



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PATAGONIA SAN JUAN BOSCO
FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TALLER DE INVESTIGACION EN ENFERMERIA

Experiencias de cuidado del personal de enfermería del servicio de Clínica Medica del Hospital
Andres Isola de Puerto Madryn Chubut, en el contexto de post pandemia, año 2022

PRESENTADO POR

Perez Flores Beatriz

TUTORA: Vukusich Verónica

Puerto Madryn 2022

AGRADECIMIENTOS

A dios en primer lugar por haberme permitido llegar hasta esta instancia, sin el hubiera sido mas dificil.

Quiero agradecer a mi familia, en especial a mi hija por su paciencia y contención en todo este proceso de una manera incondicional.

A mi tutora, que me ha guiado y orientado en todas las etapas de este trabajo de investigación y al equipo de docentes de la cátedra del Taller en Investigación en Enfermería por estos años de aprendizaje, compañía y su apoyo permanente.

Agradezco a la Universidad de la Patagonia San Juan Bosco, por darme la oportunidad de realizar mi formación académica. Su apoyo y los recursos que me ha proporcionado han sido fundamentales para mi desarrollo profesional y personal.

A los enfermeros entrevistados del servicio de clínica médica de Puerto Madryn que no tuvieron ningún problema en brindarme información.

A mis compañeros que estuvieron conmigo en los momentos de estrés y su apoyo constante que hizo que este camino sea menos difícil.

INDICE GENERAL

RESUMEN	2
INTRODUCCION	4
CAPITULO I DIMENSION EPISTEMOLOGICA.....	5
1.1 AREA TEMATICA	6
1.2 1.2 LINEA DE INVESTIGACION	6
1.3 OBJETO DE INVESTIGACION	8
1.4 PREGUNTAS AL OBJETO PROBLEMA	8
1.5 FUENTES DEL OBJETO PROBLEMA	8
1.6 ESTADO DE ARTE	9
1.7 MARCO REFERENCIAL/ CONCEPTUAL TEORICO	13
1.8 OBJETIVOS GENERALES	18
1.9 RELEVANCIA ACADEMICA	18
CAPITULO II DIMENSION DE LA ESTRATEGIA GENERAL/METODOLOGIA.....	19
2.1 TIPO DE DISEÑO	20
2.2 POBLACION EN ESTUDIO	20
2.3 TIPO DE MUESTREO Y SELECCION DE CASOS	21
2.4 CRITERIOS DE SELECTIVIDAD	21
2.5 ASPECTOS ETICOS BIOETICOS	22
CAPITULO III DIMENSION DE LAS TECNICAS DE LA RECOLECCION Y ANALISIS DE LA INFORMACION.....	23
3.1 MAPEO	24
3.2 TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS	24
3.3 ANALISIS DE DATOS/MATRIZ DE DATOS	26
INTERPRETACION	78
RECONTEXTUALIZACION	81
CONCLUSION.....	82
BIBLIOGRAFIA	85
ANEXOS	87
ANEXO1	88
CONSENTIMIENTO INFORMADO	88
ANEXO 2	94
ENTREVISTAS	94

RESUMEN

El presente trabajo de investigación analiza las experiencias de cuidado del personal de enfermería en el servicio de clínica médica del hospital Andrés Isola, en la ciudad de Puerto Madryn, durante el contexto de postpandemia del año 2022. El estudio se basa en un enfoque cualitativo retrospectivo, fenomenológico y descriptivo. Para ello, se realizaron entrevistas semiestructuradas a 5 profesionales del servicio, con previa aceptación y firma del consentimiento informado. Los relatos revelaron experiencias marcadas de miedo, frustración, soledad, sobrecarga laboral y la necesidad de adaptarse a nuevas formas de trabajo. Las entrevistas permitieron identificar importantes cambios biopsicosociales, tanto en lo emocional como en las rutinas profesionales, además de las estrategias de afrontamiento utilizadas por el personal.

Entre los aspectos más relevantes encontrados se destacan la falta de personal, la escasez de recursos, la alteración en la comunicación con los pacientes debido al uso de equipos de protección personal (EPP) y la insuficiente cooperación de otros servicios hospitalarios. También se evidenció un impacto emocional, con sentimientos de agotamiento, ansiedad, entre otros.

El estudio señala la necesidad de mejorar las condiciones laborales del personal de enfermería mediante programas de salud mental, formación continua, la comunicación efectiva y trabajo en equipo. Estos aspectos son fundamentales para brindar cuidados de calidad, holísticos e integrales, basado en el respeto, la empatía y la contención emocional, tanto hacia los pacientes como entre los propios profesionales y para afrontar futuras crisis sanitarias con mayor preparación y resiliencia.

Palabras claves: Cuidados de enfermería, experiencias de cuidado, personal de enfermería, contexto pospandemia, estrés laboral, cambios biopsicosociales, salud mental, impacto emocional.

SUMMARY

This research study analyzes the caregiving experiences of nursing staff in the medical clinic service at Andrés Isola Hospital, located in the city of Puerto Madryn, during the post-pandemic context of 2022. The study is based on a qualitative, retrospective, phenomenological, and

descriptive approach. For this purpose, semi-structured interviews were conducted with five professionals from the service, following prior acceptance and signing of informed consent.

The narratives revealed marked experiences of fear, frustration, loneliness, work overload, and the need to adapt to new ways of working. The interviews allowed for the identification of significant biopsychosocial changes, both emotionally and in professional routines, as well as the coping strategies used by the staff.

Among the most relevant aspects found were staff shortages, lack of resources, impaired communication with patients due to the use of personal protective equipment (PPE), and insufficient cooperation from other hospital services. Emotional impact was also evident, with feelings of exhaustion, anxiety, among others.

The study highlights the need to improve working conditions for nursing staff through mental health programs, continuous training, effective communication, and teamwork. These aspects are fundamental to providing quality, holistic, and comprehensive care, based on respect, empathy, and emotional support, both towards patients and among professionals themselves, in order to face future health crises with greater preparedness and resilience.

Keywords: Nursing care, care experiences, nursing staff, post-pandemic context, work-related stress, biopsychosocial changes, mental health, emotional impact.

INTRODUCCION

Este trabajo de investigación se centra en las experiencias de cuidado por el personal de enfermería del servicio de Clínica Médica del Hospital Andrés Ísola de la ciudad de Puerto Madryn, provincia del Chubut, durante el año 2022, en el contexto de la pospandemia. El objetivo es describir y comprender como fueron percibidos los cuidados brindados en un contexto complejo, atravesado por múltiples demandas y limitaciones tanto estructurales como emocionales. Asimismo, se aborda la gestión del cuidado enfermero como parte de la línea de investigación del estudio.

La pandemia por Covid-19 representó un acontecimiento que transformó el sistema de salud a nivel mundial. En este contexto, el personal de enfermería desempeñó un rol fundamental, enfrentando desafíos laborales, emocionales y organizativos que pusieron a prueba sus capacidades profesionales y personales.

Desde una perspectiva cualitativa, fenomenológico, retrospectivo y descriptivo, este estudio indaga las experiencias vividas por el personal de enfermería a través de entrevistas semiestructuradas. La intención es comprender los cambios biopsicosociales, el impacto emocional, las condiciones laborales y las estrategias de afrontamiento utilizadas por los profesionales.

La elección del enfoque fenomenológico busca explorar las experiencias e interpretaciones subjetivas del personal de enfermería, en un contexto sanitario atravesado por la incertidumbre y el desgaste.

CAPITULO I DIMENSION EPISTEMOLOGICA

1.1 AREA TEMATICA

Postpandemia y sus consecuencias.

El proyecto se sitúa en el área temática de la salud en el contexto postpandemia, enfocándose en las consecuencias que la pandemia del Covid-19 generó en el desempeño del personal del personal de salud, particularmente en los profesionales de enfermería.

La pandemia del covid-19, causó consecuencias importantes a nivel mundial. Su impacto fue grave en los países con menor calidad institucional, que debieron afrontar mayores costos sanitarios, económicos y sociales. Como señala Peñafiel Chang et. Al.,(2020), la emergencia desencadenó una cantidad de medidas que afectaron el normal funcionamiento del personal de salud y alteración de la dinámica laboral de médicos, enfermeros y demás trabajadores del sector.

Durante la crisis, muchos países latinoamericanos se vieron forzados a adoptar decisiones, decisiones urgentes y extraordinarias que alteraron profundamente el funcionamiento habitual de los sistemas de salud. En este contexto, el personal de enfermería se enfrentó a situaciones críticas, marcada por la sobrecarga laboral, la falta de insumos, el estrés constante y la falta de infraestructura adecuada para contener la propagación del virus. Estos factores la calidad del desempeño profesional, tanto por las limitaciones materiales como por el impacto emocional derivado del contexto.

Este trabajo aborda los efectos de la pandemia visto desde su impacto local en el servicio de Clínica Médica del Hospital Andrés Bóla. Intenta comprender como se vio afectada la experiencia del cuidado en enfermería y también una reflexión sobre la práctica profesional y la necesidad de reconstruir el sistema de salud.

1.2 LINEA DE INVESTIGACION

La línea de investigación seleccionada para realizar este trabajo es “El Profesional de enfermería y la gestión del cuidado”. Ya que el papel fundamental fue desempeñado por el profesional de enfermería. Además de brindar cuidados básicos, los agentes de enfermería se convirtieron en gestores fundamentales del cuidado en escenarios de alta complejidad, incertidumbre y sobrecarga laboral.

La gestión del cuidado en pandemia implicó mucho más que la atención directa a pacientes, exigió la reorganización de servicios, la toma de decisiones clínicas bajo presión, el uso riguroso

de protocolos de bioseguridad, el acompañamiento emocional de pacientes aislados y la coordinación con equipos interdisciplinarios.

Por tal motivo, se citan artículos de investigación que fundamentan y respaldan la línea de estudio, con el fin de contribuir su comprensión y desarrollo.

Según el artículo citado Cedeño Tapia (2021) señala que los profesionales de enfermería atravesaron importantes dificultades durante y después de la pandemia, tales como la sobre carga laboral o demanda en la atención de la salud, la falta de personal e insumos, y falta de reconocimiento profesional.

El autor analiza la problemática que enfrenta enfermería dentro de sus instituciones de trabajo para conseguir el desarrollo disciplinar, profesional, científico y personal. Se evidencia insatisfacción laboral por precarias condiciones laborales, agotamiento profesional, la falta de reconocimiento remunerativo de la formación profesional, escasas o nulas oportunidades de formación continua y insuficientes ofertas de posgrado. Por otra parte hace hincapié en la mayor demanda de atención de la salud, como la falta de personal e insumos, desconocimiento de cómo atender este tipo de pacientes, y muchos otros factores, vulneraron la calidad de vida en el trabajo de enfermería como lo indican escasas investigaciones y lo revelan varias manifestaciones a nivel latinoamericano. Ante esto enfermería debió solicitar elementos de protección personal, también lo hizo para pedir un mejor clima organizacional dentro de las instituciones sanitarias.

Se espera que en el escenario post pandemia, se garantice la calidad de vida del personal de salud, como lo señaló Organización mundial de la Salud (OMS) en su informe “Situación de la enfermería en el Mundo”, donde recomendó invertir en educación, empleo y liderazgo. En este sentido, resulta indispensable diseñar políticas y programas que mejoren las condiciones laborales del personal de enfermería, reconociendo su labor a través de estrategias de gestión centradas en las personas, que promuevan la salud y el bienestar de los trabajadores.

En este segundo artículo el autor destaca la gestión del cuidado durante la emergencia sanitaria, tanto en la provisión de personal como de suministros y material sanitario, exigiendo habilidades de liderazgo, trabajo en equipo y contención emocional. La Dirección de Enfermería cumplió un rol clave en la coordinación de acciones, aunque también se evidenció un desgaste físico y emocional significativo en los profesionales. El autor explica la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona en las circunstancias extraordinarias actuales que constituyen, sin duda, una gestión

enfermera de enorme magnitud y sin precedentes debido al elevado número de personas afectadas y el extraordinario riesgo del personal sanitario; siguiendo las orientaciones nacionales e internacionales para paliar la pandemia, proteger la salud y prevenir la propagación del brote. Estalella et. Al., (2021).

A partir de estos aportes, esta investigación busca aportar al análisis de la gestión del cuidado enfermero en un escenario de alta demanda, reconociendo tanto las limitaciones estructurales como las estrategias de afrontamiento implementadas por los profesionales.

Esta investigación retoma el análisis de los autores, pero se centra en las experiencias de cuidado vividas por el personal de enfermería del servicio de Clínica Médica del Hospital Dr. Andrés Ísola, para comprender como se gestiono el cuidado en un contexto crítico y reflexionar sobre la calidad del cuidado, el rol del enfermero y la construcción de entornos laborales más sostenibles.

1.3 OBJETO DE INVESTIGACION

Experiencias de cuidado del personal de enfermería del servicio de Clínica Médica, del Hospital Andres Isola, de Puerto Madryn Chubut en el contexto de post pandemia, año 2022.

1.4 PREGUNTAS AL OBJETO PROBLEMA

- 1) ¿Cuáles son las experiencias de cuidado vividas por el personal de enfermería del servicio de clínica médica del Hospital de Puerto Madryn en el contexto post pandemia?
- 2) ¿Como brinda cuidados el personal de enfermería del servicio de clínica medica en el contexto post pandemia?
- 3) ¿Cuales son las las características de la gestión del cuidado del personal de enfermería en el servicio de Clínica Médica en el contexto de post pandemia?

1.5 FUENTES DEL OBJETO PROBLEMA

La pandemia de Covid-19 representó un contexto particular, en esta situación el personal de enfermería enfrente desafíos emocionales, físicos y organizativos, que afectaron tanto su rendimiento laboral como su bienestar. En este periodo la demanda de internación en el servicio fue constante, debido al gran numero de población infectada, situación que se agravo por la falta de recursos humanos y materiales. Esto aumentó la carga de trabajo y empeoró las condiciones

laborales. Es por eso que este hecho motivo mi interés de ampliar e investigar las experiencias del personal de Clínica Medica. Actualmente formo parte del equipo de enfermería y viví de cerca lo que significo trabajar en uno de los momentos mas difíciles, cuando el servicio estaba colapsado y totalmente saturado.

El ambiente laboral estaba cargado de tristeza, porque cada día veíamos partir muchos pacientes y la soledad que sufrían en ausencia de familiares por el aislamiento estricto que exigía el protocolo sanitario. Incluyendo un ambiente de trabajo tenso, desorganización en la atención brindada, escasez de insumos y falta de personal capacitado para enfrentar situaciones de alta complejidad.

A pesar de esta realidad, el equipo hizo todo lo posible por mantener un cuidado humanizado. Estábamos emocional y físicamente expuestos con el riesgo constante de contagiarnos, pero aun así tratábamos de acompañar al paciente con nuestra presencia, palabras, gestos de contención.

Por tal motivo considero que conocer estas experiencias es indispensable para contribuir a la mejora de las condiciones laborales y la generación de entornos de trabajo más saludables y humanizados en el ámbito de la salud. Ya que no contábamos con las herramientas necesarias para afrontar esta situación.

1.6 ESTADO DE ARTE

La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto dramático en los sistemas de salud a nivel mundial, en particular el personal de enfermería experimento desafíos nunca visto antes en su labor cotidiano. Varios estudios de investigación han examinado el impacto emocional, organizacional y profesional en estos trabajadores.

A continuación, se presentan los artículos seleccionados que aporta fundamento para la presente investigación:

Lozano y Vargas (2020) también señalaron que los trabajadores de la salud, especialmente las enfermeras, tenían altos niveles de estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y miedo durante la pandemia. Informan que estos eran más comunes en mujeres que en hombres y más prevalentes entre las enfermeras (en comparación con los médicos), con un impacto psicológico moderado a severo. Sin embargo, asocian el alto impacto psicológico y los altos niveles de estrés, ansiedad y depresión con ser mujer, estudiante, tener síntomas como fiebre y tener una percepción negativa de su salud.

De forma similar Estalella, G. M., Zabalegui (2021) describen como los enfermeros que trabajan en la UCI, que dieron positivos al covid 19. presentaron los mismos síntomas; estrés extremo, insomnio, incertidumbre, miedo al contagio, agravado por la falta de recursos.. Estos factores generaron sentimientos encontrados; alegría, emoción y orgullo frente a rabia, pena e impotencia. Por otro lado el autor Cuáquer Fuentes (2020) destaca que los profesionales de enfermería son los indispensables para efectuar una respuesta oportuna durante la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID 19, resaltando la importancia del cumplimiento eficiente de los cuatro roles en los que los profesionales son formados. Los objetivos que utilizo son; determinar el rol del personal de enfermería ante la pandemia COVID 19 en el Hospital General San Vicente de Paúl, 2021. La metodología que uso es; enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, se llevó a cabo un muestreo no probabilístico a conveniencia, conformado de 68 profesionales de las áreas de Emergencia, Medicina Interna y Unidad de Cuidados Intensivos (UCI COVID 19). Los resultados: fueron en la población estudiada predominó el sexo femenino, estado civil soltero, el rango de edad son adultos jóvenes, la mayoría de los profesionales encuestados laboran en el servicio de Cuidados Intensivos COVID 19. Se evidenció que las actividades relacionadas con el rol asistencial se realizaron en un 75.23%, docencia 62%, gestión 48.5% e investigación 21.4%; los principales factores limitantes que impedían cumplimiento del rol de enfermería era la sobrecarga de pacientes, no contar con el número suficiente de talento humano y no disponer de insumos, materiales y medicamentos con frecuencia.

Flores Bermeo (2021) subraya sobre las experiencias vividas de profesionales de enfermería que asistieron a 30 casos clínicos de covid-19, llevados a cabo en el Centro de Salud Materno Infantil Manuel Barreto y en el Hospital María Auxiliadora localizados en la ciudad de Lima- Perú.. Por otro lado trato acerca de la vida cotidiana de un nuevo internado dentro de una pandemia que no tiene vigencia, el cambio dentro del sistema de salud y las deficiencias que ha presentado incluso antes presentarse la pandemia. La transición de llevar el internado en un hospital a llevarlo en un centro de salud de primer nivel, y como entablar una nueva conexión y realizar trabajo en equipo tanto con tus compañeros internos como con el personal de salud (enfermeras, técnicos y residentes). Las expectativas de cómo desarrollar un nuevo internado y adecuarse a un ambiente laboral totalmente distinto al ya establecido, donde no siempre se cuenta con todos los implementos necesarios para hacer un diagnóstico oportuno. Así mismo planteo las competencias y actitudes mediante la realización de casos clínicos dentro de los establecimientos de salud. Por último, y lo más importante considero, la atención al paciente, sus dolencias y

como realizar en un futuro el correcto abordaje para poder mejorar la calidad de vida del paciente.

A continuación Castro Chalen, B. C., & Carranza Espinales, J. J (2022) enfatizan la relevancia sobre los factores de protección emocional durante la pandemia COVID 19. Ellos aplicaron la metodología con diseño interpretativo, cualitativa, fenomenológico, con aplicación de la entrevista, mediante de una guía de preguntas abiertas, cuyos hallazgos demostraron los afrontamientos del profesional de enfermería en los cuidados en la gestión hospitalaria, con un alto nivel de compromiso y predisposición para suministrar cuidados empáticos, sin embargo, observó procesos enfermeros con limitaciones de recursos y la elevada demanda de pacientes durante la pandemia. Con relación a los valores y creencias del profesional se evidenció que las normas que guiaron el accionar de los licenciados estuvieron matizadas por el respeto de los derechos de los pacientes, la vocación, la empatía, el profesionalismo, los cuidados humanizados, lo cual fue afectando sus factores emocionales , mientras que los factores asociados al clima organizacional en la cultura de los cuidados de la gestión hospitalaria se pudo conocer subcategorías de: liderazgo, comunicación, recursos y conflictos.

Así también los autores Sepúlveda, M. I., Betancourt, S., Güell, M., Peña, A., Barbagelata, I., Higuera, G., & Muñoz, R. (2022) describen acerca del desafío de la pandemia covid-19, como todo el equipo de salud fue movilizandno solo un recurso humano, también equipamiento, insumos y una infraestructura, que permitio responder una alta demanda de pacientes críticos, que requirió abrir más camas críticas, manejada por un personal sanitario sin experiencia en UCI y con equipamiento e insumos limitados. Comentan que el trabajo en equipo, la comunicación efectiva y el liderazgo en enfermería, son competencias esenciales en la primera ola de la pandemia, por lo que el objetivo de este artículo es describir la innovación de la orgánica estructural de enfermería, especialmente en las áreas de hospitalización de paciente crítico, para velar por el cuidado del paciente, la familia y el equipo de salud.

Desde otra perspectiva complementaria Parra-Giordano (2022) reflexiona respecto a la extensión del contexto pandémico por segundo año, para ella fue preciso establecer no solo una cobertura universal para la creciente demanda en cuidados paliativos, sino también estructurar estrategias de intervención para los profesionales de salud de la atención primaria que los desarrollan. Además pretende reflexionar sobre la Calidad de Vida del Personal de Salud de APS en Cuidados Paliativos postpandemia. La necesidad de cuidados paliativos crece a diario para

evitar el sufrimiento de las personas que no lo reciben a nivel mundial. Por lo cual, para ella es vital el desarrollo de estas prestaciones para los individuos en su hogar junto a su familia desde el nivel primario de atención. Los trabajadores de la atención primaria de salud ya presentaban altos niveles de burnout antes de la pandemia debido a las exigencias propias del trabajo.

Así mismo Tejo, M. G (2021) plantea combinando las funciones de enfermería para la realización de sus actividades: asistenciales (atención primaria, Especializada y de Urgencias), docencia, administrativa e investigación. Donde el rol profesional de Enfermería, es muy importante frente a las acciones que se deben desarrollar en la pandemia y pos-pandemia, bajo este aspecto considera necesario exponer una serie de adecuaciones que este profesional implemento para la atención, en salvaguardar de su salud, la del paciente, su familia y su entorno, en Chile, en este periodo de pandemia causada por el virus SARS-CoV-2 (Covid 19), el cual ha irrumpido en el mundo poniendo a prueba a todo el sistema de salud, exigiendo a los equipos sanitarios y en especial a enfermería, de un profesionalismo al extremo por el riesgo de comprometer su integridad y la de todos los que le rodean si no se aplican los protocolos de bioseguridad.

Además Colonia Collazos (2022) explora la calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería durante la pandemia por COVID-19 de la Unidad de Cuidados intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2022” tiene como objetivo determinar la calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería en UCI durante la pandemia por COVID-19 de un hospital de Lima, 2022. Utiliza una investigación de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo simple y de corte transversal; la población estará conformada por los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos y la muestra, por 40 enfermeros elegidos por criterios de inclusión y exclusión; también maneja el muestreo no probabilístico por conveniencia; la técnica será la encuesta y el instrumento fue un cuestionario de “Calidad de vida profesional CVP-35, el mismo que fue sometido a validez por juicio de expertos y calculado a través de la V de Aiken con un resultado de 0.967; y para la confiabilidad, realizó una prueba piloto a una muestra de 10 enfermeros con características iguales a la muestra real, también, utilizó la prueba estadística de Alfa de Cronbach con un resultado de 0.989.

Por último Estrella, P. V., Lehner, P., & Chávez, G (2021) analizan las prácticas de los enfermeros varones en el contexto de pandemia. Para ello, retomaron algunos conceptos de la perspectiva de intersectorialidad, considerando que la división sexual del trabajo es resultado del

sistema sexo/género que asigna roles e identidades según el sexo biológico de las personas. Se interesan en indagar en torno a los roles, las tareas de cuidados, las percepciones de riesgo y los sentimientos que aparecen en las palabras de enfermeros varones durante su ejercicio profesional en contexto de pandemia.

Examinaron en su estudio un corpus de 20 entrevistas realizadas a enfermeros varones de distintas partes del país el marco del proyecto de investigación “La enfermería y los cuidados sanitarios profesionales durante la pandemia y la post-pandemia del COVID-19 .

Estas investigaciones han ayudado a entender el impacto emocional y organizativo que vivió enfermería, y fundamentan la necesidad de investigar las experiencias del personal del servicio de clínica medica del Hospital Andres Isola.

1.7 MARCO REFERENCIAL/ CONCEPTUAL TEORICO

El trabajo de investigación se realizo en el Hospital Andres Isola de la ciudad de Puerto Madryn, provincia del Chubut y se centro en las experiencias de cuidado del personal de enfermería del servicio de clínica medica.

El edificio del hospital consta de dos plantas, está construido en terreno aledaño al Hospital Viejo, ubicado en la esquina de Roberto Gómez y Agustín Pujol .

El servicio servicio de clínica medica se encuentra ubicado en el primer piso y dispone de 32 camas distribuidas en 2 habitaciones cada una. El equipo de enfermería esta compuesto por 17 profesionales que brindan atención en turno rotativos de 6 horas diarias. Este servicio proporciona cuidados a pacientes adultos, de diferentes patologías, y su labor se enfoca en la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de enfermedades no quirúrgicas. Las prestaciones incluyen, internación en sala general, cuidados intermedios y seguimiento de pacientes provenientes de unidades críticos.

Servicios de internación y consultorios externos:

- Clínica Médica
- Clínica Quirúrgica
- Clinica quiruguca
- Ginecología y Obstetricia
- Neonatología

- Pediatría
- Salud Mental

Consultorios externos y servicios técnicos/complementarios:

- Ecografía, Rayos, Mamografía
- Medicina Hiperbárica
- Enfermería
- Equipo Interdisciplinario de Fisura Labio Palatina
- Farmacia
- Fonoaudiología
- Hemoterapia
- Hematología
- Kinesiología
- Laboratorio
- Musicoterapia
- Nutrición
- Odontología
- Patologías Infecciosas Prevalentes
- Psicopedagogía
- Servicio Social
- Terapia Ocupacional
- Vacunatorio
- Unidad de Atención a Usuarios (UAU)
- Derivaciones
- Auditoría Médica

Servicios de especialidades orientadas a clínicas:

- Cardiología
- Cuidados Paliativos
- Dermatología
- Diagnóstico por Imágenes
- Endocrinología

- Nefrología
- Neumonología
- Neurología infantil y adultos
- Oncología

Servicios de especialidades orientadas a quirúrgicas:

- Cirugía General
- Cirugía Maxilofacial
- Cirugía Pediátrica
- Gastroenterología
- Ginecología
- Neurocirugía
- Oftalmología
- Traumatología
- rología

Servicio de terapia:

Neonatología

- Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP)
- Unidad de Terapia Intensiva/ Unidad de Cuidados Intermedios (UTI/ UCI)

Servicio de guardia (24horas)

- Unidad Médica de Urgencias (UMU)

Propósito de la enfermería: brindar atención de enfermería a los pacientes que requieren hospitalización por enfermedades agudas y crónicas y manejar el seguimiento de pacientes enfermos, quirúrgicos y no quirúrgicos. El servicio necesita más profesionales de la salud por la demanda de los pacientes. De esta manera, se puede proporcionar la mejor y más alta calidad de atención para todas las necesidades del usuario.

El cuidado de enfermería puede resultar en un proceso humano e intersubjetivo, una relación de presencia consciente y empática para facilitar la salud y el bienestar del individuo (Jean Watson). En contextos complejos e inestables, como la situación creada por el COVID-19, este modelo

juega un papel especial por su valor en preservar una atención humanizada, a pesar de las adversidades.

Experiencias de cuidado: Las experiencias de cuidado se interpretan dentro de la teoría del cuidado transpersonal de Jean Watson. Esta teoría aboga por un cuidado humanizado, orientado a la persona y el bienestar excelente del paciente. Según el autor, el cuidado transpersonal es más que tecnología e incluye el vínculo entre la enfermera y el paciente, a través del cual ambos comparten sentimientos, emociones, percepciones y un significado común, resultando en beneficios del cuidado para la salud. Esta elección permitió interpretar la experiencia de cuidado de los miembros del equipo de enfermería en el servicio de clínica médica en el contexto pospandémico, demostrando cómo los profesionales han buscado rescatar la capacidad de praxis para cuidar, una práctica relacional, diseñada sobre su condición como sujeto del propio cuidado, buscando la preservación de un vínculo humano con el paciente.

Clínica médica: Es una institución especializada en el cuidado del adulto enfermo, donde se previenen, diagnostican y tratan a pacientes no quirúrgicos con enfermedades de órganos y sistemas.

Pandemia: Es una epidemia de una enfermedad infecciosa que se ha propagado y cubre una gran área, afectando a un gran número de personas en todo el mundo, como el COVID-19.

Rosemarie Rizzo Parse “Teoría del desarrollo de los Seres Humanos”

En el desarrollo del marco teórico se tomo como referencia la teoría del desarrollo de los Seres Humanos de Rosemarie Rizzo Parse, quien propone una visión del cuidado centrada en la persona, con una mirada humanizado y holística, en la que el profesional se convierte en un aliado en los procesos de transformación y desarrollo de cada individuo.

Según Parse, la enfermería se interesa por el cuidado de la persona en interacción constante con su entorno, entendiendo la salud como una experiencia subjetiva y dinámica.

Esta perspectiva resulta especialmente pertinente para analizar las experiencias del personal de enfermería durante la pandemia y en el contexto postpandémico, ya que permite comprender cómo los profesionales vivieron y resignificaron sus prácticas de cuidado frente a situaciones de incertidumbre, sobrecarga emocional y organizativa.

El modelo de Parse ofrece un marco conceptual valioso para interpretar la vivencia del estrés, el afrontamiento emocional y la reconstrucción del sentido del trabajo en los equipos de enfermería. La autora resalta la importancia de la libertad, la dignidad y la capacidad de elección de cada persona, lo cual puede aplicarse tanto al cuidado de los pacientes como al reconocimiento de las necesidades y vivencias del propio personal sanitario. De este modo, el modelo permite abordar el estrés y las emociones surgidas durante la pandemia como desafíos que pueden ser reconocidos, comprendidos y transformados.

Parse define su teoría como una ciencia humana, donde individuo y entorno ejercen una influencia mutua. Desde esta visión, la práctica de enfermería implica comprender a la persona en su totalidad incluyendo sus emociones, valores, proyectos y relaciones y acompañarla en su proceso de salud, más allá de los aspectos puramente biomédicos.

Los metaparadigmas propuestos por Rizzo Parse son especialmente relevantes para este estudio:

Persona: se concibe al ser humano como un ser libre, intencionado e indivisible, que otorga significado a cada experiencia y asume la responsabilidad de sus decisiones. Esta visión permite valorar las experiencias personales y colectivas del personal de enfermería durante la pandemia como procesos cargados de significado y aprendizaje.

Cuidado/Enfermería: se entiende la enfermería como una disciplina autónoma, orientada a brindar cuidados humanizados, no sólo técnicos. Esto es fundamental para analizar cómo los profesionales enfrentaron el desafío de mantener un cuidado humanizado en un contexto dominado por protocolos, aislamiento y temor al contagio.

Salud: para Parse, la salud es un proceso fluido y personal, resultado de la interacción entre la persona y su entorno. Aplicado a este estudio, este concepto permite explorar cómo los profesionales de enfermería reconstruyeron su sentido de bienestar y su capacidad de cuidar tras la crisis pandémica.

Entorno: se interpreta como una dimensión inseparable de la experiencia humana. La pandemia alteró profundamente los entornos de cuidado, lo cual impactó tanto en la práctica profesional como en la experiencia emocional del personal.

La teoría de Parse es una herramienta útil para analizar las experiencias vividas del personal de enfermería del servicio de Clínica Médica en el Hospital Dr. Andrés Isola, mediante la cual es

posible explicar los significados del trabajo, las emociones y las estrategias de afrontamiento después de la pandemia.

1.8 OBJETIVOS GENERALES

- Describir las experiencias de cuidado vividas por el personal de enfermería del servicio de Clínica Medica en contexto post pandemia.
- Analizar los cuidados brindados por el personal de enfermería del servicio de Clínica Medica en el contexto post pandemia.
- Identificar las características de la gestión del cuidado del personal de enfermería en el servicio de Clínica Medica en el contexto postpandemia.

1.9 RELEVANCIA ACADEMICA

Esta investigación aporta conocimiento al campo disciplinar de la enfermería, a partir del análisis de las experiencias de cuidado del personal de enfermería del servicio de Clínica Médica en el contexto de postpandemia. El análisis permite reconocer las condiciones laborales y las necesidades del personal en este contexto complejo. A partir de estos aportes, se buscan herramientas para la contención, protección y apoyo para su actividad diaria, los cuales pueden desarrollarse mediante la formación continua, como capacitaciones y espacios de contención. De este modo el personal de enfermería pueda desempeñar su labor en condiciones óptimas, priorizando su bienestar tanto en contexto de pandemia y postapandemia.

CAPITULO II DIMENSION DE LA ESTRATEGIA GENERAL/METODOLOGIA

2.1 TIPO DE DISEÑO

El tipo de diseño de este trabajo de investigación es de enfoque cualitativo, con un diseño fenomenológico, retrospectivo y descriptivo. Se enfoca en el análisis de las experiencias de cuidado vividas por el personal de enfermería del servicio de Clínica Médica del Hospital de Puerto Madryn durante el contexto de la pandemia, en relación con la atención brindada a los pacientes.

Se establece un enfoque cualitativo, ya que se busca comprender las experiencias subjetivas del personal de enfermería, enfocándose en la interpretación personal de las vivencias de cuidado durante un contexto de la pandemia. Se emplea un diseño fenomenológico para indagar cómo fue vivida la atención de pacientes durante la pandemia por parte del personal de enfermería, y a su vez explorar dichas experiencias. Este diseño se basa en aspectos como el significado del cuidado, el impacto emocional, el estrés y los cambios en la calidad de vida del personal de salud frente a situaciones de crisis.

Por otro lado, se trata de un diseño retrospectivo, porque analiza y describe hechos ya ocurridos, es decir, investiga las experiencias del personal de enfermería durante el periodo de pandemia desde el relato actual de los entrevistados. Esto permite comprender como vivieron esa etapa crítica.

A su vez es un diseño descriptivo, dado que busca detallar y caracterizar las experiencias de cuidado a partir de los relatos del personal de enfermería. Se busca registrar la realidad tal como fue experimentada, sin intervenir ni alterarla. La intención es proporcionar una descripción clara y precisa de los sentimientos, percepciones y significados asociados a la atención brindada a los pacientes durante un contexto de crisis sanitaria.

2.2 POBLACION EN ESTUDIO

La población en estudio del proyecto de investigación esta integrada por el personal de enfermería del servicio de Clinica Medica del Hospital Andrés Isola, ubicado en la ciudad de Puerto Madryn, Chubut. Dicho personal desempeña su labor bajo un sistema de rotación de 4 turnos de 6 horas cada uno, que pueden extenderse a 12 horas debido a la sobrecarga laboral.

El equipo esta compuesto por 17 profesionales, de los cuales 2 son licenciadas, 6 en proceso de formación en la carrera de Licenciatura en Enfermería. Se trata de un grupo mixto, mayoritariamente conformado por mujeres de mediana edad. El equipo de enfermería trabaja en

conjunto con el equipo interdisciplinario, colaborando con médicos, terapeutas para ofrecer una atención holística a los pacientes.

2.3 TIPO DE MUESTREO Y SELECCION DE CASOS

Para esta investigación se utilizó la muestra de manera intencional original, una técnica no probabilista, en la cual la persona a cargo del estudio selecciona intencionalmente a los participantes que poseen características relevantes para el objeto de investigación.

En este caso, los criterios de selección se enfocaron en agentes de enfermería del servicio de Clínica Médica del Hospital Andrés Bello de Puerto Madryn, que hayan brindado atención y cuidados a pacientes con Covid durante la pandemia y que hayan aceptado participar voluntariamente en las entrevistas.

La selección de casos fue exhaustiva, ya que se entrevistó a 5 profesionales de enfermería que cumplieron los criterios establecidos. Todos los participantes se desempeñaron en el cuidado de pacientes con Covid 19, lo cual constituye su principal característica.

2.4 CRITERIOS DE SELECTIVIDAD

Criterios de Inclusión: Los criterios de inclusión son las características que el sujeto necesita tener para ser incluido en el estudio. Se incluye a todo el personal de enfermería del servicio de clínica médica interna del hospital Andrés Bello que desee participar voluntariamente y firme el consentimiento informado. También deben haber cuidado a pacientes durante la pandemia y estar trabajando en el servicio actualmente en el servicio actualmente.

Criterios de Exclusión: Los criterios de exclusión son características que impiden la participación en el estudio. Se excluyen del personal de enfermería aquellos que estén de vacaciones, maternidad, enfermedad o haya sido afectado por un Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU). También aquellos agentes que se encuentren realizando su labor en el servicio, pero que no trabajaron durante la pandemia.

Criterios Temporo-Espaciales: Las entrevistas se realizaron en el mes de octubre del año 2022, en el contexto de postpandemia, al personal de enfermería que estuvo cuidando pacientes durante la pandemia

Criterios de Eliminación: Los agentes que abandonen el estudio por cualquier motivo serán retirados. Esto también se aplica al personal de enfermería que, en el momento de la entrevista sea trasladado a otro servicio y no desee continuar participando.

2.5 ASPECTOS ETICOS BIOETICOS

Este trabajo forma parte de un proyecto de investigación, en la cual los principios éticos y bioéticos se van a cumplir y respetar. Además, todos los datos e información obtenida serán confidenciales para que las identidades de los participantes no sean reveladas a nadie. Se cuenta con el consentimiento informado firmado por todos los participantes.

Autonomía: El principio de autonomía será respetado en esta investigación, ya que la participación es completamente voluntaria. Cada agente podrá decidir libremente si desea participar o no, y tendrá la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin consecuencias. Se garantiza el respeto por la autodeterminación de cada participante, conforme a lo expresado en el consentimiento informado.

Beneficencia: La información proveniente de los distintos relatos de los entrevistados ayuda a fortalecer la profesión de enfermería y a generar nuevos conocimientos que permitan incrementar el bienestar general de los pacientes. Este principio orienta al profesional de enfermería a enfrentar los desafíos del cuidado de la salud con integridad y dedicación, promoviendo siempre el bienestar.

No maleficencia: Este principio se cumple, ya que la información y los datos obtenidos de los participantes no serán divulgados y no van a causar ningún perjuicio a quienes participen en el estudio.

Justicia: En cuanto al principio de justicia esta presente, ya que todos los entrevistados van a recibir un trato justo, equitativo, sin emitir críticas.

En el ámbito de la salud, esto implica la obligación de respetar de manera equitativa los derechos de los pacientes, sin que exista determinación arbitraria en los tratamientos y procedimientos aplicados. En este sentido cualquier tipo de discriminación constituye una violación de estos derechos y por ende, es injusticia.

CAPITULO III DIMENSION DE LAS TECNICAS DE LA RECOLECCION Y ANALISIS DE LA INFORMACION

3.1 MAPEO

El estudio se centra en el personal de enfermería que trabaja actualmente en el servicio de clínica médica del hospital de Puerto Madryn, durante el año 2022, en el contexto de la postpandemia. El equipo esta conformado por 17 agentes de enfermería, en su mayoría femeninas de mediana edad, de los cuales 2 son licenciadas, 6 en proceso de formación en la carrera de Licenciatura en Enfermería.

El servicio ofrece atención durante las 24 horas, los 365 días del año. El personal de enfermería trabaja bajo sistema rotativo de 4 turnos, de 6 horas cada uno, aunque algunos casos se pueden extenderse hasta 12 horas debido a la sobrecarga laboral.

El personal trabaja en equipo, asistiendo a pacientes según la demanda y en coordinación con distintas especialidades, como médicos, radiólogos, nutricionistas, kinesiólogos, entre otros, con el objetivo de brindar una atención integral y de calidad a los usuarios.

Durante la pandemia, la sobrecarga laboral obligo a la contratación de agentes de enfermería sin experiencia previa en emergencias sanitarias. Además, las visitas estuvieron restringidas y los pacientes se encontraban en estricto aislamiento debido al riesgo de contagio.

3.2 TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS

Para la recolección de datos se seleccionaron 5 participantes, a quienes se les realizaron entrevistas semiestructuradas. Se incluyo personal de ambos sexos; 4 femeninas y un masculino, cuyas edades oscilan entre los 31 y 45 años, con una antigüedad en el servicio de 2 a 8 años.

Toda la información obtenida sera confidencial y anónima, y sera utilizada exclusivamente para los fines de este trabajo de investigación.

Con previa aceptación y firma de consentimiento informado, se formularon 10 preguntas orientadas a explorar distintas situaciones vividas durante el contexto de la pandemia por Covid-19.

A continuación, se presentan las preguntas realizadas durante las entrevistas:

1-¿Cómo fue la experiencia de trabajar en el servicio de Clínica Médica, durante el periodo de Pandemia?

- 2)-¿Algún día se imaginó pasar por un contexto como la emergencia sanitaria como lo es el covid-19?
- 3) -¿Recuerda usted alguna experiencia significativa al brindar cuidado durante el periodo de pandemia?
- 4) -¿Como le afecto la pandemia en su ámbito laboral?
- 5) -¿Hubo cooperación laboral por otros agentes de otros servicios durante la atención a pacientes Covid y que sucede actualmente?
- 6)-¿Hubo cambios en la organización de trabajo en el servicio durante el contexto?
de pandemia por Covid-19? ¿Cuáles ?
- 7) - ¿Cómo es trabajar hoy en la actualidad en tu ámbito laboral?
- 8) -¿El personal contaba con los EEP correspondiente y la utilización de los EEPP interfirió en la comunicación con el paciente
- 9)-¿El servicio contaba con suficiente personal e insumos necesarios para brindar cuidado adecuado durante la pandemia?
- 10)-¿Considera adecuados los protocolos que se implementaron en pandemia?

3.3 ANALISIS DE DATOS/MATRIZ DE DATOS

Codificación:

Personal de enfermería: Enfermero: E Lic: LE auxiliar enfermera: AxE

E: enfermero

Sexo: F: femenino M: masculino

E: edad

MATRIZ DE DATOS

Pregunta 1: ¿Cómo fue la experiencia de trabajar en el servicio de Clínica Médica, durante el periodo de Pandemia?

INFORMANTE	CODIFICACION	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	1°REDUCCION	2°REDUCCION	3°REDUCCION
1	E38FE	Ya estábamos todos fatigados por la pandemia y luego, al reducirse el número de personal, solo quedó una sensación de cansancio	Eso nos alejó a todos de mi cansancio de la pandemia y fuimos víctimas de la reducción en el número de personal. La entrevista realizada fue el 15 de marzo de 2011, en la oficina de enf.	“se venía con el cansancio la pandemia” “la baja cantidad de personal hizo que la experiencia dejara sentimientos de cansancio”	Los informantes muestran un cansancio hacia el trabajo. Miedo a la frustración, enfrentando nuevas formas de trabajar. Necesitaban capacitar a los nuevos compañeros de	fue frustrante, estresante" "miedo ya que eran nuevas formas de trabajar con un virus desconocido".

					trabajo.	
2	E31ME	La experiencia en el servicio de clínica médica durante ese periodo fue frustrante, estresante y enfrentar con miedo ya que eran nuevas formas de trabajar con un virus desconocido y de forma directa.		“ fue frustrante, estresante” “ miedo ya que eran nuevas formas de trabajar con un virus desconocido”		

3	E42FE	Al principio fue con bastante temor y dificultades había que organizarnos constantemente, trabajar en equipo. Soy una del personal más	El comienzo de la entrevista fue a las 17:14 hs, tuvo una duración de 20 minutos, la informante se encontraba un poco cansada por la demanda	“ fue con bastante temor y dificultades había que organizarnos constantemente”. “ Soy una del personal más viejo del servicio		

		<p>viejo del servicio estaba en el primer momento que empezó la pandemia, eh tenido diferentes grupos de trabajo. Al principio éramos unos cuantos después cuando empezó a incorporarse el personal para atender los pacientes covid por una cuestión que faltaba personal. Había que enseñar a los compañeros nuevos. Los</p>	<p>laboral, pero tranquila predispuesta al momento de la entrevista. Se realizó en el office de enfermería.</p>	<p>estaba en el primer momento que empezó la pandemia".</p> <p>" Había que enseñar a los compañeros nuevos".</p>		
--	--	--	---	--	--	--

		<p>compañeros nuevos no tuvieron capacitaciones antes, y con el temor del contagio se fue acomodando de apoco y los pacientes que eran clínicos se fueron derivando a otros servicios ya q no habían camas en nuestro servicio era todo covid fue bastante caótico. Pero se fue acomodando de a poco el personal,</p>				
--	--	---	--	--	--	--

		con mucho desgaste físico.				
4	E45FE	Mi experiencia personal fue en principio de mucho miedo, ya que era la primera vez que pasaba por algo así. Las personas se podían morir.	La entrevista comenzó a las 21:10hs, mantuvo un duración de 9 minutos, se la observa con predisposición a participar, se realizó en el hospital, lugar de trabajo.	“fue de principio de mucho miedo, ya que era la primera vez que pasaba algo así”.		

5	E37FE	Mi experiencia fue muy agotador, cansador.	La entrevista inicio a las 14.30, tuvo una duración de 8 minutos, la participante se encontraba en el office de enfermería, durante el horario de su descanso. Dispuesta a participar.	“ fue muy agotador, cansador”		
Categoría de análisis: Miedo y frustración por trabajar ante lo desconocido en la pandemia.						

Pregunta 2:-¿Algún día se imaginó pasar por un contexto como la emergencia sanitaria como lo es el covid-19?

INFORMANTE	CODIFICACION	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	1°REDUCCION	2°REDUCCION	3°REDUCCION
1	E38FE	Como enfermera nunca pensé que podía pasar por un contexto de pandemia	La entrevista comenzó a las 3:20 p.m., duró 13 minutos y tuvo lugar en la oficina de enfermería del servicio clínico durante el horario laboral. El informante estuvo tranquilo y cooperativo durante la entrevista	“ nunca pensé que podía pasar por un contexto de pandemia”	El público de la entrevista nunca soñó que viviría una pandemia de esta magnitud. Solo aprendieron sobre ella a través de libros o televisión.	Sentimiento de sorpresa ante el contexto de la emergencia sanitaria de covid.
2	E31ME	Nunca me imaginé en	La entrevista comenzó a las	“Nunca me imaginé en vivir una		

		vivir una experiencia de tal magnitud (mundial)	10:30, tuvo una duración de 10 minutos, el informante se encontraba en horario de su jornada laboral en el hospital, dispuso unos varios minutos en el horario de descanso.	experiencia de tal magnitud.”		
3	E42FE	La verdad que no, nunca pensé que iba a trabajar en una pandemia, no sabía cómo se iba a organizar el trabajo fue una	Él estaba trabajando y, como resultado, un poco cansado cuando la entrevista comenzó a las 17:14, pero relajado y dispuesto a hablar. Se llevó a cabo en			

		experiencia nueva y no sé si llegare a vivir otra experiencia como esa.	la oficina de la enfermera.			
4	E45FE	Nunca imaginé algo así, creí que solo pasaría en el resto del mundo	La entrevista comenzó a las 21:10, duró 9 minutos, ella estaba claramente dispuesta a entrevistar y se llevó a cabo en el hospital (lugar de trabajo).	“Nunca imagine algo así” “ creí que solo pasaría en el resto del mundo”		
5	E37FE	No, jamás, solo leía los	La entrevista comenzó a las	“jamás, solo leía los libros sobre		

		libros sobre pandemia.	14:30, duró 8 minutos, y la participante estaba en la oficina de enfermería durante su descanso. Dispuesta a participar. Todos los sonidos se entrelazan en un suave zumbido con un murmullo leve junto a mí.	pandemia.		
Categoría de análisis: Conmoción ante la aparición del contexto de pandemia de covid.						

Pregunta 3: -¿Recuerda usted alguna experiencia significativa al brindar cuidado durante el periodo de pandemia?

INFORMANTE	CODIFICACION	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	1 °REDUCCION	2°REDUCCION	3°REDUCCION
1	E38FE	Muchas experiencias vienen a la mente pero la q mas me impacto fue la de un matrimonio con Covid en la que la esposa agrava, pasa a terapia y fallece y luego de el señor enterarse la noticia pidio q lo acompañe para poder llorar y le de consuelo fue estremecedor.	La entrevista comenzó a las 15:20 PM, tuvo una duración de 13 minutos, la cual se realizó en el office de enfermería del servicio de clínica en el horario de su trabajo. Se observa a la informante tranquila y predispuesta a responder a la hora de la entrevista.	“me impacto fue la de un matrimonio con Covid en la que la esposa se agrava, pasa a terapia y fallece”	Sentimiento s de incertidumbre en la atención a pacientes con covid, y satisfacción laboral con el trabajo de enfermería realizado.	Sentimiento de incertidumbre y satisfacción laboral con el trabajo realizado.

2	E31ME	<p>Mi experiencia es de poder brindar una atención con un equipo de EPP, lejos del contacto con el usuario, me sentía en un cuidado tan deshumanizado porque no nos podía conocer ni identificar quien les estaba brindando los cuidados de atención.</p>	<p>La entrevista comenzó a las 10:30, tuvo una duración de 10 minutos, el informante se encontraba en horario de su jornada laboral en el hospital, dispuso unos varios minutos en el horario de descanso.</p>	<p>“ brindar una atención con un equipo de EPP, lejos del contacto con el usuario”</p> <p>“ me sentía en un cuidado tan deshumanizado “</p> <p>“ nos podía conocer ni identificar “</p>		

3	E42FE	<p>Una experiencia que me acuerdo es darle cuidado a una paciente joven, con miedo que no sabía si volvía a ver a su familia, había que tranquilizarla decirle que no podría movilizarse para ir al baño, teníamos q ponerle el alto flujo estaba muy asustada había que tomarla de la mano y explicarle como iba a ser el</p>	<p>El comienzo de la entrevista fue a las 17:14 hs, tuvo una duración de 20 minutos, la informante se encontraba un poco cansada por la demanda laboral, pero tranquila predispuesta al momento de la entrevista. Se realizó en el office de enfermería.</p>	<p>“darle cuidado a una paciente joven, con miedo que no sabía si volvía a ver a su familia”</p> <p>“Me agradeció a pesar de todo por la contención que le brinde contenerla en esos momento era súper importante no era solo ponerle medicación darle una vía y etc:”</p>		
---	-------	--	--	--	--	--

		<p>procedimiento con el médico, pudo salir. Me agradeció a pesar de todo por la contención que le brinde contenerla en esos momento era súper importante no era solo ponerle medicación darle una vía y etc, sino también darle un aliento de que todo iba a salir bien q no tenga miedo comunicarle constantemente que no se sienta</p>		<p>“ experiencia muy triste fue de un matrimonio que estaban internados en el servicio que la paciente no salía ,cada vez se ponía mal y el marido veía q hacíamos todo para poder ayudarla.</p> <p>“ Tuve muchas oportunidades triste y no tanto algunos los vi</p>	
--	--	--	--	--	--

		<p>sola.</p> <p>Otra experiencia muy triste fue de un matrimonio que estaban internados en el servicio que la paciente no salía ,cada vez se ponía mal y el marido veía q hacíamos todo para poder ayudarla. Dejarle que se despidan y se tomaron la mano acercarle la camilla de la paciente se saludan con el marido por qué</p>		<p>salir del servicio caminando en silla de ruedas y me dio satisfacción algunos me recordaran , otros no” .</p>	
--	--	--	--	--	--

		<p>no sabían si iban a volver a ver dejarles ese tiempito.</p> <p>Despedirse en muchos lugares no te dan oportunidades, fue uno de los lugares que dejamos que el familiar se quedara a ayudar brindando contención al paciente uno es humano y no piensa en no acercarse por qué se va contagiar. Tuve muchas</p>				
--	--	--	--	--	--	--

		<p>oportunidades triste y no tanto algunos los vi salir del servicio caminando en silla de ruedas y me dio satisfacción algunos me recordaran otros no.</p>				
4	E45FE	Una en particular la abuela que estuvo internada	La entrevista comenzó a las 21:10hs, mantuvo	“ la abuela que estuvo internada varios días y solo		

		<p>varios días y solo recibía la visita de la hija , cuando falleció apareció el hijo, más allá de demostrar su dolor también demostró su enojo al personal de Enfermería faltando. ÉL respeto a través de insultos llanto y golpes en la pared.</p>	<p>un duración de 9 minutos, se la observa con predisposición a participar, se realizó en el hospital, lugar de trabajo</p>	<p>recibía la visita de la hija “ “ falleció apareció el hijo, más allá de demostrar su dolor también demostró su enojo al personal de Enfermería faltando,”</p>		
5	E37FE	<p>Recuerdo que acompañe en el proceso de fin de</p>	<p>La entrevista inicio a las 14.30, tuvo una duración</p>	<p>“acompañe en el proceso de fin de vida a los</p>		

		<p>vida a los pacientes, varios de ellos no estaban con su familia, y tampoco recibían visita.</p>	<p>de 11 minutos, la participante se encontraba en el office de enfermería, durante el horario de su descanso. Dispuesta a participar.</p>	<p>pacientes”</p>		
<p>Categoría de análisis: Incertidumbre y satisfacción al brindar cuidado en periodo de pandemia.</p>						

Pregunta 4: -¿Cómo le afecto la pandemia en su ámbito laboral?

INFORMANTE	CODIFICACION	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	1ºREDUCCION	2ºREDUCCION	3ºREDUCCION
1	E38FE	La pandemia hizo que la demanda creciera que la cantidad de paciente aumente paciwnnte demandantes por lo que hubo mucha sobrecarga laboral mas el aislamoento del personal hacia dificil poder cubrir la faltante de personal	La entrevista comenzó a las 15:20 PM, tuvo una duración de 13 minutos, la cual se realizó en el office de enfermería del servicio de clínica en el horario de su trabajo. Se observa a la informante tranquila y predispuesta a responder a la hora de la	“ hizo que la demanda creciera que la cantidad de paciente aumente” “ hubo mucha sobrecarga laboral más el aislamiento del personal hacia dificil poder cubrir la faltante de personal”	Los manifestantes informan aumento en la cantidad de pacientes y sobrecarga laboral, debido a esto dificultad para cubrir el personal. Cambios repentinos en las actividades de enfermería, estrés miedo.	Sentimientos de estrés, miedo. Aumento en la carga laboral, Cambios repentinos dentro del ámbito laboral.

			entrevista.			
2	E31ME	De forma inesperada, ya que era un cambio rotundo en las diferentes actividades y cuidados a los usuarios de atención.	La entrevista comenzó a las 10:30, tuvo una duración de 10 minutos, el informante se encontraba en horario de su jornada laboral en el hospital, dispuso unos varios minutos en el horario de descanso	“ era un cambio rotundo en las diferentes actividades y cuidados a los usuarios de atención.”		
3	E42FE	Fue con mucho estrés, mucho emociones encontradas pero bueno uno como	El comienzo de la entrevista fue a las 17:14 hs, tuvo una duración de 20 minutos, la	con mucho estrés, mucho emociones encontradas		

		<p>profesional quiere ayudar a los pacientes de la mejor manera que salgan adelante. También me contagie estuve internada 48 hs en el servicio cuando me incorpore de nuevo seguíamos con la ola de Covid, me costó mucho tenía mucho miedo otra vez pero de alguna manera emocionalmente ayudándome a</p>	<p>informante se encontraba un poco cansada por la demanda laboral, pero tranquila predispuesta al momento de la entrevista. Se realizó en el office de enfermería.</p>	<p>como profesional quiere ayudar a los pacientes de la mejor manera que salgan adelante estuve internada 48 hs en el servicio cuando me incorpore de nuevo seguíamos con la ola de Covid me costó mucho tenía mucho</p>		
--	--	--	---	--	--	--

		<p>ser positiva por mi y por la gente que me espera en mi casa, para que estuviera bien y llegara sana con mis compañeros ayudándonos dando animo lo mejor que podíamos confiábamos en nosotros, para salir adelante era mucha carga horaria, estábamos solos el día no descansábamos con el equipo y con los médicos.</p>		miedo		
--	--	--	--	-------	--	--

4	E45FE	Genero miedo, estrés personalmente.	La entrevista comenzó a las 21:10hs, mantuvo un duración de 9 minutos, se la observa con predisposición a participar, se realizó en el hospital, lugar de trabajo	“Genero miedo y estrés”		
5	E37FE	Fue un trabajo muy estresante y también de aprendizaje y continuo de algo nuevo.	La entrevista inicio a las 14.30, tuvo una duración de 11 minutos, la participante se encontraba en el office de enfermería,	“ trabajo muy estresante “ aprendizaje continuo de algo nuevo”		

			durante el horario de su descanso. Dispuesta a participar.			
Categoria de análisis: Miedo ante los cambios y aumento de la carga laboral durante la pandemia.						

Pregunta 5: -¿Hubo cooperación laboral por otros agentes de otros servicios durante la atención a pacientes covid y que sucede actualmente?

INFORMANTE	CODIFICACION	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	1°REDUCCION	2°REDUCCION	3°REDUCCION
1	E38FE	No no hubo colarocion de personal de otros servicios añudian a tener miedo al contagio por lo que no querian	La entrevista comenzó a las 15:20 PM, tuvo una duración de 13 minutos, la cual se realizó en el office de enfermería del	“ no hubo colaboración de personal de otros servicios “ “ Añadían a tener miedo al contagio”	Los manifestantes manifiestan que no tuvieron apoyo de otros servicios, tenían miedo al contagio. El	Experiencias laborales negativas sin cooperación de otros servicios, sentimientos de miedo al contagio

		cubrir guardias en CM	servicio de clínica en el horario de su trabajo. Se observa a la informante tranquila y predispuesta a responder a la hora de la entrevista		único servicio que coopero fue pediatría.	del virus.
2	E31ME	La cooperación de agentes de otros servicios a clínica medica fueron de manera escasa al igual que en el momento actual,	La entrevista comenzó a las 10:30, tuvo una duración de 10 minutos, el informante se encontraba en horario de su jornada laboral en el hospital, dispuso unos	“fueron de manera escasa al igual que en el momento actual,”		

			varios minutos en el horario de descanso			
3	E42FE	Tuvimos colaboración de agentes de pediatría.. Se tenía que llamar al médico para algún paciente muy complejo, los compañeros que no trabajan en el servicio, era complicado porque tenían miedo temor, a veces no teníamos la ayuda. No teníamos ayuda	El comienzo de la entrevista fue a las 17:14 hs, tuvo una duración de 20 minutos, la informante se encontraba un poco cansada por la demanda laboral, pero tranquila predispuesta al momento de la entrevista. Se realizó en el office de enfermería.	“ Tuvimos colaboración de agentes de pediatría.” “ Se tenía que llamar al médico para algún paciente muy complejo” “ los compañeros que no trabajan en el servicio, era complicado porque tenían miedo temor”		

		de los supervisores.		“ No teníamos ayuda de los supervisores”.		
4	E45FE	Poco y nada, fuimos los depositarios de los pacientes con Covid siendo el servicio que trabajó más durante la pandemia y sin reconocimiento alguno.	La entrevista comenzó a las 21:10hs, mantuvo un duración de 9 minutos, se la observa con predisposición a participar, se realizó en el hospital, lugar de trabajo	Poco y nada, fuimos los depositarios de los pacientes con Covid		

5	E37FE	Si hubo, pero fue limitado. No era suficiente.	La entrevista inicio a las 14.30, tuvo una duración de 11 minutos, la participante se encontraba en el office de enfermería, durante el horario de su descanso. Dispuesta a participar	“ Si hubo, fue limitado.” “ No era suficiente.”		
Análisis de categoría: Cooperación deficiente en el ámbito laboral por miedo al contagio del covid.						

Pregunta 6 :)-¿Hubo cambios en la organización de trabajo en el servicio durante el contexto de pandemia por Covid-19? ¿Cuáles ?

INFORMANTE	CODIFICACION	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	1°REDUCCION	2°REDUCCION	3°REDUCCION
1	E38FE	Si hubo cambios . Se hizo uso de la modalidad de circulante quien era un enfermero/ ra que quedaba en el area limpia cuya funcion era: preparar medicacion, realizar registros, alcanzar materiales e insumos y comunixarse con el medico ante cualq eventualidaf.	La entrevista comenzó a las 15:20 PM, tuvo una duración de 13 minutos, la cual se realizó en el office de enfermería del servicio de clínica en el horario de su trabajo. Se observa a la informante tranquila y predispuesta a responder a la	“ Hubo cambios.” Se hizo uso de la modalidad de circulante quien era un enfermero/ ra que quedaba en el area limpia cuya funcion era: preparar medicacion, realizar registros,	Los informantes comentan cambios en la organización de trabajo. Como preparación de medicación, registros, controles. Además designación de referentes y contra referentes, como	Cambios en las diversas tareas de enfermería, acciones de enfermería.

			hora de la entrevista	alcanzar materiales e insumos y comunicarse con el medico ante cualq eventualidad.	también designación de pacientes covid y no covid.	
2	E31ME	En el ahorro de tiempo y energías para hacer continuos los cuidados de enfermería en los pacientes con afecciones respiratorias. Designación de referentes y contra referentes en el	La entrevista comenzó a las 10:30, tuvo una duración de 10 minutos, el informante se encontraba en horario de su jornada laboral en el hospital, dispuso unos varios minutos en	“ Ahorro de tiempo y energías para hacer continuos los cuidados de enfermería en los pacientes con afecciones respiratorias.” Designación de referentes y		

		servicio para una mejor organización.	el horario de descanso	contra referentes en el servicio para una mejor organización.		
3	E42FE	Si hubieron muchos cambios ,trabajar de 2 enfermeros a principio de la pandemia, unos encargaba de los pacientes covid y otro de los cónicos. Cuando era todo covid se organizaba depende la cantidad d enfermeros y pacientes se asignaba. No podían estar mucho tiempo	El comienzo de la entrevista fue a las 17:14 hs, tuvo una duración de 20 minutos, la informante se encontraba un poco cansada por la demanda laboral, pero tranquila predispuesta al momento de la entrevista. Se realizó en el	hubieron muchos cambios ,trabajar de 2 enfermeros a principio de la pandemia unos encargaba de los pacientes covid y otro de los cónicos. . No podían estar mucho tiempo con el equipo		

		<p>con el equipo podían salir a tomar algo o ir al baño o a veces no se podía. El enfermero circulante preparaba medicación y material, una vez que terminaba con eso, ingresaba a sala y colaboraba con los compañeros.</p>	<p>office de enfermería.</p>	<p>podían salir a tomar algo o ir al baño o a veces no se podía.</p> <p>El enfermero circulante preparaba medicación y material,-</p> <p>terminaba con eso, ingresaba a sala y colaboraba con los compañeros.</p>		
4	E45FE	ÉL tipo de relación	La entrevista	ÉL tipo de		

		entre agentes es más fluido y algunos ya hasta comparten el mate tradicional otros no, si bien los tiempos son cortos se trata de conocer al paciente y su entorno para un mejor tratamiento y recuperación.	comenzó a las 21:10hs, mantuvo un duración de 9 minutos, se la observa con predisposición a participar, se realizó en el hospital, lugar de trabajo	relación entre agentes es más fluido y algunos ya hasta comparten el mate tradicional otros no, si bien los tiempos son cortos se trata de conocer al paciente y su entorno para un mejor tratamiento y recuperación		
5	E37FE	Si hubo cambios, ,estábamos más tiempo en sala, con el equipo, mascar, EEP. Era algo incomodo para	La entrevista inicio a las 14.30, tuvo una duración de 11 minutos, la participante se encontraba en el	“hubo cambios”. “ Estábamos más tiempo con el EPP”		

		trabajar.	office de enfermería, durante el horario de su descanso. Dispuesta a participar			
Análisis de categoría: Modificación en la asistencia y gestión de enfermería debido al Covid						

Pregunta 7: ¿Cómo es trabajar hoy en la actualidad en tu ámbito laboral?

INFORMANTE	CODIFICACION	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	1°REDUCCION	2°REDUCCION	3°REDUCCION
1	E38FE	Es complicada ya que aun seguimos con falta de personal en el servicio y dificulta la cobertura lo que lleva a que el	La entrevista comenzó a las 15:20 PM, tuvo una duración de 13 minutos, la cual se realizó en el office de enfermería del	Los informantes informan falta de personal en el servicio, sobrecarga laboral y estrés laboral.	Los entrevistados relatan falta de personal, sobrecarga laboral, estrés laboral, Hasta 2 enfermeros por	Exceso de trabajo, sentimientos de estrés, por escasez de personal , y estrés laboral.

		personal en general se sobrecargue y se estrece.	servicio de clínica en el horario de su trabajo. Se observa a la informante tranquila y predispuesta a responder a la hora de la entrevista		turno Continua con la designación de pacientes dependiendo de la complejidad..	
2	E31ME	En la actualidad continua la falta de personal, hasta 2 enfermeros por turno. Muchos pacientes se encuentran acompañados.	La entrevista comenzó a las 10:30, tuvo una duración de 10 minutos, el informante se encontraba en horario de su jornada laboral en el hospital, dispuso unos	“ Continua la falta de personal “ 2 enfermeros por turno.		

			varios minutos en el horario de descanso			
3	E42FE	Se sigue trabajando con designación de pacientes y cantidad de enfermos, depende cuantos pacientes te van a tocar y complejidad bastante organizada. la falta de personal complica la atención..	El comienzo de la entrevista fue a las 17:14 hs, tuvo una duración de 20 minutos, la informante se encontraba un poco cansada por la demanda laboral, pero tranquila predispuesta al momento de la entrevista. Se realizó en el office de enfermería.	“ Designacion de pacientes y cantidad de enfermeros, depende de la complejidad” “ falta de personal”		

4	E45FE	Es complejo ya que a pesar de que el paciente está acompañado, es dependiente de Enfermería. Y continua la falta de personal.	La entrevista comenzó a las 21:10hs, mantuvo un duración de 9 minutos, se la observa con predisposición a participar, se realizó en el hospital, lugar de trabajo	“ dependiente de enfermería” “continua la falta de personal”		
5	E37FE	En la actualidad continua la falta de personal, hasta 2 enfermeros por	La entrevista inicio a las 14.30, tuvo una duración de 11 minutos, la participante se	“ falta de personal, 2 enfermeros por turno “.		

		turno. Muchos pacientes se encuentran acompañados.	encontraba en el office de enfermería, durante el horario de su descanso. Dispuesta a participar			
Categoría de análisis: Insatisfacción debido a la escasez de personal y sobrecarga laboral.						

Pregunta 8: -¿El personal contaba con los EEP correspondiente y la utilización de los EEPP interfirió en la comunicación con el paciente?

INFORMANTE	CODIFICACION	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	1°REDUCCION	2°REDUCCION	3°REDUCCION
1	E38FE	si el personal debía llevar EPP para el contacto con el paciente y la comunicación definitivamente se vio afectada ya que en esto	La entrevista comenzó a las 15:20 PM, tuvo una duración de 13 minutos, la cual se realizó en el office de enfermería del	“llevar EPP para el contacto con el paciente y la comunicación definitivamente	Los informantes informan que los EEP, como el barbijo, mascara interfería en la comunicación con el paciente, esto conlleva a	Malestar laboral por la utilización de los EEPP, insatisfacción, que produce mala comunicación.

		<p>interfirió como la barrera del Barbijo no se escuchaba lo que se les hablaba, la edad de los pacientes ya q en su gran mayoría eran adultos mayores , a veces nos comunicamos a través del familiar y en este contexto que no se permitía el acompañamiento esto también hacíabimposible la comunicación</p>	<p>servicio de clínica en el horario de su trabajo. Se observa a la informante tranquila y predispuesta a responder a la hora de la entrevista</p>	<p>se vio afectada “ interfirió como la barrera del Barbijo no se escuchaba “</p> <p>“ gran mayoría eran adultos mayores , a veces nos comunicamos a través del familiar.”</p>	<p>gritar para que sean escuchados.</p>	
--	--	---	--	--	---	--

			<p>La entrevista comenzó a las 10:30, tuvo una duración de 10 minutos, el informante se encontraba en horario de su jornada laboral en el hospital, dispuso unos varios minutos en el horario de descanso</p>	<p>EPP y con la utilización interfirió en el contacto frente a frente entre el usuario</p> <p>comunicación se utilizaban diferentes modos para hacer llegar el mensaje para la ejecución del cuidado,</p>		
--	--	--	---	---	--	--

3	E42FE	<p>A veces al tener el barbijo en 95 el barbijo común, mascarara, el paciente no escuchaba entre los sonidos externos, oxígeno alto flujo era complicado la comunicación, muchas veces tuvimos q sacarnos el barbijo para explicar al médico que pasa con el paciente. Al paciente tratable hacíamos señas o</p>	<p>El comienzo de la entrevista fue a las 17:14 hs, tuvo una duración de 20 minutos, la informante se encontraba un poco cansada por la demanda laboral, pero tranquila predispuesta al momento de la entrevista. Se realizó en el office de enfermería.</p>	<p>“Tener barbijo en 95 el barbijo común, mascarara, el paciente no escuchaba entre los sonidos externos, oxígeno alto flujo era complicado la comunicación, “</p>		
---	-------	--	--	--	--	--

		escribíamos en un papel no nos escuchaba mucho, o debíamos forzar mucho la voz.				
--	--	---	--	--	--	--

4	E45FE	Si seguro ya que era mínimo el tiempo q se permanecía en la habitación y con el EPP gritos de por medio.	La entrevista comenzó a las 21:10hs, mantuvo un duración de 9 minutos, se la observa con predisposición a participar, se realizó en el hospital, lugar de trabajo	“ permanecía en la habitación y con el EPP gritos de por medio.”		
5	E37FE	Si, los EEP interfirieron en la comunicación con los pacientes.	La entrevista inicio a las 14.30, tuvo una duración de 11 minutos, la participante se encontraba en el	EEP interfirió en la comunicación con los pacientes.		

			office de enfermería, durante el horario de su descanso. Dispuesta a participar			
Categoría de análisis: Comunicación con el paciente afectada por la utilización de los EPP.						

Pregunta 9:)-¿El servicio contaba con suficiente personal e insumos necesarios para brindar cuidado adecuado durante la pandemia?

INFORMANTE	CODIFICACION	RELATO TEXTUAL	CPMENTARIOS	1 °REDUCCION	2°REDUCCION	3°REDUCCION
1	E38ME	El servicio contaba con insumos pero faltaba personal.	La entrevista comenzó a las 15:20 PM, tuvo una duración de 13 minutos, la cual se realizó en el office de enfermería del servicio de clínica en el horario de su trabajo. Se observa a la informante tranquila y predispuesta a responder a la hora de la	“ Contaba con insumos. Pero falta personal. Contaba con pocos insumos”	Los entrevistados informan falta de personal, el servicio contenía escasez de insumos.	Escasez en la provisión de recursos materiales y humanos para la atención de pacientes covid.

			entrevista			
2	E31ME	Si contaba con el personal insuficiente e insumos.	La entrevista comenzó a las 10:30, tuvo una duración de 10 minutos, el informante se encontraba en horario de su jornada laboral en el hospital,	“ contaba con el personal insuficiente e insumos”.		

			dispuso unos varios minutos en el horario de descanso			
3	E42FE	Al principio no, después sí. Nos dieron el barbijo d 95 pasando la 2da ola, nos dieron la 2da mascara con filtro fueron bastante. Muchas veces no teníamos barbijos, las mascaras se rompían. Algunos	El comienzo de la entrevista fue a las 17:14 hs, tuvo una duración de 20 minutos, la informante se encontraba un poco cansada por la demanda laboral, pero tranquila predispuesta al momento de la entrevista. Se realizó en el office de	“Al principio no, después sí” . “ Nos dieron el barbijo d 95 pasando la 2da ola.” “ nos dieron la 2da mascara con filtro” .		

		quedaron en planta otros se fueron del servicio, quedaron 21 o 22 agentes, después fue decayendo.	enfermería.			
4	E45FE	Faltó personal recargando a todos en sus actividades.	La entrevista comenzó a las 21:10hs, mantuvo un duración de 9 minutos, se la observa con predisposición a participar, se realizó en el hospital, lugar de trabajo	“ Faltó personal recargando a todos en sus actividades”.		

5	E37FE	No, la falta de recurso humanos continúa hasta el día de hoy. Insumos escasos.	La entrevista inicio a las 14.30, tuvo una duración de 11 minutos, la participante se encontraba en el office de enfermería, durante el horario de su descanso. Dispuesta a participar	Falta de recursos humanos continúa hasta el día de hoy.		
Categoría de análisis: Recursos materiales y humanos insuficientes para la atención a pacientes con Covid.						

Pregunta 10: Considera adecuados los protocolos que se implementaron en pandemia?

INFORMANTE	CODIFICACION	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	1° EDUCCION	2° REDUCCION	3ºREDUCCION
1	E38FE	Los protocolos al inicio no permitían el acompañamiento familiar en ese sentido creo mucha soledad y austeridad en los pacientes	La entrevista comenzó a las 15:20 PM, tuvo una duración de 13 minutos, la cual se realizó en el office de enfermería del servicio de clínica en el horario de su trabajo. Se observa a la informante tranquila y predispuesta a	“ Los protocolos al inicio no permitían el acompañamiento to al familiar.” “creo mucha Soledad en los pacientes.”	Los informantes refieren que los protocolos fueron adecuados al contexto, pero no se permitia el acompañamiento del familiar, ocasionaba soledad en los pacientes.	Protocolos adecuados al contexto, Sentimiento de soledad en los pacientes.

			responder a la hora de la entrevista			
2	E31ME	Si se consideran adecuados para la situación e infraestructura del servicio, ya que se brindaron diferentes tipos de capacitaciones de forma presencial y virtual.	La entrevista comenzó a las 10:30, tuvo una duración de 10 minutos, el informante se encontraba en horario de su jornada laboral en el hospital, dispuso unos varios minutos en el horario de descanso	“Adecuados para la situación”. “ brindaron diferentes tipos de capacitaciones de forma presencial y virtual”.		

3	E42FE	Si fueron adecuados fueron cambiantes de principio que empezó la pandemia 24 - 48hs hasta que se adecuó uno solo.	El comienzo de la entrevista fue a las 17:14 hs, tuvo una duración de 20 minutos, la informante se encontraba un poco cansada por la demanda laboral, pero tranquila predispuesta al momento de la entrevista. Se realizó en el office de enfermería.	Si fueron adecuados.		
4	E45FE	Sí, los protocolos	La entrevista	Si fueron		

		fueron adecuados, pero el trabajo debería ser equitativo para los agentes de los distintos servicios.	comenzó a las 21:10hs, mantuvo una duración de 9 minutos, se la observa con predisposición a participar, se realizó en el hospital, lugar de trabajo	adecuados, el trabajo debería ser equitativo para los agentes de diferentes servicios.		
5	E37FE	Si, los protocolos si fueron adecuando al contexto.	La entrevista inicio a las 14.30, tuvo una duración de 11 minutos, la participante se encontraba en el	Fueron adecuados al contexto.		

			office de enfermería, durante el horario de su descanso. Dispuesta a participar			
Categoría de análisis: Protocolos implementados que generan sentimientos de soledad en los pacientes durante la pandemia.						

CATEGORIZACION DE ANALISIS	CONVERGENCIA 1 (categoría de análisis 1-2-3-4-5-10)
<p>1-) Miedo y frustración por trabajar ante lo desconocido en la pandemia</p> <p>2-) Conmoción ante la aparición del contexto de pandemia de covid.</p> <p>3-) Incertidumbre y satisfacción al brindar cuidado en periodo de pandemia</p> <p>4-) Miedo ante los cambios y aumento de la carga laboral durante la pandemia.</p> <p>5-) Cooperación deficiente en el ámbito laboral por miedo al contagio del covid.</p> <p>10-) Protocolos implementados que generan sentimientos de soledad en los pacientes durante la pandemia.</p>	<p>Sentimientos negativos y situaciones de incertidumbre al trabajar en un contexto de pandemia, generando dificultades en la cooperación laboral del equipo.</p>
<p>6-) Modificación en la asistencia y gestión de enfermería debido al Covid.</p> <p>7-) Insatisfacción debido a la escasez de personal y sobrecarga laboral.</p> <p>8-) Comunicación con el paciente afectada por la utilización de los EPP.</p> <p>9-) Recursos materiales y humanos insuficientes para la atención a pacientes con Covid.</p>	<p>CONVERGENCIA 2 (categoría de análisis 6-7-8-9)</p> <p>Recursos humanos y materiales insuficientes que afectan la gestión del cuidado y la comunicación.</p>

INTERPRETACION

En este proyecto de investigación se entrevistó a 5 informantes mediante un cuestionario de 10 preguntas semiestructuradas. A partir del análisis de sus respuestas, se identificaron 10 categorías, las cuales se agruparon en 2 convergencias principales.

Primera convergencia: “Sentimientos negativos y situaciones de incertidumbre al trabajar en un contexto de pandemia, generando dificultades en la cooperación laboral del equipo”, el cual es elaborado con las categorías 1,2,3,4,5,10. Como se evidencia y son coherentes con lo reportado por los autores Lozano y Vargas (2020), quienes describieron la afección de la pandemia del covid-19, como este afecto al personal de salud la salud mental, como estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor. Este impacto emocional está relacionado con lo que se encontró en el trabajo de campo, tal como dice la informante 4 E45FE en la pregunta 1, “Mi experiencia personal fue en principio de mucho miedo, ya que era la primera vez que pasaba por algo así. Las personas se podían morir.”, de manera similar el entrevistado 2 E31ME en la pregunta 1 expresa “La experiencia en el servicio de clínica médica durante ese periodo fue frustrante, estresante y enfrentar con miedo ya que eran nuevas formas de trabajar con un virus desconocido y de forma directa”, por otro lado el entrevistado 4 E45FE de la pregunta 4 relata “Genero miedo, estrés personalmente”, luego el informante 1: E38FE de la pregunta 5 menciona “ No hubo colaboración de personal de otros servicios añadían a tener miedo al contagio por lo que no querían cubrir guardias en CM “; y el informante 3 E42FE de la pregunta 5 relata “Tuvimos colaboración de agentes de pediatría.. Se tenía que llamar al médico para algún paciente muy complejo, los compañeros que no trabajan en el servicio, era complicado porque tenían miedo temor, a veces no teníamos la ayuda. No teníamos ayuda de los supervisores”., como también el informante 1 de la pregunta 10 E37FE manifestó “Los protocolos al inicio no permitían el acompañamiento familiar en ese sentido creo mucha soledad en los pacientes”.

Según la teórica de los Seres Humanos de Rosemarie Rizzo Parse define su teoría como una ciencia humana, donde individuo y entorno ejercen una influencia mutua. Desde esta visión, la práctica de enfermería implica comprender a la persona en su totalidad incluyendo sus emociones, valores, proyectos y relaciones y acompañarla en su proceso de salud, más allá de los aspectos puramente médicos.

Esta convergencia muestra cómo los sentimientos negativos y la incertidumbre experimentados durante la pandemia afectaron la cooperación dentro del equipo de enfermería. De acuerdo con el enfoque de Rosemarie Rizzo Parse quien comprende la vivencia del estrés, el afrontamiento emocional y proceso de adaptación en los equipos de trabajo, resulta fundamental reconocer y abordar las necesidades emocionales del personal sanitario. La falta de momentos o espacios para expresar y reconocer las emociones del personal pudo haber empeorado los problemas de trabajo en equipo que se dieron en este contexto

Esta teorista avala esta primera convergencia, ya que refleja como los profesionales de enfermería atravesaron experiencias emocionalmente complejas y que debieron integrar en su práctica cotidiana. y procuraron integrar en su práctica diaria.

Segunda convergencia: “Recursos humanos y materiales insuficientes que afectan la gestión del cuidado y la comunicación” . Esta convergencia se contruyó con las categorías 6,7,8,9,. Los informantes se enfrentaron a importantes limitaciones en los recursos humanos y materiales, lo cual impactó directamente en la gestión del cuidado y en la calidad de la comunicación con los pacientes como entre equipos de salud. Esto se vincula con lo reportado por los autores Estalella y Zabalegui (2021), quienes describieron que, durante la pandemia de COVID-19, los profesionales de enfermería se enfrentaron a situaciones de estrés extremo, incertidumbre y falta de recursos adecuados, lo que agravó las dificultades para brindar una atención de calidad y afectó el clima emocional y organizativo de los servicios. Los autores señalaron que la escasez de personal, el uso de equipos de protección personal (EPP) y la sobrecarga laboral generaron una ruptura en la dinámica habitual de trabajo, afectando la comunicación efectiva con los pacientes y dentro de los equipos interdisciplinarios.

En el trabajo de campo realizado, esta problemática quedó reflejada con lo que expresa el entrevistado 3 de la pregunta 6 E37FE “Si hubieron muchos cambios ,trabajar de 2 enfermeros a principio de la pandemia, unos encargaba de los pacientes covid y otro de los cínicos. Cuando era todo covid se organizaba depende la cantidad d enfermeros y pacientes se asignaba. No podían estar mucho tiempo con el equipo podían salir a tomar algo o ir al baño o a veces no se podía. El enfermero circulante preparaba medicación y material, una vez que terminaba con eso, ingresaba a sala y colaboraba con los compañeros”, coincidiendo con el relato del informante 5 E37FE de la pregunta 6 “Si hubo cambios, estábamos más tiempo en sala, con el equipo, mascar, EEP. Era algo incómodo para trabajar.”. También el entrevistado 1 E38FE de la pregunta 7

comunica “Es complicada ya que aún seguimos con falta de personal en el servicio y dificulta la cobertura lo que lleva a que el personal en general se sobrecargue y se estrece”, además el informante 3 de E42FE de la pregunta 7 informa “Se sigue trabajando con designación de pacientes y cantidad de enfermos, depende cuantos pacientes te van a tocar y complejidad bastante organizada. la falta de personal complica la atención”, igualmente el entrevistado 4 E45FE de la pregunta 7 alega “Es complejo ya que a pesar de que el paciente está acompañado, es dependiente de Enfermería. Y continúa la falta de personal.”, de la misma forma el informante 5 E37FE de la pregunta 7, verbaliza “En la actualidad continua la falta de personal, hasta 2 enfermeros por turno. Muchos pacientes se encuentran acompañados”.

Ademas correspondiendo a las preguntas número 8, el entrevistado 1 E38FE refiere “si el personal debía llevar EPP para el contacto con el paciente y la comunicación definitivamente se vio afectada ya que en esto interfirio como la barrera del Barbijo no se escuchaba lo que se les hablaba, la edad de los pacientes ya q en su gran mayoría eran adultos mayores , a veces nos comunicamos a traves del familiar y en este contexto que no se permitia el acompañamiento esto también haciabimposible la comunicación”, coincidiendo con lo mismo el entrevistado 2 E31ME “ el personal de enfermería si contaba con el EPP y con la utilización interfirió en el contacto frente a frente entre el usuario y el enfermero, ya que para la comunicación se utilizaban diferentes modos para hacer llegar el mensaje para la ejecución del cuidado.”. Además el entrevistado 3 E42FE manifiesta “A veces al tener el barbijo en 95 el barbijo común, mascara, el paciente no escuchaba entre los sonidos externos, oxigeno alto flujo era complicado la comunicación, muchas veces tuvimos q sacarnos el barbijo para explicar al médico que pasa con el paciente. Al paciente tratable hacíamos señas o escribíamos en un papel no nos escuchaba mucho, o debíamos forzar mucho la voz.” También el informante 5 E37FE informo “Si, los EEP interfirieron en la comunicación con los pacientes”.

Igualmente el informante 1 de la pregunta número 9 de codificación E38ME comunico “El servicio contaba con insumos pero faltaba personal.”, también manifestó el entrevistado 2 de la pregunta 9 E31ME “Si contaba con el personal insuficiente e insumos.”, y el informante 4 de la pregunta 9 E45FE informo “Faltó personal recargando a todos en sus actividades”, por último el entrevistado 5 de la pregunta 9 E37FE alego “No, la falta de recurso humanos continúa hasta el día de hoy. Insumos escasos”.

A partir de la Teoría de Parse, la enfermería se interesa por el cuidado de la persona en interacción constante con su entorno, entendiendo la salud como una experiencia subjetiva y dinámica. Quien define su teoría como una ciencia humana, donde individuo y entorno ejercen una influencia mutua.

Esta convergencia evidencia cómo la insuficiencia de recursos humanos y materiales afecta la gestión del cuidado y la comunicación. Desde la perspectiva de Parse, quien concibe la enfermería como una ciencia humana en la que el individuo y el entorno ejercen una influencia mutua, estas limitaciones contextuales impactan directamente en la experiencia del personal de enfermería. Al entender la salud como una experiencia subjetiva y dinámica, en interacción constante con el entorno, es claro que la insuficiencia de recursos materiales condicionan la posibilidad de brindar un cuidado humanizado y de mantener relaciones comunicativas efectivas dentro del equipo. Esta segunda convergencia se ve respaldada por las ideas de esta teórica.

RECONTEXTUALIZACION

Luego de lo investigado en este proyecto, se considera de gran importancia garantizar la protección integral del personal de enfermería, incluyendo el cuidado de su salud mental, ya que fueron quienes estuvieron diariamente expuestos al cuidado de pacientes con Covid-19.

Los testimonios recogidos en las entrevistas revelan que el miedo, el estrés y la incertidumbre fueron constantes, debido a múltiples factores, entre ellos la falta de preparación frente ante un virus desconocido, la escasez de recursos humanos y materiales, y la sobrecarga laboral agravada por la ausencia de apoyo psicológico institucional. Por ello, se propone implementar programas de salud mental obligatorios, con seguimiento psicológico continuo, capacitación en manejo del estrés, a través de instancias de formación continua, y protocolos de rotación laboral para prevenir el agotamiento extremo.

Además muchos enfermeros se incorporaron sin experiencia previa en emergencias, fueron contratados de manera urgente, lo que incrementó su vulnerabilidad emocional. Frente a esto, se sugiere jerarquizar los roles durante crisis sanitarias, asignando el liderazgo operativo a enfermeros referentes cuya mayor experiencia, capaces de contener al equipo y tomar decisiones bajo presión.

La mejora en la logística hospitalaria también constituye un eje fundamental. Durante la pandemia la falta de camas en unidades de terapia intensiva, la escasez de insumos y la

insuficiencia del personal, generaron un colapso que afectó la calidad del cuidado y provocó el desgaste en los equipos de salud. Para evitar que esta situación se repita, se propone elaborar planes de emergencia que incluyan reservas estratégicas de insumos, equipamiento y medicamentos. También es importante incorporar protocolos flexibles de comunicación, como el uso de dispositivos electrónicos para pacientes aislados o sistemas de señalización visual, que faciliten el vínculo con pacientes aislados y reduzcan la dependencia de la comunicación verbal, muchas veces dificultada por el uso de barbijos y otros elementos de protección.

Asimismo, este trabajo fortaleció la importancia de un enfoque de cuidado humanizado, aún en escenarios de crisis. Comprendí que más allá de las técnicas y protocolos, el acompañamiento emocional y el vínculo con los pacientes son pilares fundamentales del cuidado enfermero. Además, resaltar las carencias estructurales, la escasez de personal y la necesidad urgente de fortalecer los programas de salud mental para los profesionales de la salud, me impulsa a seguir promoviendo cambios que contribuyan entornos laborales más saludables,

Esta experiencia de investigación también fue un proceso de aprendizaje y autoconocimiento. Me permitió reflexionar sobre mi propia práctica profesional, valorar el trabajo en equipo y reconocer el rol esencial que desempeñamos los profesionales de enfermería dentro del sistema de salud.

Considero que las experiencias compartidas en este estudio puedan servir como base para pensar nuevas estrategias, que ayuden a mejorar las condiciones laborales y el bienestar del personal de enfermería, y que garanticen una atención de calidad y humana para todos los pacientes.

CONCLUSION

A partir de las experiencias analizadas en esta investigación, queda demostrado que los desafíos enfrentados por el personal de enfermería del servicio de clínica médica del hospital de Puerto Madryn durante y después de la pandemia de Covid-19 dejan lecciones fundamentales para prepararnos ante futuras crisis sanitarias.

El estudio demostró cómo las condiciones laborales extremas, marcadas por la escasez de recursos materiales y humanos, pusieron al límite tanto físico como emocionalmente a los profesionales de la salud. Por otra parte la falta de insumos básicos, desde elementos de protección personal hasta medicamentos esenciales, no solo comprometió la calidad de la atención, sino que expuso al personal a situaciones de vulnerabilidad constante. La sobrecarga

laboral, con jornadas de gran desgaste y recursos humanos limitados generó un desgaste acumulativo que afectó profundamente el bienestar del equipo. Además, el impacto emocional de enfrentar diariamente la enfermedad y la muerte, sumado a la incertidumbre propia de la pandemia, dejó secuelas psicológicas que persisten en el periodo post-pandémico.

Estos factores no solo deterioraron las condiciones de trabajo, sino que también afectaron la seguridad de los pacientes y la sustentabilidad del sistema de salud en su conjunto.

Frente a esta realidad, es urgente implementar cambios estructurales que fortalezcan la capacidad de respuesta del sistema sanitario. Es prioritario reforzar la infraestructura hospitalaria y garantizar un abastecimiento suficiente de insumos médicos. Durante la pandemia, la falta de elementos como jeringas, analgésicos y oxígeno generó situaciones críticas en la que el personal debió tomar decisiones bajo una presión extrema. Por ello, para una próxima pandemia, es indispensable contar con un sistema de gestión de recursos eficientes, con reservas estratégicas y protocolos claros de redistribución ante emergencias.

Asimismo, la saturación de camas demostró la necesidad de contar con áreas flexibles que puedan adaptarse rápidamente a emergencias, sin comprometer la atención de otros pacientes críticos. En cuanto al recurso humano, queda en claro que no solo se necesitan más enfermeros/as, sino también mejores condiciones laborales y apoyo emocional continuo.

Es fundamental implementar planes de emergencia que incluyan la contratación anticipada de personal, redistribución de funciones según la demanda y protocolos claros para prevenir el agotamiento físico y psíquico.

La formación continua constituye un pilar fundamental, ya que enfermería debe estar preparada no solo en aspectos técnicos, sino también en salud mental, autocuidado y manejo del estrés. Esta preparación debe llevarse a cabo a través de talleres prácticos, seminarios temáticos, capacitaciones interdisciplinarias y espacio de reflexión personal. Además, resulta esencial incluir instancias formales en bioseguridad avanzada y comunicación efectiva en contexto de crisis, con el fin de actuar con seguridad, empatía y eficacia.

En este proceso, los líderes de enfermería deben asumir un rol activo, no solo como organizadores de trabajo, sino como facilitadores del diálogo y escucha activa. Se deben crear espacios institucionales donde las preocupaciones, sugerencias y necesidades del personal sean escuchadas, valoradas y consideradas para la toma de decisiones. La pandemia dejó claro que

una comunicación efectiva es clave para el bienestar del equipo, la seguridad del paciente y el funcionamiento operativo ante situaciones críticas.

Esta experiencia dejó enseñanzas dolorosas, pero necesarias. El personal de enfermería del servicio de clínica médica del hospital de Puerto Madryn demostró una resiliencia admirable, pero también sufrió consecuencias que podrían mitigarse con mayores recursos, mejor preparación y contención emocional.

Para enfrentar una próxima crisis sanitaria, no basta con confiar en la vocación de los profesionales. Es responsabilidad del sistema garantizarles las herramientas, las condiciones y apoyo necesario para que puedan cumplir su labor sin poner en riesgo su salud física ni emocional. Solo así será posible construir un modelo de atención más justo, humano y preparado para los desafíos del futuro.

BIBLIOGRAFIA

- Castro Chalen, B. C., & Carranza Espinales, J. J. (2020). *Factores de protección emocional en profesionales de enfermería frente al cuidado durante la pandemia por COVID 19* (Doctoral dissertation, Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Medicas, Carrera de Enfermería). <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/53816>
- Cedeño-Tapia, S. J. (2021). Calidad de vida en el Trabajo de Enfermería en el escenario Pre y Post Pandemia. *Revista Científica De Enfermería (Lima, En Linea)*, 10(3), 1-4. <https://bit.ly/3kU3jtP>
- Cedeño-Tapia, S. J. (2021). Calidad de vida en el Trabajo de Enfermería en el escenario Pre y Post Pandemia. *Revista Científica De Enfermería (Lima, En Linea)*, 10(3), 1-4. <https://bit.ly/3kU3jtP>
- Colonia Collazos, J. E. (2022). Calidad de vida laboral de los profesionales de enfermería durante la pandemia por COVID-19 de la Unidad de Cuidados intensivos Pediátricos de un hospital de Lima, 2022. <http://hdl.handle.net/20.500.12840/5427>
- Cuáquer Fuertes, A. A. (2021). *Rol del personal de enfermería ante la pandemia Covid-19, Hospital San Vicente de Paúl, 2021* (Bachelor's thesis). <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11453>
- Estrella, P. V., Lehner, P., & Chávez, G. (2022). Enfermeros y masculinidades en contexto de pandemia. *Aiken. Revista de Ciencias Sociales y de la Salud*, 2(1), 77-93. <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2011/cons111f.pdf>
- Flores Bermeo, N. S. Portafolio de la experiencia durante el Internado Médico en el período junio 2021 a febrero 2022 en el Centro de Salud Materno Infantil Manuel Barreto y Hospital María Auxiliadora. <http://hdl.handle.net/10757/659762>
- Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuropsiquiatría*, 83(1), 51-56. <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel>
- Parra-Giordano, D. (2021). CALIDAD DE VIDA DEL PERSONAL DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN CUIDADOS PALIATIVOS

POSTPANDEMIA. *Revista Chilena de Enfermería*, 3(1), 135-149.
<https://doi.org/10.5354/2452-5839.2021.64553>

Peñañiel-Chang, L., Camelli, G., & Peñañiel-Chang, P. (2020). Pandemia COVID-19: Situación política-económica y consecuencias sanitarias en América Latina. *Ciencia unemi*, 13(33), 120-128. <http://documentos.fedea.net/pubs/eee/eee2020-11.pdf>

Sepúlveda, M. I., Betancourt, S., Güell, M., Peña, A., Barbagelata, I., Higuera, G., & Muñoz, R. (2021). Gobernanza de enfermería: adaptación en tiempos de pandemia. Experiencia en Clínica Las Condes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 32(1), 49-60.
<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.12.006>

Tejo, M. G. (2020). ROL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN TIEMPOS DE COVID-19. *AcademicDisclosure*, 1(2), 54-68.

ANEXOS

ANEXO1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Esta investigación es elaborada por la estudiante de la Licenciatura en Enfermería Pérez Beatriz, para formar parte de una investigación sobre Experiencias vividas del personal de enfermería del servicio de Clínica Médica del hospital zonal de Puerto Madryn Chubut, en el contexto pos pandemia año 2022, avalado por la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco.

Su participación en esta entrevista es totalmente voluntaria y gratuita, y no dará beneficio ni riesgo alguno, la misma consiste en responder una serie de preguntas. No implicará para usted ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicará un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desea. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas, y por la ley de Habeas Data N° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional, sin que su nombre figure en ningún momento. Si hay algo que no le quedó claro, o tiene alguna duda puede preguntarme, ahora o en cualquier momento de la entrevista.

En caso de estar de acuerdo, comenzamos.

Está de acuerdo? SI _____ NO _____ (marque con una X)

Persona participante: Firma: -----

Puerto Madryn----- de octubre de 2022

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Esta investigación es elaborada por la estudiante de la Licenciatura en Enfermería Pérez Beatriz, para formar parte de una investigación sobre Experiencias vividas del personal de enfermería del servicio de Clínica Médica del hospital zonal de Puerto Madryn Chubut, en el contexto pos pandemia año 2022, avalado por la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco.

Su participación en esta entrevista es totalmente voluntaria y gratuita, y no dará beneficio ni riesgo alguno, la misma consiste en responder una serie de preguntas. No implicará para usted ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicará un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desea. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas, y por la ley de Habeas Data N° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional, sin que su nombre figure en ningún momento. Si hay algo que no le quedó claro, o tiene alguna duda puede preguntarme, ahora o en cualquier momento de la entrevista.

En caso de estar de acuerdo, comenzamos.

Está de acuerdo? SI NO (marque con una X)

Persona participante: Firma: -----

Puerto Madryn ²⁰----- de octubre de 2022

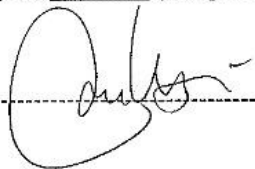
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Esta investigación es elaborada por la estudiante de la Licenciatura en Enfermería Pérez Beatriz, para formar parte de una investigación sobre Experiencias vividas del personal de enfermería del servicio de Clínica Médica del hospital zonal de Puerto Madryn Chubut, en el contexto pos pandemia año 2022, avalado por la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco.

Su participación en esta entrevista es totalmente voluntaria y gratuita, y no dará beneficio ni riesgo alguno, la misma consiste en responder una serie de preguntas. No implicará para usted ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicará un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desca. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas, y por la ley de Habeas Data N° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional, sin que su nombre figure en ningún momento. Si hay algo que no le quedó claro, o tiene alguna duda puede preguntarme, ahora o en cualquier momento de la entrevista.

En caso de estar de acuerdo, comenzamos.

Está de acuerdo? SI NO (marque con una X)

Persona participante: Firma:  _____

Puerto Madryn ²⁵ de octubre de 2022

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Esta investigación es elaborada por la estudiante de la Licenciatura en Enfermería Pérez Beatriz, para formar parte de una investigación sobre Experiencias vividas del personal de enfermería del servicio de Clínica Médica del hospital zonal de Puerto Madryn Chubut, en el contexto pos pandemia año 2022, avalado por la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco.

Su participación en esta entrevista es totalmente voluntaria y gratuita, y no dará beneficio ni riesgo alguno, la misma consiste en responder una serie de preguntas. No implicará para usted ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicará un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desea. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas, y por la ley de Habeas Data N° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional, sin que su nombre figure en ningún momento. Si hay algo que no le quedó claro, o tiene alguna duda puede preguntarme, ahora o en cualquier momento de la entrevista.

En caso de estar de acuerdo, comenzamos.

Está de acuerdo? SI NO (marque con una X)

Persona participante: Firma: -----

Puerto Madryn--18 de octubre de 2022

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Esta investigación es elaborada por la estudiante de la Licenciatura en Enfermería Pérez Beatriz, para formar parte de una investigación sobre Experiencias vividas del personal de enfermería del servicio de Clínica Médica del hospital zonal de Puerto Madryn Chubut, en el contexto pos pandemia año 2022, avalado por la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco.

Su participación en esta entrevista es totalmente voluntaria y gratuita, y no dará beneficio ni riesgo alguno, la misma consiste en responder una serie de preguntas. No implicará para usted ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicará un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desca. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas, y por la ley de Habeas Data N° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional, sin que su nombre figure en ningún momento. Si hay algo que no le quedó claro, o tiene alguna duda puede preguntarme, ahora o en cualquier momento de la entrevista.

En caso de estar de acuerdo, comenzamos.

Está de acuerdo? SI NO (marque con una X)

Persona participante: Firma: ----- 

Puerto Madryn ²³----- de octubre de 2022

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Esta investigación es elaborada por la estudiante de la Licenciatura en Enfermería Pérez Beatriz, para formar parte de una investigación sobre Experiencias vividas del personal de enfermería del servicio de Clínica Médica del hospital zonal de Puerto Madryn Chubut, en el contexto pos pandemia año 2022, avalado por la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco.

Su participación en esta entrevista es totalmente voluntaria y gratuita, y no dará beneficio ni riesgo alguno, la misma consiste en responder una serie de preguntas. No implicará para usted ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicará un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desea. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas, y por la ley de Habeas Data N° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional, sin que su nombre figure en ningún momento. Si hay algo que no le quedó claro, o tiene alguna duda puede preguntarme, ahora o en cualquier momento de la entrevista.

En caso de estar de acuerdo, comenzamos.

Está de acuerdo? SI NO (marque con una X)

Persona participante: Firma: _____

Puerto Madryn-15 de octubre de 2022

ANEXO 2

ENTREVISTAS

ENTREVISTA 1

E38FE

Preguntas:

1)-¿Cómo fue la experiencia de trabajar en el servicio de Clínica Médica, durante el periodo de Pandemia?

Resp: Ya se venia con el cansancio de la pandemia y sumado a esto la baja cantidad de personal hizo que la experiencia dejara sentimiento de cansancio

2)-¿Algún día se imaginó pasar por un contexto como la emergencia sanitaria como lo es el covid-19?

Resp: Como enfermera nunca pense que podía pasar por un contexto de pandemia

3) -¿Recuerda usted alguna experiencia significativa al brindar cuidado durante el periodo de pandemia?

Resp: Muchas experiencias vienen a la mente pero la q mas me impacto fue la de un matyimonio con Covid en la que la esposa agrava sinuomas pasa a terapia y desp fallece y luego de el señor enterarse la noticia pidio q lo acompañe para poder llorar y le de consuelo fue estremecedor

4) -¿Como le afecto la pandemia en su ámbito laboral?

Resp: La pandemia hizo que la demanda creciera que la cantidad de paciente aumente paciwnte demandantes por lo que hubo mucha sobrecarga laboral mas el aislamoento del personal hacia dificil poder cubrir la faltante de personal

5) -¿Hubo cooperación laboral por otros agentes de otros servicios durante la atención a pacientes covid y que sucede actualmente?

Resp: No no hubo colarocion de personal de otros servicios añudian a tener miedo al contagio por lo que no querian cubrir guardias en CM

6)-¿Hubo cambios en la organización de trabajo en el servicio durante el contexto? de pandemia por Covid-19? ¿Cuáles ?

Resp: Si hubo cambios . Se hizo uso de la modalidad de circulante quien era un enfermero/ ra que quedaba en el area limpia cuya funcion era: preparar medicacion, realizar registros, alcanzar materiales e insumos y comunixarse con el medico ante cualq eventualidaf.

7) - ¿Cómo es trabajar hoy en la actualidad en tu ámbito laboral?

Resp: Es complicada ya que aun seguimos con falta de personal en el servicio y dificulta la cobertura lo que lleva a que el personal en general se sobrecargue y se estrece.

8) -¿El personal contaba con los EEP correspondiente y la utilización de los EEPP interfirió en la comunicación con el paciente

Resp: si el personal debía llevar EPP para el contacto con el paciente y la comunicacion definitivamente se vio afectada ya que en esto interferieron varios factores tales como la barrera del Barbijo no se escuchaba lo que se les hablaba, la edad de los pacientes ya q en su gran mayoría eran adultos mayores , a veces nos comunicamos a traves del familiar y en este contexto que no se permitia el acompañamiento esto tambien hacia imposible la comunicación

9)-¿El servicio contaba con suficiente personal e insumos necesarios para brindar cuidado adecuado durante la pandemia?

Resp: El servicio contaba con insumos pero faltaba personal

10)-¿Considera adecuados los protocolos que se implementaron en pandemia?

Los protocolos al inicio no permitían el acompañamiento familiar en ese sentido creo mucha soledad y ausentada en los pacientes

ENTREVISTA 2

E31ME

1- ¿Cómo fue la experiencia de trabajar en el servicio de Clínica Médica, durante el periodo de Pandemia?

La experiencia en el servicio de clínica medica durante ese periodo fue frustrante, estresante y enfrenar con miedo ya que eran nuevas formas de trabajar con un virus desconocido y de forma directa.

2- ¿Algún día se imaginó pasar por un contexto como la emergencia sanitaria

como lo es el covid-19?

Nunca me imagine en vivir una experiencia de tal magnitud (mundial)

3 - ¿Recuerda usted alguna experiencia significativa al brindar cuidado durante el periodo de pandemia?

Mi experiencia es de poder brindar una atención con un equipo de EPP, lejos de el contacto con el usuario, me sentía en un cuidado tan deshumanizado porque no nos podía conocer ni identificar quien los estaba brindando los cuidados de atención.

4 - ¿Como le afecto la pandemia en su ámbito laboral?

De forma contundente, ya que era un cambio rotundo en las diferentes actividades y cuidados a los usuarios de atención.

5 - ¿Hubo cooperación laboral por otros agentes de otros servicios durante la atención a pacientes covid y que sucede actualmente?

La cooperación de agentes de otros servicios a clínica medica fueron de manera escasa al igual que en el momento actual,

6-) ¿Hubo cambios en la organización de trabajo en el servicio durante el contexto de pandemia por Covid-19? Si hubo cambios ¿Cuáles? en la organización para efectuar los cuidados a los pacientes con covid.

En el ahorro de tiempo y energías para hacer continuos los cuidados de enfermería en los pacientes con afecciones respiratorias.

Designación de referentes y contra referentes en el servicio para una mejor organización.

7) - ¿Cómo es trabajar hoy en la actualidad en tu ámbito laboral?

Hoy en la actualidad en mi ámbito laboral es de mayor confianza con los compañeros ya que se genero que todos los compañeros puedan trabajar de forma continua y coordinada todos con un mismo objetivo.

8) - ¿El personal contaba con los EEP correspondiente y la utilización de los EEPP interfirió en la comunicación con el paciente

el personal de enfermería si contaba con el EPP y con la utilización interfirió en el contacto frente a frente entre el usuario y el enfermero, ya que para la comunicación se utilizaban diferentes modos para hacer llegar el mensaje para la ejecución del cuidado,

9)- ¿El servicio contaba con suficiente personal e insumos necesarios para brindar cuidado adecuado durante la pandemia?

Si contaba con el personal suficiente e insumos necesario y también se sumaba la capacitación en el uso de los diferentes equipos de EPP.

10)- ¿Considera adecuados los protocolos que se implementaron en pandemia?

Si se consideran adecuados para la situación e infraestructura del servicio, ya que se brindaron diferentes tipos de capacitaciones de forma presencial y virtual.

ENTREVISTA 3

E42FE

Preguntas:

1)-¿Cómo fue la experiencia de trabajar en el servicio de Clínica Médica, durante el periodo de Pandemia?

Al principio fue con bastante temor y dificultades había que organizarnos constantemente, trabajar en equipo. Soy una del personal más viejo del servicio estaba en el primer momento que empezó la pandemia, eh tenido diferentes grupos de trabajo. Al principio éramos unos cuantos después cuando empezó a incorporarse el personal para atender los pacientes covid por una cuestión que faltaba personal. Había que enseñar a los compañeros nuevos como trabajar a medida de que se iba trabajando. Los compañeros nuevos no tuvieron capacitaciones antes, y con el temor del contagio se fue acomodando de apoco y los pacientes que eran clínicos se fueron derivando a otros servicios ya q no habían camas en nuestro servicio era todo covid fue bastante caótico. Pero se fue acomodando de a poco el personal, con mucho desgaste físico.

2)-¿Algún día se imaginó pasar por un contexto como la emergencia sanitaria como lo es el covid-19?

La verdad que no, nunca pensé que iba a trabajar en una pandemia, no sabía cómo se iba a organizar el trabajo fue una experiencia nueva y no sé si llegare a vivir otra experiencia como esa.

3) -¿Recuerda usted alguna experiencia significativa al brindar cuidado durante el periodo de pandemia?

Una experiencia que me acuerdo es darle cuidado a una paciente joven, con miedo que no sabía si volvía a ver a su familia, había que tranquilizarla decirle que no podría movilizarse para ir al baño, teníamos q ponerle el alto flujo estaba muy asustada había que tomarla de la mano y explicarle como iba a ser el procedimiento con el médico, pudo salir. Me agradeció a pesar de todo por la contención que le brinde contenerla en esos momento era súper importante no era solo ponerle medicación darle una vía y etc, sino también darle un aliento de que todo iba a salir bien q no tenga miedo comunicarle constantemente que no se sienta sola.

Otra experiencia muy triste fue de un matrimonio que estaban internados en el servicio que la paciente no salía ,cada vez se ponía mal y el marido veía q hacíamos todo para poder ayudarla. Dejarle que se despidan y se tomaron la mano acercarle la camilla de la paciente se saludan con el marido por qué no sabían si iban a volver a ver dejarles ese tiempito.

Despedirse en muchos lugares no te dan oportunidades, fue uno de los lugares que dejamos que el familiar se quedara a ayudar brindando contención al paciente uno es humano y no piensa en no acercarse por qué se va contagiar. Tuve muchas oportunidades triste y no tanto algunos los vi salir del servicio caminando en silla de ruedas y me dio satisfacción algunos me recordaran otros no.

4)-¿Como le afecto la pandemia en su ámbito laboral?

Fue con mucho estrés, mucho emociones encontradas pero bueno uno como profesional quiere ayudar a los pacientes de la mejor manera que salgan adelante. También me contagie estuve internada 48 hs en el servicio cuando me incorpore de nuevo seguíamos con la ola de Covid, me costó mucho tenía mucho miedo otra vez pero de alguna manera emocionalmente ayudándome a ser positiva por mi y por la gente que me espera en mi casa, para que estuviera bien y llegara sana con mis compañeros ayudándonos dando animo lo mejor que podíamos confiábamos en nosotros, para salir adelante era mucha carga horaria, estábamos solos el día no descansábamos con el equipo y con los médicos.

5)-¿Hubo cooperación laboral por otros agentes de otros servicios durante la atención a pacientes covid y que sucede actualmente?

Tuvimos colaboración de agentes de pediatría. Se tenía que llamar al médico para algún paciente muy complejo, los compañeros que no trabajan en el servicio, era complicado porque tenían miedo temor, a veces no teníamos la ayuda. No teníamos ayuda de los supervisores.

6)-¿Hubo cambios en la organización de trabajo en el servicio durante el contexto?
de pandemia por Covid-19? ¿Cuáles?

Si hubieron muchos cambios ,trabajar de 2 enfermeros a principio de la pandemia, unos encargaba de los pacientes covid y otro de los cónicos. Cuando era todo covid se organizaba depende la cantidad d enfermeros y pacientes se asignaba. No podían estar mucho tiempo con el equipo podían salir a tomar algo o ir al baño o a veces no se podía. El enfermero circulante preparaba medicación y material, una vez que terminaba con eso, ingresaba a sala y colaboraba con los compañeros.

7) - ¿Cómo es trabajar hoy en la actualidad en tu ámbito laboral?

Se sigue trabajando con asignación de pacientes y cantidad de enfermos, depende cuantos pacientes te van a tocar y complejidad bastante organizada la falta de personal complica la atención.

8) -¿El personal contaba con los EEP correspondiente y la utilización de los EEP interfirió en la comunicación con el paciente

A veces al tener el barbijo en 95 el barbijo común, mascara, el paciente no escuchaba entre los sonidos externos, oxigeno alto flujo era complicado la comunicación, muchas veces tuvimos q sacarnos el barbijo para explicar al médico que pasa con el paciente. Al paciente tratable hacíamos señas o escribíamos en un papel no nos escuchaba mucho, o debíamos forzar mucho la voz.

9)-¿El servicio contaba con suficiente personal e insumos necesarios para brindar cuidado adecuado durante la pandemia?

Al principio no, el insumo de material muchas veces nos mezquinaba el personal de farmacia las mascararas al principio donadas por estudiantes de la politécnica. La impresora 3D donaciones d empresas que después nos quito farmacia y no nos dieron, porque decían que el servicio no era de alta complejidad y atendíamos gran cantidad y trabajamos con cánulas de algo flujo. Nos dieron el barbijo d 95 pasando la 2da ola, nos dieron la 2da mascara con filtro fueron bastante.

Muchas veces no teníamos barbijos, las mascararas se rompían. Algunos quedaron en planta otros se fueron del servicio, quedaron 21 o 22 agentes, después fue decayendo.

10)-¿Considera adecuados los protocolos que se implementaron en pandemia?

Si fueron adecuados fueron cambiantes de principio que empezó la pandemia 24 - 48hs hasta que se adecuo uno solo.

ENTREVISTA 4

E45FE

Preguntas:

1)-¿Cómo fue la experiencia de trabajar en el servicio de Clínica Médica, durante el periodo de Pandemia?

Mi experiencia personal fué en principio de mucho miedo, ya que era la primera vez que pasaba por algo así. Las personas se podían morir.

2)-¿Algún día se imaginó pasar por un contexto como la emergencia sanitaria como lo es el covid-19?

Nunca imaginé algo así, creí que solo pasaría en el resto del mundo.

3)-¿Recuerda usted alguna experiencia significativa al brindar cuidado durante el periodo de pandemia?

Una en particular la abuela estuve internada varios días y solo recibía la visita de la hija , cuando falleció apareció el hijo, más allá de demostrar su dolor también demostró su enojo al personal de Enfermería faltando. ÉL respeto a través de insultos llanto y golpes en la pared.

4)-¿Como le afecto la pandemia en su ámbito laboral?

Tomó más distancia con los compañeros en general y con otros servicios más aún.

5)-¿Hubo cooperación laboral por otros agentes de otros servicios durante la atención a pacientes covid y que sucede actualmente?

Poco y nada, fuimos los depositarios de los pacientes con Covid siendo el servicio que trabajó más durante la pandemia y sin reconocimiento alguno.

6)-¿Hubo cambios en la organización de trabajo en el servicio durante el contexto de pandemia por Covid-19? ¿Cuáles?

ÉL tipo de relación entre agentes es más fluido y algunos ya hasta comparten el mate tradicional otros no, si bien los tiempos son cortos se trata de conocer al paciente y su entorno para un mejor tratamiento y recuperación.

7) ¿Cómo es trabajar hoy en la actualidad en tu ámbito laboral?

Es complejo ya que a pesar de que el paciente está acompañado, es dependiente de Enfermería.

8)-¿El personal contaba con los EEP correspondiente y la utilización de los EEPP interfirió en la comunicación con el paciente?

Si seguro ya que era mínimo el tiempo q se permanecía en la habitación y con el EPP gritos de por medio.

9)-¿El servicio contaba con suficiente personal e insumos necesarios para brindar cuidado adecuado durante la pandemia?

No, siempre faltó personal recargando a todos en sus actividades. Los insumos se obtenían gracias a la Jefatura de turno.

10) ¿Considera adecuados los protocolos que se implementaron en pandemia?

SÍ, los protocolos fueron adecuados, pero el trabajo debería ser equitativo para los agentes de los distintos servicios.

ENTREVISTA 5

E37FE

Preguntas:

1)-¿Cómo fue la experiencia de trabajar en el servicio de Clínica Médica, durante el periodo de Pandemia?

Mi experiencia fue muy agotador, cansador.

2)-¿Algún día se imaginó pasar por un contexto como la emergencia sanitaria

como lo es el covid-19?

No, jamás, leía los libros sobre pandemia.

3) -¿Recuerda usted alguna experiencia significativa al brindar cuidado durante el periodo de pandemia?

Recuerdo que acompañe en el proceso de fin de vida a los pacientes, varios de ellos no estaban con su familia, y tampoco recibían visita.

4) -¿Cómo le afectó la pandemia en su ámbito laboral?

Fue un trabajo muy estresante, y también de aprendizaje continuo de algo nuevo.

5) -¿Hubo cooperación laboral por otros agentes de otros servicios durante la atención a pacientes covid y que sucede actualmente?

Si hubo, pero fue limitado. No era suficiente.

6)-¿Hubo cambios en la organización de trabajo en el servicio durante el contexto?

de pandemia por Covid-19? ¿Cuáles ?

Si hubo cambios, estábamos más tiempo en sala, con el equipo, mascar, EEP. Era algo incómodo para trabajar.

7) - ¿Cómo es trabajar hoy en la actualidad en tu ámbito laboral?

En la actualidad continua la falta de personal, hasta 2 enfermeros por turno. Muchos pacientes se encuentran acompañados.

8)-¿El personal contaba con los EEP correspondiente y la utilización de los EEPP interfirió en la comunicación con el paciente.

Si, los EEP interfirieron en la comunicación con los pacientes.

9)- El servicio contaba con suficiente personal e insumos necesarios para brindar cuidado adecuado durante la pandemia?

No, la falta de recurso humano continúa hasta el día de hoy. Insumos escasos.

10)-¿Considera adecuados los protocolos que se implementaron en pandemia?

Si, los protocolos si fueron adecuando al contexto.

