad para la atención de pacientes y que durante la pandemia fueron designados, en su totalidad, para la atención de pacientes con diagnóstico de COVID-19.

La muestra del estudio fue por conveniencia y estuvo conformada por 47 enfermeras/os que trabajan en la asistencia y brindan cuidados a pacientes adultos y adulto mayores hospitalizados por diferentes diagnósticos médicos. Los criterios de inclusión fueron: tener experiencia mínima de tres meses trabajando en dichos hospitales públicos atendiendo a pacientes hospitalizados con diagnóstico de COVID-19. Como criterios de exclusión fueron las enfermeras que se encontraban de vacaciones o de licencia durante la recolección de las informaciones. Durante la investigación cuatro enfermeras no quisieron participar.

La recolección de los datos fue realizada entre los meses de febrero a junio de 2021, en la cual las participantes fueron contactadas por vía telefónica y e-mail para luego agendar las entrevistas según su disposición de tiempo. La técnica

utilizada fue la entrevista, que fue ejecutada por dos enfermeras capacitadas por el investigador principal del estudio. Las entrevistas fueron realizadas individualmente por medio del aplicativo *google meet* en el domicilio del participante y tuvo una duración promedio de 40 minutos.

Para la recolección de datos fue utilizado un cuestionario constituido de dos secciones: la primera con la finalidad de obtener datos demográficos como edad, género, tiempo de experiencia como profesional de salud y en la institución.

La segunda sección estuvo compuesta por preguntas que direccionaron la entrevista siendo: ¿Cómo ha sido para usted cuidar a las personas con COVID-19 (confirmado o sospechoso)?, ¿Qué sentimientos experimento o has experimentado?, ¿Hubo cambios en su rutina laboral y personal con la pandemia de COVID-19? Si es así, cuéntamelo; ¿Qué nos tiene que contar sobre su experiencia?, ¿Cómo evalúa este momento para Enfermería?, y ¿Cuál es el papel de la enfermería en este momento pandémico?

Antes de realizar las entrevistas, fueron realizadas dos entrevistas piloto con la finalidad de validar las preguntas y verificar el alcance del objetivo del estudio, es necesario indicar que esas entrevistas no fueron incluidas en la muestra final. Las entrevistas fueron realizadas en un ambiente en el cual el participante se encontrará solo, se grabaron para su futura transcripción y no hubo necesidad de entrar en contacto con el participante para la realización de una nueva entrevista.

Para el análisis de los datos de las participantes fue utilizada una planilla electrónica del programa *Microsoft Excel* y realizado medidas de frecuencias como media y desviación estándar (DE).

Las entrevistas fueron codificadas por letras y números iniciando en ENF1 hasta ENF47 y que fueron analizadas por la técnica del Análisis de Contenido Temático⁽⁸⁾ que abarcó las etapas de organización del análisis, codificación, categorización, tratamiento e interpretación de los resultados. Además, fue creado un corpus textual con todas las entrevistas, y realizada la estandarización de términos sin modificación del contexto de las entrevistas y luego lectura fluctuante de las

mismas por el coordinador de la investigación. Es importante indicar que los temas identificados derivados de las informaciones fueron a *posteriori* del análisis del cuerpo textual.

Posteriormente, se efectuó la selección de las unidades de análisis con ayuda del software Interface de R *pour les Analyses multidimensionnelles de textes et de questionnaires* (IRaMuTeQ). Luego, fue analizada la base de datos textual con uso del software y se seleccionó el método Reinert, que genera la Clasificación Jerárquica Descendente (CJD), ya que es un análisis que indica contextos léxicos, asociados o no⁽⁹⁾ con la creación del dendograma.

El estudio fue presentado y aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Almenara y de la Libertad de ESSALUD mediante Resolución N° 42-IETSI-ESSALUD-2020 y Comité de Ética de investigación de la Facultad de Enfermería con número de informe N°: 022-2020. Todos los participantes brindaron su consentimiento informado previo al inicio la entrevista.

Resultados

De los 47 participantes del estudio, 90% eran de sexo femenino, el promedio de edad fue de 37 (DE = 6,4) años, tiempo trabajando como enfermera 9,5 (4,2) años y en la institución de 6,3 (DE = 3,1) años.

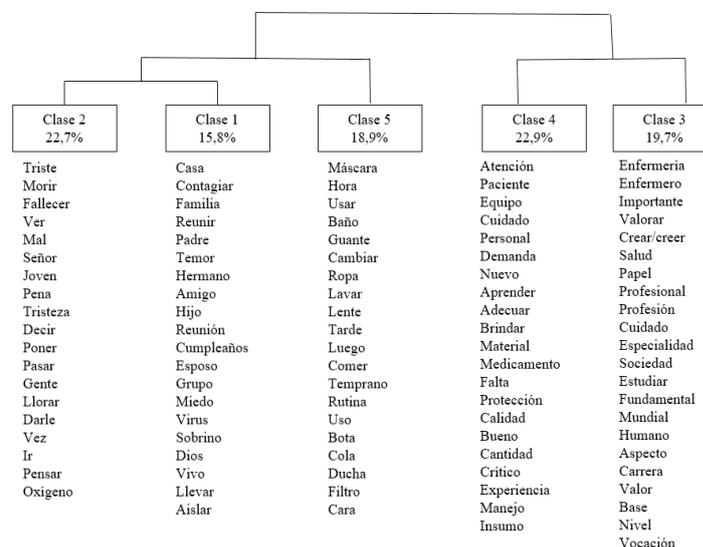
En relación al análisis textual, el *corpus* fue conformado por 47 entrevistas que fueron desmembradas en 2 696 segmentos de textos, los cuales tenía 97 133 ocurrencias, 7 097 formas analizables, 3 392 palabras que aparecen una única vez correspondiendo a 47,79% de formas analizable y 3,49% de ocurrencias.

Sobre el análisis lexical de los datos textuales, se formó el dendograma que muestra las clases formadas a partir de los 2 100 segmentos de textos analizables, lo que corresponde a un aprovechamiento de 77,89% del banco de datos formado por las entrevistas.

En la Figura 1 es posible identificar la división del corpus textual en dos grupos siendo que el primer grupo estuvo formado por el 57,4% del texto divididos en dos subgrupos siendo el primero por la clase 2 (22,7%) y clase 1 (15,8%), y el segundo por la clase 5 (18,9%). Por otro lado, el segundo grupo estuvo formado por el 42,6% del texto que dio origen a la clase 4 (22,9%) y clase 3 (19,7%).

Analizando las palabras que conforman las clases, se observa que el primer subgrupo (clase 1 y 2) las palabras están direccionadas a las consecuencias de la COVID-19 y la clase 5 a la importancia de cuidado en casa y en el trabajo. En contraposición, el grupo 2, clase 3 y 4, están relacionadas con el trabajo y cuidado de enfermería en el ambiente hospitalario y su papel durante la pandemia.

Figura 1 – análisis y conformación de las clases.



Fuente: Programa IRaMuTeQ

A partir de la figura fueron creadas cinco clases temáticas a partir de las palabras destacadas y de la extracción del trecho de cada clase apareciendo según el porcentaje obtenido en el dendograma:

Clase un – Miedo de contagiar a los familiares con el virus de la COVID-19

Durante la pandemia los enfermeros presentaron temores de contagiar a familiares y amigos con el virus siendo expresado en los siguientes discursos:

He tenido mucho miedo al ingresar a trabajar y estar en contacto en realidad con los pacientes todos estamos expuestos las enfermeras, médicos expongo a mi familia porque tendríamos que retornar a casa. (ENF 3)

Compañeros y el miedo siempre esta porque sabemos que no solo corremos el riesgo nosotros el temor más grande es llevar el virus a nuestros familiares siempre vamos a seguir y vamos a vivir con este temor no creo que se pueda superar no. (ENF 8)

El miedo y temor de contagiarnos afectó muchas veces nuestras relaciones familiares el aislarme de mi familia era lo más difícil sin embargo seguimos luchando con esta enfermedad. (ENF 12)

Clase dos – Frustración e impotencia de los profesionales de enfermería

Durante el inicio de la pandemia de COVID-19, los enfermeros pasaron por momentos que llevaron a sentir frustración de la evolución con las complicaciones ya conocidas y la pérdida de vidas, evidenciado en los siguientes discursos:

Que algunos les puede dar muy leve pero a otros realmente si entraran al hospital y sintieran lo que el personal de salud siente la impotencia de ver a gente que se está muriendo gente joven quizá de repente abí ellos. (ENF 33)

Al área del triaje porque abí vives una realidad angustiante porque tú ves a los pacientes el estado completo en el que llegan [...] como se va evolucionando la enfermedad en ciertos pacientes desarrollando con rapidez se va deteriorando entonces te afecta a veces psicológicamente te afecta mucho a veces te deprime ver a personas que quisieras ayudar pero a veces los medios no se puede. (ENF 41)

Hay una lista en que realmente difícil escoger porque todos son de 30 años por decir así, y ¿a quién escoges? todos necesitan ventilación entonces la situación en el hospital si se ha empeorado actualmente. (ENF 50)

Clase tres – El papel de la enfermería: pasado, presente y futuro en el cuidado del paciente

El cuidado de enfermería está marcado por la necesidad y presencia de competencias que van más allá de la formación profesional que amplía el campo de acción, tanto técnica como

administrativamente, y esto ciertamente incluye habilidades cognitivas que van más allá de la formación técnica.

Nuestro rol es y seguirá siendo fundamental ya que estamos las 24 horas con ellos somos sus cuidadores protectores abogados y muchas veces sus familiares en esos momentos. (ENF 13)

Si el sistema no ha colapsado hasta hoy es porque el equipo de enfermería sigue resistiendo. Me hace sentir más orgullosa de ser enfermera. Quiero empezar por abí. La enfermería es el pilar del sistema de salud, sin menospreciar a nadie, pero de momento el sistema de salud sigue de pie porque la enfermería lo está haciendo, fuimos nosotros los que nos presentamos cuando esta pandemia inicio muchos servicios. (ENF 34)

Enfermería es el pilar de la salud nosotros estamos en contacto las 24 horas con el paciente entonces creo que somos una pieza fundamental e importante en lo que es la salud porque nosotros estamos en contacto directo enfermera paciente. (ENF 47)

Clase cuatro – Capacitación para el establecimiento de nuevos protocolos y uso de Equipos de Protección Personal

Durante la pandemia del COVID-19 hubo una gran preocupación por el uso correcto de los EPPs y la aplicación de nuevos protocolos motivado por el temor constante a la contaminación personal y de sus familiares

Capacitarnos para la atención exclusiva de pacientes en estado crítico por COVID-19 había y aún hay mucha carga laboral pero también mucho compromiso primero adecuarse al uso del EPP que muchas veces nos incomodan y lesionan la piel trabajar soportando el calor que incrementa con su uso segundo los flujos para la atención sea ingreso vestimenta descontaminación alimentación y necesidades fisiológicas todo tenía que adecuarse a un horario acostumbrarnos mental y fisiológicamente muchas veces ingerir líquidos y alimentos fuera del horario adecuado. (ENF 13)

La conciencia de la importancia del uso del equipo de protección las medidas de salubridad más exigentes y ampliar el enfoque no enmarcarse en un rubro o especialidad quiero decir que estamos hechas para adaptarnos a cambios que podrían causar estrés al inicio. (ENF 16)

Tenía que aplicar las medidas de bioseguridad y protocolos de colocación y retiro de EPP y me molestaba que otros no cumplieran los protocolos y los flujos de atención al paciente COVID-19. (ENF 17)

Clase cinco – Doloroso proceso de adaptación para los profesionales de la salud.

La preocupación por los constantes cambios en los protocolos de atención y rutinas de trabajo, el proceso de adaptación al uso de EPPs poco utilizados, la necesidad de cambios en el día a día de los equipos, el desgaste físico,

psíquico y emocional fue sin duda doloroso para los profesionales de la salud, evidenciados en los siguientes discursos:

Desde el inicio ha sido un poco difícil porque como te digo usar ese epp ha sido bien difícil fue rápido en menos de una semana tuvimos que asistir a las capacitaciones diarias que nos estaba dando la institución se hacía con mucha rapidez para así nosotras tener conocimiento y poder usarlos y no equivocarnos porque eso implicaba que nos cuidemos a nosotros y nuestros compañeros bastante incertidumbre entonces para nosotros fue difícil ingresar al inicio 12 horas con ese mameluco mascarilla ahora tenemos las elastoméricas fue bien frustrante después se conversó los turnos porque eso también era algo que nos preocupaba y no podíamos estar 12 horas sin salir eso es lo que se pensó en un inicio eso es imposible. (ENF 37)

Lo que pasa es que nos dan botas que maltratan te maltratan porque te pesan las piernas entonces que haces te adaptas me compre plantillas para las botas entonces no son tan pesadas tan planas tan duras si costo adaptarse al inicio estar sacándose el EPP luego volviéndose a poner irte a bañar a la madrugada había días en que no teníamos agua caliente ha sido pesado uno o dos meses no en esa adaptación. (ENF 38)

Pues era cansado las marcas en la cara sobre todo el estrés laboral que teníamos y encima con el traje puesto es un poco complicado en mi hospital no, pero si se escuchaba que si faltaba (ENF 42)

Discusión

Los discursos de los participantes exhiben una realidad sobre el sufrimiento y angustia del profesional de enfermería durante la pandemia causando problemas de salud mental, interacción social y sobrecarga laboral.

Los discursos extraídos en la clase un manifiesta la preocupación que tienen las enfermeras de contagiar a sus familiares. Durante la pandemia, la sobrecarga de trabajo, la baja valorización profesional, el escenario de incertezas, las modificaciones presentadas por las autoridades de salud exigieron la adopción de medidas que modificaron las rutinas de trabajo y de convivencia social⁽¹⁰⁾.

El proceso de estar cuidando de pacientes con COVID-19 causó altos niveles de estrés, ansiedad, depresión y disturbios del sueño en las enfermeras con impacto en la salud mental. Además, de la propia preocupación y miedo de contagiar a sus familiares, especialmente a aquellos que presentan alguna enfermedad crónica y/o adulto mayor que pudieron desarrollar casos fatales por el virus⁽¹¹⁾.

La amenaza de contaminación llevó al enfermero a desarrollar sentimientos de frustración, ansiedad y pánico, potencializado por las propias angustias y preocupaciones vivenciado durante el proceso de cuidado y la muerte de los pacientes⁽¹²⁾ lo que creó un escenario de incertidumbres y sufrimiento psíquico.

La clase dos demuestró la preocupación que tienen las enfermeras a la descompensación del paciente hospitalizado con COVID-19 y las dificultades de atenderlo, entre ellos tener que escoger, probablemente según prioridad, que paciente necesita de cuidados. Desde el inicio de la pandemia, los profesionales de salud tuvieron que lidiar con dificultades en la atención de los pacientes debido a alta sobrecarga de trabajo y el cambio en el perfil del paciente atendido en las unidades de cuidados intensivos, frente a eso fueron creados diferentes protocolos, según los periódicos en el mundo, para priorizar la atención de estos pacientes⁽¹³⁾.

El desarrollo de la pandemia trajo a los profesionales de enfermería un aumento significativo de convivencia con el sufrimiento, lo que puso de relieve la necesidad de aplicar su juicio moral, impactando en la elección de conductas éticas. Sin embargo, numerosas limitaciones institucionales han violado la elección de esta postura, lo que produce fatalmente sentimientos negativos manifestado con aparición de problemas físicos y emocionales⁽¹⁴⁾.

Además, en el contexto de la pandemia, se identificó que los profesionales fueron presionados para enumerar prioridades de atención que inevitablemente produjeron dilemas traumáticos al momento de realizar triaje para el uso de equipamientos como ventiladores mecánicos, que fueron elemento decisivo para el mantenimiento de la vida del paciente con síndrome respiratorio agudo severo o afectado por la COVID-19⁽¹⁵⁾.

Presenciar el empeoramiento de la condición clínica de los pacientes, el miedo a ser contaminados y también la inseguridad por la preocupación por el riesgo de contaminar a los familiares produjo la sensación de impotencia relacionada

con la ausencia de recursos y la incapacidad de gestión por falta de los recursos necesarios.

La clase tres, muestra el papel de la enfermera en el cuidado del paciente, considerando su pasado, presente y futuro. El rol de la enfermera refiere que fue, es y será fundamental en el cuidado del paciente y familia.

Esta visualización del trabajo del enfermero a la sociedad permitió ser reconocida como fuerza de respuesta fundamental al combate de esta, estimulando a enfrentar los desafíos y adaptarse a las nuevas directrices y condiciones, mirar para sí y prestar el cuidado necesario a la población con dedicación, respeto y coraje; logrando destacar en la primera línea de combate, caracterizado por sus competencias asistenciales que le permiten asumir el liderazgo en la vigilancia y atención sanitaria de la población, así como de la prevención y educación para la salud de la misma, desde una dimensión holística de cada persona⁽¹⁶⁾.

Además, se encontró que la enfermera se muestra en representación del paciente, defendiendo sus derechos y sus últimos deseos manifestados, ante la familia y el personal de salud fungiendo así, como una abogada asesorando sobre el tratamiento terapéutico que beneficie más a su paciente⁽¹⁷⁾.

Los diferentes sistemas de salud no han logrado contener la pandemia, y a raíz de esta situación, la salud pública se vuelve prioritaria y como profesionales de la salud se asume un papel prioritario con la comunidad, siendo un principio básico del sistema de salud en materia de salud pública. Los y las profesionales de enfermería son un pilar importante en el ejercicio de la promoción y educación para la salud, por lo que es necesario el ejercicio de la práctica avanzada de enfermería para que el trabajo comunitario rinda los resultados esperados⁽¹⁸⁾.

Por otro lado, resulta necesario un mayor análisis de cada uno de los problemas identificados para hallar las respuestas correctas para el momento actual y en futuros escenarios análogos que puedan presentarse. La pandemia impuso nuevas condiciones laborales al personal de enfermería, las cuales impactaron en temas

personales y laborales que se interrelacionan con la calidad de la atención de salud⁽¹⁹⁾.

La clase cuatro, evidencia que en tiempos de pandemia emergió la necesidad de capacitación de nuevos protocolos sanitarios dirigidos a fortalecer la barrera de protección y seguridad del personal de salud en su espacio laboral. Frente a la presencia de factores nocivos y el riesgo de accidentes que no pueden eliminarse o reducirse efectivamente en el entorno laboral, el equipo de protección personal (EPP) se convierte en la principal medida de protección contra factores físicos, químicos y biológicos para la prevención primaria.

Es importante su uso correcto del EPP para garantizar y mantener la seguridad y la salud de los trabajadores. La capacitación e información requerida al personal de salud sobre los EPP ha aliviado la carga emocional en torno al cuidado de pacientes, reduce el riesgo de contagio entre el personal y pacientes, y disminuye costos del sistema de salud⁽²⁰⁾.

En esta perspectiva, la capacitación promueve la adaptación exitosa al cambio de los modos de cuidar en tiempos de pandemia. Estudio pakistaní identificó que el acceso limitado a EPP y la falta de capacitación adecuada relacionada con el uso de estos estarían expuestos al riesgo de contraer COVID-19⁽²¹⁾.

La preocupación de las enfermeras por la capacitación en la atención exclusiva de pacientes en estado crítico por COVID-19, el uso correcto del EPP, evidencia la responsabilidad que tiene con los pacientes que cuida afectados por esta enfermedad, también con el cuidado de sí misma, de su familia y del espacio laboral donde permanece por periodos prologados por necesidades de servicio, con sobrecarga laboral entre otros indicadores de riesgo de enfermar⁽²²⁾.

Por otro lado, el uso cotidiano de equipos de protección personal produjo limitaciones para la satisfacción de las necesidades fisiológicas del personal de enfermería, como consumo de alimentos e ingesta de bebidas⁽²⁰⁾.

Los discursos extraídos en la clase cinco demuestra un difícil y doloroso proceso de adaptación para los profesionales de salud, dado

que desde su aparición de la COVID-19, esta se expandió a una velocidad acelerada, convirtiéndose en una pandemia, con un inminente y descontrolado aumento de casos y muertes llevando hasta el colapso de los sistemas de salud afectando la adaptación del personal de salud, especialmente de los enfermeros que expresaron sentirse abrumados y agotados por la carga de trabajo, uso del equipo de protección, estrés, depresión, tristeza, miedo a contagiarse y el esfuerzo de la adaptación a un nuevo entorno laboral.

La condición de salud física y mental de una persona no puede ser desvinculada de su actividad profesional y del contexto del trabajo, prestando atención a las condiciones y determinantes involucrados en la relación entre salud y trabajo⁽²³⁾. En ese contexto, la COVID-19 expuso a las/os enfermeras/os a presiones, sobrecarga, desgaste, mayor responsabilidad técnica, enfrentar lo desconocido y la incertidumbre con el objetivo de alcanzar calidad en el cuidado, entre otras exigencias. En la salud física, uno de los problemas causados por el uso prolongado de EPP fueron los dermatológicos como xerosis, descamación, eritema, prurito, dolor y dermatitis que presentó el personal⁽²²⁾.

En este contexto la salud y la seguridad de las enfermeras/os como proveedores de la atención de salud en la pandemia por la COVID-19, estuvo expuesta a problemas además de problemas de salud física, a emocionales y mentales contribuyendo al desequilibrio en estas dimensiones, que limitaron y/o dificultaron su adaptación a esta nueva situación.

Por lo tanto, es fundamental que los profesionales de enfermería se preparen para enfrentar estas situaciones pandémicas como las vividas ante la COVID-19, buscando estrategias de afrontamiento para mejorar sus condiciones de trabajo, salud física y mental. Sin embargo, eso no es suficiente, pues el cuidado de la salud ocupacional implica esfuerzos urgentes para la protección de la salud relacionados con la provisión de condiciones para su seguridad teniendo en cuenta sus vulnerabilidades como persona, y requiriendo políticas públicas, estableciendo

lineamientos de educación continua e inversiones para prevenir, mitigar y/o revertir el daño actual tanto físico, psicológico y emocional, preservar la salud y mantener su capacidad de trabajo por medio de mejores condiciones laborales⁽²⁴⁾.

El estudio demuestra limitaciones, siendo una de ellas la presentación de discursos de solo profesionales de enfermería dejando de lado otros profesionales de la salud que actuaron durante la pandemia. Sin embargo, es importante entender el proceso que vivieron las enfermeras en diferentes hospitales con cambios de las medidas gubernamentales frente al control de la pandemia.

Consideraciones Finales

El cuidado del paciente hospitalizado con COVID-19 en tiempo de pandemia desde la percepción del enfermero peruano se dio en un escenario de incertidumbre, carencias de recursos humanos y materiales del sistema de salud, marcados muchas veces por dilemas éticos en priorizar el cuidado por la sobrecarga de pacientes, generando en ellos, frustración e impotencia, agotamiento y miedo al contagio personal y familiar.

El adaptarse al uso de nuevos protocolos de seguridad laboral, incluyendo el EPP implicó desgaste físico, psicológico y emocional por el tiempo prolongado de su uso, situaciones laborales que afecta su salud física y mental. El fortalecimiento y actualización de sus competencias profesionales en esta área, fue una necesidad prioritaria percibida en enfermería.

El estudio demuestra que las enfermeras mostraron responsabilidad, compromiso y actitud favorable al cambio que implicó las formas de cuidar durante la pandemia, más allá de sus desafíos laborales. La pandemia demostró las carencias que presenta el servicio de salud peruano el que tiene que reforzarse con nuevas políticas de salud para implementar nuevas tecnologías, incentivar a los profesionales de salud a la capacitación constantes y un apoyo psicológico a sus trabajadores.

Colaboraciones:

1 – concepción y planeamiento del proyecto: Jack Roberto Silva Fhon, Orfelina Arpasi-Quispe y Zoila Esperanza Leitón-Espinoza;

2 – análisis e interpretación de los datos: Jack Roberto Silva Fhon, Alexandre Pereira dos Santos Neto; Karen Fiorella Fernández-Cueva y Tatiana Lisbeth Díaz-Araujo;

3 – redacción y/o revisión crítica: Jack Roberto Silva Fhon, Orfelina Arpasi-Quispe, Gaby Sonia Chávez-Zegarra, Alexandre Pereira dos Santos Neto, María del Pilar Gómez-Luján y Zoila Esperanza Leitón-Espinoza;

4 – aprobación de la versión final: Alexandre Pereira dos Santos Neto, María del Pilar Gómez-Luján y Zoila Esperanza Leitón-Espinoza.

Conflictos de interés

No tener conflicto de interés

Agradecimientos

Este estudio fue financiado en parte por la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Finanzas 001

Referencias

- Lossio J, Covid-19 en el Perú: respuestas estatales y sociales. *Hist. Ciência. Saude-Manguinhos*, 2021; 28: (2): 581-585. DOI: 10.1590/S0104-59702021005000001
- Blanco-Nistal MM, Tortajada SM, Rodríguez-Puente Z, Puente-Martínez, MT, Méndez-Martínez C y Fernández-Fernández JA. Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. *Enfermería global*, 2021; 20: (4): 26–60. DOI: 10.6018/eglobal.479441
- Irigoin J, Constantino F. Percepción de la enfermera sobre los cuidados brindados al paciente con covid-19 en la unidad de cuidados intensivos. *Acc Cietna: para el cuidado de la salud*, 2021; 9(1): 5–17. DOI: 10.35383/cietna.v9i1.662
- Nascimento VF, Hattori TY, Terças-Trettel ACP. Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 en Brasil. *Rev Hum Med*. 2020; 20(2): 312-333
- Abuhammad S, AlAzzam M, Mukattash T. The perception of nurses towards their roles during the COVID-19 pandemic. *Int J Clin Pract*. 2021; 75(4): e13919. DOI: 10.1111/ijcp.13919
- Si Zhao, Ping Yin, Lily Dongxia Xiao, Shuang Wu, Mengqi Li, Xiufen Yang, Dou Zhang, Lulu Liao, Hui Feng, Nursing home staff perceptions of challenges and coping strategies during COVID-19 pandemic in China, *Geriatric Nursing*, 2021; 42(4): 887-893, DOI: 10.1016/j.gerinurse.2021.04.024
- Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): A 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007; 19(6): 349-57. DOI: 10.1093/intqhc/mzm042
- Bardin L. *Análise de conteúdo*. 3ra ed. Almedina; 2015
- Camargo BV, Justo AM. Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ. Universidade Federal de Santa Catarina [internet] 2013 [cited 2022 nov 29]. Available from: <http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-en-portugais>
- Santos KMR, Galvão MHR, Gomes SM, Souza TA, Medeiros AA, Barbosa IR, Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19: 2021; 25(spe): e20200370. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2020-0370
- Gold MS, Sehayek D, Gabrielli S, Zhang X, McCusker C, Ben-Shoshan M. COVID-19 and comorbidities: A systematic review and meta-analysis. *Postgraduate Medicine*; 2020; 132(8): 749–755. DOI: 10.1080/00325481.2020.1786964
- Fhon JRS, Silva LM, Leitón-Espinoza ZE, Matiello FB, Araujo JS, Rodrigues RAP. Hospital care for elderly COVID-19 patients. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2020; 28: e3396. DOI: 10.1590/1518-8345.4649.3396
- Wachholz A, Dalmolin GL, Silva AM, Andolhe R, Barlem ELD, Cogo SB. Moral distress and work satisfaction: What is their relation in nursing work? *Rev Esc Enferm USP*. 2019; 53: 1-9. DOI: 10.1590/S1980-220X2018024303510
- World Health Organization. Rational use of personal protective equipment (PPE) for

- coronavirus disease (COVID-19): Interim guidance. Geneva [internet] 2020. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331498/WHO-2019-nCoV-IPCPPE_use-2020.2-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Díaz-Díaz J, González-Puerto Y, Sánchez-García ZT, Pérez-Pérez F, Araña-Hernández Y, Hurtado-Montero G. El rol de Enfermería frente al COVID-19. *Medisur*. 2020; 18(5): e963-967. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4751>
 16. Sánchez ME, Alemán FSG, Luna JM, Sandoval AEP, Rodríguez MJR, Plascencia-Sánchez JG, et al. Experiencia vivida de Enfermeras al cuidado del adulto mayor en proceso de cronicidad-muerte. *Ene* [internet] 2021 [cited 2022 nov 29] 15(3): 1260. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000300004&lng=es
 17. Velarde-Pacheco Elsa Patricia. Aprendizajes sobre el ejercicio de la enfermería en los tiempos del COVID-19. *Sanus* 2020; 5(16): 00001. DOI: 10.36789/sanus.vi16.273
 18. Loyola STC, Medeiros PFÁK, Brito SC, Mesquita XSS, Bezerra MEA. El impacto de la pandemia en el rol de la enfermería: una revisión narrativa de la literatura. *Enferm. Glob*, 2021; 20(63): 502-543. DOI: 10.6018/eglobal.45406
 19. Poh LW., Teo I, Tewani K, Tan HK, Yoon S, Sung SC. Understanding the needs of health care workers in Singapore during the COVID-19 outbreak: A qualitative analysis. *American Journal of Infection Control*, 2022; 50(10): 1133-1139. DOI: 10.1016/j.ajic.2022.06.004
 20. Hakim M, Khattak FA, Muhammad S, Ismail M, Ullah N, Atiq OM, et al. Access and Use Experience of Personal Protective Equipment Among Frontline Healthcare Workers in Pakistan During the COVID-19 Emergency: A Cross-Sectional Study. *Health Security*, 2021; 19(2): 140-149. DOI: 10.1089/hs.2020.0142
 21. Carranza ERF, Mamani Benito O, Quinteros-Zúñiga D, Caycho-Rodríguez T, Blanco SD. Preocupación por el contagio de la COVID-19, apoyo social en el trabajo y ansiedad como predictores de la depresión en enfermeras peruanas. *Salud Uninorte*, 2021; 37(3): 539-539-552. Fuente Académica Plus. DOI: 10.14482/sun.37.3.614.5921
 22. Ruback SP, Tavares JMAB, Lins SMSB, Campos TS, Rocha RG, Caetano DA. Stress and burnout syndrome among nursing professionals working in nephrology: an integrative review. *Rev Fund Care Online*. 2018 Jul./Sep.; 10(3):889-899. DOI: 10.9789/2175-5361.2018.v10i3.889-899
 23. Erize-Herrera JA, García-Mireles V, Uh-Sánchez I, Felix-Téllez F, Encarnación-Martínez M, Estrada-Aguilar L. Manifestaciones dermatológicas en los profesionales de la salud asociadas al uso de equipo de protección personal para la atención de los pacientes con infección por COVID-19 en los hospitales del área metropolitana de la ciudad de México. *Piel*, 2021; 36(8): 510-515. DOI: 10.1016/j.piel.2020.10.004
 24. Lima MAC, Saraiva AR. Daños a la salud de los trabajadores de enfermería debido a la pandemia Covid-19: una revisión integradora. *Enfermería Global*. 2022; 21(2): 517-566. DOI: 10.6018/eglobal.501511

Recibido: 9 de diciembre de 2022

Aprobado: 26 de abril de 2023

Publicado: 20 de julio de 2023



La Revista Baiana de Enfermagem utiliza la Licencia Creative Commons - Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Este artículo es de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons (CC BY-NC) Esta licencia permite que otros remezclen, modifiquen y desarrollen su trabajo con fines no comerciales. Si bien los trabajos nuevos deben acreditarlo y no pueden usarse comercialmente, los usuarios no están obligados a licenciar estos trabajos derivados bajo los mismos términos.