

VIVENCIA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA ANTE EL COVID-19, HOSPITAL REGIONAL CORONEL OVIEDO, PARAGUAY

Norma Mariela Martinetti Almirón¹

RESUMEN

La aparición del COVID-19 en Paraguay es algo totalmente nuevo para la población, el gobierno y sobre todo el personal de blanco que se convirtieron desde el primer momento en los luchadores de primera línea, las autoridades reaccionaron rápidamente al COVID-19 en marzo de 2020 para mitigar el impacto en la salud de las personas y en la economía del país, implementando estrictamente las medidas sanitarias incluyendo el lavado de manos, distanciamiento social y limitaciones en la circulación de personas dentro del país en los departamentos y distritos respectivamente. Las prioridades del gobierno cambiaron drásticamente de mantener la economía del país a preservar en todo momento la salud de la población, iniciando una reingeniería en el sistema de salud con los limitados recursos. El personal de enfermería se encontraba por primera vez enfrentándose a una pandemia que como se veía en los medios de comunicación las noticias no eran nada alentadoras en donde se iba cobrando miles de vidas en un solo día inclusive teniendo al alcance la tecnología, la infraestructura y profesionales de salud de primera, es allí donde iniciaba la angustia y preocupación del personal de salud teniendo en cuenta la falta de experiencia en la atención a este tipo de pacientes la poca infraestructura y tecnología con que contaba nuestro país.

Palabras clave: vivencia, personal de enfermería.

¹ Lic. en Enfermería, Tutora de Tesis FENOB UNA Filial Coronel Oviedo, Enfermera asistencial área de Nefrología del Hospital Regional de Coronel Oviedo. Correspondencia: normartinetti@gmail.com

NURSING PERSONNEL EXPERIENCE WITH COVID-19, CORONEL OVIEDO REGIONAL HOSPITAL, PARAGUAY.

Norma Mariela Martinetti Almirón

Summary

The appearance of COVID-19 in Paraguay is something totally new for the population, the government and especially the personnel in white who became from the first moment the front-line fighters, the authorities reacted quickly to COVID-19 in March of 2020 to mitigate the impact on people's health and on the country's economy, strictly implementing sanitary measures including hand washing, social distancing and limitations on the movement of people within the country in the departments and districts respectively. The government's priorities changed dramatically from maintaining the country's economy to preserving the health of the population at all times, initiating a reengineering of the health system with limited resources. Nursing personnel were for the first time facing a pandemic that, as seen in the media, the news was not encouraging at all, where thousands of lives were claimed in a single day, even with technology, infrastructure and facilities within reach. First-class health professionals, it is there that the anguish and concern of the health personnel began, taking into account the lack of experience in caring for this type of patients, the little infrastructure and technology that our country had.

Keywords: experience, nursing staff.

Introducción

A mediados de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud hace una alerta mundial acerca de la “neumonía asiática” o SARS (severe acute respiratory síndrome) causado por un virus de la familia de los coronavirus. La enfermedad se manifiesta por fiebre, dolores musculares, tos discreta, malestar general y cefalea. El 31 de diciembre de 2019 las Autoridades de la República Popular China, comunicaron a la OMS varios casos de neumonía de etiología desconocida en Wuhan, una ciudad situada en la provincia china de Hubei. Una semana más tarde confirmaron que se trataba de un nuevo coronavirus que ha sido denominado SARS-CoV-2. Al igual que otros de la familia de los coronavirus, este virus causa diversas manifestaciones clínicas englobadas bajo el término COVID-19, que incluyen cuadros respiratorios que varían desde el resfriado común hasta cuadros de neumonía grave con síndrome de distrés respiratorio, shock séptico y fallo multiorgánico (1).

A raíz del aumento súbito de casos registrados y de países afectados por COVID-19, el 30 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud declaró una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII). Al 11 de marzo, a nivel Mundial se han registrado 126.093 casos confirmados de COVID-19, 4630 fallecidos. El 7 de Marzo se confirma el primer caso de COVID-19 en nuestro país(2).

En nuestro país las responsabilidades se fueron tomando de ambos sectores tanto de las Instituciones o estamentos encargados de velar por la salud de la comunidad y la otra parte que es la propia ciudadanía que fue tomando conciencia de las medidas higiénicas establecidas por el Ministerio de Salud Pública.

El personal de enfermería y todo el equipo de salud estaban pasando por el momento más crítico y por una situación nunca antes vista, los hospitales sin insumos para atención ni equipos de protección suficientes para lo que se veía venir, poca preparación para atención a pacientes con esta patología y sumado a todo esto la falta de profesionales en los hospitales para bastecer la demanda, sin contar el riesgo de contagio del personal en el momento de la atención a los

pacientes todo esto aumentaba la angustia y preocupación que cada día se iban acrecentando más y más.

La angustia en el personal de enfermería cada vez era mucho más ya que el riesgo de contagio era muy alto y se veía que los más afectados eran las personas con patologías de base y en los hospitales se encontraban enfermeros/as con muchos años de antigüedad con diversas patologías de base lo cual aumentaba la preocupación incluyendo el pánico por los pasillos.

En las instituciones de salud la atención brindada por el personal de Enfermería constituye el mayor porcentaje y quienes están en primera línea a la hora de la atención directa. Durante la estancia hospitalaria, el predictor más importante de la satisfacción del paciente, es el cuidado que proporcionan las/los enfermeros/as los 365 días, en diferentes jornadas, para brindar una atención integral, de armonía y confianza al paciente y la familia. El objetivo fundamental es el cuidado de la vida, la recuperación de la salud de los pacientes y la reinserción en el entorno social. Brindando atención con amabilidad, respeto y empatía; el conocer día a día la evolución del paciente, aportando conocimientos y habilidades en la gestión de los cuidados; habilidades que se ven limitadas debido al miedo de contagio, la cantidad de protección que lleva puesta, no poder expresar o demostrar una sonrisa y expresiones de aliento; no deja de causar temor, ansiedad, al saber que el contagio se lo realiza de persona a persona y más aún al no disponer de material de protección adecuado (1).

Experiencia de vida y soporte percibido por enfermeras en la unidad de hemodiálisis durante la pandemia de covid-19

Dentro de los grupos vulnerables, los pacientes en diálisis constituyen un grupo de riesgo de sufrir la infección y tener más complicaciones asociadas, puesto que su inmunidad suele estar deprimida, son personas con patología cardiovascular importante, además de presentar otros riesgos epidemiológicos asociados a la COVID-19. La necesidad de acudir con regularidad en transporte colectivo a un centro sanitario en el que comparten espacios durante varias horas con otros pacientes y son atendidos por personal sanitario puede favorecer la infección cruzada. Por el mismo motivo, la unidad de diálisis debe considerarse

una zona de alto riesgo de transmisión dentro de los hospitales y requiere una atención especial (3).

En este contexto, los servicios de diálisis de los hospitales han tenido que seguir proporcionando cuidados a los pacientes que estaban en tratamiento, a la vez que incorporaban nuevos pacientes enfermos de COVID-19 ingresados en las unidades de cuidados críticos. Así, las enfermeras de estos servicios han experimentado como los centros hospitalarios se adecuaban a esta demanda y como tenían que realizar su práctica asistencial en un entorno nuevo, con un alto grado de riesgo de contagio tanto para ellas como para los pacientes(3).

Las guías de manejo de estos pacientes se centran en tres medidas básicas de prevención que incluyen en primer lugar la detección de las personas contagiadas, en segundo el manejo de dispositivos con seguridad y en tercer la utilización adecuada de Equipos de Protección Individual (EPI). Las enfermeras de las unidades de diálisis han continuado realizando las intervenciones que llevan a cabo habitualmente, a pesar del elevado riesgo de contagio que suponen algunas de las mismas cuando se trabaja con pacientes COVID-19 positivos, y con la presión de actuar en una situación de excepcionalidad (3).

Vivencia y emociones del personal de enfermería con pacientes covid-19

La evidencia actual indica que el virus COVID-19 es transmitido a través de gotitas respiratorias o contacto. Cuando las manos contaminadas tocan la mucosa de la boca, nariz u ojos; el virus también puede ser transferido de una superficie a otra, lo que facilita la transmisión de contacto indirecto. En consecuencia, la higiene de las manos es extremadamente importante para prevenir la propagación del virus COVID-19 (1).

La Organización Mundial de la Salud 3, señala: en los últimos años el mundo entero ha enfrentado brotes de varias enfermedades infecciosas, causando impacto en la situación económica, de salud, de educación y ambiental, lo cual repercute en la salud del hombre y de la sociedad. Los trabajadores de la salud están en la primera línea del COVID-19 en respuesta al brote y, como tal, están expuestos a peligros que ponen en riesgo de infección.

Los riesgos incluyen la exposición a patógenos, largas horas de trabajo, angustia psicológica, fatiga, agotamiento ocupacional, estigma físico y psicológico (1).

Desarrollar el trabajo de enfermería en un escenario teniendo en cuenta una enfermedad infecciosa tan contagiosa llamada Covid-19 ha permitido identificar una alta demanda psicológica y física hacia el rol de enfermería debido a diferentes factores: vivenciar el sufrimiento del paciente, tomar decisiones bajo presión, horas de dedicación al paciente por sus características (gravedad de la enfermedad), el tiempo de permanencia de éstos en las unidades, miedo al contagio, dificultad de trabajar con EPI, orientación familiar(4).

Las enfermeras juegan un papel relevante en la relación con el paciente y la familia, rompiendo el distanciamiento para ambas partes ante la imposibilidad de contacto. Advirtiéndole la necesidad del paciente, con el fin de ayudarlo a encontrar otras posibilidades de percibir, aceptar y hacer frente a su situación actual (4)

Toda acción conlleva a una reacción y trae consecuencias. Bajo esta premisa, se hace importante la reflexión en tiempos de pandemia. Un pequeño virus ha logrado lo que ningún gobierno, ninguna iniciativa habían logrado antes: aquietarnos en nuestras casas, ralentizar la cotidianidad, guardar nuestros vehículos, reducir nuestro consumo desmedido de cosas, y así, la naturaleza en su sabiduría ha demostrado que en tan solo unos meses vuelve la vida a lugares donde hace décadas no se manifestaba, se aclaran las aguas, se limpia el aire, se retorna a un cierto equilibrio que la madre tierra sabe lograr. Un pequeño virus, el COVID-19 que ni siquiera podemos clasificar ciertamente como un organismo viviente, porque el debate sigue vigente y sin resolver, mientras tanto esos pequeños entes se mantienen en el limbo entre lo vivo y lo no vivo (5).

El cuidado de sí y la espiritualidad en tiempos de contingencia por covid-19.

El aislamiento como una forma de protección para reducir los contagios también trae consigo efectos en la salud mental. Por sí mismo es capaz de producir altos niveles de ansiedad, estrés, tristeza y otros síntomas que alteran la salud mental de las personas. El temor se hace presente en la ciudadanía por la exposición y la posibilidad de contagio, la gran cantidad de información y

exposición mediática, sumando el desequilibrio social y económico, hacen compleja esta problemática (6).

Esta pandemia ha dejado ver las diversas carencias en salud mental que la población tiene, y que a una proporción importante no le permite afrontar de manera saludable el aislamiento y los demás aspectos como el desempleo, la virtualización, el temor al contagio de la enfermedad. Por ende, se ha evidenciado la necesidad de implementar estrategias de promoción de la salud mental que permitan a las personas desarrollar una resiliencia específica a esta situación y que ha tornado abrumadora (6).

Es necesario reflexionar sobre las formas de autocuidado, que van más allá de lo físico, dentro de las diferentes manifestaciones del cuidado de sí mismo también está la espiritualidad, vista como una forma de encuentro consigo mismo, con la naturaleza, en ocasiones asociada con alguna divinidad, y que puede incluir matices religiosos, forma parte de las modalidades del cuidado humano de sí no es tanto una forma de resignación, sino una oportunidad de aprendizaje con un propósito particular, que ayuda al establecimiento del sentido de vida para cada individuo (6).

Reflexiones derivadas de la pandemia COVID-19.

Los equipos de protección personal como guantes, tapabocas, están destinados a un uso médico con el fin de prevenir una enfermedad en el paciente deben estar certificados como productos sanitarios (PS) de acuerdo a lo establecido por los estándares de especificación que se regulan los mismos. De forma general, la recomendación es utilizar EPI desechables, o si no es así, que puedan desinfectarse después del uso, siguiendo las recomendaciones del fabricante. Los EPI deberán incluir:

- Guantes y ropa de protección.
- Protección respiratoria.
- Protección ocular y facial» Compañeros/as y socios/as de la sociedad informaban de la escasez de EPI, de la escasa calidad de algunos de ellos y de la improvisada adaptación de utensilios diversos como EPI para cuidar posibles o confirmados pacientes con COVID-19. Aun así, tuvimos que escribir unas

consideraciones generales sobre el uso de EPI, sabiendo por experiencia propia que no se podían cumplir la mayoría de ellas. Su objetivo es reducir el riesgo de exposición de los profesionales y maximizar el control de la infección(7).

Esta pandemia deja al descubierto muchos aspectos que anteriormente no se tenían en cuenta como la falencia para la adquisición de los equipos de protección personal, los test para covid 19, insumos y medicamentos para el tratamiento a pacientes positivos y todo el sistema de salud que no se encuentra preparado para recibir a una pandemia.

Teniendo en cuenta que el profesional de enfermería se encuentra en primera línea junto con los médicos y con poca preparación y experiencia en la atención a estos tipos de pacientes con la incertidumbre de cómo se irá desarrollando la enfermedad si los tratamientos serán adecuados, con todo esto el temor y la angustia se acrecentaban cada vez más sumando el alto riesgo de contagio entre paciente y profesionales médicos y enfermas.

Un cambio de vida en el actuar profesional totalmente diferente se fueron experimentando, en donde muchas de las prácticas de medidas de asepsia se realizaban rutinariamente, pero con la aparición del covid esto se fue maximizando estrictamente.

Deben considerarse en todos los pacientes el uso de las precauciones estándar, el cumplimiento de una estricta higiene de manos antes y después del contacto con el paciente y de la retirada del EPI. Todos los profesionales asistenciales y no asistenciales recibieron capacitación con el fin de conocer el tipo de EPI que deben utilizar en cualquier fase de la atención asistencial.

Se recibió entrenamiento en el uso de los EPI (colocación y retirada), el riesgo de contagio es alta si no se utilizaban en forma correcta y más aun podría haber un contagio en el momento de la retirada.

En la medida de lo posible se optimizaba el uso de EPI adecuándolo a la tarea asistencial a realizar por el profesional: sin contacto con el paciente / contacto de bajo riesgo de transmisión vírica (procedimientos sin generación de aerosoles) / de alto riesgo de transmisión vírica (procedimientos generadores de aerosoles) (7)

En todos los casos que sea posible se priorizará el uso de los EPI no reutilizables, las gafas pueden reutilizarse siguiendo el procedimiento de desinfección, la recomendación actual es utilizar la mascarilla una sola vez. En caso de necesidad, las mascarillas pueden reutilizarse por el mismo profesional durante un periodo máximo de 8 horas de actividad. Si se mancha o deteriora ha de cambiarse.

Gestión y liderazgo enfermero.

Hay que destacar el papel fundamental de liderazgo desempeñado por Enfermería acompañada por todo el equipo de salud en las diferentes áreas asistenciales que han trabajado conjuntamente con las direcciones, las unidades de salud familiar, servicios generales, limpieza, para afrontar la crisis sanitaria y social. El rol de educadora de la enfermera fue fundamental para el adiestramiento de los demás equipos de salud, con capacitaciones, cursos online específicamente por parte del Ministerio de Salud para la recepción de pacientes con síntomas por covid-19, mientras se veían afectadas los demás servicios de salud como los consultorios externos que suspendieron atención para centrarse meramente en lo que es la atención inmediata a pacientes contagiados o con probables síntomas reorganizando la infraestructura misma.

El personal de enfermería es el responsable de ejecutar el plan asistencial en medio de la crisis con el liderazgo basado en sus conocimientos y experiencia de enfermería asistencial para la dirección, gestión y control de las actividades diarias. Sus contribuciones son vitales para la planificación de respuestas organizativas y de emergencia y en la gestión de los servicios en esta situación.

Este año 2020 ha sido designado por la Organización Mundial de la Salud como el año Internacional de la Enfermera y la Partera para reconoce el valor que aportan los profesionales de la salud al cuidado de la misma. El personal de enfermería demostró su mayor virtud como persona y como profesional porque implicaba redoblar esfuerzos para sobrellevar la pandemia, dormir poco, comer a medias y mantenerse alejados de sus seres queridos, hombres y mujeres cumplen con su vocación de enfermería. Todo esto ha llevado a ser más fuertes que nunca ante los miedos, para cumplir con

un compromiso de lo más profundo de sí: ser parte activa del cuidado de un ser humano" (8).

Enfermeras ante la Pandemia- Panorama Internacional.

Varios profesionales de enfermería de diferentes países como el Reino Unido, Colombia, Portugal, España, Estados Unidos, México se unieron y realizaron un conversatorio de acuerdo a cada experiencia en particular ante el covid y lo expresado por los mismos se menciona a continuación. La enfermería ha encontrado en el trabajo en equipo y la comunicación asertiva los elementos fundamentales para la atención de las personas con COVID-19, quienes, en estadio severo de la enfermedad, requieren cuidados especializados, que no serían sencillamente ejecutables sin comprender que para sobrevivir a esta pandemia necesitamos estar unidos. Trabajar en la salud mental de los profesionales, pacientes y familiares es y será clave para hacer frente a este y otros virus(9).

La enfermería con un valor crucial en donde se tuvieron en cuenta las experiencias de las enfermeras en el contexto de COVID-19. Estos dieron más valor a la organización, el liderazgo, el trabajo en equipo y las experiencias en el cuidado y la vida personal. El Servicio del Call Center ha sido una intervención que ha sumado positividad a la Humanización de los Cuidados Enfermeros en Hospitalización. Liderado por profesionales de enfermería. Todo un reto que ha servido para mantener el vínculo familiar a través de la información telefónica y a llevar mejor el desasosiego de la soledad (9).

En los Estados Unidos al igual que otros países han tenido que afrontar el impacto de la pandemia. La ciudad de Nueva York ha sido una de las afectadas durante esta crisis. Se presentaron varias estrategias creadas desde enfermería para poder afrontar el impacto emocional y profesional durante esta crisis. En la experiencia de México ante la pandemia de COVID- 19 se han destacado las estrategias de control de la dispersión del virus entre la población, en un contexto de desigualdad social, ignorancia y un sistema de salud fragmentado. Para el gremio de Enfermería la experiencia ha sido compleja porque ha tenido que asumir la autogestión y el liderazgo de la atención desde la práctica profesional(9).

Paraguay no se encuentra lejos de las estrategias y formas de afrontamiento de la pandemia de los otros países, en todo momento el personal de enfermería fue el que demostró mayor protagonismo en la lucha contra esta enfermedad, demostrando y entregando todos los conocimientos, esfuerzos doblegados para la atención a los pacientes, implementando estrategias de cuidados y liderando programas de prevención y propagación. La satisfacción personal y profesional son incomparables al darse cuenta que no solo se brindó cuidados inmediatos sino también apoyo emocional al usuario que se encontraba pasando por un momento tan difícil, también a propios colegas que habían contraído la enfermedad, todo esto ayudo a llevar en alto a enfermería con el espíritu de servicio por vocación y el amor al próximo.

Conclusión

La reciente aparición de la COVID-19 requiere la comprensión de la vivencia de la enfermedad, su transmisión, gravedad, aislamiento y el análisis de la gestión del cuidado realizado. Esta experiencia afecta tanto al propio paciente como a la población general, al personal asistencial, al entorno familiar u otros ambientes de confinamiento. Por lo tanto, es necesario realizar estudios para evaluar y entender esta vivencia, además de aprender para futuras situaciones de similares características epidemiológicas y clínicas a pesar de que puedan ocurrir en diferentes contextos. Por ello resulta esencial profundizar y comprender mejor este fenómeno que supone una crisis asistencial severa.

El Sistema de Salud con una reingeniería de sus recursos limitados, tratando de paliar la situación, pero el mérito se debe más a la población, a las prácticas y a los nuevos modelos de vida saludables, aplicados en su mayoría, que favorecen el escenario actual, en relación a lo esperado de la pandemia en nuestro país. Cabe señalar que, si bien estos modelos y estilos de vida llegarán a ser sostenidos en el tiempo, podríamos disminuir a gran escala los costos en Salud Pública, que redundarían a favor de la economía y el desarrollo del país.

Las enfermeras juegan un papel relevante en la relación con el paciente y la familia, rompiendo el distanciamiento para ambas partes ante la imposibilidad de contacto. Advirtiendo la necesidad del paciente, con el fin de ayudarlo a

encontrar otras posibilidades de percibir, aceptar y hacer frente a su situación actual.

La situación de los pacientes críticos en aislamiento por la Covid-19 ha acrecentado el desgaste emocional que sufren las enfermeras de UCI por el enfrentamiento a sentimientos complejos, con una carga física y psíquica importante. Por otra parte, la pandemia ha puesto de manifiesto que ni el sistema sanitario ni los profesionales estábamos preparados para esta situación de crisis sanitaria. Pero los profesionales sanitarios se han ido adaptando a la situación, cambiante día a día, aprendiendo a trabajar con las máximas medidas de seguridad disponibles que comprometen al profesional y al paciente. Las barreras que conlleva trabajar con un EPI, tanto a nivel de técnicas como de comunicación se han ido superando.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Minchala U R, Estrella G M. Vivencias y emociones del personal de enfermería con pacientes Covid-19. Cuenca – Ecuador, 2020 . Revista Médica y de Enfermería. Vol. 3 (1) , 2020. Disponible de <https://revistamedica.com/vivencias-emociones-enfermeria-covid-19/>.
2. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Paraguay. Guía técnica de prevención y control de infecciones durante la atención sanitaria de casos sospechosos o confirmados de COVID-19. 2020; Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/2cf2cbprevencionycontroldeinfecciones23.03.pdf>.
3. Andreu-Periz Dolores, Ochando-García Antonio, Limón-Cáceres Enric. Experiencias de vida y soporte percibido por las enfermeras de las unidades de hemodiálisis hospitalaria durante la pandemia de COVID- 19 en España. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2020 Jun [citado 2020 Dic 11]; 23(2): 148-159. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842020000200004&lng=es.Epub 05-Octubre 2 020. Recuperado de : <http://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842020022>.
4. Calabuig R, Caballero P. Reflexiones y vivencias personales como sanitaria en la UCI al inicio de la pandemia en su pico más intenso. *Univ Alicant*. 2020. Recuperado de <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/107147>.
5. Tarazona Morales, Ariel Marcel. (2020). Relaciones en tiempos de pandemia: COVID-19 y bienestar animal, ambiental y humano. *Revista Facultad Nacional de Agronomía Medellín*, 73(2), 9128-9130. Retrieved

December 11, 2020, from
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0304-28472020000209128&lng=en&tlng=es.

6. Castañeda RFG, I Hernández-Cervantes Q. El cuidado de sí y la espiritualidad en tiempos de contingencia por Covid-19. *Cogitare enferm.* [Internet]. 2020 [11 de diciembre 2020]; 25. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.73518>.
7. Raurell-Torredà M, Martínez-Estalella G, Frade-Mera MJ, Carrasco Rodríguez-Rey LF, Romero de San Pío E. Reflexiones derivadas de la pandemia COVID-19. *Enferm Intensiva* [Internet]. 2020;31(2):90-3. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2020.03.002>
8. Tecnológico de Monterrey. Así es la vocación de la enfermería en tiempos del COVID-19 | Tecnológico de Monterrey [Internet]. Disponible en: <https://tec.mx/es/noticias/nacional/salud/asi-es-la-vocacion-de-la-enfermeria-en-tiempos-del-covid-19>.
9. Serrano N. Enfermeras ante la pandemia . Colegio Oficial de Enfermería de Granada y la Cátedra INDEX ICS de la Fundación Index [Internet]. [citado 7 de octubre de 2020]. https://www.fundacionindex.com/fi/?page_id=1493.