



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PATAGONIA SAN JUAN BOSCO

FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y CIENCIA DE LA SALUD

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TALLER DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

Título del trabajo:

Percepción del personal de enfermería de Hemodiálisis sobre las medidas implementadas para el cuidado seguro de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal (IRCT) en post pandemia, del Centro Cardial S.A Puerto Madryn, 2022.

Presentado por:

Rodriguez, Gladys

Tutora: Silvina Rosales

Comodoro Rivadavia, diciembre de 2022

AGRADECIMIENTOS

1° A Dios, que me guio en este camino lleno de fe y esperanza.

2° A Jhon Rivas, mi marido, mi compañero, mi confidente que estuvo presente en cada momento de mi formación, que a pesar de tantos altibajos estaba para levantarme y motivarme a seguir adelante. Además, a mi compañerita de toda la vida, mi princesa, mi hija Sellenne Rivas, que a tan temprana edad me supo entender y acompañar en este desafío.

3° A mis padres especialmente a mi madre Nancy, hermanos, tíos, primos y sobrinos, que nombrarlos es innumerable y no quisiera olvidar a nadie, por el apoyo, la paciencia, el cariño brindado y que de alguna manera u otra me dieron palabras de aliento.

4° A mi coordinadora y a cada uno de mis compañeros del servicio de Hemodiálisis de Cardial Puerto Madryn, por su colaboración, ya que sin ellos no podría haber llevado a cabo esta investigación.

5° A nuestros docentes, que en forma incondicional se esforzaron por transmitirnos sus conocimientos y ayudarnos en todo momento.

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| RESUMEN | 1 |
| INTRODUCCIÓN | 4 |
| 1- DIMENSIÓN EPISTEMOLÓGICA | |
| 1.1- ÁREA TEMÁTICA | 5 |
| 1.2- LINEA DE INVESTIGACION | 6 |
| 1.3- OBJETO DE INVESTIGACIÓN | 7 |
| 1.4- PREGUNTAS AL OBJETO PROBLEMA | 7 |
| 1.5- FUENTES DEL O-P | 8 |
| 1.6- ESTADO DEL ARTE | 8 |
| 1.7- MARCO REFERENCIAL-CONCEPTUAL/LÓGICO-TEÓRICO | 13 |
| 1.8- OBJETIVOS GENERALES DEL TRABAJO | 17 |
| 1.9- RELEVANCIA ACADEMICA | 17 |
| 2- DIMENSIÓN DE LA ESTRATEGÍA GENERAL | |
| 2.1- TIPO DE DISEÑO | 18 |
| 2.2- POBLACIÓN EN ESTUDIO | 18 |
| 2.3- SELECCIÓN DE MUESTRA/CASOS | 18 |
| 2.4- CRITERIOS DE SELECTIVIDAD | 19 |
| 2.5- ASPECTOS ÉTICOS-BIOÉTICOS | 19 |
| 3- DIMENSIÓN DE LAS TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN EMPÍRICA EN INVESTIGACIÓN CUALITATIVA | |
| 3.1- MAPEO (MAPPING) | 20 |
| 3.2- TÉCNICAS DE RECOLECCION DE DATOS | 21 |
| 3.3- ANÁLISIS DE DATOS | 23 |
| 3.4- INTERPRETACIÓN | 68 |
| 3.5- RECONTEXTUALIZACIÓN | 72 |
| CONCLUSIÓN | 74 |
| BIBLIOGRAFÍA | 76 |
| ANEXOS | |
| - Anexo I | 78 |
| - Anexo II | 79 |
| - Anexo III | 91 |

RESUMEN

Objeto de investigación:

Percepción del personal de enfermería de Hemodiálisis sobre las medidas implementadas para el cuidado seguro de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal (IRCT) en post pandemia, del Centro Cardial S.A Puerto Madryn, 2022.

Objetivo:

Describir la percepción del personal de enfermería de Hemodiálisis sobre las medidas implementadas para el cuidado seguro de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal (IRCT) en postpandemia.

Material y Método:

Estudio cualitativo, fenomenológico y retrospectivo. El grupo participante fue de 4 enfermeras de del servicio de Hemodiálisis de una institución privada de Puerto Madryn. La recolección de los datos se realizó mediante entrevistas semiestructuradas a través de 13 preguntas abiertas, hasta que se logró conseguir un análisis de la situación en contexto de post pandemia. Con una base teórica en Pamela Reed, Teoría de la Autotrascendencia.

Resultados:

Del análisis de los relatos emergieron 3 categorías finales asociadas a las 13 categorías iniciales: 1-Proceso de cambio impactante que dificulta la adaptación generando diversos sentimientos como incertidumbre a seguridad en el servicio de hemodiálisis, 2-Enfermería brinda cuidados seguros y efectivos de acuerdo a las necesidades que presenta cada paciente que favorece la relación enfermero-paciente y 3-Necesidad de reforzar las medidas de bioseguridad implementadas para brindar cuidado eficaz y seguro.

Conclusión:

En las enfermeras han coexistido percepciones positivas y negativas en cuanto a las medidas implementadas para brindar cuidado seguro en este proceso cambiante que causó la pandemia por Covid-19. En la cual, la Teoría de la Autotrascendencia nos ayudó comprender y explicar el bienestar en la etapa adulta, durante el proceso de crecimiento o en las experiencias trascendentales de la vida.

PALABRAS CLAVE: Covid-19; Postpandemia; Hemodiálisis; Percepciones; Enfermeras; Medidas de Bioseguridad; Cuidado Seguro.

SUMMARY

Object of research:

Perception of the Hemodialysis nursing staff on the measures implemented for the safe care of patients with Terminal Chronic Renal Failure in post-pandemic, of the Centro Cardial S.A Puerto Madryn, 2022.

Objective:

To describe the perception of the Hemodialysis nursing staff on the measures implemented for the safe care of patients with Terminal Chronic Renal Failure in post-pandemic period.

Material and Method:

Qualitative, phenomenological and retrospective study. The participating group was 4 nurses from the Hemodialysis service of a private institution in Puerto Madryn. Data collection was carried out through semi-structured interviews through 13 open questions, until an analysis of the situation in the post-pandemic context was achieved. With a theoretical basis in Pamela Reed, Theory of Self-transcendence.

Results:

From the analysis of the reports, 3 final categories emerged associated with the 13 initial categories: 1-Process shocking change that hinders adaptation generating various feelings such as uncertainty about safety in the hemodialysis service, 2-Nursing provides safe and effective care according to the needs of each patient that favors the nurse-patient relationship and 3-Need to reinforce the biosecurity measures implemented to provide effective and safe care.

Conclusion:

Positive and negative perceptions have coexisted in nurses regarding the measures implemented to provide safe care in this changing process caused by the Covid-19 pandemic. In which, the Theory of Self-transcendence helped us understand and explain well-being in adulthood, during the process of growth or in the transcendental experiences of life.

KEYWORDS: Covid-19; Post pandemic; Hemodialysis; Perceptions; Nurses; Biosecurity Measures; Safe Care.

INTRODUCCIÓN

El siguiente trabajo fue realizado por la estudiante de 5° año, perteneciente a la carrera de Licenciatura en enfermería de la UNPSJB sede Comodoro Rivadavia, para ser presentado ante la cátedra de Taller de Investigación en Enfermería.

En el mismo, se aborda la siguiente Área temática: Post pandemia y sus consecuencias en la gestión del cuidado de enfermería.

Esta investigación se abordó desde la línea de investigación: El profesional de enfermería y la gestión del cuidado, debido a que se buscó conocer desde lo real la situación de la percepción del personal de enfermería de Hemodiálisis sobre las medidas implementadas para el cuidado seguro de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal en post pandemia de COVID-19. Además, la recolección de información que avala nuestro objeto problema y la búsqueda de teorías que se relacione con nuestro proyecto investigativo.

La metodología que se utilizó fue cualitativa, fenomenológica y retrospectiva. Con el propósito de conocer ampliamente nuestro objeto problema en el contexto de pandemia y post pandemia y cómo afronta la población en estudio en esta investigación que se llevó a cabo. El investigador, trató de ir al fenómeno y develar lo que le interesa conocer, por medio de la indagación que solo podrá mostrarse en su claridad al ser interrogado.

Se seleccionó una población según criterios de selectividad de exclusión, inclusión, temporo-espaciales y de eliminación, que son 4 enfermeros dentro del servicio de hemodiálisis de la institución privada de Puerto Madryn y en la cual se forma parte, siendo un equipo total de 10 enfermeros. Se llevó a cabo en el segundo semestre del año 2022 y se utilizó la técnica de recolección de datos de entrevistas semiestructuras, se obtuvo 13 categorías iniciales, luego convergen en 3 categorías finales que nos llevó a interpretar los resultados obtenidos, teniendo en cuenta el marco teórico, sustentada por la Teoría de Autotrascendencia de Pamela Reed.

La teoría de P. Reed nos da una base teórica en cuanto a la capacidad que tiene el individuo para crear una expansión de los límites propios en relación con los demás, consigo mismo y de forma temporal, integrando el pasado y el futuro para darle un sentido al presente. Este fenómeno se forma como un talento de desarrollo o como un mecanismo de supervivencia a partir de las experiencias de salud y enfermedad de una persona. Por lo que, es de gran importancia para comprender las distintas percepciones que presenta enfermería en este contexto de post pandemia especialmente en este servicio en la que mucho de los colegas tienen escaso conocimiento.

DIMENSIÓN EPISTEMOLÓGICA

1- ÁREA TEMÁTICA

Post pandemia y sus Consecuencias en la gestión del cuidado de enfermería.

En diciembre de 2019 en Wuhan, China, se identificaron a una serie de pacientes con enfermedad respiratoria aguda de origen desconocido. Los distintos estudios detectaron que la enfermedad estaba causada por un nuevo virus al que denominaron coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2). El 11 de febrero de 2020, la Organización Mundial de la Salud cambió oficialmente el nombre de la enfermedad causada por el SARS-CoV-2 a enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) y tras la rápida propagación mundial, fue declarada la pandemia. (OMS, 2020)

Toda la población, sin distinción, se vio afectada por la pandemia. Pero los profesionales de enfermería tuvieron que enfrentarse a su lado negativo: la muerte, la soledad, el miedo, el riesgo de contagio y la sobrecarga de trabajo. Sobrellevar el día a día de la actividad asistencial en hospitales, centros sanitarios o atención primaria, ha sido difícil y el impacto producido, enorme. A su vez, el impacto se vio reflejado en los problemas de salud mental consecuencia de la pandemia, fruto de las experiencias y condiciones laborales adversas que las enfermeras han afrontado desde marzo de 2020.

A pesar de todo, durante este tiempo, las enfermeras están siempre presentes, en primera línea, gracias a su capacidad de resiliencia, que les permite superar las adversidades, aprender de ellas y adquirir la fortaleza necesaria para continuar. Logrando desempeñar un papel importante durante toda la pandemia, demostrando su capacidad de adaptación a esta nueva situación, planificando y liderando las continuas modificaciones organizativas impuestas por el Covid-19.

Según el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), 2021: “Apunta a que el COVID-19 está provocando trauma colectivo en las enfermeras del mundo. Los fallecimientos confirmados de enfermeras superan ya los 2.200 y como el nivel de contagios de la fuerza laboral de enfermería sigue siendo elevado, el personal que ya está trabajando al máximo está experimentando mayor angustia psicológica por unas cargas de trabajo que no paran de aumentar, así como por abusos y protestas continuadas de los antivacunas”.¹

¹ <https://www.icn.ch/es/noticias/el-efecto-de-la-covid-19-las-enfermeras-del-mundo-se-enfrentan-trauma-colectivo-un-peligro>

2- LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

La línea de investigación que se trató fue: El profesional de enfermería y la gestión del cuidado. Ya que en contexto de pandemia por Covid 19, la participación del personal de enfermería fue una pieza clave en la gestión llevada a cabo por parte de los distintos centros, instituciones y sistemas sanitarios de todos los países. A través de sus distintos roles (gestor, asistencial, docente, investigador) estos profesionales protagonizaron muchos de los procesos vistos en esa readaptación del modelo asistencial vigente impuesta por las exigencias de la crisis generada por Covid 19 y en la que quedaron en manifiesto las principales habilidades inherentes a esta profesión: flexibilidad, adaptabilidad, creatividad, trabajo en equipo, empatía, capacidad organizativa y, sobre todo, el uso efectivo de las nuevas medidas que se utilizaron para el cuidado seguro de los pacientes con IRCT en Hemodiálisis.

Según la OMS (2020), el profesional de enfermería ha sido un eslabón fundamental en la atención de salud de nuestros pacientes, y la gestión de los cuidados ha garantizado la eficiente organización y desempeño de sus recursos humanos manteniendo la calidad de los servicios en esta pandemia por Covid-19.

Por lo que, “Las enfermeras se ocupan de la seguridad de los pacientes en todos los aspectos de los cuidados que prestan. Esto incluye informar a los pacientes y otras personas del riesgo y del modo de reducirlo, defender la seguridad de los pacientes y comunicar los acontecimientos adversos. Además, mejorar la seguridad de los pacientes es precisa una amplia diversidad de medidas en la contratación, la formación y la retención de los profesionales de la atención de salud, es necesario mejorar las prestaciones, la seguridad del entorno y la gestión del riesgo, con inclusión de la lucha contra las infecciones, el uso seguro de los medicamentos, la seguridad de los equipos, de la práctica clínica y del entorno de los cuidados, y la acumulación de un acervo integrado de conocimientos científicos centrados en la seguridad de los pacientes y la infraestructura necesaria para su mejoramiento”. (Declaraciones del Consejo Internacional de Enfermeras, 2015)

“Dada las altas tasas de infección por SARS-CoV-2 en pacientes hospitalizados, el virus de COVID-19 presenta desafíos en los pacientes en hemodiálisis. Lo que se puede desprender de las diferentes series, es que, aunque los síntomas de COVID-19 en pacientes en hemodiálisis probablemente parezcan ser menos agresivos por su sistema inmunológico deteriorado, la mortalidad en estos pacientes puede ser más alta que en la población en general. Es seguro que, en

pacientes tan complejos y frágiles, una grave infección que se dirija a órganos como el pulmón y el corazón (ya comprometidos durante años de tratamiento) lleva a un riesgo muy alto de muerte, incluso si la propia infección no es la causa final”. (SAN, 2020) ²

Por otro lado, “En las instalaciones de hemodiálisis, la prevención y control de la enfermedad COVID-19 deberá ser prioritaria. Haciendo hincapié en el reconocimiento temprano de síntomas, el aislamiento de las personas con infección respiratoria, la colocación del paciente y el uso de equipos de protección personal. En este sentido, se han publicado varios artículos centrados en recomendaciones para contener la propagación de la infección en pacientes en diálisis y su personal sanitario con medidas generales y universales de bioseguridad, pero como se ha podido comprobar, se han publicado muy pocos informes sobre el grado real de difusión de la infección y su resultado en esta población específica”. (Ministerio de Salud Argentina, 2020) ³

3- OBJETO DE INVESTIGACIÓN

Percepción del personal de enfermería de Hemodiálisis sobre las medidas implementadas para el cuidado seguro de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal (IRCT) en post pandemia, del Centro Cardial S.A Puerto Madryn, 2022.

4- PREGUNTAS AL OBJETO PROBLEMA

- a) ¿Cuál es la percepción del personal de enfermería de Hemodiálisis sobre las medidas implementadas para el cuidado seguro de los pacientes con IRCT en post pandemia?
- b) ¿Cómo interpreta el personal de enfermería las medidas implementadas para el cuidado seguro que se brinda en el servicio de Hemodiálisis?
- c) ¿Cómo es el proceso de adaptación de las medidas para el cuidado seguro que se llevó a cabo en contexto de pandemia y post pandemia?
- d) ¿Cuál es la importancia que le asigna enfermería a las medidas de bioseguridad en los procedimientos seguros?
- e) ¿Cuáles son las características del cuidado que se brindan en el servicio de Hemodiálisis en post pandemia?

² <https://san.org.ar/wp-content/uploads/2020/09/RECOMENDACIONES-PR%C3%81CTICAS-PARA-EL-MANEJO-DE-LOS-PACIENTES-CON-ENFERMEDAD-RENAL-ER-DURANTE-LA-PANDEMIA-POR-COVID-19-2020.pdf>

³ <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-05/20200326-recomendaciones-erc-covid.pdf>

5- FUENTES DEL O-P

La fuente de interés que dio inicio a esta investigación fue por medio de un interés personal ligado a aspectos subjetivos sobre el personal de enfermería y sus perspectivas respecto a la seguridad del paciente, y a la cual se forma parte. A sí mismo, las consecuencias del brote repentino por Covid 19, hizo que los equipos de enfermería sufrieran cambios importantes y que debemos reconocer para incorporarlos de la mejor manera en la atención de los pacientes en Hemodiálisis. Algunas de las cuales fue, adaptar los espacios físicos y las rutinas de trabajo de las unidades de hemodiálisis, tras recibir una escasa capacitación sobre este virus. Lo que los llevo a improvisar, utilizando información existente en anteriores pandemias y en la medida de lo posible, se pusieron en marcha las estrategias recomendadas por los mismos centros o por las autoridades competentes para atender a los pacientes habituales y acoger a los pacientes procedentes de otros centros contagiados por Covid 19. Por lo que, se agregan más motivos para entrar en profundidad sobre las perspectivas de este personal de enfermería.

6- ESTADO DEL ARTE

Esta investigación tiene una base de distintos artículos que nos brindó un mejor contenido y más motivos para seguir adelante con nuestro objeto problema que se enfoca en la línea de investigación seleccionada, el profesional de enfermería y la gestión del cuidado:

Según las autoras Concepción Pereira Feijoo, Noelia Breña Vilanova, Natalia Prada Monterrubio, Susana Fernández León, Olalla González Parada (2015), “La Enfermería juega un papel primordial en la seguridad del paciente, debido a que durante las hemodiálisis, se encuentran constantemente valorando, identificando y evaluando al paciente para proporcionarles unos cuidados basados en la calidad y seguridad”, brinda un conocimiento básico sobre las medidas que son implementadas generalmente para un cuidado seguro en el servicio de Hemodiálisis. En el cual, su población en estudio es el personal de enfermería al igual que en nuestro objeto en estudio, de metodología cualitativa, que hace uso del instrumento del Modelo de calidad ISO 9001:2008 para la elaboración de la Misión, Visión y Valores de la unidad, actividades formativas en seguridad y gestión de riesgos del personal. Con resultados positivos, “Se consiguió aumentar la cultura de seguridad de los profesionales, identificación riesgos asociados a los accesos vasculares, concreción de medidas a realizar en nuestras unidades”, llegando a la conclusión de que “La seguridad debe estar presente en la práctica clínica, ya que sólo formando parte del trabajo diario

y siendo los profesionales que trabajan directamente con el paciente los que fomentan o detectan los problemas de seguridad”.⁴

En el siguiente artículo titulado “Compromiso de Enfermería en la seguridad del paciente con tratamiento renal sustitutivo de hemodiálisis: detección del riesgo de caídas” (2015), donde la población en estudio es el paciente renal en hemodiálisis y se puede apreciar una causa diferente para tomar en cuenta y poder tomar medidas sobre el mismo, que no es ajena al brindar cuidado seguro. La metodología es cuantitativa, el instrumento es la Escala de riesgo de caídas de J.H.DOWNTON, las variables son: riesgo de caídas, factores socio-demográficos: Sexo, edad, causas y consecuencias de la caída. Con resultados, “De 44 pacientes del estudio, 31,82% son mujeres y 68,18% varones, edad media $66,88 \pm 16,91$ (media \pm D.E.) con rango entre 23-95 años. El 2,27% de estos pacientes no tienen riesgo de caídas, el 27,27% tienen riesgo de caídas moderado y el 70,45% tienen riesgo de caídas alto”. En conclusión: “La causa principal de caídas fue, pérdida de fuerza con deslizamiento, sin historia de caídas previas registradas y sin consecuencias inmediatas”. Aportó información importante para el contenido de nuestra investigación.⁵

Por otro lado, el artículo titulado “Estrategias para aumentar la seguridad del paciente en hemodiálisis: Aplicación del sistema de análisis modal de fallos y efectos (sistema AMFE)” (2017), nos aporta una visión más generalizada sobre la importancia de seguridad en hemodiálisis, lo que nos servirá para dar inicio a este trabajo de investigación. La metodología utilizada es cualitativa y cuantitativa, con un instrumento en sistema AMFE (sistema de análisis modal de fallos y efectos). Población en estudio, 97 pacientes pertenecientes a una unidad de HD concertada de 35 puestos. Entre las categorías se encuentran: Características de la muestra, Valoración del sistema AMFE, Frecuencia de los eventos adversos registrados: método de detección y definición, Fallos registrados en el periodo de estudio, Aplicación del sistema AMFE a los fallos potenciales o reales: causas y correlación con eventos adversos y medidas preventivas. Que dan como resultado “Se registraron un total de 21 fallos en la asistencia (1 cada 62 tratamientos), los cuales estaban relacionados con fallos en la aplicación de la técnica y en la administración de la medicación. El mayor número de prioridad de riesgo lo obtuvieron los fallos relacionados con errores en el peso, disfunción o rotura del catéter y salida de agujas”. Y su conclusión es que “Las complicaciones en HD son frecuentes y la consideración de algunas de ellas como EA (Eventos Adversos) podría mejorar la seguridad en la asistencia, al poner en marcha medidas preventivas”.

⁴ https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842015000500103

⁵ https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v18s1/04_comunicacion.pdf

Nos aportó información para mejorar las medidas implementadas en otro contexto, como lo es la post pandemia.⁶

Desde la investigación propuesta por los autores Francisco Luis Sánchez Izquierdo, Noelia Olmedo Moreno, Nuria Urbón Peláez, Ana Ángeles Rico González (2018), “Análisis de la cultura de seguridad del paciente en unidades extrahospitalarias de hemodiálisis. Evolución tras la implantación de medidas” se puede apreciar percepciones del personal de enfermería sobre la seguridad en hemodiálisis, lo que se asemeja con nuestra investigación, pero en nuestro caso es en contexto de post pandemia. Que utiliza la metodología cuantitativa descriptiva transversal y comparativa. El instrumento es la entrevista, con resultados “Se identificaron como fortalezas: el trabajo en equipo (86.2%), el feed back sobre errores (75.5%) y las expectativas en la dirección/supervisión (75.1%)” y la conclusión es que “Podría atribuirse el incremento significativo de los porcentajes de respuesta positiva a la formación realizada en los centros y a la implantación del sistema de notificación y los informes publicados”. Aportando a las visiones positivas en cuanto al cuidado seguro dentro del servicio que nos compete.⁷

Por otro lado, debemos tener conocimiento básico de las perspectivas de población en estudio, que es el personal de enfermería, antes de la pandemia por Covid 19. Lo que, el artículo de investigación cualitativa titulado “El cuidado de enfermería a los enfermos renales en hemodiálisis: desafíos, dilemas y satisfacciones” (Karla Lisbeth Partida Ponce, 2019), que tiene como categorías, características de la unidad de hemodiálisis en que se realizó el estudio, actividades de Enfermería en la Unidad de Hemodiálisis y esquema de codificación. Los instrumentos que utiliza son entrevistas semiestructuradas y tiene como conclusión “Los hallazgos del estudio sobre los desafíos y dilemas en el cuidado de enfermería pueden asociarse a la presencia de desgaste profesional e interferir en la capacidad de construir relaciones interpersonales, disminuir la satisfacción laboral, y por consiguiente la calidad de la atención”. Lo que brindó un aporte importante para el inicio de este proyecto investigativo.⁸

La autora Adriana del Pilar Espín-Arguello (2020) hace su aporte por medio de las siguientes palabras claves: Impacto psicológico; equipo de protección personal; enfermería; COVID-19, con metodología cualitativa de tipo exploratorio, los resultados que presenta es “El desabastecimiento del EPP, se ha presentado a nivel mundial, son los resultados conseguidos de múltiples fuentes

⁶ https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-69952017000600608

⁷ <https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v21n1/2255-3517-enefro-21-01-25.pdf>

⁸ <https://www.scielo.br/j/reusp/a/yX3zxJHLnpR9XLXgvwzVH3d/?lang=es>

informativas, la causa común es el incremento adquisitivo y la baja producción, ya que los fabricantes de equipos biomédicos no se encontraban preparados para compensar la excesiva necesidad generado por la COVID-19”. Con conclusión en “Es evidente la necesidad de intentar mitigar el impacto psicológico que está generando la pandemia COVID-19, en los profesionales de salud, de manera especial en el gremio de enfermería. Es imprescindible que los gobiernos aumenten su inversión en el sector salud, que enfatizen la necesidad de protección y medidas adecuadas, a través de prendas de protección de calidad, que den la seguridad suficiente al personal, así como aumentar el apoyo familiar y soporte psicológico”. A través del cual, acertó en algunas cuestiones sobre el objeto problema en estudio.⁹

La investigación llevada a cabo por los autores Dolores Andreu-Periz, Antonio Ochando-García y Enric Limón-Cáceres (2020) “Experiencias de vida y soporte percibido por las enfermeras de las unidades de hemodiálisis hospitalaria durante la pandemia de COVID- 19 en España”, que tiene como población en estudio a las enfermeras al igual que nuestra investigación, con metodología cualitativo fenomenológico, el instrumento es la entrevista, con categorías como: el desconocimiento sobre la enfermedad, sufrimiento del paciente, soporte percibido y capacidad de afrontamiento de los profesionales. Que llega a la conclusión: “En la etapa álgida del brote epidémico las vivencias de las enfermeras de hemodiálisis fueron provocadas por el desconocimiento, por no saber actuar adecuadamente y por el miedo al contagio, agravado por la falta de medios de protección”, son puntos adicionales que aportaron al objeto problema en la investigación que se llevó adelante.¹⁰

Por consiguiente, el artículo titulado “Impacto de la pandemia por Covid-19 en programa de seguridad del paciente enfocado en grado de percepción de seguridad en una institución de alta complejidad, Barranquilla, periodo 2020-2021” (Gamboa Dallos, Dawi, 2021), donde la metodología es cuantitativa observacional descriptiva, con el instrumento de un cuestionario. Los resultados son: “La seguridad de los servicios sanitarios fue percibida en grado de seguridad alto por el 84% y en grado medio por el 13%; el 4.9%, refirió haber tenido un incidente durante la estancia hospitalaria, el 20% presentó infección, el 20% presentó reacción alérgica a los medicamentos o alimentos, el 10% refiere haber sido operado/a de forma imprevista después de haber sido intervenido/ a quirúrgicamente en una primera ocasión durante su hospitalización” y que lleva a la conclusión de “ Medir el impacto del desarrollo del Programa de Seguridad del

⁹ file:///C:/Users/gla19/Downloads/Dialnet-AnalisisDeLaBioseguridadFrenteLaPandemiaCovid19YEI-8042576.pdf

¹⁰ https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842020000200004

Paciente permite establecer una línea base sobre la cultura de seguridad del paciente en la organización para implementar acciones de mejora encaminadas a incrementar las fortalezas y superar las oportunidades de mejora encontradas”. Haciendo un aporte general sobre la seguridad del paciente en instituciones de mayor complejidad como también lo es el centro de hemodiálisis, ya que no todos los enfermeros están preparados para brindar atención en estos pacientes con IRCT.¹¹

En el siguiente artículo, se pudo observar una investigación sobre “Percepción del personal de salud en la seguridad del paciente frente al marco del covid-19 en dos instituciones prestadoras de servicios de salud en el año 2021” (Laura Valentina Chilito Rojas, 2021), lo que nos brindó un panorama general de esas percepciones que estamos intentado conocer, pero con respecto al servicio de Hemodiálisis. Es una investigación cuantitativa descriptivo de cohorte transversal, el instrumento que utiliza es la entrevista, su población en estudio es el personal asistencial del ámbito hospitalario de primer y segundo nivel, y los resultados son “En lo que tiene que ver con las características de la investigación se encuentra que la mayor participación fue del género femenino con un 66%, dato similar reportado por Jeymee (2017) donde encontró una participación del 75% de mujeres. Los rangos de edad mostraron una diferencia entre lo reportado 26 a 40 años con un 67%, a un 65.6% con edades que oscilan entre 18 a 31 años. En el nivel educativo evidenciado correspondió a un 50% de técnicos, y un 45% universitario”. En cuanto a la conclusión dice que “Es necesario entonces implementar estrategias para intervenir en las acciones que involucren la seguridad del paciente, resaltando la educación continua y la supervisión”, es lo que se intentó lograr como resultado de este proyecto que llevamos a cabo.¹²

A su vez, en el artículo titulado “Incidentes de seguridad del paciente notificados antes y después del inicio de la pandemia de COVID-19 en atención primaria en Tarragona” (Nuria Hernández Vidal, 2021), de investigación cuantitativa descriptiva analítica, población en estudio es el personal sanitario de atención primaria, utiliza las variables como centro sanitario, profesional, tipo de incidente, matriz de riesgo, factores causales, contribuyentes y evitabilidad. Los resultados que refleja son: “Se notificó un total de 2.231 incidentes. Comparando ambos períodos, en el de pandemia se redujo una reducción del número de incidentes notificados (solo representaron un 20% del total), pero en proporción se incrementó el porcentaje de notificaciones por parte de

¹¹ <https://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/10158>

¹² http://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/45043/1/2021_Percepci%C3%B3n_personal_salud.pdf

profesionales sanitarios y los eventos adversos que requirieron observación. También aumentaron los factores causales relacionados con los cuidados y el diagnóstico, y disminuyeron los de medicación. Además, se demostró un incremento de los factores contribuyentes relacionados con el profesional”. Y, por último, llega a la conclusión de que “Durante la pandemia, se han notificado un menor número de incidentes de seguridad del paciente, pero en proporción, más eventos adversos, siendo en su mayoría evitables. El propio profesional se convierte en el principal factor contribuyente”, que nos llevó a analizar las distintas medidas de seguridad que se utilizaron en el servicio de Hemodiálisis.¹³

7- MARCO REFERENCIAL-CONCEPTUAL/LÓGICO-TEÓRICO

Esta investigación se llevó a cabo en el servicio de Hemodiálisis, del Centro Cardial S.A Puerto Madryn, del año 2022. En el que se encuentra un equipo interdisciplinario en la atención del tratamiento de hemodiálisis a pacientes con IRCT. En el cual, enfermería cuenta con un papel muy importante para lograr con el cumplimiento de dicho tratamiento y mejorar la calidad de vida de este grupo de población vulnerable en esta situación de post pandemia. Cuyas características a rangos generales son: realizar la atención integral de los pacientes renales crónicos y agudos en hemodiálisis, acompañamiento y atención, participando en forma activa y responsable como integrante de su equipo de trabajo en salud. La cantidad de integrantes de este equipo de enfermería son 10, incluyendo a la coordinadora del servicio, que, en ocasiones, se incorpora inmediatamente a la atención del paciente renal por falta inesperada de algún personal. El diagrama de turnos de este servicio es flexible ya que son rotativos y se puede realizar cambios entre los mismos compañeros, siempre y cuando se tenga el turno cubierto. Es un servicio con una dinámica colaborativa, por lo que el trabajo en equipo se resalta, cuando se complica con la punción de FAV (fistula arteriovenosa) de un paciente se pide ayuda al compañero para lograr con el inicio del tratamiento y evitar complicaciones.

Por otro lado, podemos hablar de percepción en el servicio de hemodiálisis, cuando en el proceso mental del personal de enfermería se hace una idea significativa y clara en el interior de sí mismo, para poder tener conciencia de lo que lo rodea en relación al cuidado seguro que se brinda en post pandemia. Pero un psicólogo norteamericano Gibson James (1979) explica que “en el estímulo se encuentra la información y no necesita ningún procesamiento mental interno posterior a este”. Además, el psicólogo Neisser Ulric (1967) la conceptualiza como “un proceso activo-constructivo

¹³ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656721002511>

donde la persona antes de procesar una nueva información y con las experiencias vividas construye un esquema informativo anticipatorio, lo que permite aceptar o rechazar el estímulo”. Y la psicología moderna la denomina como “el conjunto de procesos y actividades relacionadas con el estímulo que alcanza los sentidos, del cual se obtiene la información de lo que nos rodea, acciones propias y de los demás, y de nuestra conciencia”.

Según Pamela Reed, el cuidado refiere al rol de asistir a la persona a través de un proceso interpersonal y de manejo terapéutico del ambiente para alcanzar la salud y el bienestar. Desde la perspectiva de la autotranscendencia, toma importancia en la medida en que es capaz de reconocer la vulnerabilidad en la que se encuentra la persona, ayuda a moldearla o eliminarla, reconoce y apoya los cambios interiores que la persona realiza y los reafirma. Por consiguiente, en conjunto con el concepto de salud es importante para identificar a dónde se desea llegar y no es un criterio externo, sino una meta personal a la cual las enfermeras aportan sus conocimientos y experticias para alcanzarlo.

Estos cuidados son brindados por un grupo de personas que forman parte del personal de enfermería, que son un recurso vital para la salud y que tiene su origen con el nacimiento de la enfermera Florence Nightingale (1820). Según la OPS (Organización Panamericana de la Salud) “Los profesionales de enfermería están en la línea de acción en la prestación de los servicios y desempeñan una función importante en la atención centrada en las personas y comunidades. En muchos países son líderes o actores clave en los equipos de salud multiprofesionales e interdisciplinarios”.

Por otro lado, decimos que la Seguridad del Paciente, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es una disciplina de la atención de la salud que surgió con la evolución de la complejidad de los sistemas de atención de la salud y el consiguiente aumento de los daños a los pacientes en los centros sanitarios. Su objetivo es prevenir y reducir los riesgos, errores y daños que sufren los pacientes durante la prestación de la asistencia sanitaria. Una piedra angular de la disciplina es la mejora continua basada en el aprendizaje a partir de los errores y eventos adversos.

La seguridad del paciente es fundamental para prestar servicios sanitarios esenciales de calidad. De hecho, existe un claro consenso de que los servicios de salud de calidad en todo el mundo deben ser eficaces y seguros y estar centrados en las personas. Además, para que los beneficios de una atención sanitaria de calidad sean efectivos, los servicios de salud deben prestarse de manera oportuna, equitativa, integrada y eficiente.

Para velar por la ejecución exitosa de las estrategias de seguridad del paciente, se necesitan políticas claras, capacidad de liderazgo, datos para impulsar mejoras en la seguridad, profesionales sanitarios cualificados y la participación efectiva de los pacientes en su atención.

La enfermedad que se involucra en este estudio es la Insuficiencia Renal Crónica (IRC), que según la Sociedad Argentina de Nefrología (SAN), es una enfermedad que ocurre cuando la función de los riñones se encuentra deteriorada por la reducción y pérdida del número de nefronas funcionales. Dada la disminución irreversible y progresiva de las nefronas, los riñones pierden su capacidad de excretar los productos de desecho en la orina y de mantener el balance químico en la sangre, funciones vitales e indispensables para la sobrevivencia del organismo. Se considera la condición de insuficiencia renal crónica terminal (IRCT) cuando el paciente además ha perdido el 85% del funcionamiento renal, lo que en términos clínicos equivale a decir que los niveles de aclaramiento de creatinina están por debajo de los 30 ml/mm. Si bien la expectativa de muerte debido a la falla no necesariamente es inmediata si hay tratamiento, se considera que a partir de este nivel hay una posibilidad importante de muerte en los años próximos y, por ello, el tratamiento ideal para extender la esperanza de vida de esta persona suele ser el trasplante renal, aunque existen otros tratamientos que pueden contribuir a aumentar el tiempo de vida de la persona. Los tratamientos para la insuficiencia renal crónica terminal (IRCT) incluyen que la persona se suscriba a tratamientos de reemplazo del funcionamiento renal tan pronto se detecte dicha pérdida. Estos tratamientos son básicamente de dos tipos, la diálisis (puede tomar dos formas: la hemodiálisis y diálisis peritoneal) y el trasplante renal.

Con lo cual, el tratamiento de Hemodiálisis, según la SAN es un procedimiento que limpia y filtra la sangre al extraer del cuerpo los desechos nocivos y el exceso de sal y líquidos. El procedimiento incluye extraer la sangre del cuerpo a través de una vena artificial ubicada en el antebrazo conocida como fístula arteriovenosa; de ahí la sangre pasa hasta una máquina de hemodiálisis y es llevada al hemodializador, en donde se extraen los productos de desecho, las sustancias químicas y otros fluidos en exceso. Una vez que la sangre ha sido limpiada y purificada, regresa al paciente por otra serie de tubos. Cabe indicar que la hemodiálisis es un proceso dinámico y continuo, es decir, la sangre es extraída, limpiada y suministrada al paciente casi paralelamente. Este tipo de diálisis dura alrededor de tres a cuatro horas por sesión y debe ser realizada mínimo tres veces por semana, lo que implica que el paciente llega a cada sesión con un nivel importante de malestar por las horas que transcurren entre sesiones sin que las toxinas acumuladas en el cuerpo sean desechadas. Además, dicho procedimiento debe ser realizado por personal especializado, por lo que el paciente

debe movilizarse en todas las oportunidades a un centro médico. Las complicaciones usualmente asociadas al tratamiento de hemodiálisis son hipotensión, calambres musculares, síndrome del desequilibrio de la diálisis, hipoxemia, arritmias, hemorragias, enfermedades asociadas a la transfusión de sangre, pericarditis y, principalmente, anemia.

La teoría que se implementó para llevar a cabo este proyecto investigativo fue de Pamela Reed: la Teoría de la Autotrascendencia, es una teoría de rango medio que tiene como objetivo comprender y explicar el bienestar en la etapa adulta, durante el proceso de crecimiento o en las experiencias trascendentales de la vida. La Autotrascendencia según la definición de la teórica P. Reed es la capacidad del individuo para crear una expansión de los límites propios en relación con los demás, consigo mismo y de forma temporal, integrando el pasado y el futuro para darle un sentido al presente. Este fenómeno se forma como un talento de desarrollo o como un mecanismo de supervivencia a partir de las experiencias de salud y enfermedad de una persona.

Metaparadigmas desarrollados en la teoría:

Persona: Es el ser en desarrollo a lo largo del ciclo vital, este interactúa con otras personas y con el entorno contribuyendo positiva o negativamente a la salud y el bienestar.

Cuidado o enfermería: Tiene como función desarrollar las habilidades necesarias para promover la salud y el bienestar, su papel fundamental es brindar ayuda a las personas.

Salud: Es un proceso vital formado por experiencias tanto positivas como negativas que permiten crear los parámetros adecuados para mejorar el estado de bienestar.

Entorno: Aspectos como la familia, relaciones sociales, entorno físico y recursos disponibles en la ciudad en la que vive la persona influyen significativamente en los procesos de salud ya que en muchas ocasiones estos aspectos mejoran o empeoran el estado de bienestar, las enfermeras deben intervenir en estos entornos a través de la gestión terapéutica y la interacción de enfermera-paciente. Este enfoque supuso una innovación para la formación enfermeras en las diferentes especialidades clínicas dando importancia a estos factores del entorno.

Por lo que, esta teoría brindó un gran apoyo estructural a la investigación, para reconocer en profundidad la perspectiva de los enfermeros en cuanto a las medidas implementadas en el cuidado seguro de los pacientes con IRCT. Además, aportó más herramientas al personal de enfermería en estudio, para promover el bienestar en las personas enfermas a lo largo de su vida. Con esta teoría de Reed se pudo resaltar el rol de la enfermería, quienes actuaron de forma positiva para aumentar

el bienestar del paciente renal en momentos de vulnerabilidad en distintos contextos que surgen a lo largo del tiempo, como sucedió con la pandemia Covid-19.

8- OBJETIVOS GENERALES DEL TRABAJO

- a) Describir la percepción del personal de enfermería de Hemodiálisis sobre las medidas implementadas para el cuidado seguro de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal (IRCT) en post pandemia.
- b) Comprender la importancia que le asigna enfermería a las medidas de bioseguridad en los procedimientos seguros en pacientes con IRCT en post pandemia.
- c) Conocer las características del cuidado que se brindan en el servicio de Hemodiálisis en post pandemia.

9- RELEVANCIA ACADÉMICA

Se pretendió con este proyecto investigativo lograr una visión más profunda del servicio de Hemodiálisis sobre las medidas implementadas para un cuidado seguro en los pacientes renales que dependen del tratamiento de diálisis. Por otro lado, demostrar a los demás profesionales de enfermería que encuentran en los distintos servicios, las actuaciones pertinentes que se llevaron a cabo, a pesar de los escasos de información y que surgieron a partir de situaciones relevantes como lo fue la pandemia por Covid-19.

Profundizar en el conocimiento sobre las experiencias de vida y el soporte percibido por las enfermeras/os que atendieron a pacientes con enfermedad de Covid-19 en tratamiento con hemodiálisis durante los meses de mayor prevalencia de la pandemia en el único centro de hemodiálisis de la ciudad de Puerto Madryn.

En el personal de enfermería han coexistido emociones positivas y negativas. En la etapa crítica de la pandemia, las vivencias en hemodiálisis fueron provocadas por el desconocimiento, por no saber actuar adecuadamente y por el miedo al contagio, agravado por la falta de medios de protección, a pesar de ser una institución de atención privada. Las vivencias positivas fueron el crecimiento personal, el apoyo del equipo y de la familia. También cabe destacar el control racional de la situación, debido a que en las unidades de hemodiálisis hay gran experiencia en el control de la trasmisión de distintas enfermedades infecciosas.

DIMENSIÓN DE LA ESTRATEGÍA GENERAL

- 1- **TIPO DE DISEÑO:** La investigación a desarrollar es de lógica cualitativa, ya que se utilizó conceptos y comprensiones a partir del análisis de los datos recolectados por medio de una entrevista de preguntas abiertas, según Adué.I y Chervo.M (2008) “los métodos cualitativos consisten en descripciones detalladas de situaciones con el objeto de comprender a los individuos de su propio hábitat”. De enfoque fenomenológico y retrospectivo, por lo que se intentó interrogar sobre las percepciones de un grupo de enfermeros en el servicio de Hemodiálisis sobre las medidas implementadas para el cuidado seguro de los pacientes con IRCT en post pandemia, que además se trató de tener un conocimiento previo de lo ocurrido antes de la pandemia. Dicho por Muñoz.L y Erdmann. A (2008) “esta modalidad es entendida como experiencia percibida de modo consciente por aquel que lo realiza”.
- 2- **POBLACIÓN EN ESTUDIO:** Los actores sociales involucrados en esta investigación fue el personal de enfermería de Hemodiálisis del Centro Cardial S.A Puerto Madryn, los cuales forman un plantel de 10 enfermeros y cuentan con ciertas características: hombres y mujeres de entre 25 y 53 años, antigüedad de más de 2 años, integrado por 3 auxiliares en enfermería, 6 enfermeros universitarios y 1 licenciada. 2 auxiliares se encuentran en formación con la carrera de pregrado y la 3ra obtuvo el cargo de la coordinación, a la cual la avalan 15 años de experiencia en ese servicio. El 30 % del personal de enfermería tiene pluriempleo por distintas causas. El personal con más años de experiencia en el servicio es de 25 años.
- 3- **SELECCIÓN DE MUESTRA/CASOS:** El tipo de muestreo que se seleccionó para llevar a cabo la investigación es Intencional-Original ya que el objeto problema parte de un tema de interés de nuestro propio ámbito en el que estamos inmersos. La selección se realizó teniendo en cuenta el criterio de selección por cuota, ya que los informantes forman parte del personal de enfermería, hombres y mujeres de distintas edades y se tomó en cuenta las siguientes características específicas: colaboración en confección de protocolo Covid-19, el personal exclusivo para la atención de pacientes aislados por Covid-19, los encargados de llevar un buen manejo de las medidas de bioseguridad y demás personal que formaron parte de los cambios que surgieron a causa de la pandemia.

4- CRITERIOS DE SELECTIVIDAD: Los criterios involucrados en la selección fueron los siguientes:

- Inclusión: personal de enfermería que forma parte del equipo interdisciplinario en el servicio de hemodiálisis. Que aceptaron firmar el consentimiento informado y que trabajaron durante la pandemia hasta la actualidad.
- -Exclusión: el personal que voluntariamente no quiere colaborar con el estudio y aquellos que no se encontraron en servicio por formar parte del grupo con factores de riesgo.
- Temporo-espaciales: la investigación se realizó dentro del periodo del 11 a 21 de octubre de 2022 en Cardial S.A de la ciudad de Puerto Madryn.
- Eliminación: fue la integrante que se encuentra de licencia por maternidad y aquellos que en el momento de la entrevista se encontraban de vacaciones.

5- ASPECTOS ÉTICOS-BIOÉTICOS

La presente investigación cumplió al máximo las consideraciones éticas y bioéticas:

Se respetó el principio de Autonomía de los participantes con la libre y voluntaria participación que trabajan en el servicio de hemodiálisis y colaboraron como informantes de la investigación través del consentimiento informado (ver anexo I). Además, se logró por medio de la presentación de una nota llevarse a cabo esta investigación sin ningún inconveniente.

Con respecto a la Beneficencia, se respondió a las dudas, inquietudes y necesidades que presentaron los participantes a través de la orientación y consejería por parte del investigador. Tratando correctamente la No maleficencia, no sometiendo a nuestros participantes a riesgos o algún daño, o nombrando aquello vinculado a su modo de ser o alguna característica que perjudique a su persona por ser un estudio cualitativo.

El principio de Justicia se respetó ya que todos los participantes tuvieron la misma posibilidad de ser seleccionados debido a su experiencia en el servicio.

Por lo tanto, para dar inicio a la investigación se elaboró el consentimiento informado para dar a conocer a los participantes sobre el tema a investigar y su objetivo, con la posibilidad del rechazo o la aceptación de ser parte del mismo, debió ser firmada por cada uno y se le hizo entrega de una copia.

DIMENSIÓN DE LAS TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN EMPÍRICA EN INVESTIGACIÓN CUALITATIVA

1- MAPEO (MAPPING)

El servicio de Hemodiálisis del Centro Cardial S.A funciona en el edificio ubicado en la calle Marcos Azar N° 646, de la ciudad de Puerto Madryn. Esta construido en su totalidad en su planta baja, distribuida en 6 sectores; sector 1 de 2 consultorios y recepción, sector 2 de cocina y baño, sector 3 de office de Enfermería, sector 4 sala de tratamiento de hemodiálisis con una capacidad de trece puestos (incluyendo el puesto de aislamiento), cada puesto incluye un sillón reclinable con una máquina de hemodiálisis con abastecimiento de agua tratada y drenaje, sector 5 de sala de tratamiento de agua y sector 6 de lavadero de filtros.

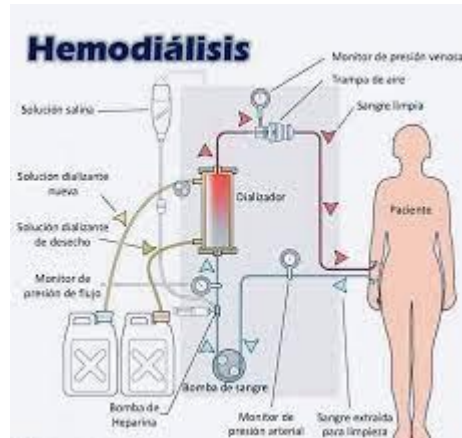
En cuanto al plantel, está integrado por nueve enfermeros asistenciales y la coordinadora del servicio de los cuales se tomaron a 4 enfermeros para llevar a campo la entrevista semiestructurada según criterios de selectividad.

Grado de Formación: el personal del servicio de hemodiálisis, está conformado por el 30% de enfermeros auxiliares, 60% de enfermeros profesionales, de los cuales el 30 % se encuentra cursando la Licenciatura en Enfermería y por último el 10% Licenciada en Enfermería.

Modalidad de trabajo: consta de 2 turnos, mañana y tarde y se trata de diagramar la misma cantidad de enfermeros, por lo cual se divide en 5 por la mañana y 4 por la tarde con 2 francos mensuales y la jornada laboral es de 6 hs.

Al inicio de cada turno, se realiza el armado de las máquinas cumpliendo con la 1ra medida de bioseguridad que es el lavado de manos, con sus respectivos filtros desinfectados en sala de filtros cada post-dialisis, tubuladuras, solución fisiológica, dosis de heparina y carpetas con sus indicaciones médicas. Se divide la cantidad de pacientes y se los conecta a la máquina según el tiempo indicado cumpliendo con las medidas de bioseguridad correspondientes, lavado de manos, camisolín en el caso de los catéteres (CDL) y delantal impermeable en la fístula (FAV), barbijo, cofia, antiparras y guantes. Completa la sesión y se procede a la desconexión con las mismas medidas, pero incluyendo un descartador, un tacho para residuo patológico y se realiza la desinfección externa de la máquina con una solución preparada (agua y solución desinfectante de hipoclorito de sodio 10%). Durante el tratamiento se cuenta con la supervisión por parte de coordinación, control de signos vitales y el servicio de colación por parte de las mucamas. Además, se cuenta con un médico de guardia en cada sesión por cualquier circunstancia. Al finalizar con la

desconexión, procede el servicio de limpieza, ingresa para desinfectar cada unidad paciente con agua y cloro, dejando en condiciones para el siguiente turno.



2- TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En esta etapa, se utilizó la técnica de recolección de información a través de las entrevistas semiestructuradas por medio de un registro confiable que fue el grabador de voz del celular (con el consentimiento de los informantes). Es una entrevista individual basada en 13 preguntas abiertas que intentaran obtener datos empíricos lo más cercanos posibles a las percepciones de los actores sociales (se toma 4 informantes) y en relación al objeto-problema y los objetivos planteados. Esto asegurará la validez de la información y la validación del diseño en general.

Preguntas al Objeto Problema

- a) **¿Cuál es la percepción del personal de enfermería de Hemodiálisis sobre las medidas implementadas para el cuidado seguro de los pacientes con IRCT en post pandemia?**
 - 1- ¿Qué represento para usted la pandemia en relación a las medidas que se implementaron y los cuidados que se brindaron en el servicio?
 - 2- ¿Qué cree que significa brindar un cuidado seguro dentro del servicio? ¿Cree que las medidas implementadas son seguras? ¿Por qué?
 - 3- ¿Qué te generaron las medidas implementadas desde la pandemia a la actualidad?
- b) **¿Cuáles son las características del cuidado que se brindan en el servicio de Hemodiálisis en post pandemia?**

- 4- ¿Cuáles son las características que tiene el cuidado en el servicio?
 - 5- ¿Qué tipo de cuidado predominó durante la pandemia?
 - 6- ¿Qué cuidados cree que brinda de su parte?
- c) ¿Cómo es el proceso de adaptación de las medidas para el cuidado seguro que se llevó a cabo en contexto de pandemia y post pandemia?**
- 7- ¿Cómo fue el proceso de implementación de estas medidas?
 - 8- ¿Tuvo dificultades para adaptarse a estos cambios? ¿Cuáles?
 - 9- ¿Qué estrategias implementaron dentro del equipo de enfermería para brindar cuidado seguro?
- d) ¿Cuál es la importancia que le asigna enfermería a las medidas de bioseguridad en los procedimientos seguros?**
- 10- ¿Cómo describiría el manejo de las medidas de bioseguridad en el servicio?
 - 11- ¿Es importante para usted implementar y actualizar medidas de bioseguridad en los cuidados? ¿Por qué?
 - 12- ¿Qué medidas preventivas agregaría? ¿Cuáles?
 - 13- ¿Qué recomendaciones aportaría para mejorar la seguridad en los cuidados que brindan a los pacientes con IRCT?

3- ANÁLISIS DE DATOS

MATRIZ DE DATOS

Codificación:

- **1:(1er informante)**
- **Edad en años 48: E48**
- **Identidad de género: femenino: F masculino: M o Identidad Autopercebida: IA**
- **Antigüedad en años 5: AN5**
- **Personal enfermería: enfermero: E. Lic. enfermería: LE. auxiliar enfermería: AxE**

1- ¿Qué representó para usted la pandemia en relación a las medidas que se implementaron y los cuidados que se brindaron en el servicio?

| Nº INFORMANTE/ CÓDIGO | DESCRIPCIÓN/ RELATO TEXTUAL | COMENTARIOS | 1º REDUCCIÓN | 2º REDUCCIÓN | 3º REDUCCIÓN | 4º REDUCCIÓN |
|--------------------------|--|--|---|--|--|--|
| 1: E42 F LE AN7 | “En nuestro servicio, la pandemia fue un cambio enorme con respecto al cuidado y, sobre todo, la forma en que lo brindamos | Inicio de entrevista, a las 8:30 hs del turno mañana, con una duración de 10 | “...la pandemia fue un cambio enorme con respecto al cuidado y, | La pandemia representó un cambio impactante en las medidas que se tomaron y los cuidados | Representó un cambio impactante para todos los | Cambio impactante en relación a la incorporación y |

| | | | | | | |
|----------------|---|---|--|--|---|---|
| | <p>porque se implementaron varios cambios, por ejemplo, el uso del barbijo todo el tiempo, la máscara, con el uso continuo del camisolín para la conexión de todos los pacientes, sectorizamos, o sea que nos dividimos la cantidad de pacientes y no se transitaba por la sala, los pacientes estaban con el barbijo permanentemente y tuvimos aislamiento estricto en los casos positivos, no se hizo más refrigerio. A nivel personal fue positivo el hecho de tener que poner en práctica todos los métodos de barrera y acostumbrarnos a usarlo, claro.”</p> | <p>min. Se aprovecha el espacio del office de enfermería ya que es un servicio bastante tranquilo una vez que se inicia con el tratamiento de los pacientes. La informante se encuentra entusiasmada en colaborar con la investigación.</p> | <p>sobre todo, la forma en que lo brindamos...”</p> <p>“...por ejemplo, el uso del barbijo todo el tiempo, la máscara, con el uso continuo del camisolín para la conexión de todos los pacientes, sectorizamos, o sea que nos dividimos la cantidad de pacientes y no se transitaba por la sala, los pacientes estaban con el barbijo permanentemente y tuvimos aislamiento estricto en los casos positivos...”</p> <p>“...fue positivo el hecho de tener que poner en práctica todos los métodos de barrera y acostumbrarnos a usarlo...”</p> | <p>que brindaban en el servicio de hemodiálisis. Las acciones que se tomaron fueron estrictos, efectivos y positivos. Pero en un principio genero incertidumbre y miedo en cuanto al uso del EPP y contagio a los pacientes. El personal nuevo desconocía estas nuevas modalidades ya que apenas estaban adaptándose a la rutina del servicio. Se presentaron distintas sensaciones con respecto a lo que iba a suceder, de mucha responsabilidad, con miedo a ser señalados por solo hecho de ser agente de salud, equivocarse en el uso correcto del EPP y provocar contagios masivos o muerte, en el servicio y en el exterior.</p> | <p>informantes en relación al uso correcto de las medidas de bioseguridad y los cuidados que brindaba a los pacientes renales. Distintas sensaciones se presentaron en cada uno de ellos por ser agente de salud. A pesar de este acontecimiento, las acciones que se practicaban fueron correctas.</p> | <p>uso correcto del EPP y el cuidado donde surgen distintas sensaciones de incertidumbre a seguridad.</p> |
| 2: E41 F E AN2 | <p>“Si bien era algo nuevo que nos generó miedo e incertidumbre, creo que sobre eso nuevo se trabajó</p> | <p>La entrevista se inició en el horario del turno mañana, a</p> | <p>“...era algo nuevo que nos generó miedo e incertidumbre...”</p> | | | |

| | | | | | | |
|-----------------------------|---|---|--|--|--|--|
| | <p>bastante bien desde el mismo centro, que acá se brindó el cuidado seguro al paciente. Desde las dos partes tanto general como particular porque la pandemia era nuevo, desconocido para nosotros y para la gente en sí, y algo nuevo para mí o sea porque recién ingresaba al servicio, entonces fueron dos cosas a la vez paralelas y que iban en conjunto. También creo que eso generó que nos brindaran siempre la información necesaria, de cómo teníamos que cuidarnos entre nosotros y de nuestros cuidados al paciente, no solamente de información, sino que se nos proveían el EPP correspondiente para evitar contagios entre nosotros y de nosotros hacia el paciente o viceversa.”</p> | <p>las 9 hs. En el office de enfermería, con una duración de 16 min. Si bien era el horario de nuestro refrigerio y lugar de trabajo, se observó que la participante estaba en total predisposición, pero a la vez atenta a las alarmas de las máquinas ya que le tocó una paciente complicada.</p> | <p>“...desconocido para nosotros y para la gente en sí, y algo nuevo para mí o sea porque recién ingresaba al servicio...”</p> <p>“...generó que nos brindaran siempre la información necesaria...”</p> <p>“...cómo teníamos que cuidarnos entre nosotros y de nuestros cuidados al paciente...”</p> <p>“...nos proveían el EPP correspondiente para evitar contagios entre nosotros y de nosotros hacia el paciente o viceversa...”</p> | | | |
| <p>3: E30 F AxE AN5</p> | <p>“La pandemia fue algo sorpresivo lleno de incertidumbres para todos, creo yo. Por otro lado, me genero miedo, de cómo accionar ya que nuestros</p> | <p>Se inicia a las 9:30 hs en el turno mañana, con duración de 13 min. Durante la</p> | <p>“...fue algo sorpresivo lleno de incertidumbres para todos...”</p> | | | |

| | | | | | | |
|----------------|--|--|--|--|--|--|
| | pacientes era una población bastante vulnerable, creí que iban a fallecer uno detrás de otro, pero bueno no fue así, el uso correcto del EPP fue efectivo, no tuvimos muchos contagios.” | entrevista se presenta distintas dificultades ya que fue una mañana con descompensaciones de pacientes, al ser el primer día de la semana de tratamiento (sobrecarga de líquidos en varios pacientes). | <p>“...me generó miedo, de cómo accionar ya que nuestros pacientes era una población bastante vulnerable...”</p> <p>“...creí que iban a fallecer uno detrás de otro...”</p> <p>“...el uso correcto del EPP fue efectivo, no tuvimos muchos contagios...”</p> | | | |
| 4: E31 F E AN5 | “Represento un suceso muy significativo en mi vida, jamás creí que iba a vivir una pandemia, creí que esas cosas eran del pasado. Al inicio todo fue impactante, mis compañeros y yo nos preguntamos que iba a pasar con nosotros, con nuestros pacientes y nuestros familiares, cómo vamos a afrontar esto. Contagiarse era algo grave como un error en la que las críticas no iban a faltar, recuerdo lo que pasaban en las noticias con todos los agentes de salud, de que sea señalada, cuando | La entrevista se realiza en el turno de la tarde, a las 14hs y con una duración de 18 minutos. Se la obversa con tristeza al recordar esos momentos de pandemia. | <p>“Represento un suceso muy significativo en mi vida, jamás creí que iba a vivir una pandemia...”</p> <p>“Al inicio todo fue impactante, mis compañeros y yo nos preguntamos que iba a pasar con nosotros, con nuestros pacientes y nuestros familiares, cómo vamos a afrontar esto.”</p> | | | |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| | <p>salía a la calle me sentía perseguida, pero a todo esto había que seguir adelante. Recuerdo que trabajé mucho, tanto en la terapia como en Cardial, yo era personal que atendía exclusivamente Covid, esa fue una de las medidas principales que se dispuso ya que venía atendiendo Covid en la terapia, así se evitaba contagiar al resto de los pacientes renales.”</p> | | <p>“Contagiarse era algo grave como un error en la que las críticas no iban a faltar...”</p> <p>“...recuerdo lo que pasaban en las noticias con todos los agentes de salud, de que sea señalada, cuando salía a la calle me sentía perseguida...”</p> <p>“...yo era personal que atendía exclusivamente Covid, esa fue una de las medidas principales que se dispuso ya que venía atendiendo Covid en la terapia, así se evitaba contagiar al resto de los pacientes renales...”</p> | | | |
| <p>1º Categoría de Análisis: Gran impacto en la modalidad de atención donde surgen sensaciones encontradas de incertidumbre y seguridad.</p> | | | | | | |

2- ¿Qué cree que significa brindar un cuidado seguro dentro del servicio? ¿Cree que las medidas implementadas en el servicio son seguras? ¿Por qué?

| N° INFORMANTE/ CÓDIGO | DESCRIPCIÓN/ RELATO TEXTUAL | COMENTARIOS | 1° REDUCCIÓN | 2° REDUCCIÓN | 3° REDUCCIÓN | 4° REDUCCIÓN |
|--------------------------|--|--|--|--|--|---|
| 1: E42 F LE AN7 | <p>“Bueno, un cuidado seguro dentro del servicio desde mi punto de vista sería el cuidado efectivo, y eso es desde siempre con respecto a la hemodiálisis, al tratamiento que brindamos, en evitar la transmisión cruzada de gérmenes y patologías, o sea, que vos le garantices al paciente que no se va a contagiar por vos, porque vos seas el vector que lleve otra patología y que este seguro y cuidado dentro del tratamiento.”</p> <p>“Si lo creo, porque logramos minimizar los contagios o sea el riesgo de contagio fue prácticamente nulo, igual que los accidentes, no estamos teniendo accidentes laborales acá, así que creo que estamos usando correctamente, que han sido</p> | <p>Presenta seguridad aplicando conceptos.</p> | <p>“...un cuidado seguro dentro del servicio desde mi punto de vista sería el cuidado efectivo...”</p> <p>“...evitar la transmisión cruzada de gérmenes y patologías...”</p> <p>“...que vos le garantices al paciente que no se va a contagiar por vos, porque vos seas el vector que lleve otra patología...”</p> <p>“...que este seguro y cuidado dentro del tratamiento...”</p> | <p>Cuidado seguro y efectivo que se brinda para evitar las infecciones cruzadas, brindando seguridad al paciente, información en cuanto el uso correcto del barbijo, poder detectar signos y síntomas para protegerse a sí mismos y a sus familiares. Estas acciones tuvieron resultados en los contagios que fueron mínimos. En la actualidad se nota la relajación y el incumplimiento por parte de algunos integrantes.</p> | <p>Cuidado seguro y efectivo que se brinda para evitar infecciones cruzadas, brindando seguridad al paciente, información correcta, detección temprana de signos y síntomas de los pacientes y familiares.</p> | <p>Cuidado seguro y efectivo para evitar infecciones y brindar seguridad con la información correcta por medio de las acciones de enfermería.</p> |

| | | | | | | |
|----------------|--|-----------------|--|--|--|--|
| | efectivas y seguras las medidas implementadas.” | | <p>“...porque logramos minimizar los contagios o sea el riesgo de contagio, fue prácticamente nulo igual que los accidentes, no estamos teniendo accidentes laborales...”</p> <p>“...que han sido efectivas y seguras las medidas implementadas.”</p> | | | |
| 2: E41 F E AN2 | <p>“Brindar un cuidado seguro es primeramente brindarle seguridad al paciente es decir, que nosotros tenemos conocimiento del tema y cómo a través de ese conocimiento transmitírselo a ellos con acciones, como usar el barbijo y decirle a nuestros pacientes cómo utilizarlo, los parámetros que tenían que tener en cuenta en la pandemia, así como también los signos y síntomas para estar en alerta, para que ellos tuvieran en cuenta de todo esto no solamente acá en el servicio</p> | Se nota dudosa. | <p>“...un cuidado seguro es primeramente brindarle seguridad al paciente...”</p> <p>“...tenemos conocimiento del tema y cómo a través de ese conocimiento transmitírselo a ellos con acciones...”</p> <p>“...como usar el barbijo y decirles a nuestros pacientes cómo</p> | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|--|
| | <p>sino también en su casa y con la familia que los rodeaba. Y recalco que acá en el servicio lo teníamos muy en cuenta a todos estos aspectos.”</p> <p>“Si creó que las medidas implementadas son seguras porque si no hubiese muchos contagios y ahora en más de cualquier índole ya que el virus se fue mutando y seguimos teniendo otro tipo de gripe por lo que nuestros pacientes no están exentos a contagiarse. Pero actualmente no tenemos contagios dentro del centro desde el último brote que fue en la última fecha navideña. Y se nota que la pandemia logro que nuestros pacientes tomen conciencia sobre las medidas de cuidado como el uso del barbijo si presentan síntomas de gripe y nos informan para ver como proseguir con el tratamiento.”</p> | | <p>utilizarlo, los parámetros que tenían que tener en cuenta en la pandemia, así como también los signos y síntomas para estar en alerta, para que ellos tuvieran en cuenta de todo esto no solamente acá en el servicio sino también en su casa y con la familia que los rodeaba.”</p> <p>“...recalco que acá en el servicio lo teníamos muy en cuenta a todos estos aspectos.”</p> <p>“...creó que las medidas implementadas son seguras porque si no hubiese muchos contagios...”</p> <p>“...ahora en más de cualquier índole ya que el virus se fue mutando</p> | | | |
|--|--|--|---|--|--|--|

| | | | | | | |
|---------------------|--|-------------------------------------|---|--|--|--|
| | | | <p>y seguimos teniendo otro tipo de gripe...”</p> <p>“...presentan síntomas de gripe y nos informan para ver como proseguir con el tratamiento.”</p> | | | |
| 3: E30 F AxE AN5 | <p>“Para mí, brindar un cuidado seguro es utilizar correctamente los elementos de protección personal y el barbijo, costo educar a los pacientes en cuanto el uso del barbijo, pero se logró porque hasta ahora lo siguen utilizando por el miedo de volver a contraer Covid. Aunque ahora hay casos de gripe A por todos lados y es por eso que lo siguen utilizando. Están conscientes.”</p> <p>“Las medidas implementadas son seguras si se usan correctamente. Porque se pudo demostrar con la cantidad de contagios que tuvimos, el número fue poco. Bueno, en tiempos de Covid o no, por tener catéter</p> | Atenta a la alarma de las máquinas. | <p>“...brindar un cuidado seguro es utilizar correctamente los elementos de protección personal y el barbijo...”</p> <p>“...costo educar a los pacientes en cuanto el uso del barbijo, pero se logró porque hasta ahora lo siguen utilizando por el miedo de volver a contraer Covid.”</p> <p>“...lo siguen utilizando. Están conscientes.”</p> | | | |

| | | | | | | |
|----------------|---|-----------------------------|---|--|--|--|
| | que manipulamos y el lavado de manos correcto es importante para evitar infecciones. Además de los protocolos, protocolos de medicación, como vancomicina o gentamicina.” | | <p>“El manejo es regular, más o menos porque siempre hay uno que no cumple con el correcto manejo...”</p> <p>“...como las medidas que se implementaron en Covid, al principio muy riguroso, pero después se iban relajando, lo que llevaba al mal uso de las mismas.”</p> | | | |
| 4: E31 F E AN5 | “Brindar cuidado seguro es implementar correctamente las medidas de bioseguridad, desde lo más básico, que es lavado de manos hasta la técnica estéril en la conexión de catéteres. El cuidado seguro y de calidad fue más notorio en tiempos de Covid, ahora que casi estamos en la normalidad se nota la relajación y, por lo tanto, la implementación ya no es la misma, se nota mucho en el lavado de manos, tanto en el personal como en los pacientes.” | Se observa gestos de enojo. | <p>“...cuidado seguro es implementar correctamente las medidas de bioseguridad...”</p> <p>“El cuidado seguro y de calidad fue más notorio en tiempos de Covid...”</p> <p>“...ahora que casi estamos en la normalidad se nota la relajación y, por lo tanto, la</p> | | | |

| | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|
| | <p>“Después de la pandemia, todos se relajaron, lo veo en los 2 servicios que trabajo. Pero el lado positivo de esto es que ya lo tenemos incorporado a todas estas medidas. Y son seguras las medidas solo que se debería mejorar la calidad, como de los delantales y los camisolines.”</p> | | <p>implementación ya no es la misma...”</p> <p>“Después de la pandemia, todos se relajaron...”</p> <p>“...el lado positivo de esto es que ya lo tenemos incorporado a todas estas medidas.”</p> <p>“Y son seguras las medidas solo que se debería mejorar la calidad, como de los delantales y los camisolines.”</p> | | | |
| <p>2° Categoría de Análisis: Cuidado seguro y efectivo a través de las acciones de enfermería que disminuyen las infecciones.</p> | | | | | | |

3- ¿Qué te generaron las medidas implementadas desde la pandemia a la actualidad?

| N° INFORMANTE/ CÓDIGO | DESCRIPCIÓN RELATO TEXTUAL | COMENTARIOS | 1° REDUCCIÓN | 2° REDUCCIÓN | 3° REDUCCIÓN |
|--------------------------|---|-------------|--|--|---|
| 1: E42 F LE AN7 | “Al principio, generó un poco de incertidumbre y miedo porque no estábamos seguros de cómo implementarlas, de cómo iban a ser los cambios, pero ahora que ya las incorporamos y las naturalizamos, reconocemos que son muy efectivas ya que no hubo contacto cruzado entre pacientes y nosotros, el personal que nos contagiamos de Covid, no contagiamos a los pacientes.” | | “...generó un poco de incertidumbre y miedo porque no estábamos seguros de cómo implementarlas...” “...pero ahora que ya las incorporamos y las naturalizamos, reconocemos que son muy efectivas ya que no hubo contacto cruzado entre pacientes y nosotros...” | A la mayoría de los informantes les generó miedo e incertidumbre en cuanto a la implementación de las nuevas medidas y cambios en el servicio como los protocolos, el uso del barbijo, servicio de la colación y colocación del EPP. Excepto a una informante que en este proceso le generó seguridad y autoconfianza. | Generó miedo, incertidumbre, autoconfianza y seguridad con resultados positivos en la rutina profesional. |
| 2: E41 FE AN2 | “Me generaron seguridad primero y principal, bueno no sé si una autoconfianza en las cosas que iba haciendo, como que se termina de reafirmar todo lo que uno ya sabía o lo que aprendió, y uno va manteniendo esas medidas de seguridad.” | | “Me generaron seguridad...” “...autoconfianza en las cosas que iba haciendo...” “...que se termina de reafirmar todo lo que uno | Logrando incorporar, reafirmar y naturalizar las nuevas medidas en la rutina profesional. | |

| | | | | | |
|------------------|--|--|--|--|--|
| | | | ya sabía o lo que aprendió, y uno va manteniendo esas medidas de seguridad.” | | |
| 3: E30 F AxE AN5 | <p>“Me generó incertidumbre porque todo fue muy cambiante, tuvimos muchos cambios durante y en la actualidad por la disminución de casos de Covid. Cambios en los protocolos, en el servicio de la colación y la utilización del barbijo.”</p> | | <p>“Me generó incertidumbre porque todo fue muy cambiante...”</p> <p>“...tuvimos muchos cambios...”</p> <p>“...la actualidad por la disminución de casos de Covid...”</p> <p>“...Cambios en los protocolos, en el servicio de la colación y la utilización del barbijo.”</p> | | |
| 4: E31 F E AN5 | <p>“Al inicio me generaron inseguridad, porque tenía miedo a equivocarme en los pasos a seguir para el uso correcto, era fallar y contagiarme, no estaba tranquila en la colocación del EPP. Pasado los días ya me resignaba, si me tengo que contagiar me contagio, pensaba, porque el trabajo igual me</p> | | <p>“...me generaron inseguridad, porque tenía miedo a equivocarme en los pasos a seguir para el uso correcto...”</p> | | |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| | <p>tenía agotada. Había muchos pacientes con Covid que hacían falla renal, y tenía que dializarlos y además cumplir con mis guardias en la terapia. Ahora es como que ya lo tenemos más incorporado a esas medidas, ya sabemos cómo actuar ante esos casos. Lo ves más sencillo.”</p> | | <p>“...no estaba tranquila en la colocación del EPP...”</p> <p>“...el trabajo igual me tenía agotada. Había muchos pacientes con Covid que hacían falla renal, y tenía que dializarlos...”</p> <p>“...Ahora es como que ya lo tenemos más incorporado a esas medidas, ya sabemos cómo actuar ante esos casos...”</p> | | |
| <p>3° Categoría de Análisis: Fortalecimiento de las medidas de bioseguridad que generaron autoconfianza y seguridad en el cuidado.</p> | | | | | |

4- ¿Cuáles son las características que tiene el cuidado en el servicio?

| N° INFORMANTE/ CÓDIGO | DESCRIPCIÓN RELATO TEXTUAL | COMENTARIOS | 1° REDUCCIÓN | 2° REDUCCIÓN | 3° REDUCCIÓN |
|--------------------------|--|-------------|---|---|--|
| 1: E42 F LE AN7 | <p>“El cuidado, en este servicio, es más bien holístico o sea que no sólo se está tratado el tema de la hemodiálisis, sino que muchas veces hacemos contención psicológica para los pacientes, siempre hacemos educación con respecto a hablarles del tratamiento en sí, sobre todo a los nuevos ingresos, le sacamos dudas con respecto a la dieta, la medicación de cómo tomarla, la restricción de los líquidos, etcétera.”</p> | | <p>“...El cuidado, en este servicio, es más bien holístico o sea que no sólo se está tratado el tema de la hemodiálisis ...”</p> <p>“...sino que muchas veces hacemos contención psicológica para los pacientes...”</p> <p>“...siempre hacemos educación con respecto a hablarles del tratamiento en sí...”</p> | <p>Según las informantes, las características que tiene el cuidado en el servicio de hemodiálisis son: efectivos, holísticos e integrativos que se evidencia en la contención psicológica y en la educación que evitan las infecciones.</p> | <p>Se brinda cuidado holístico y efectivos en el servicio a través de la información sobre el tratamiento y cuidados para disminuir riesgos.</p> |
| 2: E41 FE AN2 | <p>“El cuidado en el servicio fue efectiva porque ningún paciente se contagió entre sí y ni siquiera de paciente a técnico o viceversa, fue más que nada exterior, lo contrajeron por sus</p> | | <p>“El cuidado en el servicio fue efectiva porque ningún paciente se contagió entre sí y ni siquiera de paciente a técnico o viceversa...”</p> | | |

| | | | | | |
|------------------|---|--|---|--|--|
| | familiares, para mí eso fue muy positivo.” | | “...para mí eso fue muy positivo.” | | |
| 3: E30 F AxE AN5 | “Los cuidados fueron bastante efectivas, en un principio creímos que no funcionarían ya que nuestros pacientes son ambulatorios, creí que iba a contraer el virus apenas llegaron los primeros casos, pero no fue así, fueron pocos casos y tuvimos un mínimo de mortalidad.” | | “Los cuidados fueron bastante efectivas, en un principio creímos que no funcionarían ya que nuestros pacientes son ambulatorios...” “...creí que iba a contraer el virus apenas llegaron los primeros casos...” “...tuvimos un mínimo de mortalidad.” | | |
| 4: E31 F E AN5 | “Las características son más bien integrativas, se integra mucho al paciente en su tratamiento, en los cuidados que tiene que tener acá mismo y en su casa. La comunicación es fluida, nos cuentan sus cosas tanto personales como emocionales, pero como todo eso lo van | | “...son más bien integrativo, se integra mucho al paciente en su tratamiento, en los cuidados que tiene que tener acá mismo y en su casa...” | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | haciendo de apoco a medida que van tomando más confianza porque al inicio del tratamiento están negados a seguir o están con miedo, después empiezan a adaptarse.” | | “...La comunicación es fluida, nos cuentan sus cosas tanto personales como emocionales...” | | |
| 4° Categoría de Análisis: El cuidado se caracteriza por ser holístico y efectivo donde se prioriza la comunicación. | | | | | |

5- ¿Qué tipo de cuidado predominó durante la pandemia?

| N° INFORMANTE/ CÓDIGO | DESCRIPCIÓN/ RELATO TEXTUAL | COMENTARIOS | 1° REDUCCIÓN | 2° REDUCCIÓN | 3° REDUCCIÓN |
|--------------------------|--|-------------------------|--|--|---|
| 1: E42 F LE AN7 | “El cuidado que predominó durante la pandemia fue el cuidado específico del tratamiento, sobre todo físico, con el anexo de las barreras para evitar los contagios.” | | “...fue el cuidado específico del tratamiento...” “...sobre todo físico, con el anexo de las barreras para evitar los contagios.” | Predominó el cuidado específico del tratamiento, aumentó la confianza enfermero-paciente, seguro, interactivo, vínculos estrechos y empático. El último informante recalca que fue reactivo a causa de aumento de casos Covid. | El cuidado que predominó está relacionado con la interacción paciente-enfermero que fortalece el vínculo empático y seguro. |
| 2: E41 F E AN2 | “No entiendo bien la pregunta, ¿a qué te referís con el tipo de cuidado? ¿Cómo fue el trato con los pacientes en general? Me parece que no cambió para mí, sigue siendo el | Dudosa con la pregunta. | “...no cambió para mí, sigue siendo el mismo trato...” “...aumento la confianza entre | | |

| | | | | | |
|-------------------------|---|--|--|--|--|
| | <p>mismo trato, puede que aumento la confianza entre enfermero-paciente porque al estar tanto tiempo aislado con el paciente nos generaba eso, otro vínculo, fue más estrecho.”</p> | | <p>enfermero-paciente...”</p> <p>“...porque al estar tanto tiempo aislado con el paciente nos generaba eso, otro vínculo, fue más estrecho.”</p> | | |
| <p>3: E30 F AxE AN5</p> | <p>“Según lo que llegue a observar, se brindaron cuidados seguros e interactivos, con la empatía de siempre porque en este servicio es como una gran familia, nos vemos con los mismos 3 veces a la semana, conocemos muy bien a todos como ellos a nosotros, y eso llevaba a la preocupación de que el virus acechara a nuestros pacientes.”</p> | | <p>“...se brindaron cuidados seguros e interactivos...”</p> <p>“...con la empatía de siempre porque en este servicio es como una gran familia...”</p> <p>“...conocemos muy bien a todos como ellos a nosotros...”</p> <p>“...llevaba a la preocupación de que el virus acechara a nuestros pacientes.”</p> | | |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| 4: E31 FE AN5 | <p>“En lo personal, predomino el cuidado reactivo, el más técnico, en el que tenías que cumplir estrictamente los pasos para la atención al paciente con Covid y lograr finalizar correctamente el tratamiento. Nos alejamos emocionalmente de nuestros pacientes porque los EPP no nos permitían entablar una buena comunicación, tanto máscara facial como el doble barbijo no podíamos hablar bien, no se nos entendía, ellos querían decir algo y nosotros no podíamos responder, ósea ellos no nos escuchaban bien. Me sentía un robot.”</p> | | <p>“...predomino el cuidado reactivo, el más técnico, en el que tenías que cumplir estrictamente los pasos para la atención al paciente con Covid y lograr finalizar correctamente el tratamiento...”</p> <p>“...Nos alejamos emocionalmente de nuestros pacientes porque los EPP no nos permitían entablar una buena comunicación...”</p> <p>“...Me sentía un robot.”</p> | | |
| <p>5° Categoría de Análisis: Predomina el cuidado que involucra sentimientos de empatía y confianza.</p> | | | | | |

6- ¿Qué cuidados cree que brinda de su parte?

| N° INFORMANTE/ CÓDIGO | DESCRIPCIÓN/ RELATO TEXTUAL | COMENTARIOS | 1° REDUCCIÓN | 2° REDUCCIÓN | 3° REDUCCIÓN |
|--------------------------|--|-------------|---|---|--|
| 1: E42 F LE AN7 | <p>“Yo creo, que mis cuidados son más holísticos, contengo mucho a los pacientes, me gusta escucharlos y poder ayudarlos. Me involucro mucho con ellos, tendría que cambiar eso, pero no puedo. Siento que es mi segundo hogar porque los veo todos los días.”</p> | | <p>“...mis cuidados son más holísticos, contengo mucho a los pacientes, me gusta escucharlos y poder ayudarlos...”</p> <p>“Me involucro mucho con ellos...”</p> <p>“...Siento que es mi segundo hogar porque los veo todos los días.”</p> | <p>Los cuidados que brindaron son: holísticos, simultáneos, interactivos, de contención afectiva y efectivos.</p> | <p>Los cuidados brindados por cada informante están vinculados con la contención afectiva que requieren estos pacientes renales.</p> |
| 2: E41 F E AN2 | <p>“Es bastante simultáneo lo mío, trato de interactuar con el paciente continuamente, me interesa el hecho de que lleven un buen tratamiento y tratar de hacer que sea más llevadero el tiempo que tiene que estar acá,</p> | | <p>“...bastante simultáneo lo mío, trato de interactuar con el paciente continuamente...”</p> <p>“...me interesa el hecho de que lleven</p> | | |

| | | | | | |
|------------------|--|--|--|--|--|
| | sentado y poder finalizar el mismo.” | | un buen tratamiento...” | | |
| 3: E30 F AxE AN5 | “Según mi punto de vista fueron cuidados efectivos porque trate de cumplir con los protocolos actualizados, y tuvieron buenos resultados. Por otro lado, me ayudo la experiencia de haber trabajado en la terapia en donde teníamos muchos pacientes aislados por otras afecciones, de contacto o por gota, por lo que el uso correcto del EPP lo tengo muy presente.” | | “...fueron cuidados efectivos porque trate de cumplir con los protocolos actualizados, y tuvieron buenos resultados...” “...me ayudo la experiencia de haber trabajado en la terapia...” “...el uso correcto del EPP lo tengo muy presente.” | | |
| 4: E31 F E AN5 | “A mí me gusta socializar, según mi punto de vista, mis cuidados son más holísticos, me pongo en el lugar de ellos, entiendo su negación, su bronca, etc. Los escucho, trato de aconsejarlos, me intereso mucho en que lleven un buen tratamiento, los educo cada vez que puedo o me | | “...me gusta socializar, según mi punto de vista, mis cuidados son más holísticos...” “...me pongo en el lugar de ellos, entiendo su negación, su bronca, etc...” | | |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| | <p>deja el paciente. Me siento capas para poder afrontar todo esto. Llevo 7 años en la terapia y todo el tiempo presencio dolor, sufrimiento y muerte.”</p> | | <p>“...Los escucho, trato de aconsejarles, me intereso mucho en que lleven un buen tratamiento...”</p> <p>“...los educo cada vez que puedo o me deja el paciente. Me siento capas para poder afrontar todo esto...”</p> <p>“...Llevo 7 años en la terapia y todo el tiempo presencio dolor, sufrimiento y muerte.”</p> | | |
| <p>6° Categoría de Análisis: Cuidado afectivo evidenciado en la contención que se brinda.</p> | | | | | |

7- ¿Cómo fue el proceso de implementación de estas medidas?

| N° INFORMANTE/ CÓDIGO | DESCRIPCIÓN/ RELATO TEXTUAL | COMENTARIOS | 1° REDUCCIÓN | 2° REDUCCIÓN | 3° REDUCCIÓN | 4° REDUCCIÓN |
|--------------------------|---|-------------|---|--|---|---|
| 1: E42 F LE AN7 | “Por parte de enfermería, nos adaptamos bastante bien, acatamos las nuevas medidas y muchas dificultades, nos adaptamos bien a los cambios, a los pacientes les costó un poquito más sobre todo la parte de minimizar el contacto social, usar el barbijo permanente, no participar en el refrigerio, eso como que les costó bastante.” | | “...acatamos las nuevas medidas y muchas dificultades...” “...nos adaptamos bien a los cambios...” “...a los pacientes les costó un poquito más sobre todo la parte de minimizar el contacto social...” | La mayoría de los informantes cuentan que se cumplieron con las nuevas medidas en forma correcta y se tomaba lo implementado en el hospital. Tuvieron sus dificultades como la incomodidad del EPP en épocas de calor, falta de recursos materiales y económicos con provisión propia en un principio. El proceso fue reforzado y completo, con buena adaptación a los cambios, excepto una informante que dice que el proceso fue lento y pobre. Se implementó el | Se cumplieron con las nuevas medidas en forma correcta tomando en cuenta al hospital zonal, con dificultades en un principio. Se fue dando un proceso de implantación lento y pobre, pero al pasar el tiempo fue reforzado y completo, con buena adaptación. Entra en juego el autocuidado de los enfermeros. Además, influyó la adaptación de los pacientes. | Se cumple con las nuevas medidas tomadas principalmente, fue un proceso lento y escaso en la que influyó la adaptación de los pacientes, que luego se reforzó y completo. Buena adaptación por parte de enfermería. |
| 2: E41 F E AN2 | “Estricto no fue, porque era más el autocuidado por parte de cada uno, el proceso que se utilizaba era bastante completo y reforzado. Al tener pacientes en aislamiento por otras afecciones, ya sea de contacto o por gota, como la mascarilla y demás. No te puedo negar que me fue incomodo en la época de verano, ya que nos llegaron los primeros casos en primavera del | | “...era más el autocuidado por parte de cada uno...” “...el proceso que se utilizaba era bastante completo y reforzado.” “...No te puedo negar que me fue incomodo en la época de verano, ya que nos llegaron los | | | |

| | | | | | | |
|-------------------|---|--|---|---|--|--|
| | 2020 y aumentando en enero y febrero del 2021.” | | primeros casos en primavera del 2020 y aumentando en enero y febrero del 2021.” | autocuidado entre los integrantes de enfermería. También se observaba a los pacientes, su adaptación a estos cambios. | | |
| 3: E30 F Ax E AN5 | “Fue bastante correcto, se iba implementado las medidas de acuerdo a lo que se venía usando en el hospital zonal, la colaboración de los compañeros que trabajan ahí nos re ayudo.” | | “Fue bastante correcto, se iba implementado las medidas de acuerdo a lo que se venía usando en el hospital zonal...” “...la colaboración de los compañeros que trabajan ahí nos re ayudo.” | | | |
| 4: E31 F E AN5 | “El proceso fue lento y pobre en un principio por la falta de recursos económicos en Cardial. Recuerdo que yo me compre la máscara facial, luego me reintegraron el monto. Trataba de seguir las nuevas medidas que ya tenían implementadas en la terapia del hospital, a mi coordinador no le importaba nuestro bienestar. Solo quería cumplir con los tratamientos. Y al ser enfermera exclusivamente | | “...fue lento y pobre en un principio por la falta de recursos económicos...” “...Recuerdo que yo me compre la máscara facial...” “...Trataba de seguir las nuevas medidas que ya tenían implementadas en la terapia del hospital...” | | | |

| | | | | | | |
|--|---|--|---|--|--|--|
| | de Covid yo sola me proveía mi EPP, lo mismo paso con el barbijo N95 y el mameluco, me los compre y después me reintegraron.” | | <p>“...a mi coordinador no le importaba nuestro bienestar...”</p> <p>“...yo sola me proveía mi EPP, lo mismo paso con el barbijo N95 y el mameluco, me los compre y después me reintegraron.”</p> | | | |
| 7° Categoría de Análisis: Proceso de implementación y adaptación a los protocolos difícil y progresivo. | | | | | | |

8- ¿Tuvo dificultades para adaptarse a estos cambios? ¿Cuáles?

| N° INFORMANTE/ CÓDIGO | DESCRIPCIÓN/ RELATO TEXTUAL | COMENTARIOS | 1° REDUCCIÓN | 2° REDUCCIÓN | 3° REDUCCIÓN |
|--------------------------|--|-----------------------|--|--|---|
| 1: E42 FLE AN7 | “Tuve problemas al principio, el alejamiento y el trato con los pacientes fue notorio y triste, eso debido al uso del EPP porque no nos veían la cara, no nos escuchaban bien con las máscaras puestas, prácticamente el | Suspiros de tristeza. | <p>“Tuve problemas al principio, el alejamiento y el trato con los pacientes fue notorio y triste...”</p> <p>“...debido al uso del EPP porque no nos</p> | Tres de los informantes relatan que, si tuvieron dificultades, con excepción de una informante que justifica con que fue beneficioso para el | Se presentaron distintas dificultades tanto técnicas como emocionales en la incorporación de las nuevas medidas que eran para beneficio |

| | | | | | |
|-------------------|---|--|--|---|--------------------------------------|
| | <p>contacto físico no existía y bueno ,con esto del sectorizado tampoco, veían solo a su técnico, era con el que tenían contacto y el refrigerio fue un tema importante para ellos porque es como que, representó un evento social, ellos mientras desayunan, charlan y todo eso se cortó hasta hace poco que volvió a la normalidad. “</p> | | <p>veían la cara, no nos escuchaban bien con las máscaras puestas, prácticamente el contacto físico no existía...”</p> <p>“...con esto del sectorizado tampoco, veían solo a su técnico, era con el que tenían contacto...”</p> <p>“...represento un evento social, ellos mientras desayunan, charlan y todo eso se cortó hasta hace poco que volvió a la normalidad.”</p> | <p>servicio. Los mismo fueron: el distanciamiento y trato con los pacientes a causa de la incorporación del EPP y la sectorización, barreras de comunicación, uso del EPP, solicitud de provisión de medidas de bioseguridad y afrontar sentimientos de miedo y culpabilidad.</p> | <p>del personal y los pacientes.</p> |
| 2: E41 F E AN2 | <p>“No, realmente no tuve dificultad porque sabía que era para beneficio propio y para nuestros pacientes. “</p> | | <p>“No, realmente no tuve dificultad porque sabía que era para beneficio propio y para nuestros pacientes.”</p> | | |
| 3: E30 F Ax E AN5 | <p>“Al principio sí, porque creímos que no iba</p> | | <p>“Al principio sí, porque creímos que</p> | | |

| | | | | | |
|----------------|---|---------------------|--|--|--|
| | afectar tanto, llego tarde el brote a nuestra ciudad, fue en octubre del 2020, ósea, plena primavera, pero bueno, había que adaptarse si o si, los casos fueron muchos así de repente. Se noto más la dificultad en la colocación correcta del EPP, ya que no teníamos muchos casos de aislado antes de la pandemia.” | | no iba afectar tanto...” “Se noto más la dificultad en la colocación correcta del EPP...” “...ya que no teníamos muchos casos de aislado antes de la pandemia.” | | |
| 4: E31 F E AN5 | “Tuve varias dificultades, como enfrentarme al coordinador de Cardial al solicitar el EPP necesario, afrontar mis miedos, la responsabilidad de no contagiar a los pacientes y bueno, de utilizar correctamente las nuevas medidas.” | Se observa enojada. | “Tuve varias dificultades, como enfrentarme al coordinador de Cardial al solicitar el EPP necesario...” “...afrontar mis miedos, la responsabilidad de no contagiar a los pacientes...” “...de utilizar correctamente las nuevas medidas.” | | |

8° Categoría de Análisis: Adaptación dificultosa en relación a la incorporación de nuevos procedimientos en las acciones de enfermería.

9- ¿Qué estrategias implementaron dentro del equipo de enfermería para brindar cuidado seguro?

| N° INFORMANTE/ CÓDIGO | DESCRIPCIÓN/ RELATO TEXTUAL | COMENTARIOS | 1° REDUCCIÓN | 2° REDUCCIÓN | 3° REDUCCIÓN | 4° REDUCCIÓN |
|--------------------------|--|-------------|--|---|---|--|
| 1: E42 F LE AN7 | “Y las estrategias que implementamos son, el uso del barbijo constante, camisolín, máscaras, guantes para la atención de todos, el sectorizado, el aislamiento absoluto de contacto, en el caso de los positivos y el no refrigerio para los pacientes.” | | “...el uso del barbijo constante, camisolín, máscaras, guantes para la atención de todos, el sectorizado, el aislamiento absoluto de contacto, en el caso de los positivos y el no refrigerio para los pacientes.” | Según los informantes las estrategias implementadas fueron, uso constante del barbijo por parte del personal, el EPP, sectorización, aislamiento de contacto reiteradas veces, no refrigerio, | Las estrategias implementadas para brindar cuidado seguro fueron: uso correcto del EPP tanto por parte de los pacientes como de los enfermeros, sectorización, aislamiento de | Las estrategias para un cuidado seguro fueron el uso correcto de medidas de bioseguridad, turno adicional y reforma de protocolos. |
| 2: E41 F E AN2 | “Fue la reforma de los protocolos, que se fueron actualizando de acuerdo a la cantidad de casos de Covid. Y esas actualizaciones fueron dadas desde el Hospital Argerich de la cual provenía la nefróloga. | | “Fue la reforma de los protocolos, que se fueron actualizando de acuerdo a la cantidad de casos de Covid...” “...Y esas actualizaciones fueron dadas desde el | reforma de protocolos de acuerdo al aumento de casos, actualizaciones provenientes de otra institución de nefrología se agregó otro turno por poco | contacto continuo, agregar otro turno, detección temprana de signos y síntomas por medio de la observación y reforma de | |

| | | | | | | |
|------------------|---|--|---|--|--|--|
| | Además, se agregó otro turno, para poder realizar el tratamiento a los pacientes contagiados ya que el espacio físico no permitía cumplir con el distanciamiento de 2 metros.” | | Hospital Argerich de la cual provenía la nefróloga...” “...se agregó otro turno, para poder realizar el tratamiento a los pacientes contagiados...” | espacio físico, observación, detección temprana de síntomas y uso correcto del barbijo por parte de los pacientes. | protocolos de acuerdo a actualizaciones en atención a pacientes Covid. | |
| 3: E30 F AxE AN5 | “Se implemento mucho la observación en la práctica, tanto en el uso correcto del EPP como también el uso correcto del barbijo por parte de los pacientes. Además de la detección temprana de los signos y síntomas relacionados al Covid, y de suspender el tratamiento ese día y aislarlo en la siguiente sesión.” | | “Se implemento mucho la observación en la práctica...” “...tanto en el uso correcto del EPP como también el uso correcto del barbijo por parte de los pacientes...” “...la detección temprana de los signos y síntomas relacionados al Covid...” “...y de suspender el tratamiento ese día y aislarlo en la siguiente sesión.” | | | |

| | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|
| 4: E31 F E AN5 | <p>“Las estrategias se utilizaron fueron de acuerdo a lo que se implementaba en el hospital, en un principio, después fue según la información que traía la nefróloga desde el Argerich. Del hospital implementamos el uso correcto de la colocación del EPP, el paso a paso, y del Argerich los cambios en los protocolos, como atender a un positivo, estrecho o sospechoso.”</p> | | <p>“...fueron de acuerdo a lo que se implementaba en el hospital...”</p> <p>“...en un principio, después fue según la información que traía la nefróloga desde el Argerich...”</p> <p>“...Del hospital implementamos el uso correcto de la colocación del EPP, el paso a paso...”</p> <p>“...del Argerich los cambios en los protocolos, como atender a un positivo, estrecho o sospechoso.”</p> | | | |
| <p>9° Categoría de Análisis: Cuidado seguro de acuerdo al uso correcto del EPP, turno adicional y reforma de protocolos.</p> | | | | | | |

10- ¿Cómo describiría el manejo de las medidas de bioseguridad en el servicio?

| N° INFORMANTE/ CÓDIGO | DESCRIPCIÓN/ RELATO TEXTUAL | COMENTARIOS | 1° REDUCCIÓN | 2° REDUCCIÓN | 3° REDUCCIÓN |
|--------------------------|--|---------------------|---|---|--|
| 1: E42 F LE AN7 | “Yo creo que las medidas las implementamos bien, son seguras y efectivas porque hemos logrado minimizar al máximo el riesgo de los contagios, tenemos un promedio prácticamente nulo de accidentes así que creo que estamos usando bien las medidas de bioseguridad.” | | “...las medidas las implementamos bien, son seguras y efectivas...” “...porque hemos logrado minimizar al máximo el riesgo de los contagios, tenemos un promedio prácticamente nulo de accidentes...” | Una informante describe al manejo de las medidas de bioseguridad como seguras y efectivas porque se logró minimizar el riesgo de contagios, en cambio otras las demás relatan que fueron irregulares ya que cada uno tiene su | La mayoría de las informantes relatan que el cumplimiento irregular de las medidas de bioseguridad se ven afectadas en la rutina profesional por causas externas o internas. |
| 2: E41 F E AN2 | “El manejo de las medidas de bioseguridad en el servicio es un poco irregular, no todos cumplen con el correcto lavado de manos, con los 5 momentos. Por el hecho de que algunos compañeros tienen doble trabajo y vienen del otro servicio exhaustos y apurados para terminar de armar las máquinas y lograr cumplir con el horario de ingreso de los | Se observa enojada. | “El manejo de las medidas de bioseguridad en el servicio es un poco irregular...” “...no todos cumplen con el correcto lavado de manos...” “Por el hecho de que algunos compañeros tienen doble trabajo y | manera de trabajar, el pluriempleo, la responsabilidad por parte de cada uno y la relajación ante la disminución de casos de Covid. | |

| | | | | | |
|------------------|--|--|--|--|--|
| | <p>pacientes a la sala. Tanto en el armado como en la conexión y desconexión de los pacientes. Y es por eso que hay tiempos en las que aumentan las infecciones de catéter. Se recalca mucho por parte de coordinación, pero la responsabilidad de cada uno ya es otra cosa. “</p> | | <p>vienen del otro servicio exhausto y apurados para terminar de armar las máquinas y lograr cumplir con el horario de ingreso de los pacientes a la sala...”</p> <p>“...es por eso que hay tiempos en las que aumentan las infecciones de catéter...”</p> <p>“Se recalca mucho por parte de coordinación, pero la responsabilidad de cada uno ya es otra cosa.”</p> | | |
| 3: E30 F AxE AN5 | <p>“El manejo es regular, más o menos porque siempre hay uno que no cumple con el correcto manejo, como el lavado de manos cada vez que se necesita como en el armado de máquinas o el</p> | | <p>“El manejo es regular, más o menos porque siempre hay uno que no cumple con el correcto manejo...”</p> | | |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| | <p>uso del delantal, no todos lo usan porque les incomoda. Así como las medidas que se implementaron en Covid, al principio muy riguroso, pero después se iban relajando, lo que llevaba al mal uso de las mismas.”</p> | | <p>“...como el lavado de manos cada vez que se necesita como en el armado de máquinas o el uso del delantal, no todos lo usan porque les incomoda...”</p> <p>“...las medidas que se implementaron en Covid, al principio muy riguroso, pero después se iban relajando, lo que llevaba al mal uso de las mismas.”</p> | | |
| 4: E31 FE AN5 | <p>“Es algo irregular, no todos trabajamos de la misma manera, uno es más precavido que otro, pero lo bueno es que lo podemos corregir entre nosotros. Así brindamos de la mejor manera un buen cuidado a los pacientes.”</p> | | <p>“Es algo irregular...”</p> <p>“...no todos trabajamos de la misma manera, uno es más precavido que otro...”</p> <p>“...lo bueno es que lo podemos corregir entre nosotros...”</p> | | |
| <p>10° Categoría de Análisis: Manejo irregular de las medidas de bioseguridad por causas internas y externas.</p> | | | | | |

11- ¿Es importante para usted implementar y actualizar medidas de bioseguridad en los cuidados? ¿Por qué?

| N° INFORMANTE/ CÓDIGO | DESCRIPCIÓN/ RELATO TEXTUAL | COMENTARIOS | 1° REDUCCIÓN | 2° REDUCCIÓN | 3° REDUCCIÓN |
|--------------------------|---|-------------|---|---|---|
| 1: E42 F LE AN7 | <p>“Si, es imprescindible el uso efectivo y actualizado de las medidas de bioseguridad para que sean seguros esos cuidados y evitar el contacto cruzado entre los pacientes. En nuestro servicio se aplican bastante bien y a conciencia las medidas de bioseguridad con respecto a la manipulación de sangre y fluidos. Luego en la pandemia también aprendimos a aplicar correctamente lo del aislamiento de contacto. Por último, pusimos más en práctica el tema del aislamiento de contacto, que por ahí en la normalidad no se aplica tanto.”</p> | | <p>“...es imprescindible el uso efectivo y actualizado de las medidas de bioseguridad para que sean seguros esos cuidados y evitar el contacto cruzado entre los pacientes.”</p> <p>“...En nuestro servicio se aplican bastante bien y a conciencia las medidas de bioseguridad con respecto a la manipulación de sangre y fluidos...”</p> <p>“...en la pandemia también aprendimos a aplicar correctamente lo del aislamiento de contacto, que por ahí en la normalidad no se aplica tanto.”</p> | <p>Todos los informantes concuerdan en que es fundamental la implementación y actualización de las medidas de bioseguridad ya sea en tiempos de Covid o no, para brindar cuidados seguros, evitar infecciones cruzadas, aislamiento de contacto correcto, actualizar procedimientos y obtener la provisión de insumos de buena calidad.</p> | <p>Es fundamental la implementación y actualización de las medidas de bioseguridad en los cuidados ya que se logra acciones de enfermería eficaces y de calidad evitando las infecciones.</p> |

| | | | | | |
|-----------------------|--|--|---|--|--|
| <p>2: E41 F E AN2</p> | <p>“Claro que sí, todo el tiempo debemos actualizar e implementarlas. Es lo que hace falta en este servicio porque hay muchas cosas en las que quedamos atrás, por ejemplo, en mantener la técnica estéril en la conexión de un paciente con catéter, el camisolín debería ser estéril pero acá se nos brinda un camisolín no estéril y de muy mala calidad. Pero durante la pandemia esa medida de bioseguridad cambió, se utilizaba el camisolín reforzado para atender pacientes Covid y no Covid. Y actualmente volvimos a los camisolines de mala calidad porque ya no tenemos casos de Covid, hace un buen tiempo, y todo se está normalizando, pero se sigue atendiendo a pacientes con catéter y esa medida es fundamental para prevenir infecciones.”</p> | | <p>“...todo el tiempo debemos actualizar e implementarlas.”</p> <p>“Es lo que hace falta en este servicio porque hay muchas cosas en las que quedamos atrás, por ejemplo, en mantener la técnica estéril en la conexión de un paciente con catéter...”</p> <p>“...el camisolín debería ser estéril pero acá se nos brinda un camisolín no estéril y de muy mala calidad...”</p> <p>“...durante la pandemia esa medida de bioseguridad cambió, se utilizaba el camisolín reforzado para atender pacientes Covid y no Covid.”</p> | | |
|-----------------------|--|--|---|--|--|

| | | | | | |
|------------------|---|--|---|--|--|
| | | | <p>“...actualmente volvimos a los camisolines de mala calidad porque ya no tenemos casos de Covid...”</p> <p>“...se sigue atendiendo a pacientes con catéter y esa medida es fundamental para prevenir infecciones.”</p> | | |
| 3: E30 F AxE AN5 | <p>“Si, si es muy importante. Ya sea en tiempos de Covid o no, nosotros tenemos catéter y las medidas de bioseguridad están presentes para evitar las infecciones de los mismo. Tenemos tiempos en las que se nota el mal uso de esas medidas, porque aumenta los casos de infecciones. Y, por otro lado, la falta de insumos en algunos momentos tiene sus consecuencias.”</p> | | <p>“...si es muy importante. Ya sea en tiempos de Covid o no...”</p> <p>“...nosotros tenemos catéter y las medidas de bioseguridad están presentes para evitar las infecciones de los mismo...”</p> <p>“...Tenemos tiempos en las que se nota el mal uso de esas medidas, porque aumenta los casos de infecciones...”</p> | | |

| | | | | | |
|--|---|--|---|--|--|
| | | | “...por otro lado, la falta de insumos en algunos momentos tiene sus consecuencias.” | | |
| 4: E31 F E AN5 | “Si es muy importante actualizarnos todo el tiempo, y más con las medidas de bioseguridad porque en este servicio tenemos mucho para prevenir como las infecciones de catéteres, derrame de sangre y líquidos peligroso, contagios de otras enfermedades como HIV o Hepatitis C, y sobre todo cumplir con el uso correcto de los mismos.” | | “Si es muy importante actualizarnos todo el tiempo...” “...con las medidas de bioseguridad porque en este servicio tenemos mucho para prevenir...” “...y sobre todo cumplir con el uso correcto de los mismos.” | | |
| 11° Categoría de Análisis: Implementación y actualización fundamental para brindar cuidados seguros y evitar las infecciones. | | | | | |

12- ¿Qué medidas preventivas agregaría? ¿Cuáles?

| N° INFORMANTE/ CÓDIGO | DESCRIPCIÓN/ RELATO TEXTUAL | COMENTARIOS | 1° REDUCCIÓN | 2° REDUCCIÓN | 3° REDUCCIÓN |
|--------------------------|---|-------------|--|---|---|
| 1: E42 F LE AN7 | <p>“Como para agregar, no se me ocurren muchas más, quizás mejorar un poquito en lo que es la hemodiálisis día a día, mejorar un poquito la calidad de los delantales que usamos, pero los otros métodos de barrera están bastante bien, por ahí más disponibilidad de tachos para residuos patológicos estaría bueno que no se los lleven tanto o no tengamos que andar llevando el tacho en la mano, pero bueno, se tendría que evaluar el costo-beneficio y después el resto creo que lo hicimos bastante bien.”</p> | | <p>“...quizás mejorar un poquito en lo que es la hemodiálisis día a día, mejorar un poquito la calidad de los delantales que usamos...”</p> <p>“...los otros métodos de barrera están bastante bien...”</p> <p>“...más disponibilidad de tachos para residuos patológicos estaría bueno que no se los lleven tanto o no tengamos que andar llevando el tacho en la mano...”</p> <p>“...se tendría que evaluar el costo-beneficio...”</p> | <p>Según los informantes las medidas preventivas en general son bastantes completas y concuerdan en que se debería mejorar la calidad de un elemento de protección que es el delantal, agregar más cantidad de tachos para residuos patológicos y carros de curaciones. Aportando mejores resultados en los procedimientos que se llevan a cabo en el servicio.</p> | <p>Las medidas preventivas que se agregarían serían: recolección de residuos patológicos, delantal de mejor calidad y carros de curaciones.</p> |

| | | | | | |
|-------------------|--|--|---|--|--|
| 2: E41 FE AN2 | <p>“La verdad no sabría que decir porque a pesar de todo fue muy completo, y no tengo para comparar porque no tenemos otro centro de hemodiálisis en la ciudad y tampoco conozco gente que haga lo mismo. Por ahí solo lo que nos cuenta la nefróloga que hacían en el Argerich, pero acá se implementó lo mismo.”</p> | | <p>“...no sabría que decir porque a pesar de todo fue muy completo...”</p> <p>“...y no tengo para comparar porque no tenemos otro centro de hemodiálisis en la ciudad...”</p> <p>“...solo lo que nos cuenta la nefróloga que hacían en el Argerich, pero acá se implementó lo mismo.”</p> | | |
| 3: E30 F Ax E AN5 | <p>“Las medidas que agregaría son más tachos de residuos patológicos, para cada paciente y en vez de utilizar este delantal, utilizar camisolines, pero de mejor calidad.”</p> | | <p>“...agregaría son más tachos de residuos patológicos, para cada paciente y en vez de utilizar este delantal, utilizar camisolines, pero de mejor calidad.”</p> | | |
| 4: E31 FE AN5 | <p>“Agregaría más tachos de residuos patológicos para que cada paciente tenga uno. Y evitamos andar con el tacho de un</p> | | <p>“Agregaría más tachos de residuos patológicos para que</p> | | |

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|
| | paciente a otro. Ah y más carros porque solo tenemos 3 y por turno a veces somos 4 enfermeros, así cada enfermero tiene a su disposición un carro y lograr cumplir mejor con los procedimientos en la conexión.” | | <p>cada paciente tenga uno...”</p> <p>“...más carros porque solo tenemos 3 y por turno a veces somos 4 enfermeros...”</p> <p>“...y lograr cumplir mejor con los procedimientos en la conexión.”</p> | | |
| 12° Categoría de Análisis: Mejorar la calidad de los elementos de protección y el manejo de residuos patológicos. | | | | | |

13- ¿Qué recomendaciones aportaría para mejorar la seguridad en los cuidados que brindan a los pacientes con IRCT?

| N° INFORMANTE/ CÓDIGO | DESCRIPCIÓN/RELATO TEXTUAL | COMENTARIOS | 1° REDUCCIÓN | 2° REDUCCIÓN | 3° REDUCCIÓN | 4° REDUCCIÓN |
|--------------------------|--|-------------|--|--|--|---|
| 1: E42 F LE AN7 | “Mis recomendaciones son, en hacer más hincapié en el lavado de manos que es lo principal y de ahí en más usar los elementos de barrera que tenemos a disposición , evitando los derrames y bueno el uso de barbijo cuando sea | | <p>“...hacer más hincapié en el lavado de manos que es lo principal...”</p> <p>“...usar los elementos de barrera que tenemos a disposición, evitando</p> | Los informantes recomiendan mejorar el lavado de manos, usar todo el EPP a disposición, continuar con el uso de barbijos a pesar | Mejorar el uso de las barreras de protección a pesar de la disminución de casos de Covid, continuar con el | Restablecer las barreras de protección personal, brindar información completa a |

| | | | | | | |
|----------------|--|--|---|---|--|---|
| | necesario, ahora ya no estamos con casos de Covid pero cuando tenemos cualquier patología respiratoria por ejemplo una gripe o algo de eso usar el barbijo permanentemente como para evitar que haya contagio de virosis por ahí no tan graves como fue en esta pandemia pero que si se pueden evitar.” | | los derrames y bueno el uso de barbijo cuando sea necesario...” “...usar el barbijo permanentemente como para evitar que haya contagio de virosis...” | de la disminución de casos Covid, la calidad y tiempo de uso de los delantales, contenedores de residuos patológicos para cada paciente, charlas informativas sobre cuidados de accesos vasculares y todo lo relacionado al tratamiento a los nuevos ingresos, y control riguroso del cumplimiento de las medidas y protocolos para brindar un cuidado de calidad y evitar infecciones. | uso continuo de barbijo, agregar medidas preventivas, brindar información completa a los ingresos nuevos, control riguroso para el cumplimiento de medidas y protocolos. | pacientes nuevos y cumplimiento estricto de protocolos. |
| 2: E41 F E AN2 | “Mis recomendaciones serian sobre el tiempo de uso del delantal que utilizamos con los pacientes que tienen fistula, pero la calidad del material y el tiempo que se usa por nosotros es mucho, no tenemos un protocolo que nos diga que tenemos que usarlo tal tiempo, nose un mes y luego cambiarlo. Esa medida no me genera total seguridad al igual que los tachos de los residuos patológicos, eso debería de cambiarse, debería ser un tacho para cada paciente, individualizar, pero es algo en que la nefróloga y coordinación deberían ponerse de acuerdo. Se les sugirió, eso sí, por parte de colegas que tienen más antigüedad, pero no se | | “...serian sobre el tiempo de uso del delantal que utilizamos con los pacientes que tienen fistula, pero la calidad del material y el tiempo que se usa por nosotros es mucho, no tenemos un protocolo que nos diga que tenemos que usarlo tal tiempo...” “...al igual que los tachos de los residuos patológicos, eso debería de cambiarse, debería ser un tacho para cada paciente...” | | | |

| | | | | | | |
|------------------|--|--|---|--|--|--|
| | tomaron en cuenta esas recomendaciones ya que evitan tener más gastos económicos.” | | “Se les sugirió, eso sí, por parte de colegas que tienen más antigüedad, pero no se tomaron en cuenta esas recomendaciones ya que evitan tener más gastos económicos.” | | | |
| 3: E30 F AxE AN5 | “Recomiendo brindar charlas informativas de cuidados de catéter para los nuevos pacientes y también a los que tienen otros accesos como las fistulas, en no hacer fuerza, lavar el acceso en el ingreso a la sale, alejarse de las mascotas y demás. Bueno, son muchas cosas que debe saber o tener conocimiento los pacientes. Entonces el personal de enfermería podría tener preparada esas charlas.” | | “Recomiendo brindar charlas informativas de cuidados de catéter para los nuevos pacientes y también a los que tienen otros accesos como las fistulas...” “...Bueno, son muchas cosas que debe saber o tener conocimiento el paciente...” “...Entonces el personal de enfermería podría tener preparada esas charlas.” | | | |
| 4: E31 F E AN5 | “Lo que, recomiendo, es que se sea más estricto en cuanto al cumplimiento de protocolos y medidas de bioseguridad. Ya que tenemos momentos en | | “...es que se sea más estricto en cuanto al cumplimiento de | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | <p>las infecciones asociadas al catéter van en aumento, pero varios son los motivos, manipulación en la casa o mala manipulación por parte nuestra. Siempre atentos en brindar un cuidado seguro y también, siempre protegernos nosotros que si no estamos bien faltaría personal y estos pacientes necesitan cuidados específicos.”</p> | | <p>protocolos y medidas de bioseguridad...”</p> <p>“...Ya que tenemos momentos en las infecciones asociadas al catéter van en aumento...”</p> <p>“...Siempre atentos en brindar un cuidado seguro y también, siempre protegernos nosotros...”</p> <p>“...si no estamos bien faltaría personal y estos pacientes necesitan cuidados específicos.”</p> | | | |
| <p>13° Categoría de Análisis: Continuidad de cumplimiento estricto de protocolos y brindar información necesaria a pacientes.</p> | | | | | | |

CONVERGENCIA

| CATEGORÍAS INICIALES | CATEGORÍAS FINALES |
|--|---|
| <p>1- ¿Qué representó para usted la pandemia en relación a las medidas que se implementaron y los cuidados que se brindaron en el servicio? -Gran impacto en la modalidad de atención donde surgen sensaciones encontradas de incertidumbre y seguridad.</p> | <p>1- PROCESO DE CAMBIO IMPACTANTE QUE DIFICULTA LA ADAPTACIÓN GENERANDO DIVERSOS SENTIMIENTOS COMO INCERTIDUMBRE A SEGURIDAD EN EL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS.</p> |
| <p>2- ¿Qué cree que significa brindar un cuidado seguro dentro del servicio? ¿Cree que las medidas implementadas son seguras? ¿Por qué? - Cuidado seguro y efectivo a través de las acciones de enfermería que disminuyen las infecciones.</p> | |
| <p>3- ¿Qué te generaron las medidas implementadas desde la pandemia a la actualidad? -Fortalecimiento de las medidas de bioseguridad que generaron autoconfianza y seguridad en el cuidado.</p> | |
| <p>4- ¿Cuáles son las características que tiene el cuidado en el servicio? -El cuidado se caracteriza por ser holístico y efectivo donde se prioriza la comunicación.</p> | |
| <p>5- ¿Qué tipo de cuidado predominó durante la pandemia? -Predomina el cuidado que involucra sentimientos de empatía y confianza.</p> | <p>2- ENFERMERÍA BRINDA CUIDADOS SEGUROS Y EFECTIVOS DE ACUERDO A LAS NECESIDADES QUE PRESENTA CADA PACIENTE QUE FAVORECE LA RELACIÓN ENFERMERO-PACIENTE.</p> |
| <p>6- ¿Qué cuidados cree que brinda de su parte? -Cuidado afectivo evidenciado en la contención que se brinda.</p> | |
| <p>7- ¿Cómo fue el proceso de implementación de estas medidas? - Proceso de implementación y adaptación a los protocolos difícil y progresivo.</p> | |
| <p>8- ¿Tuvo dificultades para adaptarse a estos cambios? ¿Cuáles? -Adaptación dificultosa en relación a la incorporación de nuevos procedimientos en las acciones de enfermería.</p> | |

| | |
|---|---|
| <p>9- ¿Qué estrategias implementaron dentro del equipo de enfermería para brindar cuidado seguro?</p> <p>-Cuidado seguro de acuerdo al uso correcto del EPP, turno adicional y reforma de protocolos.</p> | |
| <p>10- ¿Cómo describiría el manejo de las medidas de bioseguridad en el servicio?</p> <p>-Manejo irregular de las medidas de bioseguridad por causas internas y externas.</p> | <p>3- NECESIDAD DE REFORZAR LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD IMPLEMENTADAS PARA BRINDAR CUIDADO EFICAZ Y SEGURO.</p> |
| <p>11- ¿Es importante para usted implementar y actualizar medidas de bioseguridad en los cuidados? ¿Por qué?</p> <p>-Implementación y actualización fundamental para brindar cuidados seguros y evitar las infecciones.</p> | |
| <p>12- ¿Qué medidas preventivas agregaría? ¿Cuáles?</p> <p>-Mejorar la calidad de los elementos de protección y el manejo de residuos patológicos.</p> | |
| <p>13- ¿Qué recomendaciones aportaría para mejorar la seguridad en los cuidados que brindan a los pacientes con IRCT?</p> <p>-Continuidad de cumplimiento estricto de protocolos y brindar información necesaria a pacientes.</p> | |

4- INTERPRETACIÓN

De acuerdo al trabajo de campo realizado en el servicio de Hemodiálisis, se pudo obtener 13 categorías de análisis, luego se utilizó la convergencia en la que se obtuvo como resultado 3 categorías finales. La primera categoría final es **1) PROCESO DE CAMBIO IMPACTANTE QUE DIFICULTA LA ADAPTACIÓN GENERANDO DIVERSOS SENTIMIENTOS COMO INCERTIDUMBRE A SEGURIDAD EN EL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS** que se asemeja a la categoría “Desconocimiento sobre la enfermedad” que se presenta en el estudio cualitativo de los autores Dolores Andreu-Periz, Antonio Ochando-García y Enric Limón-Cáceres (2020), que involucra varios aspectos que relatan las informantes como: “...la pandemia fue un cambio enorme con respecto al cuidado y, sobre todo, la forma en que lo brindamos...”, “...fue algo sorprendente lleno de incertidumbres para todos...”, “Represento un suceso muy significativo en mi vida, jamás creí que iba a vivir una pandemia...”, “...acatamos las nuevas medidas y muchas dificultades...”, “...fue lento y pobre en un principio por la falta de recursos económicos...”, “Tuve problemas al principio, el alejamiento y el trato con los pacientes fue notorio y triste...”, “Se noto más la dificultad en la colocación correcta del EPP...”, “...enfrentar mis miedos, la responsabilidad de no contagiar a los pacientes...”, “...Ahora es como que ya lo tenemos más incorporado a esas medidas, ya sabemos cómo actuar ante esos casos...”. Por lo que, se pudo sintetizar estos relatos en las categorías iniciales de Gran impacto en la modalidad de atención donde surgen sensaciones encontradas de incertidumbre y seguridad, Fortalecimiento de las medidas de bioseguridad que generaron autoconfianza y seguridad en el cuidado, Proceso de implementación y adaptación a los protocolos difícil y progresivo, y Adaptación dificultosa en relación a la incorporación de nuevos procedimientos en las acciones de enfermería.

En relación con la teoría planteada en el marco teórico de Pamela Reed, se ve reflejada la autotranscendencia ya que en este proceso cambiante que ocurre, el personal de enfermería centra sus cuidados de forma global a personas vulnerables como son los renales con factores de riesgo de contraer Covid-19 y suelen sentir temor por tener presente la cercanía de la muerte y por el hecho de no saber el lugar que le corresponde en el mundo, ya que aparentemente no producen nada a la sociedad y muchos de ellos dependen de otras personas para su cuidado por lo que pueden llegar a sentirse estorbos. En cambio, si no estuvieran tan pendientes de su deterioro cercano a la muerte tendrían un mayor nivel de salud. Por lo que, tiene relevancia los aspectos espirituales y psicológico que debe tomar en cuenta cada enfermero para que estos pacientes se sientan mejor con ellos mismos y lograr superar esta situación que se atraviesa en contexto de post pandemia.

La segunda convergencia que se obtuvo fue: **2) ENFERMERÍA BRINDA CUIDADOS SEGUROS Y EFECTIVOS DE ACUERDO A LAS NECESIDADES QUE PRESENTA CADA PACIENTE FAVORECIENDO LA RELACIÓN ENFERMERO-PACIENTE** hace reflexión a los cuidados que se brinda en el servicio de hemodiálisis y que se fueron dando con respecto a la contención que requiere cada paciente en diferentes situaciones. La perspectiva que tiene cada enfermero influye en estos cuidados seguros y efectivos, como el uso correcto de las medidas de bioseguridad y de la información, que, además involucran sentimientos de empatía y confianza a medida que se va entablando la relación enfermero-paciente.

Tiene semejanza con una de las categorías obtenidas en el estudio realizado por Karla Lisbeth Partida Ponce (2019) sobre “El cuidado de enfermería a los enfermos renales en hemodiálisis: desafíos, dilemas y satisfacciones”. Esta categoría, “Los desafíos del cuidado de enfermería en la UHD” que se relaciona bastante con el resultado obtenido de los relatos de los informantes haciendo relevancia a las necesidades de cada paciente y a los lazos emocionales que surgen en la convivencia por largos periodos. Dichos relatos que se destacaron son: “...un cuidado seguro dentro del servicio desde mi punto de vista sería el cuidado efectivo...”, “...brindar un cuidado seguro es utilizar correctamente los elementos de protección personal y el barbijo...”, “...que vos le garantices al paciente que no se va a contagiar por vos, porque vos seas el vector que lleve otra patología...”, “...creó que las medidas implementadas son seguras porque si no hubiese muchos contagios...”, “...costo educar a los pacientes en cuanto el uso del barbijo, pero se logró porque hasta ahora lo siguen utilizando por el miedo de volver a contraer Covid.”, “...El cuidado, en este servicio, es más bien holístico o sea que no sólo se está tratado el tema de la hemodiálisis ...”, “...La comunicación es fluida, nos cuentan sus cosas tanto personales como emocionales...”, “...porque al estar tanto tiempo aislado con el paciente nos generaba eso, otro vínculo, fue más estrecho.”, “...con la empatía de siempre porque en este servicio es como una gran familia...”, “...sino que muchas veces hacemos contención psicológica para los pacientes...”, “...siempre hacemos educación con respecto a hablarles del tratamiento en sí...” y “...los educo cada vez que puedo o me deja el paciente. Me siento capas para poder afrontar todo esto...”.

Reed, trata en su teoría que el cuidado tiene como función desarrollar las habilidades necesarias para promover la salud y el bienestar, su papel fundamental es brindar ayuda a las personas. Lo que se logra ver en esta convergencia en cuanto a las habilidades que se fueron desarrollando en este contexto y los cuidados que se brindaron por parte de nuestra población en estudio.

Por último, **3) NECESIDAD DE REFORZAR LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD IMPLEMENTADAS PARA BRINDAR CUIDADO EFICAZ Y SEGURO** manifiesta el hecho de rever esas medidas que se pueden mejorar, como la calidad de los delantales que son utilizados en la conexión de pacientes con fistula arteriovenosa o los camisolines en catéteres doble lumen, el buen manejo de residuos patológico con el aumento de contenedores y proveer uno para cada paciente, brindar información básica y necesaria al ingreso de nuevos pacientes y control estricto de las mismas. En cuanto al manejo irregular que se observa en la relajación del personal, evaluar posibles soluciones causadas por la autoconciencia y responsabilidad de cada uno, y el pluriempleo que afectan para brindar un cuidado seguro, que solo se llevó a cabo de forma estricta en tiempos de pandemia.

En el estado del arte se trata el artículo de Francisco Luis Sánchez Izquierdo, Noelia Olmedo Moreno, Nuria Urbón Peláez, Ana Ángeles Rico González (2018), la dimensión “Aprendizaje organizacional / mejora continua” hace referencia a las actividades dirigidas a mejorar la seguridad del paciente en distintas circunstancias, que en nuestro caso se realizaron reformas de protocolos y actualizaciones de varias medidas enfocadas en pacientes Covid y que además se analizaron y fueron sugeridas por varios integrantes del personal para continuar con su utilización. Los cuales se vieron reflejadas en los siguientes relatos: “El manejo de las medidas de bioseguridad en el servicio es un poco irregular...”, “...no todos cumplen con el correcto lavado de manos...”, “Por el hecho de que algunos compañeros tienen doble trabajo y vienen del otro servicio exhausto y apurados para terminar de armar las máquinas y lograr cumplir con el horario de ingreso de los pacientes a la sala...”, “...las medidas que se implementaron en Covid, al principio muy riguroso, pero después se iban relajando, lo que llevaba al mal uso de las mismas.”, “...es imprescindible el uso efectivo y actualizado de las medidas de bioseguridad para que sean seguros esos cuidados y evitar el contacto cruzado entre los pacientes.”, “Es lo que hace falta en este servicio porque hay muchas cosas en las que quedamos atrás, por ejemplo, en mantener la técnica estéril en la conexión de un paciente con catéter...”, “...el camisolín debería ser estéril pero acá se nos brinda un camisolín no estéril y de muy mala calidad...”, “...Tenemos tiempos en las que se nota el mal uso de esas medidas, porque aumenta los casos de infecciones...”, “...más disponibilidad de tachos para residuos patológicos estaría bueno que no se los lleven tanto o no tengamos que andar llevando el tacho en la mano...”, “...y lograr cumplir mejor con los procedimientos en la conexión.”, “...es que sea más estricto en cuanto al cumplimiento de protocolos y medidas de bioseguridad...”, “Recomiendo brindar charlas informativas de cuidados de catéter para los

nuevos pacientes y también a los que tienen otros accesos como las fistulas...” y “...Bueno, son muchas cosas que debe saber o tener conocimiento el paciente...”.

Con el apoyo de la teoría de la Autotrascendencia, es fundamental que las enfermeras reciban una formación adecuada para promover conductas y valores relacionados con la autotrascendencia de sus pacientes, por lo que el rol de enfermería resalta al actuar de forma positiva para aumentar el bienestar del paciente en momentos de vulnerabilidad que sufren con esta enfermedad crónica y que se pueden ver más afectadas en distintas situaciones.

RECONTEXTUALIZACIÓN

El personal de enfermería es el responsable de prevenir y proteger la salud de los pacientes y de sí mismos y son responsables de la aplicación correcta de las Medidas de Bioseguridad, lo que permite brindar un cuidado seguro en el servicio que se encuentren. Esta actividad tuvo cambios en contexto de Covid y post Covid que generaron distintas percepciones en los enfermeros, lo que nos lleva a investigar para tener más conocimiento de lo que sucede en esta población y cómo fueron llevadas a cabo estas nuevas implementaciones.

El propósito del cuidado de enfermería en la unidad de hemodiálisis es detectar y controlar tanto los posibles efectos como las complicaciones de la propia enfermedad. Por otro lado, gracias al personal de enfermería se pueden detectar las complicaciones que pueden producirse durante cada sesión de hemodiálisis como pérdida sanguínea, hemólisis, coagulación, hipotensión, entre otros, actuando de manera rápida evitando así cualquier tipo de consecuencia grave. Además, los enfermeros tienen la facultad de cumplir los protocolos especificados en las unidades y los cuales deben ser desempeñados de forma sistemática.

Por lo que, no solo se debe destacar la importancia de las acciones técnicas, sino que se debe poner énfasis en la contención afectiva que se pueden integrar en los cuidados seguros que se brindan en el servicio de hemodiálisis. Entre las cuales se pueden determinar varios factores para lograr esta contención: fortalecer la confianza, el profesional competente debe interesarse por conocer a su paciente de modo que pueda identificar sus requerimientos a lo largo del tratamiento, atención personalizada, es aquella que abarca un trato de forma directa e individual hacia el paciente considerando los requerimientos y carencias se presenta en un momento dado, amabilidad y seguridad, son cualidades que permiten brindar una atención apropiada a los pacientes con la finalidad de que ellos se sientan seguros, interés en la resolución de problemas, que busca optimizar las condiciones de vida de los pacientes, higiene y rapidez de la respuesta, de tal manera que se pueda reducir la presencia de riesgos hacia el estado de salud en el que se encuentra el paciente. Todos estos aspectos se podrían llevar a la práctica, siendo estrategias e intervenciones que incrementen la autotrascendencia y lleven al bienestar, es necesario que se piense de una manera integral y holística en este contexto de post pandemia.

Además, se puede sumar otras dimensiones que se pudieron observar en los relatos textuales de cada participante, la empatía y la seguridad. En la que la empatía se podría reflejar cuando el paciente sienta una participación afectiva por parte del profesional de salud de tal manera que

perciba que comparten el mismo sentimiento y que puede aplicar por medio de la amabilidad, donde el profesional de salud debe atender de forma cordial a los pacientes y buscar además absolver las dudas que se presentan durante la prestación del servicio; paciencia, se debe tener la calma y tranquilidad suficiente para tolerar las actitudes y dudas presentadas por el paciente. La cual, se puede acompañar a la seguridad del paciente, donde el paciente se sienta seguro sobre la atención que recibirá por parte de los profesionales en la salud antes, durante y después de la prestación del servicio. Que se pueden aplicar por medio del respeto, respetando en todo momento la intimidad del paciente; claridad e interés, se debe mostrar interés en el estado de salud en el que se encuentra el paciente de tal forma que pueda velar bajo cualquier circunstancia por su integridad y bienestar.

Enfermería continuamente esta en proceso de actualización, gracias a los aportes científicos que van surgiendo a medida que pasa el tiempo, y se debe aprovechar esa oportunidad para fortalecer nuestros conocimientos, como sucedió con la elaboración de esta investigación cualitativa que implicó recopilar y analizar conceptos, opiniones o experiencias, así como datos sobre experiencias vividas, emociones o comportamientos, con los significados que las personas les atribuyen.

CONCLUSIÓN

Se pudo concluir, que enfermería es una disciplina que se debe destacar en todas las partes del mundo, por su arduo trabajo en cualquier situación que se les presenta, como fue en el caso de la pandemia por Covid 19, declarada desde al año 2020. Con lo cual, el accionar de este personal se basa en sus propios conocimientos y experiencias que van adquiriendo en su trayecto profesional. Pero la preocupación por el bienestar biopsicosocial del personal de enfermería no debe pasarse por alto, ya que esto implica en la calidad de los servicios prestados.

Cabe destacar, que este contexto estimula a la enfermería a enfrentar los desafíos y adaptarse a las nuevas condiciones, mirar para sí y prestar el cuidado necesario a la población con una gran dedicación. Además, se puede decir que es necesario un plan de transformación y adaptación basado en la optimización de los medios, en la implementación de la telemedicina y en la reorganización de nuestra actividad asistencial.

En un sistema sanitario como el nuestro, donde garantizar la accesibilidad y la equidad de la atención sanitaria debe ser una prioridad, y con una población frágil como los renales, se hace necesario aprender de lo vivido y que las unidades de hemodiálisis trabajen en incorporar planes de contingencia como planes de actuación ante situaciones de crisis que garanticen la continuidad de los cuidados necesarios por parte del personal de enfermería.

Esta investigación que tiene una base teórica en la Autotrascendencia de Pamela Reed brinda más información tanto para el campo como para las habilidades en el cuidado de la enfermería, que varios colegas de otras instituciones públicas o privadas no tienen conocimiento de lo sucedido en el servicio de Hemodiálisis y comprende que las percepciones que se investigaron puede llegar a ser similares a los que se produjo en ellos, pese a ser procedimientos más técnicos por el uso de las máquinas o riñón artificial en situaciones extremas y repentinas como fue la pandemia por Covid-19. Varios son los estudios realizados sobre esta población, pero enfocado en áreas hospitalarias que se observan en el estado del arte, y enfermería cumple funciones en distintos servicios teniendo una especialidad o no, lo que se destaca la multifuncionalidad de esta profesión a lo largo del tiempo y que en el futuro se verá reflejado y sustentando por investigaciones complejas de las que se están o estarán llevando a cabo.

A nivel personal, se destaca la importancia de integrar los conceptos de teorías y modelos de enfermería ya que tiene un gran significado al momento de llevarlo a la práctica, como es el caso del concepto de la Autotrascendencia, el cual no se toma en cuenta continuamente y que solo se

consideran las más conocidas, como Watson o Roy. Ayuda en promover un panorama favorable para la atención de enfermería en pacientes con enfermedad renal crónica en el contexto aplicado, se convierte en un área de oportunidad para mejorar la planeación del cuidado seguro desde la teoría, intentando mantener e incluso optimizar el proceso de Autotrascendencia de los adultos, enfatizando en intervenciones relacionadas con la espiritualidad y búsqueda del bienestar.

En futuras investigaciones similares, es necesario tener en cuenta una mayor población distribuida en diferentes unidades renales de la región, como Trelew y Comodoro Rivadavia para obtener resultados que puedan complementarse y ser interpretados de una forma más general. Intentando promover el uso de la Teoría de Autotrascendencia como un modelo de cuidado de enfermería con el fin de reforzar intervenciones holísticas en el adulto.

BIBLIOGRAFÍA

- Gamboa Dallos. D y Marengo Egea. S. (2022). "Impacto de la pandemia por Covid-19 en programa de seguridad del paciente enfocado en grado de percepción de seguridad en una institución de alta complejidad". Barranquilla, Colombia.
- Chilito Rojas. L, García Gutiérrez. V, Garnica Bolívar. L y González Hernández. G. (2022). "Percepción del personal de salud en la seguridad del paciente frente al marco del covid-19 en dos instituciones prestadoras de servicios de salud en el año 2021". Colombia.
- Casaux-Huertas. A, Ochando-García. A, Limón-Cáceres, E, & Andreu-Pérez. D. (2021). "Del miedo a la resiliencia". Estudio fenomenológico sobre el impacto de la pandemia de covid-19 en cuidadores de pacientes en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*, 24 (3), 250-260. España.
- Herrera-Añazco. P, Sánchez-Pérez. L, & Córdova-Cuev. L. (2021). "Respuesta del autor: Medidas preventivas en el manejo de pacientes en diálisis renal y personal de salud durante el covid-19". *Revista de nefrología, diálisis y trasplante*, 41 (3), 231-232. Bs As, Argentina.
- Hidalgo-Blanco. M, Andreu-Periz. D, Moreno-Arroyo. M. (2020). "Covid-19 en el enfermo renal", Edición N° 2. *Enfermería Nefrológica*. España.
- Vallejos. A, Vetere. M, & Abriata. M. (2021). "Una mirada sanitaria de las enfermedades renales tras un año de pandemia". *Revista de nefrología, diálisis y trasplante*, 41(3), 141-150. Bs As, Argentina.
- Sociedad Argentina de Nefrología (2020). "Recomendaciones prácticas para el manejo de los pacientes con enfermedad renal (ER) durante la pandemia por covid-19". Argentina.
- Andreu-Periz. D, Ochando-García. A, y Limón-Cáceres. E. (2020). "Experiencias de vida y apoyo percibido por enfermeras en unidades de hemodiálisis hospitalarias durante la pandemia de COVID-19". *Enfermería Nefrológica*. España.
- Partida Ponce. K, Tejada-Tayabas. L, Chávez González. Y, Hernández Haro. O. (2019). "El cuidado de enfermería a los enfermos renales en hemodiálisis: desafíos, dilemas y satisfacciones". San Luis Potosí, México.
- Sánchez Izquierdo. F, Moreno. N, Urbón Peláez. N, Rico González. A. (2018). "Análisis de la cultura de seguridad del paciente en unidades extrahospitalarias de hemodiálisis. Evolución tras la implantación de medidas". *Enfermería Nefrológica*. Albacete, España.
- Arenas Jiménez, M, Ferre, Gabriel, y Álvarez-Ude. F. (2017). "Estrategias para aumentar la seguridad del paciente en hemodiálisis: Aplicación del sistema de análisis modal de fallos y efectos (sistema AMFE)". *Nefrología*, 37(6), 608-621. Madrid, España.

- Román Carlos A. León (2016) “Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica”. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Centro de Postgrado "Hermanos Ameijeiras". La Habana, Cuba.

ANEXOS

Anexo I: Consentimiento Informado

Usted, en calidad de personal de enfermería del servicio de Hemodiálisis, en pleno uso de sus facultades, habiéndose informado correctamente sobre la investigación que se llevará a cabo, y que se realizará como trabajo final para obtención del título de Licenciada en Enfermería que se dicta en la Facultad de Ciencias Naturales y Ciencias de la Salud correspondiente a la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, acepta colaborar con la enfermera Gladys Rodriguez. Su participación en esta entrevista es totalmente voluntaria y gratuita, y no dará beneficio ni riesgo alguno. No implicará ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicará un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desea. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas, y por la ley de Habeas Data N° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional, sin que su nombre figure en ningún momento.

Si hay algo que no le quedó claro, o tiene alguna duda puede preguntarme, ahora o en cualquier momento de la entrevista.

En caso de estar de acuerdo, comenzamos. ¿Está de acuerdo? SI _____ NO _____ (marque con una X)

Persona participante: Firma:

Puerto Madryn, octubre de 2022

Anexo II: Entrevistas Semiestructuradas (4 informantes)

Informante 1: E42 F LE AN7

- 1- ¿Qué represento para usted la pandemia en relación a las medidas que se implementaron y los cuidados que se brindaron en el servicio?

En nuestro servicio, la pandemia fue un cambio enorme con respecto al cuidado y sobre todo, la forma en que lo brindamos porque se implementaron varios cambios, por ejemplo, el uso del barbijo todo el tiempo, la máscara, con el uso continuo del camisolín para la conexión de todos los pacientes, sectorizamos, o sea que nos dividimos la cantidad de pacientes y no se transitaba por la sala, los pacientes estaban con el barbijo permanentemente y tuvimos aislamiento estricto en los casos positivos, no se hizo más refrigerio. a nivel personal fue positivo el hecho de tener que poner en práctica todos los métodos de barrera y acostumbrarnos a usarlo claro.

- 2- ¿Qué cree que significa brindar un cuidado seguro dentro del servicio? ¿Cree que las medidas implementadas son seguras? ¿Por qué?

Bueno, un cuidado seguro dentro del servicio desde mi punto de vista sería el cuidado efectivo, y eso es desde siempre con respecto a la hemodiálisis, al tratamiento que brindamos, en evitar la transmisión cruzada de gérmenes y patologías, o sea, que vos le garantices al paciente que no se va a contagiar por vos, porque vos seas el vector que lleve otra patología y que estés seguro y cuidado dentro del tratamiento.

Si, porque logramos minimizar los contagios o sea el riesgo de contagio nada fue prácticamente nulo igual que los accidentes no estamos teniendo accidentes laborales acá, así que creo que estamos usando correctamente, que han sido efectivas y seguras las medidas implementadas

- 3- ¿Qué te generaron las medidas implementadas desde la pandemia a la actualidad?

Al principio, generó un poco de incertidumbre y miedo porque no estábamos seguros de cómo implementarlas, de cómo iban a ser los cambios, pero ahora que ya las incorporamos y las naturalizamos, reconocemos que son muy efectivas ya que no hubo contacto cruzado entre pacientes y nosotros, el personal que nos contagiarnos de Covid, no contagiarnos a los pacientes.

- 4- ¿Cuáles son las características que tiene el cuidado en el servicio?

El cuidado, en este servicio, es más bien holístico o sea que no sólo se está tratado el tema de la hemodiálisis, sino que muchas veces hacemos contención psicológica para los pacientes, siempre hacemos educación con respecto a hablarles del tratamiento en sí, sobre todo a los nuevos ingresos, le sacamos dudas con respecto a la dieta, la medicación de cómo tomarla, la restricción de los líquidos, etcétera.

5- ¿Qué tipo de cuidado predominó durante la pandemia?

El cuidado que predominó durante la pandemia fue el cuidado específico del tratamiento, sobre todo físico, con el anexo de las barreras para evitar los contagios.

6- ¿Qué cuidados cree que brinda de su parte?

Yo creo, que mis cuidados son más holísticos, contengo mucho a los pacientes, me gusta escucharlos y poder ayudarlos. Me involucro mucho con ellos, tendría que cambiar eso, pero no puedo. Siento que es mi segundo hogar porque los veo todos los días.

7- ¿Cómo fue el proceso de implementación de estas medidas?

Por parte de enfermería, nos adaptamos bastante bien, acatamos las nuevas medidas y muchas dificultades, nos adaptamos bien a los cambios, a los pacientes les costó un poquito más sobre todo la parte de minimizar el contacto social, usar el barbijo permanente, no participar en el refrigerio, eso como que les costó bastante.

8- ¿Tuvo dificultades para adaptarse a estos cambios? ¿Cuáles?

Tuve problemas al principio, el alejamiento y el trato con los pacientes fue notorio y triste, eso debido al uso del EPP porque no nos veían la cara, no nos escuchaban bien con las máscaras puestas, prácticamente el contacto físico no existía y bueno ,con esto del sectorizado tampoco, veían solo a su técnico, era con el que tenían contacto y el refrigerio fue un tema importante para ellos porque es como que, representó un evento social, ellos mientras desayunan, charlan y todo eso se cortó hasta hace poco que volvió a la normalidad.

9- ¿Qué estrategias implementaron dentro del equipo de enfermería para brindar cuidado seguro?

Y las estrategias que implementamos son, el uso del barbijo constante, camisolín, máscaras, guantes para la atención de todos, el sectorizado, el aislamiento absoluto de contacto, en el caso de los positivos y el no refrigerio para los pacientes.

10- ¿Cómo describiría el manejo de las medidas de bioseguridad en el servicio?

Yo creo que las medidas las implementamos bien, son seguras y efectivas porque hemos logrado minimizar al máximo el riesgo de los contagios, tenemos un promedio prácticamente nulo de accidentes así que creo que estamos usando bien las medidas de bioseguridad.

11- ¿Es importante para usted implementar y actualizar medidas de bioseguridad en los cuidados? ¿Por qué?

Si, es imprescindible el uso efectivo y actualizado de las medidas de bioseguridad para que sean seguros esos cuidados y evitar el contacto cruzado entre los pacientes. En nuestro servicio se aplican bastante bien y a conciencia las medidas de bioseguridad con respecto a la manipulación de sangre y fluidos. Luego en la pandemia también aprendimos a usar lo del aislamiento de contacto. Por último, pusimos más en práctica el tema del aislamiento de contacto, que por ahí en la normalidad o pandemia no se aplica tanto.

12- ¿Qué medidas preventivas agregaría? ¿Cuáles?

Como para agregar, no se me ocurren muchas más, quizás mejorar un poquito en lo que es la hemodiálisis día a día, mejorar un poquito la calidad de los delantales que usamos, pero los otros métodos de barrera están bastante bien, por ahí más disponibilidad de tachos para residuos patológicos estaría bueno que no se los lleven tanto o no tengamos que andar llevando el tacho en la mano, pero bueno, se tendría que evaluar el costo-beneficio y después el resto creo que lo hicimos bastante bien.

13- ¿Qué recomendaciones aportaría para mejorar la seguridad en los cuidados que brindan a los pacientes con IRCT?

Mis recomendaciones son, en hacer más hincapié en el lavado de manos que es lo principal y de ahí en más usar los elementos de barrera que tenemos a disposición, evitando los derrames y bueno el uso de barbijo cuando hay, ahora ya no estamos con casos de Covid pero cuando tenemos cualquier patología respiratoria por ejemplo una gripe o algo de eso usar el barbijo permanentemente como para evitar que haya contagio de virosis por ahí no tan graves como fue en esta pandemia pero que si se pueden evitar.

Informante 2: E41 F E AN2

- 1- ¿Qué represento para usted la pandemia en relación a las medidas que se implementaron y los cuidados que se brindaron en el servicio?

Si bien era algo nuevo que nos generó miedo e incertidumbre, creo que sobre eso nuevo se trabajó bastante bien desde el mismo centro, que acá se brindó el cuidado seguro hacia el paciente. Desde las dos partes tanto general como particular porque la pandemia traía nuevo, desconocido para nosotros y para la gente en sí, y algo nuevo para mí o sea porque recién ingresaba al servicio entonces fueron dos cosas a la vez paralelas y que iban en conjunto. También creo que eso generó que nos brindaran siempre la información necesaria, de cómo teníamos que cuidarnos entre nosotros y de nuestros cuidados al paciente, no solamente de información, sino que se nos proveía el EPP correspondiente para evitar contagios entre nosotros y de nosotros hacia el paciente o viceversa.

- 2- ¿Qué cree que significa brindar un cuidado seguro dentro del servicio? ¿Cree que las medidas implementadas son seguras? ¿Por qué?

Brindar un cuidado seguro es primeramente brindarle seguridad al paciente es decir, que nosotros tenemos conocimiento del tema y cómo a través de ese conocimiento transmitírselo a ellos con acciones, como usar el barbijo y decirle a nuestros pacientes como utilizarlo, los parámetros que tenían que tener en cuenta en esta pandemia, así como también los signos y síntomas para estar en alerta, para que ellos tuvieran en cuenta de todo esto no solamente acá en el servicio sino también en su casa y con la familia que los rodeaba. Y recalco que acá en el servicio lo teníamos muy en cuenta a todos estos aspectos.

Si creó que las medidas implementadas son seguras porque si no hubiese muchos contagios y ahora en más de cualquier índole ya que el virus se fue mutando y seguimos teniendo otro tipo de gripe por lo que nuestros pacientes no están exentos a contagiarse. Pero actualmente no tenemos contagios dentro del centro desde el último brote que fue en la última fecha navideña. Y se nota que la pandemia logro que nuestros pacientes tomen conciencia sobre las medidas de cuidado como el uso del barbijo si presentan síntomas de gripe y nos informan para ver como proseguir con el tratamiento.

- 3- ¿Qué te generaron las medidas implementadas desde la pandemia a la actualidad?

Me generaron seguridad primero y principal, bueno no sé si una autoconfianza en las cosas que iba haciendo, como que se termina de reafirmar todo lo que uno ya sabía o lo que aprendió, y uno va manteniendo esas medidas de seguridad.

4- ¿Cuáles son las características que tiene el cuidado en el servicio?

El cuidado en el servicio fue efectiva porque ningún paciente se contagió entre sí y ni siquiera de paciente a técnico o viceversa, fue más que nada exterior, lo contrajeron por sus familiares, para mí eso fue muy positivo.

5- ¿Qué tipo de cuidado predominó durante la pandemia?

No entiendo bien la pregunta, ¿a qué te referís con el tipo de cuidado? ¿Cómo fue el trato con los pacientes en general? Me parece que no cambió para mí, sigue siendo el mismo trato, puede que aumento la confianza entre enfermero-paciente porque al estar tanto tiempo aislado con el paciente nos generaba eso, otro vínculo, fue más estrecho.

6- ¿Qué cuidados cree que brinda de su parte?

Es bastante simultáneo lo mío, trato de interactuar con el paciente continuamente, me interesa el hecho de que lleven un buen tratamiento y tratar de hacer que sea más llevadero el tiempo que tiene que estar acá, sentado y poder finalizar el mismo.

7- ¿Cómo fue el proceso de implementación de estas medidas?

Estricto no fue, porque era más el autocuidado por parte de cada uno, el proceso que se utilizaba era bastante completo y reforzado, personalmente era sumarle algo más a lo que ya veníamos haciendo. Al tener pacientes en aislamiento por otras afecciones, ya sea de contacto o por gota veníamos utilizando los EPP para prevenir contagios y se nos hizo fácil incorporar otras cosas, como la mascarilla y demás. No te puede negar que me fue incomodo en la época de verano, ya que nos llegaron los primeros casos en primavera del 2020 y aumentando en enero y febrero del 2021.

8- ¿Tuvo dificultades para adaptarse a estos cambios? ¿Cuáles?

No, realmente no tuve dificultad porque sabía que era para beneficio propio y para nuestros pacientes.

9- ¿Qué estrategias implementaron dentro del equipo de enfermería para brindar cuidado seguro?

Fue la reforma de los protocolos, que se fueron actualizando de acuerdo a la cantidad de casos de Covid. Y esas actualizaciones fueron dadas desde el Hospital Argerich de la cual provenía la nefróloga. Además, se agregó otro turno, para poder realizar el tratamiento a los pacientes contagiados ya que el espacio físico no permitía cumplir con el distanciamiento de 2 metros.

10- ¿Cómo describiría el manejo de las medidas de bioseguridad en el servicio?

El manejo de las medidas de bioseguridad en el servicio es un poco irregular, no todos cumplen con el correcto lavado de manos, con los 5 momentos. Por el hecho de que algunos compañeros tienen doble trabajo y vienen del otro servicio exhaustos y apurados para terminar de armar las máquinas y lograr cumplir con el horario de ingreso de los pacientes a la sala. Tanto en el armado como en la conexión y desconexión de los pacientes. Y es por eso que hay tiempos en las que aumentan las infecciones de catéter. Se recalca mucho por parte de coordinación, pero la responsabilidad de cada uno ya es otra cosa.

11- ¿Es importante para usted implementar y actualizar medidas de bioseguridad en los cuidados? ¿Por qué?

Claro que sí, todo el tiempo debemos actualizar e implementarlas. Es lo que hace falta en este servicio porque hay muchas cosas en las que quedamos atrás, por ejemplo, en mantener la técnica estéril en la conexión de un paciente con catéter, el camisolín debería ser estéril pero acá se nos brinda un camisolín no estéril y de muy mala calidad. Pero durante la pandemia esa medida de bioseguridad cambió, se utilizaba el camisolín reforzado para atender pacientes COVID y no COVID. Y actualmente volvimos a los camisolines de mala calidad porque ya no tenemos casos de COVID, hace un buen tiempo, y todo se está normalizando, pero se sigue atendiendo a pacientes con catéter y esa medida es fundamental para prevenir infecciones.

12- ¿Qué medidas preventivas agregaría? ¿Cuáles?

La verdad no sabría que decir porque a pesar de todo fue muy completo, y no tengo para comparar porque no tenemos otro centro de hemodiálisis en la ciudad y tampoco conozco gente que haga lo mismo. Por ahí solo lo que nos cuenta la nefróloga que hacían en el Argerich, pero acá se implementó lo mismo.

13- ¿Qué recomendaciones aportaría para mejorar la seguridad en los cuidados que brindan a los pacientes con IRCT?

Mis recomendaciones serian sobre el tiempo de uso del delantal que utilizamos con los pacientes que tienen fistula, pero la calidad del material y el tiempo que se usa por nosotros es mucho, no tenemos un protocolo que nos diga que tenemos que usarlo tal tiempo, nose, un mes y luego cambiarlo. Esa medida no me genera total seguridad al igual que los tachos de los residuos patológicos, eso debería de cambiarse, debería ser un tacho para cada paciente, individualizar, pero es algo en que la nefróloga y coordinación deberían ponerse de acuerdo. Se les sugirió, eso sí, por parte de colegas que tienen más antigüedad, pero no se tomaron en cuenta esas recomendaciones ya que evitan tener más gastos económicos.

Informante 3: E30 F AxE AN5

- 1- ¿Qué represento para usted la pandemia en relación a las medidas que se implementaron y los cuidados que se brindaron en el servicio?

La pandemia fue algo sorpresivo lleno de incertidumbres para todos, creo yo. Por otro lado, me genero miedo, de cómo accionar ya que nuestros pacientes era una población bastante vulnerable, creí que iban a fallecer uno detrás de otro, pero bueno no fue así, el uso correcto del EPP fue efectivo, no tuvimos muchos contagios.

- 2- ¿Qué cree que significa brindar un cuidado seguro dentro del servicio? ¿Cree que las medidas implementadas son seguras? ¿Por qué?

Para mí, brindar un cuidado seguro es utilizar correctamente los elementos de protección personal y el barbijo, costo educar a los pacientes en cuanto el uso del barbijo, pero se logró porque hasta ahora lo siguen utilizando por el miedo de volver a contraer Covid. Aunque ahora hay casos de gripe A por todos lados y es por eso que lo siguen utilizando. Están conscientes.

Las medidas implementadas son seguras si se usan correctamente. Porque se pudo demostrar con la cantidad de contagios que tuvimos, el número es poco. Bueno, en tiempos de Covid o no, por tener catéter que manipulamos y el lavado de manos correcto es importante para evitar infecciones. Además de los protocolos, protocolos de medicación, como vancomicina o gentamicina.

- 3- ¿Qué te generaron las medidas implementadas desde la pandemia a la actualidad?

Me generó incertidumbre porque todo fue muy cambiante, tuvimos muchos cambios durante y en la actualidad por la disminución de casos de Covid. Cambios en los protocolos, en el servicio de la colación y la utilización del barbijo.

4- ¿Cuáles son las características que tiene el cuidado en el servicio?

Los cuidados fueron bastantes efectivas, en un 'principio creímos que no funcionarían ya que nuestros pacientes son ambulatorios, creí que iba a contraer el virus apenas llegaron los primeros casos, pero no fue así, fueron pocos casos y tuvimos un mínimo de mortalidad.

5- ¿Qué tipo de cuidado predominó durante la pandemia?

Según lo que llegue a observar, se brindaron cuidados seguros e interactivos, con la empatía de siempre porque en este servicio es como una gran familia, nos vemos con los mismos 3 veces a la semana, conocemos muy bien a todos como ellos a nosotros, y eso llevaba a la preocupación de que el virus acechara a nuestros pacientes.

6- ¿Qué cuidados cree que brinda de su parte?

Según mi punto de vista fueron cuidados efectivos porque trate de cumplir con los protocolos actualizados, y tuvieron buenos resultados. Por otro lado, me ayudo la experiencia de haber trabajado en la terapia en donde teníamos muchos pacientes aislados por otras afecciones, de contacto o por gota, por lo que el uso correcto del EPP lo tengo muy presente.

7- ¿Cómo fue el proceso de implementación de estas medidas?

Fue bastante correcto, se iba implementado las medidas de acuerdo a lo que se venía usando en el hospital zonal, la colaboración de los compañeros que trabajan ahí nos re ayudo.

8- ¿Tuvo dificultades para adaptarse a estos cambios? ¿Cuáles?

Al principio sí, porque creímos que no iba afectar tanto, llego tarde el brote a nuestra ciudad, fue en octubre del 2020, ósea, plena primavera, pero bueno, había que adaptarse si o si, los casos fueron muchos así de repente. Se noto más la dificultad en la colocación correcta del EPP, ya que no teníamos muchos casos de aislado antes de la pandemia.

9- ¿Qué estrategias implementaron dentro del equipo de enfermería para brindar cuidado seguro?

Se implemento mucho la observación en la práctica, tanto en el uso correcto del EPP como también el uso correcto del barbijo por parte de los pacientes. Además de la detección temprana de los signos y síntomas relacionados al Covid, y de suspender el tratamiento ese día y aislarlo en la siguiente sesión.

10- ¿Cómo describiría el manejo de las medidas de bioseguridad en el servicio?

El manejo es regular, más o menos porque siempre hay uno que no cumple con el correcto manejo, como el lavado de manos cada vez que se necesita como en el armado de máquinas o el uso del delantal, no todos lo usan porque les incomoda. Así como las medidas que se implementaron en Covid, al principio muy riguroso, pero después se iban relajando, lo que llevaba al mal uso de las mismas.

11- ¿Es importante para usted implementar y actualizar medidas de bioseguridad en los cuidados? ¿Por qué?

Si, si es muy importante. Ya sea en tiempos de Covid o no, nosotros tenemos catéter y las medidas de bioseguridad están presentes para evitar las infecciones de los mismo. Tenemos tiempos en las que se nota el mal uso de esas medidas, porque aumenta los casos de infecciones. Y, por otro lado, la falta de insumos en algunos momentos tiene sus consecuencias.

12- ¿Qué medidas preventivas agregaría? ¿Cuáles?

Las medidas que agregaría son más tachos de residuos patológicos, para cada paciente y en vez de utilizar este delantal, utilizar camisolines, pero de mejor calidad.

13- ¿Qué recomendaciones aportaría para mejorar la seguridad en los cuidados que brindan a los pacientes con IRCT?

Recomiendo brindar charlas informativas de cuidados de catéter para los nuevos ingresos y también a los que tienen otros accesos como las fistulas, en no hacer fuerza, lavar el acceso en el ingreso a la sale, alejarse de las mascotas y demás. Bueno, son muchas cosas que debe saber o tener conocimiento los pacientes. Entonces el personal de enfermería podría tener preparada esas charlas.

Informante 4: E31 F E AN5

1- ¿Qué represento para usted la pandemia en relación a las medidas que se implementaron y los cuidados que se brindaron en el servicio?

Represento un suceso muy significativo en mi vida, jamás creí que iba a vivir una pandemia, creí que esas cosas eran del pasado. Al inicio todo fue impactante, mis compañeros y yo nos preguntamos que iba a pasar con nosotros, con nuestros pacientes y nuestros familiares, cómo vamos a afrontar esto. Contagiarse era algo grave como un error en la que las críticas no iban a

faltar, recuerdo lo que pasaban en las noticias con todos los agentes de salud, de que sea señalada, cuando salía a la calle me sentía perseguida, pero a todo esto había que seguir adelante. Recuerdo que trabaje mucho, tanto en la terapia como en Cardial, yo era personal que atendía exclusivamente Covid, esa fue una de las medidas principales que se dispuso ya que venía atendiendo Covid en la terapia, así se evitaba contagiar al resto de los pacientes renales.

2- ¿Qué cree que significa brindar un cuidado seguro dentro del servicio? ¿Cree que las medidas implementadas son seguras? ¿Por qué?

Brindar cuidado seguro es implementar correctamente las medidas de bioseguridad, desde lo más básico, que es lavado de manos hasta la técnica estéril en la conexión de catéteres. El cuidado seguro y de calidad fue más notorio en tiempos de Covid, ahora que casi estamos en la normalidad se nota la relajación y, por lo tanto, la implementación ya no es la misma, se nota mucho en el lavado de manos, tanto en el personal como en los pacientes.

Después de la pandemia, todos se relajaron, lo veo en los 2 servicios que trabajo. Pero el lado positivo de esto es que ya lo tenemos incorporado a todas estas medidas. Y son seguras las medidas solo que se debería mejorar la calidad, como de los delantales y los camisolines.

3- ¿Qué te generaron las medidas implementadas desde la pandemia a la actualidad?

Al inicio me generaron inseguridad, porque tenía miedo a equivocarme en los pasos a seguir para el uso correcto, era fallar y contagiarme, no estaba tranquila en la colocación del EPP. Pasado los días ya me resignaba, si me tengo que contagiar me contagio, pensaba, porque el trabajo igual me tenía agotada. Había muchos pacientes con Covid que hacían falla renal, y tenía que dializarlos y además cumplir con mis guardias en la terapia. Ahora es como que ya lo tenemos más incorporado a esas medidas, ya sabemos cómo actuar ante esos casos. Lo ves más sencillo.

4- ¿Cuáles son las características que tiene el cuidado en el servicio?

Las características son más bien integrativas, se integra mucho al paciente en su tratamiento, en los cuidados que tiene que tener acá mismo y en su casa. La comunicación es fluida, nos cuentan sus cosas tanto personales como emocionales, pero como todo eso lo van haciendo de apoco a medida que van tomando más confianza porque al inicio del tratamiento están negados a seguir o están con miedo, después empiezan a adaptarse.

5- ¿Qué tipo de cuidado predominó durante la pandemia?

En lo personal, predominó el cuidado reactivo, el más técnico, en el que tenías que cumplir estrictamente los pasos para la atención al paciente con Covid y lograr finalizar correctamente el tratamiento. Nos alejamos emocionalmente de nuestros pacientes porque los EPP no nos permitían entablar una buena comunicación, tanto máscara facial como el doble barbijo no podíamos hablar bien, no se nos entendía, ellos querían decir algo y nosotros no podíamos responder, o sea ellos no nos escuchaban bien. Me sentía un robot.

6- ¿Qué cuidados cree que brinda de su parte?

A mí me gusta socializar, según mi punto de vista, mis cuidados son más holísticos, me pongo en el lugar de ellos, entiendo su negación, su bronca, etc. Los escucho, trato de aconsejarlos, me intereso mucho en que lleven un buen tratamiento, los educo cada vez que puedo o me deja el paciente. Me siento capaz para poder afrontar todo esto. Llevo 7 años en la terapia y todo el tiempo presencio dolor, sufrimiento y muerte.

7- ¿Cómo fue el proceso de implementación de estas medidas?

El proceso fue lento y pobre en un principio por la falta de recursos económicos en Cardial. Recuerdo que yo me compré la máscara facial, luego me reintegraron el monto. Trataba de seguir las nuevas medidas que ya tenían implementadas en la terapia del hospital, a mi coordinador no le importaba nuestro bienestar. Solo quería cumplir con los tratamientos. Y al ser enfermera exclusivamente de Covid yo sola me proveía mi EPP, lo mismo paso con el barbijo N95 y el mameluco, me los compré y después me reintegraron.

8- ¿Tuvo dificultades para adaptarse a estos cambios? ¿Cuáles?

Tuve varias dificultades, como enfrentarme al coordinador de Cardial al solicitar el EPP necesario, afrontar mis miedos, la responsabilidad de no contagiar a los pacientes y bueno, de utilizar correctamente las nuevas medidas.

9- ¿Qué estrategias implementaron dentro del equipo de enfermería para brindar cuidado seguro?

Las estrategias se utilizaron fueron de acuerdo a lo que se implementaba en el hospital, en un principio, después fue según la información que traía la nefróloga desde el Argerich. Del hospital

implementamos el uso correcto de la colocación del EPP, el paso a paso, y del Argerich los cambios en los protocolos, como atender a un positivo, estrecho o sospechoso.

10- ¿Cómo describiría el manejo de las medidas de bioseguridad en el servicio?

Es algo irregular, no todos trabajamos de la misma manera, uno es más precavido que otro, pero lo bueno es que lo podemos corregir entre nosotros. Así brindamos de la mejor manera un buen cuidado a los pacientes.

11- ¿Es importante para usted implementar y actualizar medidas de bioseguridad en los cuidados? ¿Por qué?

Si es muy importante actualizarnos todo el tiempo, y más con las medidas de bioseguridad porque en este servicio tenemos mucho para prevenir como las infecciones de catéteres, derrame de sangre y líquidos peligroso, contagios de otras enfermedades como HIV o Hepatitis C, y sobre todo cumplir con el uso correcto de los mismos.”

12- ¿Qué medidas preventivas agregaría? ¿Cuáles?

Agregaría más tachos de residuos patológicos para que cada paciente tenga uno. Y evitamos andar con el tacho de un paciente a otro. Ah y más carros porque solo tenemos 3 y por turno a veces somos 4 enfermeros, así cada enfermero tiene a su disposición un carro y lograr cumplir mejor con los procedimientos en la conexión.

13- ¿Qué recomendaciones aportaría para mejorar la seguridad en los cuidados que brindan a los pacientes con IRCT?

Lo que, recomiendo, es que se sea más estricto en cuanto al cumplimiento de protocolos y medidas de bioseguridad. Ya que tenemos momentos en las infecciones asociadas al catéter van en aumento, pero varios son los motivos, manipulación en la casa o mala manipulación por parte nuestra. Siempre atentos en brindar un cuidado seguro y también, siempre protegernos nosotros que si no estamos bien faltaría personal y estos pacientes necesitan cuidados específicos.

Anexo III: Pedido de autorización para el trabajo de investigación

Al Sr director

De Cardial S.A

Dr Jorge Vecchio

Solicito autorización para realizar mi trabajo final, con la finalidad de la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El estudio se realizará en esta institución de la que soy parte, Cardial Puerto Madryn, sobre “Percepción del personal de enfermería de Hemodiálisis sobre las medidas implementadas para el cuidado seguro de los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal (IRCT) en post pandemia”.

Dicho estudio se realizará durante el segundo semestre del año 2022, en forma de entrevistas semiestructuradas dirigidas al personal de enfermería.

Sin otro particular me despido atentamente.

Gladys Rodriguez Gutierrez

DNI: 19.000.228

Enfermera

MP 2235