

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PATAGONIA SAN JUAN BOSCO  
FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA  
5TO AÑO CICLO LECTIVO 2022

TALLER DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA  
VIVENCIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO U.M.U,  
HOSPITAL ZONAL DE TRELEW.

Presentado por:

Castillo Modesto Armando

Titular de cátedra Herrera Gloria

Profesora Tutora VUKUSICH VERONICA

Comodoro Rivadavia, febrero 2023

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, mi familia, profesoras, compañeros del servicio de medicina de Urgencias del Hospital zonal de Trelew, quienes con su aporte y colaboración, hicieron posible la concreción del presente trabajo. Tantas horas de viaje, estudios, charlas han enriquecido mis conocimientos y espero no sea el último. Por todo lo expresado muchas gracias.

## Índice

|   |   |
|---|---|
| Introducción.....   | 1 |
| Capítulo I. DIMENSION EPISTEMOLOGICA  |   |
| Área Temática.....  | 2 |
| Objeto de investigación.....  |   |
| Preguntas al Problema.....  |   |
| Fuentes de Interés.....   | 3 |
| Estado del Arte .....   | 4 |
| Marco referencial, conceptual teórico.....  |   |
| Objetivos Generales.....  |   |
| Relevancia Académica.....   |   |
| Capítulo 2. DIMENSION DE LA ESTRATEGIA GENERAL  |   |
| Tipo de diseño.....   |   |
| Población de Estudio.....   |   |
| Tipo de muestreo y Selección de muestras casos.....                                   |   |
| Criterio de Selectividad.....   |   |
| Aspectos Éticos-Bioéticos.....  |   |
| Capítulo 3. DIMENSION DE LAS TECNICAS DE LA RECOLECCION Y ANALISIS DE LA INFORMACION. |   |
| 1- MAPEO/CARTOGRAFIA SOCIAL   |   |
| 2- TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS   |   |
| 3. ANALISIS DE DATOS  |   |
| . Sub. Tema 1   |   |
| . Sub. Tema 2   |   |
| . Sub. Tema 3   |   |

.4. INTERPRETACION

, Sub. Tema 1

. Sub. Tema 2

CONCLUSION GENERAL.....

.....5

..

Bibliografia: .....

...6

Anexos.....

.....

## Introducción

El objetivo principal de este trabajo, es conocer las vivencias del personal de Enfermería de la Unidad de Medicina de Urgencias, del Hospital Zonal de Trelew Chubut, en la Línea de Investigación , el Profesional de la salud en contexto de Pos- Pandemia 2022. Para lo cual se ha elegido un tipo de diseño con lógica cualitativa, fenomenológica, descriptiva y retrospectiva, tomando como población de estudio al personal de enfermería, del servicio de Unidad de Medicina de Urgencia del HZT, que trabajo durante la pandemia covid, 2019 y hoy continua prestando sus servicios durante el 2022, seleccionando una muestra de cuatro integrantes de dicho personal de enfermería. Balo los preceptos de los cuatro principios bioéticos que sostiene nuestra disciplina enfermera, Autonomía, Beneficencia, No Maleficencia y Justicia, se realizara en octubre del 2022 el trabajo investigativo para conocer las vivencias del personal de enfermería del servicio Unidad de Medicina de Urgencias en el Hospital Zonal de Trelew. Aplicando los mismos principios éticos profesionales para con el personal que participara del trabajo investigativo, garantizando en su participación su autonomía para sus aportes, utilizando los mismos en favor de conocer nuestra disciplina, con una mirada justa y equitativa, protegiendo los mismos en el secreto profesional de cada acto disciplinar. para este estudio se seleccionó una muestra intencional original, que incluye casos seleccionados como punto de partida del trabajo de campo, siendo una selección por cuotas pues el número de personal de enfermería de la unidad de medicina de Urgencias supera los veinte, y sería muy difícil poder analizar los mismos sin caer en una saturación de la muestra.se realizo entrevista semiestructuraa, a cuatro integrantes del personal de enfermería del servicio de Medicina de Urgencias del HZT, para posterior realizar el análisis de lo aportado por los mismos.

## Área Temática

En el área temática POST PANDEMIA Y SUS CONSECUENCIA se describe las vivencias del personal de enfermería de la Unidad de Medicina de Urgencias del Hospital zonal de Trelew, 2022, siendo el interés personal por conocer las mismas, como así también la inquietud por conocer tales vivencias, de otros profesionales de Enfermería, del hospital zonal de Trelew tanto del área Intrahospitalaria y extra hospitalaria (CAPS, Centros de Atención Primaria de Salud) realizada la lectura de artículos de mi interés, para ello cito como referencia el presente trabajo.

-Balde, C., Del Barrio Pelaz, M. A., Díaz Hernández, D., Curbelo Rodríguez, M. N., & Moreno Muñoz, A. (2021). Vivencias del personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Tenerife en tiempos de Covid-19.

Cultura de los Cuidados. 2021, 25(N. Esp. 2): 55-71.

<https://doi.org/10.14198/cuid.2021.esp2.05>

siend

Siendo el que más se asemeja a la realidad vivida por los enfermeros de los servicios de medicina Interna del mundo, incluyendo a los profesionales de enfermería de U.M.U. (Unidad de Medicinas de Urgencias) del Hospital zonal de Trelew, Chubut, Argentina.

### Línea de Investigación

El presente trabajo está encuadrado en la Línea Profesional de la Salud en contexto de Post Pandemia, 2022. Describe las vivencias del Personal de Enfermería del Servicio de Medicina de Urgencias del Hospital Zonal de Trelew, Chubut, Argentina.

La aparición de la pandemia del Covid 19 en diciembre del año 2019 en Wuhan, China, donde luego se determinó que se trataba de un beta coronavirus vinculado estrechamente al virus de la SARS, que afecta principalmente el tracto respiratorio siendo en sus comienzos de características letales por su virulencia y capacidad de contagios. Dado lo desconocido y la virulencia de esta pandemia llevó a los servicios de medicina del mundo, a adecuar sus instalaciones, como así también a adaptarse rápidamente aun en situaciones de falta de insumos, como personal profesional para responder a esta demanda.

-Balde, C., Del Barrio Pelaz, M. A., Díaz Hernández, D., Curbelo Rodríguez, M. N., & Moreno Muñoz, A. (2021). Vivencias del personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Tenerife en tiempos de Covid-19.

Cultura de los Cuidados. 2021, 25(N. Esp. 2): 55-71.

<https://doi.org/10.14198/cuid.2021.esp2.05>

[https://www.researchgate.net/publication/341419315\\_Gestion\\_y\\_liderazgo\\_de\\_los\\_servicios\\_de\\_Enfermeria\\_en\\_el\\_plan\\_de\\_emergencia\\_de\\_la\\_pandemia\\_COVID-](https://www.researchgate.net/publication/341419315_Gestion_y_liderazgo_de_los_servicios_de_Enfermeria_en_el_plan_de_emergencia_de_la_pandemia_COVID-19_la_experiencia_del_Hospital_Clinic_de_Barcelona)

[19\\_la\\_experiencia\\_del\\_Hospital\\_Clinic\\_de\\_Barcelona](https://www.researchgate.net/publication/341419315_Gestion_y_liderazgo_de_los_servicios_de_Enfermeria_en_el_plan_de_emergencia_de_la_pandemia_COVID-19_la_experiencia_del_Hospital_Clinic_de_Barcelona)

[19\\_la\\_experiencia\\_del\\_Hospital\\_Clinic\\_de\\_Barcelona](https://www.researchgate.net/publication/341419315_Gestion_y_liderazgo_de_los_servicios_de_Enfermeria_en_el_plan_de_emergencia_de_la_pandemia_COVID-19_la_experiencia_del_Hospital_Clinic_de_Barcelona)

Cedeño Tapia, S. J. (2021). CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO DE ENFERMERÍA EN EL ESCENARIO PRE Y POST PANDEMIA

<https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/112>

## **Objeto de Investigación**

Vivencias del personal del personal de Enfermería del servicio Unidad de Medicina de Urgencias, del Hospital Zonal de Trelew. En la provincia del Chubut, República Argentina, año 2022.

## **Preguntas al Problema**

¿Cuáles son las vivencias del personal de enfermería del servicio de medicina de urgencias,(U.M.U.) del Hospital Zonal de Trelew en post-Pandemia 2022?

¿Cómo planifica el personal de enfermería del servicio de U. M.U. del Hospital Zonal de Trelew, los cuidados que brinda en post- Pandemia, 2022?

¿Cómo brindan cuidado el personal de UMU, del Hospital Zonal de Trelew, en la post pandemia, 2022?

¿Qué emociones manifiesta el personal de enfermería de U.M.U. del Hospital Zonal de Trelew en su accionar diario, en post pandemia, 2022?

## **Fuentes de Interés**

El interés personal, por conocer las vivencias del personal de enfermería del Servicio de Medicina de Urgencias del Hospital Zonal de Trelew, las consultas de otro personal de enfermería tanto del ámbito intrahospitalario, como extra hospitalario (personal de enfermería de los Centros de Atención Primaria de Salud ), es que me llevan a realizar este trabajo, y mediante la lectura de los distintos trabajos investigativos elegidos, poder luego contrastar toda esta información para socializar posteriormente, las vivencias del personal de enfermería seleccionado, con otros pares de la institución.

## ESTADO DEL ARTE

En el trabajo a realizar para conocer las vivencias del personal de enfermería del servicio Unidad Medicina de Urgencias del Hospital Zonal de Trelew, se utilizará distintos trabajos de investigación como artículos de interés relacionados que detallo a continuación Vivencias del Personal de enfermería del Hospital San Juan de dios de Tenerife En Tiempos de Covid 2019, en este estudio cualitativo, y trata de las vivencias del personal de enfermería de medicina interna, mediante la utilización de entrevista, con un cuestionario de preguntas abiertas. Los resultados arrojados fueron que el personal estudiado vivencio estas situaciones, desconocidas en un primer momento, con incertidumbre y temor que con el transcurso del tiempo fueron superando y si se enfrentaran en otro momento a un evento así responderían adecuadamente.

I Barrio Pelaz, M. A., Díaz Hernández, D., Curbelo Rodríguez, M. N., & Moreno Muñoz, A. (2021). Vivencias del personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Tenerife en tiempos de Covid-19.

Cultura de los Cuidados. 2021, 25(N. Esp. 2): 55-71.  
<https://doi.org/10.14198/cuid.2021.esp2.05>  
 siend

Así también se tiene en cuenta para realizarlo, Capítulo 8 de la fenomenología en la producción de conocimiento en enfermería, Luz Angelica Muñoz, Alacoque Lorenzini Erdman, que nos ayuda a entender los nuevos enfoques de Investigación, que posibiliten develar los fenómenos del cuidado vivenciados con los sujetos en diferentes n situaciones de salud-enfermedad.

por ML Prado · 2013 · Mencionado por 43 — **Alacoque Lorenzini Erdmann** | Brasil ... **Luz Angélica Muñoz** | Chile ... LA, **Erdmann AL**. La **fenomenología** en la **producción** de conocimientos en enfermería

También para entender cómo se gestionan los cuidados, Gestión y liderazgo de los servicios de enfermería en el plan de emergencia covid-19 la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona. En este artículo enfermería Clínica. volume 31, Supplement 1, February 2021 Pages S12-S17. Se marca el reto para gestionar la Pandemia 2019 ,tanto para la provisión de insumo como de personal sanitario en un contexto internacional sin precedente y donde solo la capacidad de trabajo en equipo, la gestión emocional, y el respeto a las decisiones organizativas han hecho posible afrontar tamaña demanda. Destacando la Dirección de Enfermería su forma serena y ordenada de liderar las diferentes acciones a realizar.

Estalella, G. M., Zabalegui, A., & Guerra, S. S. (2021). Gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID-19: la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona. *Enfermería*  
[Chttps://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.002](https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.002) *Get rights and content*

El personal de enfermería de UM.U. al recibir usuarios de los Caps. También se relacionan necesariamente con los colegas de los CAPS (Centros de Atención Primaria),

pues estos en muchos casos intervienen en la primera atención de los usuarios del Hospital, citando para explicar esta interrelación, Experiencias de Enfermería en la atención de pacientes con Covid-19 en el primer nivel de atención.

Rosa, G. M. (2020). Experiencia de enfermería en la atención de pacientes con COVID-19 en primer nivel de atención. *Peruvian Journal of Health Care and Global Health*, 4(1), 37-42

A continuación cito para complementar, el siguiente trabajo Profesional de Enfermería, experiencias y emociones frente a la pandemia Covid-19, el cual mediante un estudio cualitativo, fenomenológico, en el que se utilizó como población de estudios al personal de Enfermería de primera línea de pacientes con covid. Utilizando una entrevista semiestructurada, vía plataforma digital zoom, mediante cinco categorías de análisis, entorno laboral, entorno familiar, interacción social, afectaciones emocionales y rol de Enfermería. concluye con mostrar que el personal de enfermería experimento emociones negativas en la atención de pacientes con covid y su relación con la sociedad pero sin embargo también manifiesta, un crecimiento personal y profesional y que requieren atención psicológica a la cual no acuden a recibirlas, producto esto del agotamiento, miedo al contagio, discriminación, falta de recursos.

Tena-Gonzalez, G., Reveles-Manriquez, I. J., de Luna-López, M. C., & Trejo-Franco, J. Profesional de enfermería experiencias y emociones frente a la pandemia COVID-19/Nursing, professional experiences and emotions in the face of the COVID-19 pandemic. **Resumen**

## Marco Referencial Conceptual Teórico

El presente trabajo pretende conocer las vivencias del personal de enfermería, de la Unidad de Medicina de Urgencias, del Hospital zonal de Trelew 2022. Se llevará a cabo utilizando como lugar de estudio el servicio de Unidad de Medicina de Urgencias, del Hospital Adolfo Margara, tomando como población a estudiar al personal de enfermería del mismo.

Trelew es una ciudad argentina del [valle inferior del río Chubut](#), en el [departamento Rawson](#), en el noreste de la [provincia del Chubut](#) en la [Patagonia argentina](#). Se encuentra a 1451 [km](#) de [Buenos Aires](#) y a 17 km de [Rawson](#), la capital provincial. <sup>4</sup>

Se comenzó a formar en 1886 cuando se sancionó la Ley n.º 1539 el 20 de octubre de ese año (fecha que se toma como el aniversario de la ciudad), bajo el impulso de la inmigración [galesa](#) de fines de [siglo XIX](#) que colaboró con el tendido del [Ferrocarril Central del Chubut](#).

Además, la ciudad es la más grande y poblada del valle inferior del río Chubut con más de 106 662 habitantes. <sup>5</sup>

Trelew está ubicada en el corazón del Valle, posee una buena disponibilidad de agua y características agroclimáticas ideales para la agricultura y la ganadería. Se caracteriza por ser una de las tres principales ciudades dedicadas a la producción de cerezas, manzanas, frutas finas y productos regionales de exportación. La escuela agrotécnica Bryn Gwyn, ubicada entre la ciudad de Gaiman y Trelew, fomenta prácticas para la producción y sustentabilidad de frutas originarias de la Patagonia y de Gales como el sauco, calafate, rosa mosqueta, maqui, grosellas, guindas, corintos, cassis y el citrón.

Es un importante centro comercial e industrial y constituye el polo textil lanero más importante del país. Allí se industrializa y comercializa el 90 % de la [lana](#) argentina. La producción sale por [Puerto Madryn](#) y [Puerto Deseado](#), principalmente hacia el exterior. En la ciudad se encuentra el [Museo Regional Pueblo de Luis](#), donde se muestran aspectos históricos de la región relacionados con la colonia galesa y los grupos [mapuches](#) y [tehuelches](#). El [Museo Paleontológico Egidio Feruglio](#) conserva restos del patrimonio paleontológico de la Patagonia y es uno de los más importantes de [América del Sur](#) y donde parten paleontólogos hacia el interior provincial para hacer importantes hallazgos. Además, la ciudad cuenta con el [Aeropuerto Almirante Marcos A. Zar](#) y la [Base Aeronaval Almirante Zar](#), el [Observatorio Astronómico y Planetario](#), el [Salón San David](#), la [Capilla Moriah](#) y el centro comercial [Portal Trelew](#). También, la ciudad es un importante centro industrial de la región. Antes, la ciudad tenía la [Torre Omega Trelew](#), una de las más altas del mundo con casi 400 m de altura. La ciudad de Trelew también sirve como base para actividades turísticas de relevancia nacional e internacional durante todo el año, conectando puntos de gran interés turístico como [Península Valdés](#), [Punta Tombo](#), [Gaiman](#), [dique Florentino Ameghino](#) y otros.

La ciudad forma un pequeño aglomerado urbano con las zonas rurales de [Hendre](#), [Drofa Dulong](#), [Glyn Du](#), [Treorky](#) y [Tres Sauces](#). Actualmente tiene 43 barrios. El Hospital zonal de Trelew, es un Hospital Público, con orientación general de referencia zonal, destinado a la prestación de servicios de salud en base a cuidados progresivos, con criterios de equidad, gratuidad, accesibilidad, integralidad y calidad de atención, mediante acciones de docencia, promoción, prevención, recuperación. Y rehabilitación de la salud en todas sus unidades dependientes. Todo ello, en el marco de un Sistema de salud basado en la Atención primaria de la Salud que jerarquice la comunicación Institucional y el uso progresivo de tecnología de información y comunicación. Cuenta el Hospital con servicios de Internación, clínica quirúrgica, clínica Médica, Pediatría, unidad de Terapia Adultos 1 y 2, Tocoginecología, Unidad de Terapia Pediátrica, Unidad de Terapia Neonatal, Salud Mental, Unidad de Medicina de Urgencias. Hacen un total de 120 camas de internación. Quirófano, diagnósticos por Imágenes, Laboratorio Central, Bacteriología, Rx, tomografía, conforman los servicios complementarios a los cuales se suman, los servicios descentralizados de consultorios externos con sus especialidades (diabetes, oftalmología, neurología, Cesia, odontología, reumatología, oncología y los once Centros de Atención Primarias ubicados en los barrios en distintos puntos de la ciudad, ubicados de manera tal que toda la ciudad y las zonas lindantes al ejido municipal tenga un acceso oportuno lo más cercano a su domicilio).

La unidad de medicina de Urgencias está ubicada en el subsuelo del Hospital, cuenta con dos lugares de acceso, una por 28 de Julio 234, por la cual ingresan los usuarios para su atención en forma ambulatoria donde una vez ingresados son recibidos por personal de enfermería del servicio Triage para su atención, que según su definición: el triage de urgencias es un proceso de valoración clínica preliminar que ordena los pacientes según el grado de gravedad de su salud y prioriza la asistencias de los mismos, garantizando que los valorados como mas urgentes son visitados prioritariamente. La disponibilidad de un sistema de triage estructurado es una medida fundamental para mejorar la calidad de los Servicios de Urgencias y Emergencias, proteger a los usuarios, aumentar la satisfacción de los mismos y optimizar los recursos tanto humanos como materiales. Los instrumentos de triage de cinco valores son el estándar de oro en la medicina de emergencias en todo el mundo. Otro acceso es por pasaje Neuquén, por donde se ingresa en situación de emergencia ya sea vía derivación de otra institución o traídos por el personal de la Unidad de medicina de Urgencias en ambulancias, o por bomberos, policía o en autos particulares. El personal de enfermería que realiza su labor en esta unidad de urgencias, está compuesto por 22 profesionales de enfermería, entre los cuales por su nivel de formación académica hay, licenciados en enfermería, enfermeros y auxiliares de enfermería, distribuidos en turnos de seis horas, cuatro profesionales de enfermería por turno, siendo dos encargados de la sala de Shock room, la misma cuenta con dos unidades de cuidados críticos, completas para la atención de los usuarios, una para adultos y otra para usuarios pediátricos. Estas unidades cuentan con monitores multiparametricos respiradores individuales completo, carro de urgencias individuales con cardiodesfibriladores individuales medicación de urgencias, dos electrocardiógrafos, ecógrafo portátil, equipo de rayos x portátil. Para la asistencia extra-hospitalarias se cuenta con dos ambulancias funcionales como unidades de

cuidados críticos que permiten una atención de calidad y oportuna previo a la atención en la Unidad de Medicina de Urgencias del Hospital Zonal de Trelew.

También se cuenta con una unidad de asistencias a procedimientos que no requieran cuidados críticos y paliativos como tracciones esqueléticas, yesos, suturas pequeñas o curaciones, procedimientos como sondajes nasogástricos, vesicales accesos venosos periféricos etc. Completan la dotación de recursos cuatro camillas que se utilizan para el transporte de los usuarios a estudios complementarios o derivación a lugares de internación del Hospital zonal de Trelew que requiera el usuario para continuar tratamientos u observación, para el restablecimiento de su salud. También se cuenta en el Servicio Unidad de Medicina de Urgencias dos salas de observación y cada una de estas, esta equipada con cuatro cama de cuidados críticos, que quedaron de la atención de usuarios en la Pandemia covid-19, dotadas todas ellas con monitor multiparametricos, respiradores mecánicos individuales dos carros de urgencias completos con set de intubación, set de vía central para acceso venoso, set de tensión arterial media, set de catéter para Hemodiálisis, set de marcapasos transitorio, set de presión intracraneana con monitor individual para ello electrocardiógrafos camas de internación temporaria o espera resolución al problema de salud que tuviere el usuario.

El **cuidado** de los pacientes es la esencia de la profesión de **enfermería**, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente.

El significado de cuidado en el profesional de enfermería se construye, a través de factores, implicaciones, contribuciones, aplicaciones, creencias actitudes que realiza con la persona por lo que se hace necesario, que enfermería comprenda que cuidar envuelve y comparte la experiencia humana a través de una relación transpersonal y de respeto. Estos conocimientos servirán a la enfermería para mejorar los procesos de cuidados en cualquier situación de salud que tenga la persona. El cuidado de enfermería se cristaliza en una esencia trascendente, convertida en una acción holísticamente humana, que hace del diálogo un proceso interno que sobrepasa la interpretación de la persona convirtiéndolo en un proceso dialéctico de comprensión, y no de aprehensión, de los conocimientos y las emociones generados por la acción de un cuidado no profesional, diferencia sustancial entre el cuidado genérico y el de enfermería (25).

Dicha situaciones manifestada en respuestas físicas y emocionales que se reflejan en agradecimientos recíprocos por parte de la persona y la enfermera(o), que concluyen en reconocer al cuidado de enfermería como una pieza importante en la recuperación de la salud.

Marta E Rogers en su modelo conceptual (modelo conceptual)

- 1) Enfermería, hace hincapié en la ciencia y arte de enfermería. Desarrollo de enfermería como disciplina científica.
- 2) ser humano, elemento central de la enfermería.

3 La actividad se realiza con el ser humano en su contexto que interacciona con su entorno a lo largo de la vida

4) Es el resultado del cuidado. El objetivo del modelo es procurar y promover una interacción armónica entre el hombre y su entorno.

5) Los cuidados de enfermería se prestan a través de un proceso planificado que incluye recabar datos, realizar el diagnóstico de enfermería, establecer objetivos a corto y largo plazo y planificar los cuidados de enfermería, más indicados Para alcanzarlos

6) la fuente de energía para la actividad humana es tanto la persona como el entorno, hace hincapié en que son sistemas abiertos que intercambian energía.

Cuando los hospitales de Wuhan detectaron los primeros casos de la nueva enfermedad a mediados de diciembre de 2019. Estos primeros contagios detectados se dieron en el ámbito del Mercado Mayorista de Mariscos del Sur de China de Wuhan.<sup>87</sup>

Diagnosticados en un principio como una neumonía de origen desconocido, los primeros contagios fueron los que iniciaron las alertas sanitarias que llevaron a que en la primera semana de enero se identificase como causante de la enfermedad desconocida a un nuevo coronavirus, al que se denominó al principio 2019-nCoV.

El 9 de febrero de 2021, una comisión internacional de la OMS enviada a China para investigar los orígenes de la pandemia in situ concluyó que el foco inicial de la pandemia fue el determinado desde un principio, el mercado mayorista de Wuhan. No obstante, no pudo determinar cómo llegó a él el virus, existiendo casos en los que no se ha podido hallar relación con el mercado: «No hemos encontrado pruebas de grandes brotes que pudieran vincularse antes del 19 de diciembre en Wuhan o en otros lugares. También podemos estar de acuerdo en que encontramos una circulación más amplia del virus en Wuhan en diciembre, no solo limitada al mercado de Huanan», descartando un origen distinto al salto animal-humano y, descartando igualmente, la existencia de casos anteriores a aquel diciembre de 2019.<sup>88</sup> La OMS baraja "cuatro hipótesis" [febrero de 2021] sobre cómo el virus de la covid-19 saltó a los humanos. En primer lugar, el salto directo de un animal a un humano; la segunda, del murciélago y a través de especies animales intermediarias, con un segundo animal involucrado que sea "potencialmente más cercano a los humanos en el que el virus se adapta fácilmente y salta a los humanos". La tercera teoría [...] es la posibilidad de que los productos congelados actúen como superficie de transmisión del virus a la población humana o vías de transmisión relacionadas con la alimentación.<sup>89</sup>

Los coronavirus circulan principalmente entre animales, pero han evolucionado e infectado a los humanos (convirtiéndolos así en virus zoonóticos), como se ha visto en el SARS, el MERS y otros cuatro tipos de coronavirus encontrados en humanos que causan síntomas respiratorios similares a los del resfriado común. Los seis tipos de coronavirus conocidos hasta ahora se pueden contagiar de humano a humano.<sup>90</sup> Propagación internacional de la enfermedad. Esta sección es un extracto de Pandemia de COVID-19 en República Popular China § Primeros casos fuera de Wuhan.[editar]

La alerta de la Organización Mundial de la Salud, aun sin conocerse todavía si era posible el contagio de persona a persona, hizo que se dispararan las alarmas en otros

países asiáticos en los que en 2003 sufrieron el brote de SARS. Regiones y países cercanos a China pusieron en marcha los escaneos por infrarrojos a viajeros.<sup>92</sup>

El 13 de enero la OMS informó sobre el primer caso confirmado fuera de China. Una mujer china de 61 años vecina de Wuhan que el 8 de enero viajó en vuelo directo de Wuhan a Tailandia en compañía de cinco miembros de su familia en un grupo de dieciséis personas. Fue detectada en el aeropuerto de Suvarnabhumi (BKK) al presentar

fiebre alta. Hospitalizada, el 12 de enero dio «positivo por coronavirus por reacción en cadena de la transcriptasa-polimerasa inversa (RT-PCR)». «Informó de que había visitado regularmente un mercado local de productos frescos en Wuhan antes de la aparición de la enfermedad el 5 de enero de 2020. Sin embargo, no informó de que hubiera visitado el Mercado Mayorista de Mariscos del Sur de China, donde se detectaron la mayoría de los casos».<sup>93</sup><sup>94</sup>

Según posteriores informaciones en medios de comunicación, el COVID-19 ya estaría presente en Europa en diciembre: en París según El Periódico<sup>95</sup> y en Milán y Turín según El País.<sup>96</sup>

La Comisión Nacional de Salud de China confirmó el 20 de enero de 2020 que el nuevo coronavirus se transmitía entre humanos.<sup>97</sup> Al mismo tiempo, empezaron a darse casos de la enfermedad entre personal sanitario y el virus saltó a Corea del Sur.<sup>98</sup> La OMS advirtió de que podría originarse una epidemia internacional,<sup>99</sup> temor que se incrementó por la cercanía de las celebraciones del Año Nuevo Chino, durante las cuales muchos millones de personas. La Organización Mundial de la Salud declaró el 30 de enero de 2020 la existencia de un riesgo de salud pública de interés internacional, bajo las regulaciones del Reglamento Sanitario Internacional,<sup>101</sup><sup>102</sup><sup>103</sup> y, posteriormente, el 11 de marzo de 2020 que la enfermedad se consideraba ya una pandemia por la alta cantidad de personas infectadas (118 000) y muertes (4291) que había causado alrededor del mundo (114 países).<sup>3</sup><sup>104</sup>

## Incidencia

En relación con la incidencia, los casos de COVID-19 comprobados mediante análisis genético (PCR) ascienden a unos 535.56 millones al 6 de junio de 2022, pero la OMS estima que la cantidad real de infecciones es probablemente mucho mayor, en torno a 780 millones o 10% de la población mundial.<sup>105</sup>

Así es que el personal de enfermería de la Unidad de Medicina de Urgencias del hospital zonal de Trelew continúa brindando a sus usuarios un cuidado de enfermería forma holística e integral preservando el medio ambiente y la interrelación con los usuarios y pares, y la Pandemia del Covid 19 fue una prueba más que evidente que este personal tuvo que sortear en equipo y aún hoy en 2022, transita en post- pandemia

## **Objetivos de la Investigación**

Conocer las vivencias del Personal de enfermería de la Unidad de Medicina de Urgencias en la Post- Pandemia

Describir cómo gestiona el cuidado el personal de enfermería de la Unidad de Medicina de Urgencia del Hospital Zonal de Trelew en la post- Pandemia

Describir las experiencias del personal de enfermería de la Unidad Medicina de Urgencias del Hospital Zonal de Trelew post- pandemia

### **Relevancia Académica**

Cuando investigamos es para desarrollarnos con una base científica y buscamos con ello conocer fenómenos, que nos movilizan, o preguntas sin respuestas de nuestra disciplina. Es así que la motivación por conocer las vivencias, experiencias del personal de enfermería del servicio de Medicina de Urgencias, y una posterior socialización de los resultados lo hace relevante para el desarrollo personal y para la disciplina

### **Segunda Dimensión de la Estrategia general**

**Tipo de diseño:** el presente trabajo se realizara utilizando un diseño cualitativo fenomenológico, retrospectivo y descriptivo La elección de este tipo de diseño obedece a que se tratara de describir las vivencias del personal de enfermería de la Unidad de Medicina de Urgencias del Hospital zonal de Trelew, Chubut, argentina año2022, siendo el interés personal por conocer las mismas, en contexto Post-Pandemia.

Cualitativo pues se buscara conocer lo vivido por el personal de enfermería estudiado y seleccionado para llevar a cabo el trabajo, para lo cual teniendo en cuenta los lineamientos de Marta Roger, quien plantea a la enfermería como una ciencia y un arte, que hace del cuidado su herramienta para el desarrollo de la misma, como una disciplina científica, tomando al ser humano como elemento central de la disciplina. Toda actividad que se realiza con la interacción del ser humano y su entorno, resulta de un cuidado planificado, para lograr objetivos a corto, mediano o largo plazo, esta actividad es resultado de intercambios de energía de los que intervienen en el proceso.

Fenomenológico pues el estudio surge de la preocupación personal y profesional, con la naturaleza de lo que se pretende describir, las vivencias del personal de enfermería de la unidad de Medicina de Urgencias del Hospital zonal de Trelew, y no se tiene una idea previa sino que todo lo que resulte será de lo aportado por los intervinientes en el estudio y reflejara, las vivencias propias de cada participante donde se buscara conocer características, que nos permitan explicar generalidades comunes, para entender que siente, en su quehacer diario como así también que emociones, aparecen en los relatos, y conocer como realizo el cuidado o si cambio la forma de realizar la gestión del mismo, el personal de enfermería seleccionado

Retrospectivo necesariamente para poder conocer las vivencias del personal de enfermería de la Unidad de Medicina de Urgencias del Hospital de Trelew,, en contexto de Post-Pandemia, todo lo que se obtenga de información, nos llevara a lo que el personal de enfermería vivencio durante la Pandemia Covid 2019 en su lugar de trabajo en interacción con los usuarios y sus compañeros de trabajo diario.

**Población en estudio:** la población de estudio será el personal de enfermería de la Unidad de Medicina de urgencia del Hospital zonal de Trelew, los cuales están distribuidos por nivel de formación, licenciados de enfermería, enfermeros y auxiliares de enfermería que trabajan en el periodo de tiempo estudiado y que hayan trabajado durante la Pandemia Covid-19, de los cuales se busca conocer sus vivencias en contexto de Post- Pandemia 2022. Siendo un total de veinticuatro (24), profesionales de enfermería

**Selección de Muestras /Casos:** para este estudios se selecciona una muestra intencional original, que incluye casos seleccionados como punto de partida del trabajo de campo, siendo una selección por cuotas pues el número de personal de enfermería de la unidad de medicina de Urgencias supera los veinte, y sería muy difícil poder analizar los mismos sin caer en una saturación de la muestra.se realizara entrevista a cuatro integrantes del personal de enfermería del servicio de Medicina de Urgencias del HZT, para posterior realizar el análisis de lo aportado por los mismos.

### **Criterios de Selectividad:**

#### **Criterio de Inclusión**

-Todos aquellos integrantes del personal de enfermería del Servicio de Medicina de Urgencias del Hospital zonal de Trelew, que deseen participar durante el lapso que dure el trabajo de investigación en el lugar asignado para tal fin.

-Todo el personal de enfermería del servicio de Medicina de Urgencias del Hospital zonal de Trelew que encuentren trabajando en el momento del estudio y acepten participar.

#### **Criterio de exclusión:**

Todos aquellos integrantes del personal de enfermería del servicio de Medicina de Urgencias del Hospital zonal de Trelew, que no quieran participar del estudio.

-aquel personal que no haya trabajado durante la Pandemia Covid-19 en el servicio de Medicina de Urgencias del Hospital zonal de Trelew.

El personal de enfermería del Servicio de Medicina de Urgencias del Hospital zonal de Trelew, que se encuentre bajo régimen de licencia, de cualquier tipo, reglamentaria, por enfermedad u otras.

Todo el personal de enfermería del servicio de medicina de Urgencias del Hospital zonal de Trelew, que haya sido trasladado a cumplir funciones en otro servicio del Hospital.

#### **Criterio temporoespacial:**

El estudio de investigación para, conocer las vivencias del Personal de enfermería del Servicio de Medicina de Urgencias, del Hospital Zonal de Trelew, se llevara a cabo en las instalaciones del mismo durante el periodo octubre del 2022.

#### **Criterios de eliminación:**

El personal de enfermería seleccionado y que haya aceptado participar, y que por cualquier motivo decida abandonar el proceso investigativo

Aquel personal de enfermería del servicio de medicina de Urgencias del Hospital zonal de Trelew, que se acojan al régimen jubilatorio.

#### **Aspectos éticos-bioéticos:**

Dado que nuestra disciplina en su actuación se basa en cuatro principios éticos, los cuales son. Autonomía, No Maleficencia, Beneficencia y Justicia

Beneficencia: no hacer daño y hacer el bien, hacer todo lo necesario para no causar daño y restablecer la salud de los usuarios, son los principales objetivo de este principio, con prácticas profesionales oportunas y necesarias.

Autonomía este principio ético nos marca que debemos respetar la decisión del usuario sobre su integridad, cuando se realicen prácticas profesionales en el cuidado de los mismos.

No maleficencia este principio nos indica que toda práctica profesional en el cuidado de los usuarios de los servicios de salud, debe tener como objetivos No causar daño y respetar al usuario y el entorno donde realicen acciones los profesionales de salud,  
Justicia: respetar el derecho de igualdad de los usuarios, así como también su cultura creencias y decisiones que le garanticen una atención justa y oportuna para su salud,  
Consentimiento Informado. Tiene por objeto invitar a una persona a ser parte de una investigación brindándole la información necesaria en forma clara y comprensible para que la misma pueda tomar una decisión personal, libre y sin condicionamientos de ningún tipo garantizándole el respeto de su consentimiento, sin alterar este durante dure el proceso investigativo  
Todos los principios bioéticos, definidos anteriormente citados estarán presentes en el trabajo

Investigativo, manteniendo la autonomía de cada participantes en el mismo, respetando su decisión y libertad de participación, tal cual lo expresado en el consentimiento informado, como así también lo que surja la misma mediante sus aportes, resultados que serán utilizados para el desarrollo de nuestra disciplina enfermera, y la socialización para quienes soliciten. Equidad y justicia pues todos los que participen de este trabajo, tendrán el mismo trato y derecho, y los resultados serán utilizados sin maleficencia y en pos del crecimiento y desarrollo de la disciplina.

## DIMENSIÓN DE LAS TÉCNICAS DE LA RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.

### 1- MAPEO/CARTOGRAFÍA SOCIAL

El presente trabajo se realizó en las instalaciones del servicio, de UMU del Hospital zonal de Trelew, para lo que es necesario describir la planta física del mismo brevemente, está ubicado en el subsuelo del Hospital zonal de Trelew, contando con dos accesos, siendo el mas utilizado el de calle Neuquén dirección oeste-este hacia Pellegrini, este acceso es para emergencias externas que requieren atención inmediata. El servicio cuenta con tres shock-room equipado completo, también cuenta con dos salas de observación con 8 (ocho camas, 4 de las cuales equipadas para la atención de pacientes críticos complejizados), también cuenta con dos consultorios de Admisión de usuarios, a los cuales se le aplica la clasificación triagge, para determinar grado y tiempo de atención. Contando para la atención de enfermería con 24 (veinticuatro) agentes con diferente nivel de formación de los cuales intervinieron cuatro al principio, pues un agente desistió de continuar con la entrevista y por lo que se lo descartó.

### 2- TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS

Para llevar a cabo el presente trabajo se utilizó una entrevista personal, con los participantes elegidos, a los cuales se realizó una entrevista acordada, grabada, respetando los términos acordados dentro de un marco legal. Manteniendo la privacidad, en el lugar de trabajo. Luego se realizó la transcripción de las mismas, codificándose a los participantes.

Para el presente trabajo, se contó con la colaboración de 4(cuatro) informantes al comienzo. Desistiendo uno de ellos, al comienzo de las entrevistas.

Conforman la entrevista, 13 preguntas, las cuales fueron leídas para sus respuestas, a cada participante, respetando cada respuesta lo acordado y dentro del marco bioético, para llevar a cabo el presente trabajo.

Realizando las reducciones, se obtienen 13 (trece) categorías, relacionando las mismas se concluye en tres convergencias, para lograr la conclusión general.

### 3- ANÁLISIS DE DATOS

Para el análisis de los datos obtenidos se realizó la siguiente matriz.

Objeto problema: Vivencias del Personal de enfermería de UMU (Unidad de Medicinas de Urgencias) del Hospital zonal de Trelew

Preguntas, codificación de los participantes, reducciones y categorías obtenidas.

1) ¿Cuáles son sus vivencias realizando cuidados de enfermería en el servicio Unidad de Medicina de Urgencias del HZT en post Pandemia 2022?

| 1 | Cód.      | Respuesta textual  | comentarios  | 1ra reduc   | 2da reduc  | 3ra reduc.   |
|---|-----------|--|--|---|--|--|
| 1 | E56M, aux | “bueno las vivencias post pandemias, del personal de Umu, quedaron concentradas, en todo lo que pasamos y con la desconfianza que generó el virus que en realidad no sabíamos lo que era, y no alcanzamos a conocer bien en el | ambiente ameno con espacio y lugar acorde encontrándonos cómodos y en un ámbito privado en el office de enfermería | El informante E56M,aux. Refiere que todas las vivencias del personal lo retrotraen al tiempo de la pandemia.<br><br>También describe que en un primer momento existía mucha desconfianza por lo poco que se sabía del virus y que el cuidado que hoy se brinda, se realiza teniendo muy en cuenta lo que se realizó | Los informantes manifiestan que vivencian en su actuar diario y dependiendo del tipo de patologías, mantienen los mismos cuidados que la Pandemia<br><br>Reconociendo que la vacunación y lo | Mayor seguridad en la actuación por la experiencia, y menor riesgos por la evolución del virus, y la vacunación específica |

|   |       |   |  |   |  |  |
|---|-------|---|--|---|--|--|
|   |       | <p>fondo de cuestión del virus, donde muchos de los compañeros fueron contagiados” “Todo ese tipo de cosas, bueno trabajamos con el mismo cuidado y las mismas particularidades que teníamos en pandemia nosotros acá seguimos trabajando usando el barbijo cuidándonos y haciendo todo ese tipo de precauciones”</p> |  | <p>durante la pandemia, utilizando el barbijo y otras precauciones para evitar riesgos</p>  | <p>vivido, favorece su actuación y seguridad en la misma</p> |  |
| 2 | E32ME | <p>“Respecto al barbijo recientemente su uso es optativo de igual manera ya te queda que cuando un Pte. es respiratorio lo usas, de igual manera el</p>   |  | <p>El informante E32ME, refiere que el uso del barbijo con sus nuevas actualizaciones, como así también el lavado de manos siempre está presente. Como así también todo</p> |  |  |

|   |       |  |  |   |  |  |
|---|-------|--|--|---|--|--|
|   |       | <p>lavado de manos siempre está presente pero siempre tener en cuenta la parte de los aerosoles más que nada” “ Eh hoy en día cualquier pte. Ya sea una neumonía o lo que sea ya tengo el barbijo en el bolsillo por las dudas. el cuidado depende de la patología más que nada” “si viene un Pte. con una patología de base ya sea respiratorio o cardiovascular prioriza vía aérea, y lo que utilizas para ello”</p> |  | <p>lo que se utiliza para priorizar la vía aérea independiente mente de las patologías que posea el usuario</p> |  |  |
| 3 | E36ML | <p>Las vivencias que hoy tenemos, cuando hay algún caso</p>  |  | <p>El informante “E36ML. Nos refiere que se reviven las vivencias de la pandemia,</p>                           |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  | respiratorio grave nos recuerda lo que pasamos en Pandemia, tomando los mismos recaudos para trabajar, con el uso de EPP que consideramos necesario. La realidad es otra, se puede decir que ha disminuido los riesgos de contagio, ya sea por las vacunas o porque el cuidado en general ya no es el mismo. |  | cuando hay que asistir algún caso respiratorio grave”. “se mantienen los mismos recaudos para trabajar, utilizando los EPP, según correspondan y hoy tenemos una nueva realidad con menor riesgo, producto de la vacunación específica y la experiencia anterior”. |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

PRIMERA CATEGORÍA El temor y la angustia como vivencias que retrotraen a la experiencia de la Pandemia y que hoy le otorgan mayor seguridad y responsabilidad en su actuación profesional.

2) ¿Recuerda algunas vivencias significativas en la atención del primer caso confirmado de Covid 2019?

| 2 | Cód.     | Respuesta textual  | comentarios | 1ra redu.  | 2da reduc.   | 3ra reduc.   |
|---|----------|--|-------------|--|--|--|
| 1 | E56Maux. | “Bueno mi primer caso y en la que tuve la particularidad de acompañar al personal de la morgue, fue incertidumbre, |             | El informante, E56M,aux. Refiere que en la atención del primer caso de covid que le tocó | Los informantes manifestaron que ante el primer caso que les tocó actuar, tuvieron miedo y | Lo vivenciado por el personal en la atención de ptes, covid evoluciona, con la experiencia |

|   |       |   |  |   |  |  |
|---|-------|---|--|---|--|--|
|   |       | <p>principalmente miedo, y extremar todos los cuidados porque era el primer caso, fue una persona joven de 32 a 35 años. Más de eso no tenía, fue traído por la ambulancia con una patología de obesidad mórbida, el cual entró caminando, miedo en todos nosotros y la familia desesperación, y luego desesperación en la familia por todo lo que se hablaba y ellos lo pudieron ver y prácticamente no lo pudieron despedir ni nada”.</p> |  | <p>actuar sintió miedo e incertidumbre extremando todos los cuidados para prevenir el contagio” “también menciona algunas características del usuario como la edad y su fisonomía, y nos dice que, presenció la desesperación de la familia de este por lo incierto del desenlace de su familiar”</p> | <p>dudas por las barreras de protección utilizadas, como así también que a mayor complejidad en cuanto a los cuidados, y a alguna sintomatología propia de la enfermedad, aumentaba el riesgo de contagio.</p> | <p>propias y que cuando se conocen públicamente algunas sintomatologías, de la enfermedad públicamente pueden causar mayor temor y alarmas</p> |
| 2 | E32ME | <p>“Nos tocó atender un Pte. que vivía en un departamento de un complejo y hubo que aislar a todo el bloque de departamentos . Trajimos a ese sr, y lo</p>  |  | <p>El informante E32ME nos refiere, “El primer caso atendido, un señor que vivía en un complejo de departamentos. Lo único que</p>  |  | <p>.</p>   |

|   |       |  |  |  |  |  |
|---|-------|--|--|--|--|--|
|   |       | único que presentaba era fiebre pero resalto por el aislamiento de sus vecinos que se realizó, y se vio como su salida en los medios causó alarma en Trelew”.  |  | presentaba era temperatura alta” y que al hacerse público este caso causó mucha alarma en Trelew”  |  |  |
| 3 | E36ML | “Recuerdo la atención de un adulto mayor con mucha dificultad respiratoria, y dado que requería asistencia respiratoria causó mucho miedo en el equipo pues, los riesgos de contagio y las barreras de protección que usábamos no sabíamos si eran la correctas” |  | El informante E3&ML refiere, “Recuerdo la sintomatología y la dificultad que presentaba, se trataba de un adulto mayor, y que requirió ARM (asistencia respiratoria mecánica)”. “ también refiere que, causó mucho miedo en el equipo y aparecieron algunas dudas por las barreras de protección en ese momento” |  |  |

SEGUNDA CATEGORÍA. Aparición de dudas, incertidumbre, miedo, desolación ante el primer caso confirmado en el que les tocó actuar.

3) ¿Cómo planifico el cuidado el personal de enfermería del servicio Unidad de Medicina de Urgencias del HZT en el Covid 2019

| 3 | Cod.    | Respuesta textual  | comentario | 1ra.red.  | 2da. Red.   | 3ra. red  |
|---|---------|--|------------|---|---|---|
| 1 | E56MAux | “Nos preparamos de acuerdo a lo que decían, los protocolos y lo que nosotros averiguamos por intermedio de GOOGLE“. “digamos, a ver qué medidas había en otro lugar pero en realidad como nadie sabía lo que era este virus, eh pensábamos que habían medidas que se tomaban no iban a servir. porque igualmente el personal se contagió”. |            | El informante 56 M,aux. Refiere que se planificó el cuidado de acuerdo a las disposiciones del área de salud, también por inquietud propia de informarse y que a pesar de ello el personal se contagió. | Los informantes manifestaron que se planifico de acuerdo a la demanda y disposiciones del área sanitaria, y que cuando la demanda llego a su punto máximo hubo necesidad de ingresar mas personal y distribución del recurso. | Adecuación de los lugares y la distribución de los recursos de acuerdo a la demanda y cuidados del servicio de UMU. |
| 2 | E32ME   | “Primeramente, se estuvo practicando, días previos al primer caso, se planificó como iba ingresar el Pte. por donde, y como se iba dividir la sala y cómo debía actuar el personal médico y de enfermería”   |            | El informante E32NE nos manifestó que hubo preparación previa a través de simulacros, se dispuso la forma de ingreso de ptes como así también su distribución, en las áreas                             | 1   |   |

|   |       |  |  |  |
|---|-------|--|--|--|
|   |       |  |  | prevista. También nos dijo que se estableció el modo de actuación del equipo que intervendría en la atención de usuarios.  |
| 3 | E36ML | <p>“Se planificó de una forma creciente de acuerdo a la necesidad, se dispuso de los lugares específicos para ptes respiratorios o polivalentes”. “También ingreso personal como recursos materiales según la necesidad, cuando la pandemia alcanzó su pico más alto, favoreció esto porque solo se ingresaban ptes respiratorios y al haber restricciones de circulación disminuyeron los ingreso de emergencia.”</p> |  | <p>El informante E36ML refirió que Hubo planificación acorde a la evolución de la demanda. Hubo necesidad de dividir las instalaciones según el tipo de patologías</p> <p>Ante el aumento exponencial hubo necesidad de ingresar recursos humanos y materiales</p> |

TERCERA CATEGORÍA: Adecuada planificación de los recursos (humanos y materiales) para responder a la demanda de los cuidados del servicio de UMU

4) ¿Qué estrategias utiliza hoy en Post –Pandemia, el personal de enfermería del para planificar los cuidados?

| 4 | Cod      | Respuesta textual   | comentarios | 1ra. Red.   | 2da.Red.   | 3ra. Red.   |
|---|----------|---|-------------|---|--|---|
| 1 | E56M,Aux | <p>“Mayormente como estrategia se puede decir que la comunicación, esto ha mejorado incluso el clima laboral”.</p> <p>“Se ha dispuesto del uso de la virtualidad respecto a todas las patologías que os toca atender”.</p> <p>“La utilización del Triage hoy se ve como una herramienta fundamental para la atención en UMU”.</p> |             | <p>El informante E56M,aux. Refiere “Se utiliza la comunicación como estrategia para mejorar los vínculos personales laborales, sino también para adquirir conocimiento, para ello utilizando las plataformas virtuales, como así también reconoce que la utilización del triage, (sistema de clasificación de pacientes), colabora en la mejor atención de los usuarios</p> | <p>Los informantes refieren y resaltan la comunicación como una herramienta para mejorar la atención de los usuarios como así también las relaciones laborales</p> | <p>Necesariamente para llevar a cabo cuidados de calidad ,los equipos deben utilizar los recursos disponibles, que le permitan un buen clima laboral como una atención adecuada para los diferentes usuarios que el servicio de UMU recepciona.</p> |
| 2 | E32ME    | <p>“Mayormente no te digo que se toma en cuenta lo que paso con el Covid pero si las estrategias son las universales</p>  |             | <p>El informante E32ME nos refiere que si bien las estrategias que se utilizan son las universales</p>  |  |   |

|   |       |   |  |   |  |  |
|---|-------|---|--|---|--|--|
|   |       | <p>que se tienen en cuentas en las unidades de urgencias, lo que tenemos incorporados como la limpieza de unidad evitar la contaminación cruzadas después alguno que otros cuidados y mayormente el compañerismo para poder priorizar la vida del Pte”.</p>                                       |  | <p>que se utilizan en los servicios de UMU del mundo, el compañerismo es otra herramienta que se utiliza para brindar cuidados a los usuarios</p>   |  |  |
| 3 | E36ML | <p>“Como estrategias que nos dejó la pandemia es mejorar la comunicación en el equipo asistencial, Utilización del Triage para determinar prioridades y ahorrar tiempo. El uso de las herramientas tecnológicas adecuadamente como la capacitación permanente en servicio podría citarse como</p> |  | <p>El informante E356ML nos refiere que la pandemia ha dejado, en la comunicación una de las herramientas estratégicas, para el equipo de salud, como también el Triage (sistema de clasificación de pacientes) es otra importante, sumado a las herramientas tecnológicas que ayudan</p> |  |  |

|  |  |               |  |   |  |  |
|--|--|---------------|--|---|--|--|
|  |  | estratégicas” |  | al personal a adquirir conocimiento continuo en pos de una mejor atención de los usuarios |  |  |
|--|--|---------------|--|---|--|--|

4 .Categorías: Estrategias que surgen para la planificación de los cuidados, basadas en la comunicación, con utilización de las herramientas tecnológicas y la capacitación permanente.

5) ¿Nota Ud., cambios en la manera de planificar el cuidado de enfermería con los usuarios, del servicio de Medicina de Urgencias del HZT, con respecto a la Pandemia?

| 5 | Cod      | Respuesta textual   | comentarios | 1ra.Red.   | 2da.Red  | #ra Red  |
|---|----------|---|-------------|--|--|--|
| 1 | E56M,aux | “no yo diría que no yo pienso que en toda institución hay una parte que debería encargarse y proyecte la prevalencia de patologías y organizar de acuerdo a esto” |             | El informante E56M,aux. Nos dice que a su criterio no ha habido mayores cambios en la formas de planificación y que esto debería estar a cargo de la institución con un área específica. | Los informante manifestaron que existen cambios en la forma de planificar, las actividades del servicio y ello favorece la actuación de cada integrantes del equipo interdisciplinario como fortalece sus roles. | La planificación de los cuidados no solo afianzan los roles sino que permiten una mayor organización, de los servicios en pos de una mejor atención. |
| 2 | E32ME    | “Bueno yo ingrese con la pandemia pero lo que me comentan los compañeros es que hoy se sigue utilizando la misma forma que en la                                  |             | El informante E32Me, nos refiere que si bien él desconocía si se hacía esto ante de su ingreso (coincide su ingreso  |  |  |

|   |       |  |  |   |  |  |
|---|-------|--|--|---|--|--|
|   |       | <p>pandemia, principalmente ante cuadros respiratorios o febriles los cuales se lo sigue separando de los ptes polivalentes” . “No en todos los casos pero se sigue trabajando como lo hacíamos en la pandemia. También se nota un compromiso de todo el equipo tanto médico como enfermeros para planificar y saber cómo actuar en cada caso, en eso se ha mejorado”.</p> |  | <p>con la Pandemia), nota un mayor compromiso en todo el equipo en planificar las actividades del servicio pues esto favorece la actuación en los cuidados.</p> |  |  |
| 3 | E36ML | <p>“Se puede decir que mayormente hay cambios en el equipo, tanto en el personal médico, como enfermería y mucamas, se trabaja más en conjunto con pautas de</p>   |  | <p>El informante E36ML nos dice que,se notan cambios del personal operativo, en cuanto a los cuidados y pautas más</p>  |  |  |

|  |  |   |  |   |  |  |
|--|--|---|--|---|--|--|
|  |  | alarma más claras en cuanto al cuidado También, lo que se vivió en la pandemia genero nuevas inquietudes referidas a los cuidados y los roles que cada uno tenemos. |  | claras. Mejoro la forma de trabajo manteniendo los roles de cada personal |  |  |
|--|--|---|--|---|--|--|

QUINTA CATEGORÍA: En la planificación de los cuidados y actividades del servicio durante la pandemia se modificaron y fortalecieron los roles de actuación de los miembros del equipo.

6) ¿Cómo brindan cuidados de enfermería el personal del servicio de Unidad de Medicina de Urgencias del HZT, en la Post- Pandemia 2022?

| 6 | Cod.    | Respuesta textual  | comentarios | 1ra. Red.   | 2da. Red.   | 3ra.Red  |
|---|---------|--|-------------|---|---|--|
| 1 | E56MAux | “Personalmente trato de cuidar tomar todo lo recaudo que sean cuando me toca actuar”.<br>“Respetando las normas del servicio y de lo que se hace habitualmente con los usuarios. Se acompaña al usuario mientras dure su estadía en UMU, cuidando su intimidad y explicándole lo que se le realiza”. |             | El informante E56Maux, manifiesta que tiene buena adherencias a las normativas del servicios, y respeta los derechos de los usuarios en lo que refiere a su intimidad y el conocimiento de los procedimientos que se le realizan. | Los informantes manifestaron que se brindan los cuidados en forma integral y organizada, promoviendo las inmunizaciones como así también las capacitaciones personal operativo en forma permanente. Haciendo mención que lo actuado en Pandemia fue muy | Se brinda cuidados organizados y de acuerdo a normativas del servicio. |

|   |       |   |  |  |             |  |
|---|-------|---|--|--|-------------|--|
| 2 | E#”ME | <p>“Puede decirse que se educa al Pte. para el cuidado de su salud, se recomienda las vacunas, que previenen enfermedades. Se aprovecha también la familia pidiendo su colaboración para el autocuidado que es necesario”.</p>  |  | <p>El informante E32ME nos manifiesta que, la educación oportuna al momento de la atención como así también haciendo parte al entorno favorece la manera de brindar los cuidados.</p>  | importante. |  |
| 3 | E36ML | <p>“Se siguen brindando los cuidados en forma integral y organizado”.<br/> “La Pandemia nos dejó una mayor adherencia de la población en inmunizaciones y pautas de alarmas respecto a la Salud, También la optimización de las practicas con capacitación en servicios o a distancia vía online”</p> |  | <p>El informante E36ML. Refiere que se brindan cuidados, integrales y organizados. Se observa mayor aceptación a la vacunación de la población luego de la Pandemia. Se busca optimizar los cuidados mediante capacitacion es en servicios o a</p> |             |  |

|  |  |  |  |                     |  |  |
|--|--|--|--|---------------------|--|--|
|  |  |  |  | distancia via onlie |  |  |
|--|--|--|--|---------------------|--|--|

SEXTA CATEGORÍA. Cuidados organizados de enfermería, centrados en la promoción, de la inmunización, y las capacitaciones del personal del servicio.

7) ¿Considera que el servicio tuvo la dotación de personal adecuada para dar respuesta a la Demanda en contexto de Pandemia?

| 7 | Cod     | Respuesta textual   | comentarios | 1ra. Red   | 2da Red  | 3ra.Red   |
|---|---------|---|-------------|--|--|---|
| 1 | E56MAux | Hablando “personalmente de umu pienso que no, hubo falta de personal, donde un contagio ya no ocasionaba problema porque ya teníamos una persona menos y recargamos al resto. generalmente pienso no estuvo bien”   |             | El informante E56Maux. Nos refiere que dada la demanda y falta de recurso humano, existiendo por ello recarga horaria y mayor trabajo.   | Los informantes refieren que hubo falta de recurso humano y que ello repercute no solo en la atención sino también en los estados de ánimo y físico, manifestándose, esto con cansancio y recarga laboral. | El aumento exponencial de la demanda, en los servicios sanitarios, produce cansancio y disconformidad en los equipos de salud. Por lo que la dotación de recursos fue insuficiente. |
| 2 | E32ME   | “Sí, si bien como te decía estábamos muy saturados por la cantidad de ptes y trabajo, porque muchos no teníamos experiencia en terapia y necesitábamos ayuda de otros colegas de otros servicios” incluso, porque muchos de los compañeros se contagiaron y eso era recarga de trabajo y horas. por suerte siempre se contó con el personal |             | El informante E32Me, refiere que a la falta de recurso humano en la etapa crítica de la Pandemia, se sumó la inexperiencia en trabajar con usuarios complejizados y que requerían atención especializada, la recarga |  |   |

|   |       |  |  |   |  |  |
|---|-------|--|--|---|--|--|
|   |       | necesario pero -<br>tuvimos que<br>adecuarnos a<br>esas situaciones “  |  | horaria y<br>de trabajo<br>siempre se<br>trató de<br>trabajar<br>con el<br>recurso<br>necesario.  |  |  |
| 3 | E36ML | <p>“Siempre se contó con la cantidad mínima para la atención en el servicio. También se contó con colaboración de otros colegas de los servicios del hospital”.</p> <p>“Cuando el pico más alto de contagio si hubo recarga laboral y se notó el cansancio pero había que seguir, al menos los que podíamos lo hacíamos. Pero no hubo respuesta cuando se requería personal calificado porque al último el servicio era una UTI mas,</p> |  | <p>El informante E36ML nos dijo que si bien hubo recurso mínimo necesario para la operatividad del servicio. En el pico máximo de demanda no se contó con el personal calificado para una atención especializada que se requería en esos momentos. La recarga horaria y de trabajo produjo cansancio, pero en esos momentos había que seguir.</p> |  |  |

SEPTIMA CATEGORIA. Insuficiente dotación del recurso humano, para dar respuesta a la exponencial demanda del servicio en pandemia.

8) ¿Contó con capacitación, en cuanto a protocolos de actuación sobre COVID-19, durante la Pandemia?

| 8 | cod     | Respuesta textual  | comentario | 1ra.Red  | 2da.Red.   | 3ra.Red  |
|---|---------|--|------------|--|--|--|
| 1 | E56MAux | “Prácticamente escasa alguna charla muy por arriba pero nada más, creo que hubo falta de gestión digamos de la Institución”.   |            | El informante E56Maux, nos manifestó que hubo escasa capacitación .  | Los informantes manifestaron que si bien hubo capacitación previa, esta resulto insuficiente dada la evolución de la pandemia como así también aumento exponencial de casos, dificulto las capacitaciones y que en alguno no llego de igual manera | El aumento exponencial de los casos, dificulto, a los servicios de salud la preparación de su personal y por ende las capacitaciones obligando al personal a adaptarse y adecuar sus actuaciones |
| 2 | E32ME   | “Antes de la pandemia si se contó con capacitación en cuanto a protocolos de ingreso y como se iba a trasladar a los ptes, tanto dentro como fuera del hospital”, “como se iba a descartar los materiales contaminados, que luego fue cambiando y moderando en el transcurso de la pandemia ya luego no hacía falta separar a los ptes ya que la atención era casi mayormente de casos covid o excepcionalmente algún caso polivalente”. |            | El informante E32Me, nos manifestó que si hubo capacitación referida a protocolos de actuación, lugares dispuestos por patólogos y descarte del material contaminado o que ante la demanda hubo que adecuar las áreas dependiendo de las patologías, |  |  |
| 3 | E36ML   | Hubo una preparación   |            | El informante  |  |  |

|  |  |   |  |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|--|
|  |  | <p>previa pues la llegada del virus a Trelew fue tardía respecto a otros lugares. Eso permitió organizar el servicio y los recursos, darle mejor distribución. Se preparó en primer término lugar para patologías respiratoria y otro polivalentes, También ingresó personal sin experiencia y hubo que prepararlos mínimamente. Luego la gran demanda de camas de internación puso al límite y hubo que abrir otros lugares en el mismo hospital</p> |  | <p>E3&amp;ML, nos manifestó que hubo capacitación previa pues la aparición del virus en Trelew fue más tardías que en otras zonas. También nos dijo que ante la gran demanda hubo que preparar y disponer de nuevos espacios para la atención de los usuarios, como también preparar al personal ingresante.</p> |  |  |
|--|--|---|--|--|--|--|

OCTAVA CATEGORÍA, Se contó con capacitaciones, las mismas tuvieron que adecuarse, al igual que el personal que las recibía, según la disponibilidad de tiempo y según la demanda lo permitía.

9) ¿contó con los EPP para brindar cuidados durante la pandemia?

| 19 | Cod     | Respuesta textual   | comentarios | 1ra. Red,   | 2da.Red  | 5ra.Red   |
|----|---------|---|-------------|---|--|---|
| 1  | E56MAux | <p>“SI eso sí, aunque flaquearon en algún momento pero si siempre</p> |             | <p>El informante E56Maux nos manifestó que a pesar que en</p> | <p>Los informantes refirieron que como, Nación tenía la provisión de</p> | <p>Se contó con los EPP para la atención en forma oportuna según el requerimiento</p> |

|   |       |   |  |  |  |  |
|---|-------|---|--|--|--|--|
|   |       | hubo. Siempre hubo para la atención.  |  | algún momento hubo faltante de algún elemento de protección para la atención de usuarios siempre hubo  | EPP de manera organizada según la cantidad de casos. Hubieron falta de algunos insumos que se utilizaron pero los EPP no faltaron mayormente |  |
| 2 | E32ME | “Siempre hubo epp y demás accesorios como máscaras barbijos n95 que al ser mucha la cantidad de tiempo expuesto requiere su reemplazo , y se resguardo siempre la seguridad del personal. en eso rescato , siempre hubo”. |  | El informante E32ME, nos refiere que siempre hubo EPP y demás accesorios, máscaras. Rescatando que siempre se resguardo la seguridad del personal y siempre se contó con los elementos para trabajar |  |  |
| 3 | E36ML | “Los EPP como venían de nación y se distribuían según la cantidad de casos siempre alcanzo”. “Si bien   |  | El informante E36ML, manifestó que al venir de Nación la provisión de los EPP, y que su distribución era   |  |  |

|  |  |  |  |   |  |  |
|--|--|--|--|---|--|--|
|  |  | en algunos casos faltaron algunos elementos siempre hubo reemplazo |  | adecuada a la cantidad de casos y necesidad siempre hubo. |  |  |
|--|--|--|--|---|--|--|

NOVENA CATEGORIA. Adecuada provisión de los EPP durante la Pandemia. Y consecuente con la demanda.

10) ¿Cómo fue su adherencia al uso de los EPP? ¿Tuvo dificultades?

| 10 | cod     | Respuesta textual   | comentarios | 1ra.Red  | 2da.Red   | 3ra.Red   |
|----|---------|---|-------------|--|---|---|
| 1  | E56MAux | “Con el uso de los EPP no tuve mayores inconvenientes, aunque al comienzo si costo la adaptación y el cuidado por no contaminarlo”. “También tuvimos que acostumbrarnos cuando salíamos a los domicilios porque el cuidado era mayor y también el tiempo porque a veces llovía había viento.” |             | El informante E56MAux. Manifestó no haber tenido mayores inconvenientes aunque al comienzo costo adaptarse al uso del mismo Dependía también del lugar y las inclemencias climáticas | Buena adherencia y las dificultades fueron sorteadas con mucha predisposición de trabajar seguro. | No hubo inconveniente mayores y buena adherencia a su uso |
| 2  | E32ME   | “La adherencia fue buena al principio costaba pero luego ya se  |             | El informante E32ME manifestó, buena adherencia,   |   |   |

|  |       |   |  |  |  |  |
|--|-------|---|--|--|--|--|
|  |       | <p>hizo más común y cuando hacía calor o se iba al domicilio y había viento que nos volaba las máscaras y tanto tiempo con el barbijo n95 puesto necesitábamos sacarnos el mismo, también la transpiración dificultaba los movimientos y se trató de trabajar lo mejor posible “.</p> |  | <p>al uso del EPP, al comienzo costaba pero luego nos fuimos acostumbrando a su uso el clima, y el tiempo de exposición dificultaba un poco a pesar de esto se intentó trabajar lo mejor posible</p> |  |  |
|  | E36ML | <p>“No me costó tanto adherirme al uso del EPP pues ya contaba con experiencia por haber trabajado en una UTI y en quirófano. Así que no tuve mayores dificultades”.</p>  |  | <p>El informante E36ML nos dijo que al haber utilizado los EPP en otros servicios cerrados como UTI o Quirófano favoreció la adherencia y también las dificultades</p>                               |  |  |

DÉCIMA CATEGORÍA: Aceptable adherencia del personal al uso del EPP, con dificultades propias a su utilización previa y a la experiencia laboral.

11) ¿Hoy en Post- Pandemia, el personal de enfermería del servicio de Unidad de Medicina de Urgencias del HZT, continúa utilizando los mismos protocolos de actuación?

| 1<br>1 | Cod.    | Respuesta textual  | comentarios | 1ra.Red   | 2daRed   | 3ra. Red  |
|--------|---------|--|-------------|---|--|---|
| 1      | E56MAux | “hay personas que sí, hay personas que no, algunos siguen con el mismo cuidado, como yo personalmente. principalmente el tipo de higiene y ante cualquier desconfianza vestirse como corresponde, pero eh la mayoría no”.      |             | El informante E56MAux, manifiesta que el personal ha adoptado los protocolos de actuación. Y ante la sospecha de un caso grave se optimizan las medidas de cuidados   | Los informantes manifiestan que El uso adecuado de las inmunizaciones específicas, sumados a nuevos hábitos en medidas preventivas han hecho que algunos protocolos ya no se utilicen o se hayan modificado, siendo su uso para determinados casos | Con la evolución de la enfermedad el mayor conocimiento del personal de Salud, como así también la sociedad y las vacunas nos presentan hoy una realidad diferente al Covid 2019. |
| 2      | E32ME   | “Si no te diría que por casos positivos pues hay una notificación que no es tan estricta el uso de los epp pero cada uno de los que estamos en la umu utilizamos más que nada por una cuestión de cuidado personal por nuestra |             | El informante E32ME, nos refiere que ante las actualizaciones del uso de los protocolos y uso de los EPP para ciertos casos, ha disminuido su uso. Pero el cuidado propio de cada agente hace que se mantengan. |  |   |

|   |       |  |  |  |  |  |
|---|-------|--|--|--|--|--|
|   |       | propia salud”.   |  |  |  |  |
| 3 | E36ML | “Algunos protocolos han quedado en desuso por la misma evolución de la enfermedad Covid, la disminución de la virulencia y letalidad por las vacunas y porque la sociedad está más alerta y se cuida más. Utilizando algunas pautas de higiene y ventilación de forma habitual y eso es bueno” |  | El informante E36ML, nos dice que, La evolución de la enfermedad covid, Como también la efectividad de las vacunas específicas han hecho que algunos protocolos ya no se utilicen. También la población ha adoptado como hábitos la higiene la ventilación y otras medidas preventivas |  |  |

UNDÉCIMA CATEGORÍA: Modificación y flexibilización de protocolos de actuación, dependiendo de la evolución de la Pandemia y las inmunizaciones específicas.

12) ¿Qué sentimientos o emociones tuvo ante la muerte del paciente durante la Pandemia?

| 1<br>2 | cod     | Respuesta Textual  | comentarios | 1ra Red  | 2da.Red  | 4ra.Red.  |
|--------|---------|--|-------------|--|--|---|
| 1      | E56Maux | “muchas, tristeza porque, hasta hubo compañeros nuestros que le tocó vivir eso de un fallecimiento de algún familiar o |             | El informante E56Maux, nos refiere que tuvo sentimientos de miedo y tristeza | Los informantes refirieron que tuvieron sentimientos de tristeza e incertidumbre | La pandemia dejó muchos sentimientos que aún no se han tratado convenientemente, ya sea por empatía o padecimientos |

|   |       |  |  |   |   |  |
|---|-------|--|--|---|---|--|
|   |       | conocido y quedamos marcados, y también el no poder hablar de esto con alguien era muy preocupante”  |  | desolación, dado que al ver familiares y compañeros enfermos, esto le provocaba inquietudes que no podía socializar con otros   | bre, y que estos aumentada ante los contagios o muertes de conocidos seres queridos. También expresaron que al ver los familiares de los usuarios les provocaba sentimientos de tristeza y dolor al ver que estos ya no verían más a los suyos. | por haber tenido un familiar o ser cercano afectado movilizo diversas expresiones de sentimientos u emociones, ante la muerte. |
| 2 | E32ME | <p>“Tristeza no, si bien es lo que vivimos mayormente cuando una persona fallece, si bien se forma un vínculo, o algo ya sea de algunos día o meses sí. Pero después de eso más que nada ver la tristeza de los familiares si te llega.</p> <p>Al comienzo si tuve incertidumbre pero luego cuando había tanto trabajo era trabajar y que no me toque así que era más que nada tensión”.</p> |  | El informante E32ME, nos refiere que si bien cuando alguien fallece, provoca tristeza, en los ptes más bien es por el vínculo que se puede establecer atendiendo lo, si la tristeza de sus familiares si te llega. Tanto trabajo disminuyo la incertidumbre del comienzo y si temor y cuidado que no me toque a mí ni a mis |   |  |

|   |       |   |  |  |  |  |
|---|-------|---|--|--|--|--|
|   |       |   |  | familiares   |  |  |
| 3 | E36ML | <p>“Incertidumbre por lo desconocido de la enfermedad al comienzo, porque personas sanas o que no estaban en grupos de riesgos se morían rápidamente y ningún tratamiento era efectivo, Luego cuando pasa el tiempo viendo ptes, desmejorarse era triste, como ver a su familia sin tener información. Después hubo mayor comunicación con la familia aunque creo no era lo que ellos hubiese querido porque era desolador cuando se los separaba de su ser querido</p> |  | <p>El informante E36ML nos manifiesta que Ante algo tan letal y desconocido o mucha incertidumbre y al. Ver que se moría gente joven sin factores de riesgo era triste Cuando la familia se separaba de su ser querido era triste. Más adelante con la comunicación con los familiares de los ptes, algo mejoro pero creo que para ello fue insuficiente</p> |  |  |

DECIMO SEGUNDA CATEGORIA. Sentimiento de tristeza, incertidumbre y desolación ante la muerte de un pte, COVID +.

13) ¿Qué actividades de afrontamiento realizo ante estas situaciones?

| 1 | cod    | comentarios | Respuesta textual | 1ra.red       | 2da.Red | 3ra.red |
|---|--------|-------------|-------------------|---------------|---------|---------|
| 1 | E56MAu |             | “Prácticamen      | El informante | Los     | Las     |

|   |       |  |  |   |  |  |
|---|-------|--|--|---|--|--|
|   | x     |  | te ninguna si bien cada uno superó estas situaciones como pudo mayormente no llevarlas a la casa era lo principal.”  | E56maux. Nos refiere que no hubo oportunidad de realizar alguna medida de afrontamiento y que cada uno lo hizo como pudo, tratando siempre de no llevar a la casa sus preocupaciones.   | informantes manifestaron que las medidas institucionales no fueron efectivas para el personal La charla entre colegas durante o después de la Pandemia es lo que realiza el personal | medidas que se ofrecieron no llegaron en forma oportuna al personal y aun hoy quedan situaciones o vivencias no resueltas. |
| 2 | E32ME |  | “De parte del hospital se había propuesto, asistencia psicológica o psiquiátrica para el personal que lo necesitara”. “pero yo más que nada hablando con compañeros o juntándonos post pandemia así como que hablando entre colegas es un poco mejor es mejor hablar es mejor liberarse de lo que uno lleva adentro pero siempre te quedan recuerdo de algún Pte”. | El informante E32ME nos manifestó que Si bien el hospital ofreció asistencia psicológica o psiquiátrica el personal no las utilizo. Preferentemente entre colegas o compañeros de trabajo fue la manera de afrontamiento. Aun hoy se charla para socializar lo vivido en pandemia | para afrontar las situaciones padecidas tanto personal como grupalmente.   |  |

|   |       |  |   |   |  |  |
|---|-------|--|---|---|--|--|
| 3 | E36ML |  | <p>“Ninguna en especial más que nada para no preocupar a la familia en primer momento. Y también cuidando no provocar más tensión en los compañeros, creo que por eso no se afrontaron. Cada uno afronto las situaciones emergentes por su cuenta “</p> | <p>El informante E36ML nos dijo que, No hubo medidas de afrontamiento de situaciones emergentes. El personal afronto cada situación en forma personal tal vez para no provocar mayor tensión.</p> |  |  |
|---|-------|--|---|---|--|--|

DÉCIMA TERCERA CATEGORÍA: El personal procuro individualmente afrontar las situaciones emergentes y mantuvo escasa adherencia a las actividades que ofrecía la institución.

## Categoría de análisis

## Convergencia 1

PRIMERA CATEGORÍA El temor y la angustia como vivencias que retrotraen a la experiencia de la Pandemia y que hoy le otorgan mayor seguridad y responsabilidad en su actuación profesional.

SEGUNDA CATEGORÍA. Aparición de dudas, incertidumbre, miedo, desolación ante el primer caso confirmado en el que les tocó actuar.

DECIMO SEGUNDA CATEGORIA. Sentimiento de tristeza, incertidumbre y desolación ante la muerte de un pte, COVID +.

DÉCIMA TERCERA CATEGORÍA. El personal procuro individualmente afrontar las situaciones emergentes y mantuvo escasa adherencia a las actividades que ofrecía la institución.

### **Primera convergencia:**

Distintas respuestas emocionales, ante la situación con ptes, Covid +

## Categoría de análisis

## Convergencia 2

OCTAVA CATEGORÍA, Se contó con capacitaciones, las mismas tuvieron que adecuarse, al igual que el personal que las recibía, según la disponibilidad de tiempo y según la demanda lo permitía.

NOVENA CATEGORIA. Adecuada provisión de los EPP durante la Pandemia. Y consecuente con la demanda.

DÉCIMA CATEGORÍA: Aceptable adherencia del personal al uso del EPP, con dificultades propias a su utilización previa y a la experiencia laboral.

UNDÉCIMA CATEGORÍA: Modificación y flexibilización de protocolos de actuación, dependiendo de la evolución de la Pandemia y las inmunizaciones específicas.

**Segunda convergencia:**  
Adaptación y adherencia al uso de EPP y protocolos de actuación que fueron modificándose según la evolución de la Pandemia.

### Categoría de análisis

### Convergencia 3

TERCERA CATEGORÍA: Adecuada planificación de los recursos (humanos y materiales) para responder a la demanda de los cuidados del servicio de UMU

CUARTA CATEGORÍA: Estrategias que surgen para la planificación de los cuidados, basadas en la comunicación, con utilización de las herramientas tecnológicas y la capacitación

QUINTA CATEGORÍA: en la planificación de los cuidados y actividades del servicio durante la pandemia se modificaron y fortalecieron los roles de actuación de los miembros del equipo

SEXTA CATEGORÍA. Cuidados organizados de enfermería, centrados en la promoción, de la inmunización, y las capacitaciones del personal del servicio.

SEPTIMA CATEGORÍA. Insuficiente dotación del recurso humano, para dar respuesta a la exponencial demanda del servicio en pandemia.

**Tercer convergencia:**  
Planificación de RR HH, materiales y tecnológicos continúa modificación para lograr cuidados organizados que dieran respuestas a la demanda.

## INTERPRETACIÓN

Hoy pasado dos años de la pandemia Covid 19, los establecimientos y personal sanitario, poco a poco restablecen su normalidad en sus lugares de trabajo. También la población que allí se atiende, lo hacen, ya sin restricciones de circulación, ni a números de personas en los espacios habituales de esparcimiento público, la vuelta a la escuela de niños y adolescentes también, contextualiza esta nueva realidad.

Lógicamente es un proceso de adaptación que llevará un tiempo analizar, las cosas buenas y las consecuencias que ha dejado esta Pandemia, como también el cuidado de la salud, quedan muchos interrogantes, tanto para los establecimientos y personal sanitario, como la población en general, es un camino que se deberá transitar en conjunto, disponiendo de las herramientas de promoción y prevención, siendo la comunicación una herramienta fundamental para lo que viene.

El servicio de UMU del Hospital Zonal de Trelew, acondiciona los espacios físicos de manera tal que el personal pueda brindar, cuidados organizados y la atención adecuada para la población de Trelew como la que allí se atiende, ya sea por una emergencia o urgencia.

Gradualmente, se restablece la forma de acceso por los lugares, y horarios dispuestos según corresponda, es así que día a día, tanto personal, como usuario retoman el ritmo previo a este fenómeno mundial que nos ha tocado vivir y que a través de la investigación se busca construir, lo que vivencio el personal de enfermería del servicio de UMU del HZT.

De lo investigado y aportado por los participantes del presente trabajo, se puede decir que el personal de enfermería de UMU del HZT, transito este escenario con las herramientas a su alcance, lo vivido se refleja en el relato de los participantes que nos muestran, distintas respuestas emocionales, adaptación a protocolos, de actuación como a nuevas medidas utilizadas para reducir los riesgos de la Pandemia, ya sea para su propia protección como la de su entorno, laboral y familiar. Todo lo vivido en Pandemia y en la post Pandemia inmediata, ha dejado marcado al personal, tal cual lo refiere el E56M, Aux. “bueno las vivencias post pandemias, del personal de Umu, quedaron concentradas, en todo lo que pasamos y con la desconfianza que generó el virus que en realidad no sabíamos lo que era, y no alcanzamos a conocer bien en el fondo de

cuestión del virus, donde muchos de los compañeros fueron contagiados” “Todo ese tipo de cosas, bueno trabajamos con el mismo cuidado y las mismas particularidades que teníamos en pandemia nosotros acá seguimos trabajando usando el barbijo cuidándonos y haciendo todo ese tipo de precauciones”, así como también la evolución de la enfermedad propiamente dicha, la inmunización específica, la adecuación de protocolos de actuación la capacitación permanente con el uso de las herramientas disponibles y el interés personal, hacen que la realidad sea diferente, posicionando al personal con mayor seguridad y con medios para enfrentar situaciones como el covid-19. Lo antes expresado se relaciona con lo expresado por el E36ME, Algunos protocolos han quedado en desuso por la misma evolución de la enfermedad Covid, la disminución de la virulencia y letalidad, por las vacunas y porque la sociedad está más alerta y se cuida más. Utilizando algunas pautas de higiene y ventilación de forma habitual y eso es bueno”

Allí donde hubo cama de internación debido a la gran demanda, vuelven las camillas, los box adaptados como los de terapia intensiva, son nuevamente los shock-room para la emergencia, y corresponden a usuarios adultos y pediátricos respectivamente, los consultorios de atención espontánea poco a poco, retoman su función, al igual que el servicio de clasificación Triage que también ve aumentadas las consultas con esta realidad post-Pandemia.

El escenario que presentó la Pandemia covid, 2019, en todo el equipo de salud del mundo, produjo en su momento cambios muy profundos y el personal de enfermería del servicio de U.M.U. del Hospital zonal de Trelew no quedó ajeno a este fenómeno., por su característica y lugar de actuación.

En el estudio se puede relacionar lo que expresa Marta Roger cuando se refiere al desarrollo de la enfermería como una ciencia. La interacción del entorno y la necesidad de realizar cuidados planificados. Evidenciado lo anterior en las entrevistas realizadas donde los participantes en sus respuestas manifestaron, la necesidad de adaptarse a una realidad, que le exigía relacionarse con su entorno y el de los usuarios para llevar cabo el objetivo de brindar un cuidado de calidad y oportuno para cada caso

Se puede decir que lo vivido por el personal de enfermería del servicio de Unidad de Medicina de Urgencias del Hospital zonal de Trelew, en la pandemia, ha dejado una mayor seguridad y confianza en su accionar profesional, sin olvidar que aquello fue un fenómeno que marcó un antes y un después, y marca un crecimiento profesional para todo el equipo interdisciplinario.

### Contextualización

El presente trabajo, genera para lo que participamos, una mirada nueva, tanto en la respuesta de organización, conocimientos, que se incorporan, los cuales, otorgan un crecimiento no solo profesional sino humano para afrontar, los efectos de una pandemia, hasta el momento descomidos para el personal de enfermería del servicio de UMU del HZT y el equipo interdisciplinario que tuvo que dar respuesta a la demanda con su actuación.

Nos deja también a los que participamos, la certeza que nuestra disciplina, genera a diario nuevos procesos de aprendizaje, que pueden ser transitados, solo trabajando en equipo, capacitándonos en forma permanente y utilizando las herramientas más adecuada para cada caso, compartir lo estudiado también es un aporte para la disciplina, y una forma de fortalecerla. La dinámica de la disciplina obliga permanentemente a adaptaciones, nueva forma de abordar los inconvenientes para prestar cuidados organizados, que requieren también planificaciones dinámicas con la optimización de

los recursos tanto humanos como materiales y la interacción con los usuarios y compañeros.

Cada vivencia de los enfermeros que participaron de este trabajo, es un aporte para quien tenga la oportunidad de compartirlo, y nos alienta a conocernos cada vez mejor.

Muchas veces lo que no se conoce provoca incertidumbres, cuando formamos parte de un colectivo que basa su actuación no solo en fundamentaciones científicas, sino también interactuando con personas y su hábitat, a medida que nos capacitamos y compartimos nuestro trabajo diario. también nos enriquecemos. Por lo que realizar este estudio nos ha enriquecido un poco más.

## CONCLUSIÓN FINAL

Al finalizar el presente trabajo, según los tiempos y el proceso que me llevó realizarlo, respetando las indicaciones, como así también, la población en estudio, selección de muestras/casos, criterios de selectividad y aspectos éticos-bioéticos, el lugar donde se desarrolla el trabajo.

Cuando comenzó el año y al plantearse la realización de un estudio investigativo, inherente a nuestra disciplina, produjo lo que cada desafío presenta, inquietud, temor por saber si podría hacerlo, al transitar los pasos previos, recibiendo los lineamientos de la investigación, el tipo de investigación, los instrumentos a utilizar, la fundamentación para cada paso. Los trabajos prácticos, los viajes a veces con tiempo otros no tanto, marcaban que cada tramo se iba completando hacia el objetivo final y eso era un estímulo positivo para continuar.

Al realizar el trabajo de campo en el lugar elegido, con la colaboración de colegas, que participaron, describiendo sus vivencias, observando cada gesto, cada palabra o simplemente escuchar su voz, es único como cada acto de nuestra vida solo los que participamos de este trabajo podemos saber lo que nos produjo este encuentro. El resultado del mismo refleja que todo lo que vivimos en nuestro trabajo diario nos deja enseñanzas, crecimiento profesional y humano.

La inquietud de conocer que vivencio el personal de enfermería de UMU del HZT, estimula, para continuar con aspirar siempre un poco más, en mi formación. No hubiera

sido posible culminar sin el acompañamiento familiar, con quienes quedare en deuda por el tiempo y la dedicación que me brindaron  
En el mes de diciembre del 2022.me encuentro satisfecho por el crecimiento personal, y la tranquilidad de saber, que con el mismo culminó una etapa de formación, agradeciendo siempre a Nuestra UNPSJB, a Dios y mi familia por permitirlo.

## **BIBLIOGRAFIA**

-Balde, C., Del Barrio Pelaz, M. A., Díaz Hernández, D., Curbelo Rodríguez, M. N., & Moreno Muñoz, A. (2021). Vivencias del personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Tenerife en tiempos de Covid-19. *Cultura de los Cuidados*. 2021, 25(N. Esp. 2): 55-71.  
<https://doi.org/10.14198/cuid.2021.esp2.05>

-Capítulo 8 de la fenomenología en la producción de conocimiento en enfermería, Luz Angelica Muñoz, Alacoque Lorenzini Erdman

-Gestión y liderazgo de los servicios de enfermería en el plan de emergencia covid-19 la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona.

Estalella, G. M., Zabalegui, A., & Guerra, S. S. (2021). Gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID-19: la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona. *Enfermería* [Chttps://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.002](https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.002) *Get rights and content*

Cedeño Tapia, S. J. (2021). *CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO DE ENFERMERÍA EN EL ESCENARIO PRE Y POST PANDEMIA*

<https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/112>

-Experiencias de Enfermería en la atención de pacientes con Covid-19 en el primer nivel de atención

Rosa, G. M. (2020). Experiencia de enfermería en la atención de pacientes con COVID-19 en primer nivel de atención. *Peruvian Journal of Health Care and Global Health*, 4(1), 37-42

**(2) Marriner A, Raile M. Modelos y Teorías en Enfermería. 4ta ed. España: Editorial Diorki Servicios Integrales de edición; 1999. p. 207- 217**

-Marriner, T., & Raile, A. (2011). Modelos y teorías en enfermería. 7.ª edición.

-

-Pandemia de COVID-19. (2022, 5 de julio). *Wikipedia, La enciclopedia libre*. Fecha de consulta: 14:13, julio 6, 2022 desde [https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Pandemia\\_de\\_COVID-19&oldid=144590033](https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Pandemia_de_COVID-19&oldid=144590033).

-Trelew. (2022, 20 de mayo). *Wikipedia, La enciclopedia libre*. Fecha de consulta: 15:14, julio 6, 2022 desde <https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Trelew&oldid=143663971>-Medina-López, Ofelia M., & Báez-Hernández, Francisco Javier, & Ramos-Cedeño, Leticia, & Nava-Navarro, Vianet (2009). El significado de cuidado en la practica profesional de enfermeria.

Aquichan, 9 (2),127-134.[fecha de Consulta 6 de Julio de 2022]. ISSN: 1657-5997. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=7411214200>

Estudio cualitativo sobre las experiencias de las enfermeras en cuanto al estigma social en el contexto de la COVID-19.

<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.05.004>

Vázquez Galbán, L. (2015). Triage en urgencias hospitalarias. Revisión bibliográfica. -Hernndez-Samipieri-cap-15-diseños-del-proceso-de-investigacion-cualittativa.

Medina-López, Ofelia M., & Báez-Hernández, Francisco Javier, & Ramos-Cedeño, Leticia, & Nava-Navarro, Vianet (2009). El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Aquichan, 9 (2),127-134.[fecha de Consulta 6 de Julio de 2022]. ISSN: 1657-5997. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74112142002>

## ANEXOS

### Consentimiento Informad

Doy mi consentimiento voluntario a participar en un estudio destinado a indagar las vivencias del personal de enfermería del Servicio Unidad de Medicina de Urgencias del Hospital Zonal de Trelew. Se me ha informado que en este trabajo se indagará a través de entrevistas individuales la opinión del personal seleccionado, sobre la temática mencionada Se ha acordado que puedo retirarme de este estudio en cuanto lo desee Puedo incluso retirarme del mismo aun después de haber comenzado la entrevista retirándose y destruyéndose los datos obtenidos durante la misma. Mi nombre no

figurara en ninguna publicación siendo totalmente confidencial mi participación. Los resultados de este estudio podrán ser publicados o presentados en revistas y reuniones científicas respetándose la confidencialidad antepuesta. Se me ha contestado las dudas que pudiera tener al respecto. He accedido que los aportes que brindare puedan ser recabados vía oral con una entrevista consensuada para tal fin, mediante los métodos que se consideren oportunos. Atento a lo dicho, expreso mi consentimiento para la inclusión y participación en es estudio firmando al final de la presente:

Firma del Participante: Trelew – Chubut, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

Trelew noviembre, 2022

Odont. Boucon Fernando

Director HZT

S-----/-----D

El que subscribe Castillo Modesto Armando, DNI 18.566.357, solicita por la presente poder realizar entrevista pautada con el personal de enfermería del servicio de U.M.U. del HZT en diciembre del corriente año, La misma está incluida en la materia Proyecto Final en Enfermería Comunitaria y Hospitalaria, de la carrera, Licenciatura en Enfermería de la UNPSJB.

Sin más y a la espera de una respuesta favorable lo saludo muy atte.

Nota: email: [armandomodestoc@gmail.com](mailto:armandomodestoc@gmail.com)

Dirección Comahue 1241 Trelew Chubut 9100

Castillo Modesto Armando

18.566.357

#### PREGUNTAS DE LA ENTREVISTA

- 1) ¿Cuáles son sus vivencias realizando cuidados de enfermería en el servicio Unidad de Medicina de Urgencias del HZT en post Pandemia 2022?
- 2) ¿Recuerda algunas vivencias significativas en la atención del primer caso confirmado de Covid 2019?
- 3) ¿Cómo planifico el cuidado el personal de enfermería del servicio Unidad de Medicina de Urgencias del HZT en el Covid 2019
- 4) ¿Qué estrategias utiliza hoy en Post –Pandemia, el personal de enfermería del para planificar los cuidados?
- 5) ¿Nota Ud., cambios en la manera de planificar el cuidado de enfermería con los usuarios, del servicio de Medicina de Urgencias del HZT, con respecto a la Pandemia?
- 6) ¿Cómo brindan cuidados de enfermería el personal del servicio de Unidad de Medicina de Urgencias del HZT, en la Post- Pandemia 2022?

- 7) ¿Considera que el servicio tuvo la dotación de personal adecuada para dar respuesta a la Demanda en contexto de Pandemia?
- 8) ¿Contó con capacitación, en cuanto a protocolos de actuación sobre COVID-19, durante la Pandemia?
- 9) ¿contó con los EPP para brindar cuidados durante la pandemia?
- 10) ¿Cómo fue su adherencia al uso de los EPP? ¿Tuvo dificultades?
- 11) ¿Hoy en Post- Pandemia, el personal de enfermería del servicio de Unidad de Medicina de Urgencias del HZT, continúa utilizando los mismos protocolos de actuación?
- 12) ¿Qué sentimientos o emociones tuvo ante la muerte del paciente durante la Pandemia?
- 13) ¿Qué actividades de afrontamiento realizó ante estas situaciones?