

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



Percepción de las enfermeras ante el cuidado del paciente con hemodiálisis en contexto COVID-19 en clínica privada, Chiclayo 2022

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR

Donna Angelica Alvarado Marrufo

ASESOR

Mirtha Flor Cervera Vallejos

<https://orcid.org/0000-0002-4972-1787>

Chiclayo, 2023

**Percepción de las enfermeras ante el cuidado del paciente
con hemodiálisis en contexto COVID-19 en clínica privada,
Chiclayo 2022**

PRESENTADA POR:

Donna Angelica Alvarado Marrufo

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el Título de

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:

Francisca Constantino Facundo
PRESIDENTE

Blanca Ramos Kong
SECRETARIO

Mirtha Flor Cervera Vallejos
VOCAL

Dedicatoria

De manera muy especial dedico mi trabajo de tesis a mi madre por confiar en todo momento y sin ella no podría estar donde ahora me encuentro, que sepa que la admiro por ser una mujer luchadora, a mis hermanos porque cada día pienso en ellos para lograr ser su modelo para seguir.

Agradecimientos

Agradecer primeramente a Dios, por darme la vida y guiarme en este camino de enseñanzas el cuál no es fácil de recorrer, a mi madre y a mis abuelos por estar en todo momento conmigo y darme su apoyo cuando lo necesitaba, a mis tías que sin ellas no tendría un modelo de profesionales dedicadas a la salud que seguir. También agradecer de manera especial a mi asesora Dra. Mirtha Cervera por su apoyo constante, a mis compañeros y futuros colegas que siempre me animan a continuar, a los participantes del estudio y miembros del jurado.

PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS ANTE EL CUIDADO DEL PACIENTE CON HEMODIÁLISIS EN CONTEXTO COVID- 19 EN CLÍNICA PRIVADA, CHICLAYO 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

9%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

2%

★ scielo.isciii.es

Fuente de Internet

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Activo

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción.....	8
Marco Teórico	10
Metodología.....	13
Resultados y discusión.....	16
Conclusiones.....	29
Recomendaciones	30
Referencias	31
Anexos	38

Resumen

En la peligrosidad por la COVID-19, las enfermeras durante el tratamiento de hemodiálisis afrontaron una realidad desconocida, al no tener la certeza del manejo en las situaciones surgidas en este tratamiento. El estudio asumió como objetivo: describir y analizar la percepción de las enfermeras ante el cuidado del paciente con hemodiálisis en contexto COVID-19, en clínica privada Chiclayo 2022. La investigación fue cualitativa con diseño descriptivo. Participaron 12 enfermeras del área de hemodiálisis de una clínica privada, con consentimiento informado. El tamaño de la muestra lo determinó la técnica de saturación y redundancia. Los datos se obtuvieron por entrevista semiestructurada con modalidad virtual, validada por tres expertos. También el proyecto de investigación pasó por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo para su aprobación. Los datos recolectados se procesaron por análisis de contenido temático y la investigación estuvo sustentada en principios éticos y de rigor científico. En resultados surgieron tres categorías: impacto emocional al enfrentar el cuidado al paciente con hemodiálisis en contexto COVID-19. Acciones de cuidado con el paciente del inicio al término del tratamiento de hemodiálisis en contexto de pandemia COVID-19 y aprendizajes decisivos y futuros al ofrecer tratamiento de hemodiálisis en contexto de pandemia COVID-19. Y como conclusión las enfermeras durante el curso de su cuidado al paciente en hemodiálisis, sintieron miedo, angustia y gran temor al contagio al colisionar su salud personal, el cuidado del paciente y la salud de sus familiares.

Palabras clave: Percepción (D010465), Enfermería (Q000451), Hemodiálisis (D006435), y COVID-19 (D018352)

Abstract

In the COVID-19 hazard, nurses during hemodialysis treatment faced an unknown reality, not having the certainty of management in situations arising in this treatment. The objective of the study was to describe and analyze the nurses' perception of hemodialysis patient care in the COVID-19 context, in the private clinic Chiclayo 2022. The research was qualitative with descriptive design. Twelve nurses from the hemodialysis area of a private clinic participated with informed consent. The sample size was determined by the saturation and redundancy technique. The data were obtained by semi-structured interview with virtual modality, validated by three experts. The research project also passed through the Ethics Committee of the Faculty of Medicine of the Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo for approval. The data collected were processed by thematic content analysis and the research was based on ethical principles and scientific rigor. Three categories emerged in the results: emotional impact when facing hemodialysis patient care in the covid context. Care actions with the patient from the beginning to the end of hemodialysis treatment in the context of pandemic covid-19 and decisive and future learning when offering hemodialysis treatment in the context of pandemic covid-19. In conclusion, the nurses, during the course of their hemodialysis patient care, felt fear, anguish and great fear of contagion as their personal health, patient care and the health of their family members collided.

Keywords: Perception (D010465), Nursing (Q000451), Hemodialysis (D006435), and COVID-19 (D018352)

Introducción

Es evidente el aumento de casos de infección por la COVID-19 en la población mundial, sus efectos son trasladados a una población vulnerable por su gran fragilidad, como son los pacientes renales, sobre todo cuando tienen que recibir tratamiento renal sustitutivo, imposible de interrumpir, según sea su situación epidemiológica. Con ello a finales de febrero de 2021 (últimos datos de registro publicados), hubo un total de 4258 pacientes contagiados en tratamiento renal sustitutivo, sumados a los pacientes contagiados en estadios previos, los cuales fueron cuidados directamente por la enfermera de nefrología¹.

Las cifras descritas fueron evidentes en los centros hospitalarios, en Perú los casos confirmados por la COVID-19 llegaron a 2.17 millones y en Lambayeque a 55,423². Con lo cual, el aumento de casos positivos por la COVID-19 ocasionó colapso en muchos hospitales, ante la falta de recursos humanos y materiales, además estuvieron expuestos profesionales, pacientes y las enfermeras; lo cual les ocasionó alteraciones a su salud mental y física surgiendo en ellos el pánico, temor y sufrimiento ante la posibilidad de contagiarse y con ello la muerte³.

Así lo evidencia un estudio al demostrar que las enfermeras al cuidar a pacientes en hemodiálisis durante la primera etapa de la pandemia por la COVID-19, experimentaron desconcierto ante esta situación nueva que les originó aumento de las cargas de trabajo, fatiga física, falta de material protector y cambios en las indicaciones de los protocolos⁴. Y otro estudio, reveló que las enfermeras de las áreas de hemodiálisis, continuaron con los procedimientos, a pesar de la elevada posibilidad de contagio al cuidar a pacientes COVID-19 positivos, y ante la presión de actuar en una situación de excepcionalidad⁵.

De igual manera, las enfermeras frente al brote epidémico de la COVID-19 y al hemodializar pacientes afectados por este virus, percibieron al inicio de esta situación el escaso conocimiento existente sobre protocolos de actuación y el miedo al contagio, asumieron su propia fragilidad y de la persona cuidada sin distinguir grandes cambios ni en su forma de vida, ni en su esperanza de futuro, pese a la vacunación y otros adelantos científicos⁶.

Por otro lado, el estudio de Lima⁷ demostró los desafíos referentes a estructura, material y recursos humanos y asistenciales a los que se enfrentó enfermería para atender a los pacientes afectados por la COVID-19 que recibían

tratamiento de hemodiálisis, donde identificó las particularidades de los cuidados de los pacientes, la necesidad de un nuevo protocolo de cuidados basado en la evidencia científica y su implementación a través de la gestión participativa. Aporte que les permitió a las enfermeras estar atentas a las respuestas de los pacientes, basando su actuación en los protocolos de cuidados y reforzando las relaciones humanas.

También, en el transcurso de la epidemia por la COVID-19, según Zhang⁸, se debe proveer a los pacientes en hemodiálisis periódica, una intervención de enfermería refinada, circunstancia que podría atenuarles emociones negativas, reducir las complicaciones relacionadas con el tratamiento, mejorar su calidad de vida o la interrelación enfermera-paciente. Porque, los pacientes por recibir tratamiento sustitutivo tienen la necesidad de recurrir a centros sanitarios para su tratamiento, contexto de riesgo alto de contagio por el contacto directo entre pacientes y enfermeras; por la circulación extracorpórea que se lleva a cabo durante la hemodiálisis o por el incorrecto manejo de la bioseguridad y en donde a veces solo persiste el cuidado de la enfermera^{3,9}.

Descrita esta realidad se formula la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es la percepción de las enfermeras ante el cuidado del paciente con hemodiálisis en contexto COVID-19 en clínica privada de Chiclayo 2022? Asumiendo como objetivo: describir y analizar la percepción de las enfermeras ante el cuidado del paciente con tratamiento de hemodiálisis en contexto COVID-19 en clínica privada de Chiclayo 2022.

De esta manera, la presente investigación se justifica porque enfermería juega un papel importante en el sistema de salud, constituye aproximadamente el 60% de los profesionales en salud, por ello es prioridad atender y escuchar sus necesidades.⁵ La pandemia COVID-19, estableció un ambiente único, con evidencias del liderazgo y las capacidades innovadoras de los profesionales de enfermería⁶, de ahí que la temática a investigar se transforme en importante y relevante al no encontrar antecedentes a nivel regional y nacional y escasos a nivel internacional sobre la temática propuesta. Según los resultados y desde el método cualitativo y los sujetos de estudio aportó nuevo conocimiento y evidencias de cuidados impartidos durante el tratamiento de hemodiálisis a pacientes durante el contexto COVID-19, tratamiento sustitutivo que no puede ser suspendido, ya que de este depende la sobrevivencia del paciente y de esta manera contar con información actualizada que permitirá usarla a futuro en contextos de pandemia.

Y segundo según los vacíos encontrados en este tipo de tratamientos, se proponer estrategias de mejoras y continuar investigando sobre la temática propuesta con el propósito de llegar a una comprensión profunda sobre las reales percepciones de las enfermeras frente a la hemodiálisis del paciente en contexto de pandemia por COVID-19, ya que estas tuvieron que adaptarse a la crisis sanitaria surgida, demostrando en todo momento profesionalidad a pesar de la limitación de recursos, el miedo, el temor a contagiarse y llevar el virus a su hogar⁷.

Investigaciones halladas informan que el personal más afectado eran mujeres, enfermeras que ocupan un 36.8% y personal que trabaja en sector público presentando altos niveles de estrés al no satisfacer las necesidades de recursos humanos, sobrecarga laboral y diversos factores generando sentimientos negativos⁷. Con ello, el nuevo conocimiento generado a partir de esta investigación también brindara aportes a las enfermeras que desarrollan la especialidad de enfermería nefrológica en el Perú y desde allí a niveles internacionales.

Marco Teórico

Antecedentes

Existen escasos estudios relacionados directamente con el objeto de estudio, pero se encontraron algunos que abordaron algún aspecto relacionado con este, entre los cuales se encuentran:

La investigación de Schwartz, King, Yen, Taiwán 2019¹⁰, detallaron que realizar el tratamiento de hemodiálisis en pacientes infectados con COVID-19, causafactores añadidos, como la exposición larga durante varias horas en soledad y con equipo de protección, que llega a incrementar el estado de ansiedad, además enfatizaron que, ante estos hallazgos, es importante estar preparados para ayudar a los trabajadores de primera línea a través de medidas para la salud mental en momentos de crisis generalizada escasas.

Los aportes de Ferrer C., España 2020¹¹, expreso la abundancia de escritura sobre el COVID 19 y muy descripciones sobre las personas y sus necesidades de cuidado, enfatizaron además que en todo momento ha prevalecido la falta de recursos, sin embargo, muy poco sobre la priorización y la responsabilidad de las enfermeras.

El estudio de Andreu-Periz, Ochando-García, Limón-Cáceres. España 2020¹², analizaron cómo impactó la pandemia por COVID-19, en las enfermeras del servicio de nefrología, al desconocer sobre la enfermedad, lo cual les generó emociones negativas y también en los pacientes que atendían, sintieron miedo por lo que estaban pasando, pero con el tiempo se volvió un reto logrando adaptarse, creciendo en lo profesional y personal, dándose cuenta de la importancia de su profesión. Los autores concluyeron sobre la importancia en el aumento de material, recursos humanos, la capacitación del personal sanitario y favorecer las relaciones entre enfermeros para que se pueda dar un mejor servicio al paciente.

Bases teóricas

Con respecto a la base teórica esta fue ponderada en conceptos relacionados con el objeto de estudio.

La percepción, comprende un proceso cognitivo de la conciencia, el cual consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, donde intervienen el aprendizaje, la memoria y la simbolización¹³.

La percepción comprende dos procesos, el primero es la selección de datos que llegan del exterior, reduciendo su complejidad y facilita el almacenamiento y la recuperación en la memoria; el segundo es un intento de ir más allá de la información obtenida, la finalidad es predecir acontecimientos futuros y poder evitar o reducir alguna sorpresa, por ello realiza abstracciones mediante las cualidades que precisan lo esencial de una realidad externa¹⁴.

Por otro lado, la percepción es subjetiva, ya que las reacciones van a variar de un individuo a otro; selectiva porque no se puede percibir todo al mismo tiempo y elige su campo perceptual sobre lo que desea distinguir; por último, la percepción también es temporal por que el proceso es evolutivo a medida que transcurre el tiempo y se van adquiriendo experiencias¹⁵.

En este sentido, la enfermera durante su cuidado a un paciente en tratamiento de hemodiálisis suele percibir las alteraciones que se producen desde su ingreso al tratamiento, durante el procedimiento y al finalizarlo. Esto le demanda una valoración constante con el reporte correspondiente al médico cuando suceden alteraciones

hemodinámicas como la baja de presión, la presencia de calambres, sangrado o coagulación del sistema extracorpóreo; ante estos problemas, las enfermeras tienen las competencias requeridas para solucionarlo y recibirla ayuda del equipo de salud, porque la hemodiálisis es un tratamiento sustitutivo de la función renal el cual consiste en filtrar la sangre, donde es extraída del organismo mediante una bomba de circulación extracorpórea, que la difunde hacia el dializador artificial o filtro, eliminando las toxinas acumuladas y el exceso de líquidos potencialmente dañinos; finalmente y después de un tiempo comprendido de 3 a 4 horas, la sangre retorna al cuerpo¹⁶.

De esta forma la enfermera conoce que las comorbilidades asociadas en los pacientes con enfermedad renal crónica les genera una mayor mortalidad durante la COVID-19, el enfermo renal crónico tiene una respuesta inmune deteriorada y estos pacientes tienen un mayor riesgo de infección del tracto respiratorio superior y de sufrir neumonías^{17,18}.

La COVID-19 es una enfermedad originada en China de propagación rápida, se caracteriza por diversos síntomas, los más comunes son tos, fiebre y dificultad respiratoria; y su letalidad varía de leve a moderada, según las comorbilidades que posea la persona afectada.

Esta pandemia ha ido afectando fuertemente al sistema de salud, teniendo como resultado el colapso de los diversos centros de atención, como también la grave situación que atraviesa el personal de salud a cargo de la atención de los pacientes, también afectó la capacidad de toma de decisiones que influyeron de forma negativa en la protección de la propia vida física y emocional^{19,20}.

Con lo cual, llegar a analizar lo que las enfermeras de hemodiálisis durante la pandemia por COVID-19 pasaron es acertado, pero no se llegaría a investigar todo lo que significó el desconocimiento, el miedo al contagio ante la falta de medios de protección. Sin embargo, también generaron en ellas apearse a su profesión, crecer profesionalmente, unidad en el equipo y saber valorar a la familia^{21,22}.

De allí que resulte muy importante llegar a conocer las necesidades y demandas de los profesionales para garantizar sistemas sanitarios seguros ante una situación de pandemia con una gran letalidad sobre pacientes especialmente vulnerables como son los pacientes con tratamiento de hemodiálisis.²³

Metodología

La investigación fue configurada como cualitativa porque abordó los significados, ideas y definiciones de una situación real tal y conforme las personas lo piensan y dicen, como es la percepción de las enfermeras ante el cuidado del paciente con hemodiálisis en contexto COVID-19 en clínica privada de Chiclayo 2022²³. Su diseño fue descriptivo²³, porque relato todo lo explorado al recolectar la información, en busca de unidades significativas, las cuales se analizaron e interpretaron, para llegar a entender las percepciones de las enfermeras.

La población²² de estudio fueron 19 profesionales de enfermería de una Clínica Privada de la provincia de Chiclayo. La muestra²⁴ se obtuvo por saturación y redundancia con 12 enfermeras mediante la técnica de bola de nieve donde se identificó al inicio a una enfermera especialista de la Clínica CERINOR de Chiclayo, cuyo dato lo proporcionó la enfermera jefa de la clínica y luego se contactó con la siguiente y así se fue contactando a otras enfermeras hasta lograr la saturación de la muestra, estas acciones se realizaron vía WhatsApp y llamada telefónica por la situación de pandemia que vive el departamento de Lambayeque.

Entre los criterios de inclusión se consideraron a las enfermeras que dializaron pacientes en situación de pandemia COVID-19. Y se excluyeron a las enfermeras de reemplazo por faltas o descansos médicos o que no desearon participar en el estudio.

La identidad de las enfermeras fue resguardada con códigos con lo cual su nombre no se expuso a ninguna persona ajena a la investigación, contruidos con la primera letra en mayúscula de enfermera de hemodiálisis: EH y se agregó un número arábigo desde 1 a n: así EH1 a EHn. El escenario de la investigación lo determinó la Clínica CERINOR, la cual se localiza en el distrito de Chiclayo, donde las enfermeras atienden a los pacientes en tratamiento de hemodiálisis en tres turnos consecutivos y donde trabajan un equipo multidisciplinario: nefrólogos, dietista, asistente social, técnicos de enfermería y personal administrativo.

La recolección de datos se hizo con la entrevista semiestructurada ²², con modalidad virtual por llamada telefónica y realizadas en persona, consta de dos partes (Anexo N° 1), los datos generales y los datos específicos, aplicada posterior al consentimiento informado, el cual se envió a las participantes vía WhatsApp

(Anexo N°2). La entrevista semiestructurada fue validada por juicio de expertos, mediante el V°B de tres enfermeras con grado de maestro, además, la primera con especialidad en hemodiálisis, con 20 años de experiencia en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, la segunda con 15 años de docencia; y la tercera especialista en cuidados intensivos. Todas con dominio de la investigación cualitativa.

Posterior a la aprobación del comité de ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (resolución, N° 038-2022-USAT-FMED Chiclayo, 22 de abril de 2022) se ejecutó la prueba piloto, a dos enfermeras de una clínica privada del distrito de Chiclayo que había realizado hemodiálisis en situación de pandemia por COVID-19, ninguna fue considerada en la muestra final, estudio que contribuyó a confirmar si las preguntas planteadas son entendibles por los sujetos de estudio. También el proyecto fue registrado en el sistema de anti plagio Turnitin, el cual obtuvo una similitud de 12%, pasando a la inscripción en el Sistema de Gestión de la Investigación de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Obtenidos los permisos respectivos, se solicitó apoyo a la enfermera jefe del servicio de hemodiálisis de la clínica CERINOR, contactando con ella mediante llamada telefónica, a la vez se le pidió su apoyo para entrar en contacto con el resto de enfermeras que cumplan con los criterios de inclusión. A las enfermeras captadas se les convocó para explicarles los objetivos de la investigación y obtener su consentimiento informado, luego a esta acción se ejecutó la entrevista semiestructurada usando la llamada telefónica o en persona de acuerdo con la disponibilidad de los sujetos de estudio y por el estado de pandemia por COVID-19 que cursa el departamento de Lambayeque, cumpliendo así con el criterio de conformabilidad. La entrevista tuvo una duración de 10 a 15 minutos y los sujetos participantes conocieron que esta fue grabada mediante los dispositivos electrónicos elegidos.

Al finalizar cada entrevista, la investigadora aplicó la técnica de bola de nieve, es decir pidió a la enfermera entrevistada la participación de otra enfermera de hemodiálisis de la Clínica CERINOR, proporcionando su nombre y número decelular, terminada la segunda entrevista se procedió del mismo modo hasta lograr la saturación de la muestra. Luego, la investigadora transcribió la información recogida en un programa de Word, dichos escritos se volvieron a reenviar a cada sujeto de estudio vía WhatsApp para que den su conformidad sobre lo escrito, acción que permitió cumplir con el criterio de rigor

científico de la credibilidad. Para obtener resultados los datos se procesaron con la técnica de análisis de contenido temático, con siguiente secuencia ^{23, 25}: A) Preparación de cuerpo textual: Los datos obtenidos posterior a realizar la entrevista se transcribieron de manera textual y completa tal y como lo expresaron las enfermeras participantes; y se agruparon los discursos para la posterior lectura y relectura.

B) Descubrimiento y pre análisis: La persona que investigo se familiarizo con los datos mediante la lectura y relectura detenida y detallada de los discursos transcritos con la finalidad de lograr comprender el texto para pasar a analizarlo. C) Análisis: Se creó unidades de significado para codificarlas y etiquetarlas, y después la investigadora las agrupo por similitud de su significado para la formación de categorías y subcategorías, las cuales fueron acompañados con los discursos pertinente a estas. y finalmente D) Verificación y contraste de los hallazgos: La investigadora contrasto los hallazgos categorizados con literatura científica actualizada y relacionada directamente con la esencia del objeto de estudio y sus temáticas que emergieron, para culminar con el informe y sustentación de la tesis.

Por último, los datos procesados se guardarán por un lapso de 2 años con fines propiamente investigativos y luego serán eliminados.

Cabe mencionar que la investigación asumió los principios éticos personalista de Sgreccia²⁶, como el principio de defensa de la vida física, las enfermeras participantes fueron consideradas, como personas dignas, con derechos inalienables, recibieron durante la entrevista trato amable y respetuoso, además no se les causo ningún tipo de daño a su bienestar físico. Con el principio de libertad y responsabilidad, los sujetos de estudio accedieron al estudio con consentimiento informado y si las participantes deseaban retirarse de la investigación, podrían hacerlo sin que sufran ningún tipo de represalias. El principio de sociabilidad y subsidiaridad con los datos obtenidos la investigadora hará llegar un informe de la tesis una vez sustentada al escenario de estudio, y también les comunicará la necesidad de hacer visible los resultados a través de congresos y seminarios o publicación en revista indexada.

Resultados y discusión

Después de culminar el análisis de los datos surgieron las siguientes categorías con sus respectivas subcategorías:

I. IMPACTO EMOCIONAL AL ENFRENTAR EL CUIDADO AL PACIENTE CON HEMODIALISIS EN CONTEXTO COVID

Según Sever, Ortiz, Maggiore, Bac-García y Vanholder²⁷, las situaciones estresantes reveladoras como la pandemia suscitada por la COVID-19, generan un gran impacto en el personal, con la consideración que la afectación mental y el bienestar de los profesionales de la salud renal, son una gran prioridad para limitar el agotamiento y mantener su capacidad para participar de manera efectiva en el trabajo asistencial.

La investigadora concuerda con los autores porque en su estudio encontró como el hecho de sólo entrar a hemodializar a un paciente durante la pandemia por COVID-19, brotaron de su afectividad una serie de emociones y sentimientos que a continuación se describe en la siguiente subcategoría:

1.1. Interacción de emociones surgidas por miedo, angustia, frustración con temor al contagio

Los profesionales de enfermería que laboraron durante la pandemia de los centros de hemodiálisis particulares fueron invadidos por la incertidumbre, creándoles una sensación constante de miedo y angustia, haciéndose cuestionamientos que no encontraban respuestas, experimentaron terror de tener el virus y difundirlo a sus familias como las propias enfermeras lo relatan:

“...Al principio tenía mucho miedo, una sensación de angustia, muchas preguntas en mente sobre a qué nos estábamos enfrentando...”

EH9

“...Mucho miedo, muchas preguntas. existía el temor de como uno tenía contacto con ellos, y luego nos enterábamos que eran pacientes positivos, pasaba por nuestra cabeza el terror de también estar con el virus, o contagiar a alguien en nuestro hogar, pues muchos de nosotros aún convivimos con nuestros padres, hermanos incluso hijos...” EH7

“...Existía el miedo de tener contacto directo con algún paciente contagiado o que diera positivo. Muchas veces el temor de estar infectado y llevar el virus a nuestras casas nos invadía, pero ahí era donde entraba a tallar nuestra vocación...” EH8

“...mis sentimientos fueron de frustración porque aparte de atender a los pacientes teníamos que ponernos un implemento demasiado difícil para nosotros, no podíamos respirar bien, era sofocante, pena por los pacientes que fallecieron...” EH5

“...Sentimientos más que todo miedo porque detrás de ti, tienes una carga familiar y tú muy bien sabes que al venir acá estabas con riesgo de llevar el virus, preocupada no por mí, sino por mi mamá, por mi papá y por mi hija sentimientos de miedo, preocupación porque yo tenía temor de llegar a mi casa porque ya no quería estar en contacto con ellos, no sabía si estos pacientes en realidad se estaban cuidando porque muchos no se estaban cuidando en un principio...” EH4

En esta subcategoría presenta una realidad poco conocida que atravesaron las enfermeras al proporcionar tratamiento de hemodiálisis en el contexto de pandemia COVID-19, donde queda claro según Lai, Ma, Wang, Cai, Hu, Wei, et al²⁸, el incremento de la angustia, el agotamiento psicológico y físico experimentado por los profesionales renales en las primeras etapas del brote, lo cual les generó grandes desafíos no solo en el aspecto profesional sino también personal.²⁹

Lo que impele a repensar en posteriores evaluaciones psicológicas para las enfermeras que brindaron atención al paciente renal en hemodiálisis durante una pandemia.

Asimismo, en una investigación señalaron que las enfermeras hicieron alusión sobre sus debilidades emocionales en la gestión de exigencias personales e institucionales, especialmente para conciliar los cuidados de rutina con la excepcional atención relacionada a la COVID-19, al pasar por ansiedad y temor constante de contagiar a su familia, además de la incertidumbre de como evolucionaría la pandemia³⁰. Contrastando los autores con los resultados obtenidos en las entrevistas podemos apreciar que coinciden, las enfermeras al padecer miedo ante el contagio de la nueva pandemia por coronavirus.

Por su parte Shanafelt, Ripp, Trockel,³¹ también concuerda con los autores anteriores al explicar que las fuentes de ansiedad podrían disminuir la confianza de los profesionales de la salud en sí mismos y en el sistema, especialmente cuando más se necesita su capacidad para equilibrar la calma y dar atención al público. Apreciaciones que también se han descrito que pasaron los profesionales de enfermería al cuestionarse sobre los acontecimientos de la pandemia y a veces no encontrar respuesta creciendo el temor, al ver pasar la muerte y los continuos contagios de colegas.

1.2. Estragos de una pandemia por desconocimiento y la eventualidad de lamuerte en el contexto renal

Las enfermeras al contemplar el tratamiento de hemodiálisis en una clínica privada de Chiclayo, en contexto de pandemia, se sienten afectadas al desconocer cómo actuar, aunque en la clínica les dieron instrucciones siempre sentían que desconocían muchos aspectos de cómo cuidarse adecuadamente, por no sentirse lo suficientemente capacitadas para resolver su propia angustia, generándoles estrés que se incrementaba al pensar en su familia

“...Durante la pandemia que hemos pasado todo el mundo ha sido una desesperación, porque ha sido una enfermedad que no teníamos idea de cómo protegernos, pero en el área de hemodiálisis hemos orientado como recibir su tratamiento en casa...” EH11

“...La pandemia ha significado nuevos retos ante lo desconocido, por el hecho de no saberlo que era y como cuidarnos, al ver tanta gente morir tan rápido y temor a contagiarme...”

EH12

“...nosotros no estábamos preparados para esta pandemia mundial porque a pesar de que nosotros damos un cuidado humanizado también temor por nuestra salud porque si nosotros no cumplimos con todos los protocolos de saneamiento y bioseguridad qué es prioridad hubiera pérdidas también en nuestras familias...” EH6

“...El contexto de pandemia nos puso en alerta a todos, todo fue minucioso y el estrés fue menudo el factor principal. Había riesgo de

contacto directo con pacientes infectados, y traernos el virus a casa...”
EH10

Para Karkar, Dammang, y Bouhaha³² aportan sobre la exposición de las enfermeras de hemodiálisis a diferentes tipos de estrés, también evidencian las diferentes habilidades de afrontamiento experimentadas y por sentirse tocadas por la preocupación constante de estar expuestos, propagar o morir a causa de la infección, concluyen en la necesidad de corregirlas condiciones laborales para disminuir el estrés y el agotamiento en el personal clínico. Por su parte el estudio de Ferreira, Yuri y Pereira³⁰ indicaron la dificultad que presentaba la desinformación de esta nueva pandemia tanto en la población como en el personal de salud sobre medidas preventivas, uso de equipo de protección y poder realizar un correcto diagnóstico situacional. Por ello en el contexto que estamos viviendo es fundamental el papel que juega la educación certera evitando la información falseada, ya que esto también generan emociones negativas. En cuanto a educar a las enfermeras también es importante ya que sabemos que el personal de enfermería es el que convive más tiempo con el paciente.

Cabe describir como los saberes cualitativos del estudio actual contribuyen a explicar los serios retos de la atención de pacientes de alto riesgo dentro de los servicios renales durante la pandemia, como también lo declararon las enfermeras participantes.³³

II. ACCIONES DE CUIDADO CON EL PACIENTE DEL INICIO AL TÉRMINO DEL TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS EN CONTEXTO DE PANDEMIA COVID-19

Al suscitarse la pandemia, se consideró potencialmente contagiosa para cualquier persona que permanezca en la unidad de diálisis, al existir infectados oligosintomáticos infectados, donde están considerados no solo los pacientes, sino también todo el personal sanitario, incluyendo el personal de limpieza, lo cual implica que todos deben cumplir con esmero las medidas de bioseguridad, antes de entrar a realizar los tratamientos dialíticos entre ellos el lavado estricto de manos, el equipo protector personal y la mascarilla³⁴ como a continuación se describe en la siguiente subcategoría.

2.1 Uso de medidas de bioseguridad personales y con el paciente al inicio de la hemodiálisis

La mayoría de las enfermeras declararon que al brindar cuidado al paciente en hemodiálisis en el contexto de la pandemia y antes de iniciar el tratamiento estaban obligadas a usar medidas preventivas promocionales indicadas por la propia clínica, avaladas por Essalud como ente rector y la OMS en el uso de medidas de seguridad universales, con la finalidad de evitar la diseminación del virus y la protección de la integridad de la salud de pacientes y enfermeras declarado por las propias enfermeras:

“...Con respecto a las medidas de bioseguridad frente al paciente en este contexto de pandemia, nos regimos a los protocolos estandarizados por la OMS o por nuestro Centro de Salud Renal de Essalud que es el ente que nos rige, como el uso del material descartable, del mandilón, del calzado, del uso de guantes, gorro y, sobre todo, lo que es la parte respiratoria con la mascarilla KN95 y nuestro visor...” EH1

“...Empezando por el lavado de manos, guardar la distancia y la desinfección de nuestros lugares de trabajo. Luego teníamos que cumplir al pie de la letra todos los protocolos de bioseguridad, el uso correcto del EPP y la posterior eliminación de los materiales usados a veces era complicado puesto que, hacia falta de alguno de estos, debíamos llevar nosotros mismo nuestros materiales como mascarillas o protectores, entre otras cosas...”

EH8

“...EPP, caretas, lentes, yo uso lentes de medida y fue algo difícil, las medidas de seguridad y materiales que nos daba la clínica, a partir de esto no sentía más seguros que el comienzo, Siempre siguiendo con lo estipulado, los protocolos que se dieron, el uso de EPP completo. mandilón, guantes, gorro, mascarilla para evitar contagiar y contagiarnos. El lavado de manos antes y después de haber estado en contacto con el paciente...” EH5

“...Ya tenemos protocolos establecidos tanto como de salud y protocolos de saneamiento de la pandemia, también tenemos el control al inicio de tratamiento cómo la toma de temperatura saturación antes de ingresar a sala, nosotros vemos paciente esté afebril que sature bien y que no haya tenido contacto con pacientes COVID y nosotros como personal de enfermería el uso de EPP como gorro, mandilón, mascarilla, guantes, lentes, protector facial...” EH6, EH9

Los discursos sobre las medidas de bioseguridad de las enfermeras encuentran relación con el estudio de Arenas, al argumentar que los servicios de Nefrología y centros de hemodiálisis, organizaron sus propios protocolos de intervención, con la finalidad de prevenir el contagio a los pacientes y de estos

a los profesionales que los atienden durante el tratamiento hemodialítico, ante la posibilidad de estar expuesto y ser infectado por COVID-19, también destaca lo importante del conocimiento del uso del equipo de protección individual usado en cada actividad, no solo en la forma de colocárselo si no en la forma correcta de retirárselo en cada procedimiento.³⁵

Por su parte, Elizarrarás et al³⁶ destacaron que es fundamental tener en cuenta los protocolos de control y prevención ante la COVID-19, se debe contar con los recursos necesarios y personal capacitado para atender a los pacientes que llegan infectados o con síntomas; conocer y dominar el adecuado uso de equipo de protección y las correctas medidas asépticas, como el EPP, los cubrebocas, al ser esenciales para limitar el contagio de patógenos, los guantes que se utilizan deberán ser desechables, el uso de ropa protectora de la posible salpicadura de fluidos, así como el uso de protectores oculares ante el riesgo de contaminación ocular a partir de salpicaduras y/o micro gotas. Y Verma³⁷ et al, destacó y enfatizó en su estudio que todos los procedimientos de colocación del catéter de diálisis deben realizarse con protección para los ojos, batas de aislamiento y mascarillas N95, durante la pandemia de COVID-19.

Estos resultados evidencian la necesidad de estar abastecidos con materiales y equipos de protección como medidas preventivas para los profesionales de enfermería y pacientes, con la finalidad de que el tratamiento hemodialítico se lleve a cabo con eficacia y calidad y con total bienestar para el paciente, así lo explica Duque³⁸, cuando al brindar cuidado a un paciente con enfermedad renal crónica requiere una preparación especial, que integre todos aquellos conocimientos y actitudes de los profesionales de enfermería y equipo de salud para tener un impacto positivo en el bienestar de los pacientes y en su propia protección y seguridad.

2.2. Cuidados al paciente en el transcurso del Tratamiento de hemodiálisis, solución de complicaciones

De igual manera en el transcurso del cuidado del paciente en hemodiálisis, las enfermeras afrontaron y solucionaron según las indicaciones médicas que iban desde el control de signos vitales hasta el restablecimiento de su hemodinamia, hablado por las propias enfermeras:

“...La revisión de los signos vitales si el paciente comienza a sentirse mal se llega a suspender el tratamiento o según lo que el

médico indique...” EH9

“...La mayoría de pacientes que venían con dificultad de respiratorio lo primero que se hacía es colocarle oxígeno...”EH5

“... Presentan complicaciones como hipotensión debido al peso excesivo que traen, si en caso presenten, náuseas, vomito, frío o incluso calambres suspendía la hemodiálisis. Según órdenes del médico se puede administrar cloruro o suspender el ultrafiltrado, colocarle hipersodio, en caso el paciente esté hipoglucémico administrar dextrosa con previo examen de glucosa. EH1

“...Lo que más se presenta es la hipotensión ya que se da cuando el paciente trae mucho líquido entonces tenemos que ultrafiltrar, se llama al sacarle el líquido que tiene de más y les baja demasiado la presión primero se suspende la ultrafiltración esto quiere decir que voy a dejar de jalar líquido bajamos la bomba que es el número de vueltas el motor para sacar la sangre de la parte arterial y pasar a la venosa, luego el paciente se le coloca en posición trendelemburg y vamos el bando tomando la presión y si esto no le ayuda a subir la presión hacemos método de fluidos que puede ser de 300 ML de cloruro de sodio y con esto recuperamos la presión con el transcurrir de los minutos se puede volver a seguir el tratamiento...” EH10

“...Dentro de las complicaciones del tratamiento de hemodiálisis se presentaron los calambres ya que el paciente trae sobrecarga hídrica, sobrepeso, peso que no tolera, no son todos los pacientes, solo algunos que traen una sobrecarga de 4 litros, comienzan a hipotensarse. Dentro de los cuidados es comunicar al médico si hay una hipotensión hay que reponer el volumen, el paciente presenta síntomas, diaforesis, piel fría hasta náuseas, se regresa volumen y si el médico indica alguna solución hipotónica y suspender el tratamiento hasta que la presión vuelva a subir, un calambre igual hay que tratar de suspender la ultrafiltración, reevaluar el peso o entrar a consejería nutricional con el paciente...” EH6

“... En este tratamiento generalmente lo pacientes también nos decían sobre el temor que tenían sobre la enfermedad y trataba de conversar con el paciente de hablarles qué enfermedad ya iba a pasar y que se podía superar EH3, EH4

“...Fue importante entregar la evaluación del paciente, tomar todos sus signos vitales poniendo énfasis en la saturación todo paciente que llegaba saturando menos estando algún tipo de malestar que nos indicaba que posiblemente tenía COVID hacer referencias inmediatas a los hospitales correspondientes para su atención para sacar sus muestras, de esa forma se ha podido prevenir a tiempo el tratamiento de los pacientes y evitar que todo de paciente sanos se contagien; después la bioseguridad ya que al paciente se le pidió llegar con mascarilla KN95 o N95, que practiquen seguido el lavado de manos...”
EH2

Alyassin³⁹ en su estudio realizado presentó las complicaciones más comunes durante la hemodiálisis, la más prevalente es por edema, hipertensión, anemia, entre otros; también analizó los efectos secundarios frecuentes, estos fueron la hipotensión, náuseas y vómitos, cefalea. Evaristo⁴⁰ et al también coincide con el estudio al destacar complicaciones más comunes que presentan los pacientes en sesiones de hemodiálisis con énfasis en: hipotensión, cefalea, malestar general, hipoglucemia, calambres, náuseas y vómitos que podía darse por diferentes factores como exceso de sodio, ganancia de peso, retención de líquidos que puede deberse a una mala alimentación desencadenando baja de proteínas, desnutrición y retención de líquidos.

En algunos pacientes la hipotensión fue producida por los efectos secundarios del tratamiento de anemia o por complicaciones de balances de líquidos como la deshidratación; un fallo en el ultrafiltrado se puede deber a factores como la sobrecarga hídrica, otros síntomas como vómitos o náuseas son consecuencia de los cambios de líquidos y electrolíticos que se realiza en la diálisis. Todos estos resultados concuerdan con lo mencionado por las enfermeras entrevistadas al consultarles que complicaciones presentaban los pacientes durante su tratamiento de hemodiálisis, los cuales mediante protocolo y experiencia podían solucionar; es por esto que es importante capacitar e

instruir de forma continua al personal de salud sobre el cuidado al paciente renal en emergencias dialíticas y fortalecer los vacíos existentes en la solución de los mismos, mediante el estudio de casos concretos con su respectiva solución.

2.3 Impartiendo educación en autocuidado al término de la hemodiálisis a pacientes en contexto de pandemia

Además, las enfermeras a la culminación del tratamiento de hemodiálisis aseguraban que el paciente por ser ambulatorio se retire estable y con bienestar, inculcando educación en autocuidado en la ingesta de líquidos, aspectos de su alimentación y continuar con el uso de medidas de seguridad, descrito por las propias enfermeras:

“...Al finalizar el paciente debe salir con todos sus signos estables su presión su saturación haber tenido objetivo el peso seco del paciente, haber sacado la ultrafiltración indicada o la ganancia excesiva de peso del paciente, ese es nuestra prioridad que el paciente entre caminando y salga caminando...” EH6:

“... Como pacientes renales deben cuidarse de esta enfermedad, ya que afecta más a personas con comorbilidad, por ello indispensable el lavado de manos y el uso de la mascarilla, también que deben cuidar su alimentación que es indispensable para cuidar su peso y evitar el consumo de líquidos en exceso...” EH7, EH9, EH10, EH11

“...Tienen que cuidarse en la alimentación, en el consumo de líquidos, nosotros le decíamos por favor cuídense no coman esto no coman esto otro en conjunto con la nutricionista, les pedíamos que no se vayan a exponer al entorno a parte que estaban ya enfermos hay que pueden también este contagiar, siempre con las medidas del lavado de manos el tratamiento de hemodiálisis en el contexto COVID, bueno eso sería lo principal...” EH1

“... No consumir exceso de líquidos porque a veces el exceso de líquidos no ayudaba a que completen las 3 horas y medias que

dializan se hace complicado por el exceso de líquidos se me bajaba la presión hay muchos ellos también le daba calambres por más que le colocáramos destroza o medicamentos para que mejoren teníamos que cortarles el tiempo y suspender el tratamiento...” EH5

“... Las recomendaciones siguen siendo las mismas, el cuidado del lavado de mano, el guardar una distancia razonable, el cuidado en la alimentación y adicional a eso, hacerle entender al paciente, en conjunto con el nutricionista que decía cuidar su régimen alimenticio, teníamos poco cupo libre para camas y eso volvía un poco más complicada nuestro trabajo en el área nefrológica, gracias a Dios, logramos superar multitud de obstáculos...”. EH8

La educación ofrece a los pacientes las bases de un conocimiento que facilita su participación en las decisiones sobre su propio cuidado para lograr buenos resultados; educar continuamente a los pacientes sobre los temas que son importantes para ellos, para que logren entender las complicaciones, restricciones en alimentos, líquidos, uso de medicamentos, evitar el estrés, conflicto y ansiedad, todo lo que pueda interferir con su tratamiento y dañar más su salud.³⁸ Como lo proporcione las enfermeras en estudio sin embargo un estudio en Vietnam⁴⁰ reveló como las personas en tratamiento de hemodiálisis no poseen una autoeficacia adecuada en el autocuidado y además reportan una calidad de vida baja, con lo cual los autores aconsejan que los profesionales de enfermería deben ofrecer intervenciones para mejorar la confianza del paciente en su capacidad de autocuidado para mejorar su calidad de vida, como lo realizaron las enfermeras del presente estudio.

Por otro lado, conviene enfatizar como lo hace otro estudio de Raesi⁴¹ que el autocuidado se incrementa con capacitación en COVID-19, donde es posible realizar intervenciones educativas en el área para mejorar la de la salud de los pacientes. Pues ante los sucesos de no seguimiento de protocolos evidencian una carencia de conocimientos sanitarios en la población en general y sin estos, las personas más vulnerables como los sometidos a hemodiálisis son incapaces de proteger la propia salud además de saber diferenciar la realidad de los hechos y la ficción, y podrían permitir que una información poco fiable influya en su comportamiento, con resultados perjudiciales no solo para las personas sino también para sus familias y la sociedad en

general, actividad que las enfermeras de estudio lo realizaron con esmero y dedicación a su paciente de manera directa. Pero es necesario futuras evaluaciones para ver la eficacia de la educación impartida a los pacientes aspectos que deben ser acogidos para otras investigaciones.

III. APRENDIZAJES DECISIVOS Y FUTUROS AL OFRECER TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EN CONTEXTO DE PANDEMIA COVID-19

Las enfermeras son conscientes, que en el transcurso de la pandemia hay que superar el miedo, con vocación de servicio al estar frente a un paciente muy vulnerable no solo por estar en tratamiento de hemodiálisis sino tener otras patologías agregadas y estar en peligro de contagio con la COVID-19, aspectos que las hicieron valorar la salud y la vida y dando consejo para prevenir la enfermedad renal y igual las intervenciones familiares para evitar que el paciente en tratamiento de hemodiálisis se contagie.

“...En el transcurso de la pandemia fuimos aprendiendo cosas igual que a perderle el miedo a este virus y sobretodo a aprender de mis pacientes que aparte de tener la enfermedad renal contar con otro diagnóstico grave como es el COVID...” EH1

“...Hay que ponerse en los zapatos del paciente, la empatía sobre todo la vocación fuera de la especialidad que sea, hay que tener mucha vocación de servicio para ayudarlos...” EH3

“... Orientar al cuidado personal y familiar, que el familiar tenga cuidado al trasladarse a su casa, que no tenga contacto con pacientes positivos, no salir, tratar de evitar con posibles contagios. ...” EH4

“...Tanto nosotros como los pacientes cuidarse chequearse con el médico y cuidarnos para no llegar a tener futuros problemas en los riñones, cuidarse también de la COVID, ya que es una enfermedad que puede matar muy rápido...” EH11

“...Para mí y el paciente en estos tiempos lo primero ha sido

evitarles situaciones de estrés, como las noticias, antes se hablaba mucho de las muertes que producía esta enfermedad y ocasiona que nos preocupemos mucho más...que atender al mismo enfermo y eso ya nos estresaba y estresaba al paciente”EH8

“...Educar al paciente en cómo cuidarse es todo un reto al menos al inicio de la pandemia, por ello es importante que no se expongan con otros pacientes positivos de COVID...”EH9

“...En hemodiálisis los pacientes deben cuidarse con su enfermedad para evitar complicaciones futuras, con el problema de la COVID sería evitar el contacto con pacientespositivos y el uso de mascarilla...” EH10

Las enfermeras al razonar sobre los aprendizajes suscitados por la pandemia con visión de futuro encuentran similitud con el estudio de Schwartz, King, Yen, Taiwán ¹⁰, los autores aportaron que realizar el tratamiento de hemodiálisis en pacientes infectados con COVID-19, causan factores añadidos en los profesionales de enfermería tales como soledad y con la permanencia de equipo de protección, que llega a incrementar el estado de ansiedad, hallazgos, que han determinado la ayuda posterior a los trabajadores de primera línea a través de medidas para la salud mental en momentos de crisis.

Se suma a los aportes de Andreu-Periz, Ochando-García, Limón-Cáceres. España ¹², al evidenciar que una pandemia por COVID-19, en las enfermeras del servicio de nefrología, les generó emociones negativas, sintieron miedo por lo que estaban pasando, pero con el tiempo se volvió un reto logrando adaptarse, creciendo en lo profesional y personal, dándose cuenta de la importancia de su profesión, de allí la importancia en el aumento de material, recursos humanos, la capacitación del personal sanitario y favorecer las relaciones entre enfermeros para que se pueda dar un mejor servicio al paciente.

También Yaser⁴² explica como en base a la experiencia de las enfermeras cuando se enfrentaron a diferentes situaciones durante la COVID-19 les propicio conciencia en los sistemas de salud sobre cómo gestionar y responder a esas crisis actuales y futuras, mediante el desarrollo de procedimientos basados en la evidencia, además con el apoyo de las enfermeras mejora directamente la atención

al paciente y aumenta su seguridad. Por lo tanto, para garantizar una atención segura y de calidad durante las pandemias, es importante que los gobiernos y los sistemas sanitarios minimicen la tensión física y psicológica de las enfermeras proporcionando equipos de protección personal adecuados, garantizando una dotación de personal adecuada, fomentando y respondiendo a las preocupaciones del personal, proporcionando información basada en pruebas, aspectos que también coinciden con Ferrer ¹¹, al exhortar la abundancia de escritura sobre el COVID-19, sobre las personas y sus necesidades de cuidado, enfatizaron además que en todo momento ha prevalecido la falta de recursos, sin embargo, muy poco se ha descrito sobre la priorización y la responsabilidad de las enfermeras y sobre las acciones de intervenciones psicológicas para hacer frente a la crisis actual, aportes que deben ser no solo investigadas sino también implantadas a futuro.

Cabe destacar que los problemas y necesidades psicológicas, sociológicas y emocionales desencadenados por la pandemia deben ser controlados y atendidos. El apoyo práctico, por ejemplo, en forma de suministros adecuados e instalaciones y equipos seguros, puede ayudar a los cuidadores a centrarse en los cuidados, al igual que el apoyo no técnico, por ejemplo, el asesoramiento para hacer frente a las emociones negativas. Por último, se puede promover la calidad de los cuidados animando a las enfermeras a aprender e innovar continuamente para adaptarse al entorno cambiante de la pandemia.⁴³

Mucho más en las personas con enfermedad renal crónica, pues aun siendo muy bien cuidadas por enfermeras especialistas, tienen más probabilidad de desarrollar síntomas graves de la COVID-19 que otras personas, por ello Caicedo et al⁴³ motiva a que el manejo de las unidades de diálisis durante la pandemia, debe de realizar de forma permanente una educación continua al personal de salud y los pacientes que acuden a la unidad de diálisis sobre el lavado de manos y la higiene de las vías respiratoria, como lo realizaron las enfermeras del estudio , como también recalca que la unidad debe de estar preparada para posibles casos positivos, mantener el distanciamiento y sobre todo tener una buena asepsia.. Con todo esto las enfermeras en su experiencia de la pandemia COVID-19 aprendieron como enfrentar una pandemia tras largos años viviéndola, a enfrentar el miedo ante lo desconocido y sobre todo a ser más cuidadosas en su labor.

Conclusiones

Las enfermeras ante el cuidado del paciente con hemodiálisis en contexto covid-19 en una clínica privada de Chiclayo discernieron en su mayoría la generación de un gran impacto emocional al sentir como interaccionaban dentro de sí, emociones propias de su afectividad por miedo, angustia y frustración suscitados con la incertidumbre de poder contagiarse y llevar el contagio al hogar. De forma simultánea fueron conscientes, como las consecuencias de la pandemia tenía relación directa con la falta de conocimiento de cómo enfrentarla, como saber cuidarse de formas apropiada y correcta, cómo actuar ante la presencia del virus en el centro de hemodiálisis, aun habiendo protocolos normativos institucionales y la muerte fue imposible de detenerla.

Las enfermeras ante el cuidado del paciente con hemodiálisis en contexto covid-19, para protegerse y proteger al paciente hicieron uso de las medidas de bioseguridad, lo que de cierta manera les daba libertad de acción al cuidar al paciente durante el transcurso del tratamiento y solucionar las complicaciones, de forma específicas las hemodinámicas (hipotensión, e hipertensión). Los cuales siempre las mantuvo motivadas a impartir educación sobre autocuidado al finalizar el tratamiento.

También las enfermeras ante el cuidado del paciente con hemodiálisis en contexto covid-19, asumieron aprendizajes con decisión visionando el futuro, porque tomaron conciencia que durante este periodo aprendieron muchas lecciones tales como perder el miedo a hemodializar, ser más empáticas, valorar la salud y la vida preparándose para las posibles secuelas futuras y estar en continua capacitación.

Recomendaciones

Para los directivos de la Clínica Privada.

Prepararse para futuras pandemias, siendo previsores en protocolos y guías para futuras pandemias, capacitando a su personal sobre ello haciendo uso de talleres o coloquios mensuales o trimestrales o aprovechando fiestas de aniversario.

Preocuparse por la evaluación integral (médico, salud ocupacional, nutricionista m, psicología, etc.) de su personal que hemo dializó pacientes duranteel contexto de la pandemia, decretando de manera obligatoria el examen anual

Abastecer de recursos materiales para la protección del personal tales como los EPI completos, el descanso propicio y el goce de vacaciones oportunas.

Para las enfermeras

Capacitarse de manera continua sobre salud mental y estrategias de cambio ante posibles y futuras pandemias

Pasar por revisión médica y psicológica para garantizar una adecuada salud mental futura.

Referencias

1. Sociedad Española de Enfermería Nefrológica. SEDEN. Posicionamiento de la sociedad española de enfermería nefrológica, ante la vacunación sars-cov2 del personal de enfermería de las diferentes unidades, pertenecientes a los servicios de nefrología en España. [Internet] 2021 [Consultado el 19 de sep del 2022]. Disponible en: <https://www.seden.org/noticias/posicionamiento-de-la-sociedad-espanola-deenfermeria-nefrologica-ante-la-vacun>
2. Tablero COVID-19 por el Centro de Ciencia e Ingeniería de Sistemas (CSSE) de la Universidad Johns Hopkins (JHU). [Internet] 2019 [Consultado el 19 de sep del 2022]. Disponible en <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/dashboards/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>
3. Martínez JA, Arias O. Retos de unidades renales frente a pandemia por virus SARSCOV-2. Rev. Colomb. Nefrol. 2020;7 (Supl. 2): 297-303, [Consultado el 19 de sep del 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S250050062020000300297
4. Marquina R; Adiazola R. Autopercepción del estrés del personal de salud en primera línea de atención de pacientes con COVID-19 en Lima Metropolitana, Perú. ACC CIETNA. [Internet] 2020 [Consultado el 19 de sep del 2022]. Vol 7. N° 2: 3542. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/391>
5. Wang H. Hemodiálisis de mantenimiento y enfermedad por coronavirus COVID-19: salvar vidas con precaución, cuidado y coraje. Kidney Med(Internet). 2020; 2(3) Acceso 20.9.202. [Consultado el 19 de sep del 2022]. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7104068/>
6. Casaux-Huertas A, Ochando-García A, Limón-Cáceres E, Andreu-Pérez D. “Del miedo a la resiliencia”. Estudio fenomenológico sobre el impacto de la pandemia por COVID-19 en cuidadoras de pacientes dependientes en hemodiálisis. Enferm Nefrol [Internet]. 30 de septiembre de 2021 [Consultado el 19 de sep del 2022]. ;24(3):250-6. Disponible en: <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4424>
7. Lima GRG, Albuquerque GMA, Amaral TLM, Prado PR. Atención de enfermería

- a pacientes con COVID-19 en hemodiálisis y en posición prona: un informe de experiencia Rev Esc Enferm. Atención de enfermería a pacientes con COVID-19 en hemodiálisis y en posición prona: un informe de experiencia. Rev Esc Enferm USP 2021;55: e20210118. [Consultado el 19 de sep del 2022] Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0118>
8. Zhang QL., Wang S, Zhang, Meng F. El efecto de la intervención de enfermería refinada en pacientes sometidos a hemodiálisis de mantenimiento en el centro de hemodiálisis durante la epidemia de COVID-19. BMC Nurs., 20, 66 2021. [Consultado el 19 de sep del 2022] Disponible en. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00584-5>
 9. Verma A, Patel A, Tio M, Waikar S. Atención a pacientes de diálisis en tiempos de COVID-19, Kidney Medicine [Internet]. 2020; 2 (6): 787- 92. [Consultado el 19 de sep del 2022] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S259005952030206>
 10. Schwartz J, King C, Yen M. Protección de los trabajadores de la salud durante el brote de enfermedad de coronavirus 2019 (COVID-19): Lecciones de la respuesta al síndrome respiratorio agudo severo de Taiwán, Enfermedades infecciosas clínicas, Volumen 71, Número 15, 1 de agosto de 2020, Páginas 858–860 [Consultado el 19 de sep del 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa255>
 11. Ferrer Arnedo, Carmen. El cuidado complejo durante la epidemia: las enfermeras son parte de las soluciones. Paraninfo Digital[Internet] [Consultado el 19 de sep del 2022]; 14(32): conf01. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/pd/conf01>
 12. Andreu-Periz D, Ochando-García A, Limón-Cáceres E. Experiencias de vida y soporte percibido por las enfermeras de las unidades de hemodiálisis hospitalaria durante la pandemia de COVID- 19 en España. Enferm Nefrol [Internet]. 2020 [Consultado el 19 de sep del 2022]; 23(2):148-59. Disponible en: <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/3536>
 13. Arias, C. Enfoques teóricos sobre la, percepción que tienen las personas. Horizontes Pedagógicos. [Internet] 2006. [Consultado el 19 de sep del 2022]; 8 (1): 1. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4907017>
 14. Oviedo, G. La definición del concepto de percepción en psicología con base en la Teoría Gestalt. Revista de estudios sociales [Internet]. 2005, [Consultado el 19 de sep del 2022] (18), 89-96. Disponible en:

- http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123885X2004000200010&lng=en&tlng=es
15. Vargas L. Sobre el concepto de percepción. Alteridades [Internet]. 1994; [Consultado el 19 de sep del 2022]4(8):47-53. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=747113530048>
 16. Ángel Z, Duque G, Tovar D. Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: una revisión sistemática. Enferm Nefrol [Internet]. 2016 [Consultado el 19 de sep del 2022]; 19(3): 202-213. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S225428842016000300003&lng=es
 17. Hidalgo-Blanco M, Andreu-Periz D, Moreno-Arroyo M. COVID-19 en el enfermo renal. Revisión breve. Enferm Nefrol [Internet]. 2020. [Consultado el 19 de sep del 2022]; 23(2): 122-131. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S225428842020000200002&lng=es
 18. Soriano S. Definición y clasificación de los estadios de la enfermedad renal crónica. Prevalencia. Claves para el diagnóstico precoz. Factores de riesgo de enfermedad renal crónica [Internet]. Rev Nefrol. 2004. [Consultado el 19 de sep del 2022] Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-pdf-X0211699504030666>
 19. Ciotti M, Ciccozzi M, Terrinoni A, Jiang W, Wang C, Bernardini S. La Pandemia de COVID 19. Crit Rev Clin Lab Sci [Internet]. 2020; 57 (6): 365- 88[Consultado el 19 de sep del 2022]. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10408363.2020.1783198>
 20. Huang Y, Zhao N. Trastorno de ansiedad generalizada, síntomas depresivos y calidad del sueño durante el brote de COVID-19 en China. PsiquiatríaRes. [Internet] 2020 [Consultado el 19 de sep del 2022] 288:11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7152913/>
 21. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedad Renal Crónica, 2021 [Internet] [Consultado el 19 de sep del 2022] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-cronica-rinon>
 22. Díaz-Castrillón FJ, Toro-Montoya AI. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. Med. Lab. [Internet]. 2020[Consultado el 19 de sep

- del 2022]; 24(3):183-205. Disponible en: <https://medicinaylaboratorio.com/index.php/myl/article/view/268>
23. Hernández R, Mendoza P. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. McGraw-Hill Interamericana; 2018[Consultado el 19 de sep del 2022]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
24. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Rev International Journal of Morphology [Internet]. 2017[Consultado el 19 de sep del 2022]; 35(1): 227-32p. Disponible en: <https://cutt.ly/jgEyUuH308>
25. Berenguera A, Fernández de Sanmamed M, Pons M, Pujol E, Rodríguez D, Saura S. Escuchar, Observar y Comprender: Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud. Barcelona: Instituto Universitario de Investigación en Atención Primaria JordiGol (IDIAP J. Gol); 2014[Consultado el 19 de sep del 2022]. Disponible en: <https://saludcomunitaria.files.wordpress.com/2014/12/escucharobservarcomprender.pdf>
26. Sgreccia E. Manual de bioética I: Fundamentos y ética biomédica. Biblioteca de Autores Cristianos; 2014. [Consultado el 19 de sep del 2022]. Disponible en: https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/2863C5229D0AE0CB05257D10005241B6/%24FILE/resena_13543_MAR091_-_Indice.pdf
27. Sever MS, Ortiz A, Maggiore U, Bac-García E, Vanholder R. Desastres masivos y agotamiento en el personal de nefrología: Desde terremotos y huracanes hasta pandemia de COVID-19. Clin J Am Soc Nephrol [Internet]. 2021[Consultado el 19 de sep del 2022];16(5):829–37. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2215/CJN.08400520>
28. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N. Factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud expuestos a la enfermedad por coronavirus 2019. JAMA Netw Open [Internet]. 2020[Consultado el 19 de sep del 2022];3(3):e203976. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
29. Stuijzand S, Deforges C, Sandoz V, Sajin C-T, Jaques C, Elmers J. Impacto psicológico de una epidemia/pandemia en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión rápida. BMC Public Health [Internet]. 2020 [Consultado

- el 19 de sep del 2022];20(1):1230. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-020-09322-z>
30. Ferreira V, Yuri T, Pereira A. Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 en Brasil. Rev Hum Med [Internet]. 2020 Ago [Consultado el 19 de sep del 2022] ; 20(2): 312-333. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172781202020000200312&lng=es.
31. Shanafelt T, Ripp J, Trockel M. Comprender y abordar las fuentes de ansiedad entre los profesionales de la salud durante la pandemia de COVID-19. JAMA [Internet]. 2020;323(21):2133–4. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2020.5893>
32. Karkar A, Dammang ML, Bouhaha BM. Estrés y agotamiento entre las enfermeras de hemodiálisis: un estudio prospectivo de encuesta de un solo centro. Saudi J Riñón Dis Transpl[Internet].2015 [Consultado el 20 de sep del 2022];26(1):12–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25579710/>
33. Mc Keaveney C, Reid J, Carswell C, Bonner A, de Barbieri I, Johnston W, et al. Experiences of renal healthcare practitioners during the COVID-19 pandemic: a multi8 methods approach. BMC Nephrol [Internet]. 2021 [Consultado el 20 de sep del 2022 (1):301. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12882-021-02500-0>
34. Restrepo Valencia CA, Depine S Ángel, González Parra E, Chacón Cardona JA, Chacón T. Recomendaciones de bioseguridad para el nefrólogo en salas de atención para pacientes con enfermedad renal ante la pandemia de COVID-19. Rev. Colomb. Nefrol. [Internet]. 2020 Jul. [Consultado el 20 de sep del 2022] 2;7(Supl.2). Available from: <https://revistanefrologia.org/index.php/rcn/article/view/459>
35. Arenas M, Villar J, Gonzales C, Cao H, Cespo M, Horcajada J, Pascual J. Protección de los profesionales sanitarios en nefrología ante la pandemia por COVID-19. Vol. 40. Núm. 4. 2020. [Consultado el 20 de sep del 2022] Pag. 371-490. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-proteccion-profesionales-sanitarios-nefrologiaantearticulo-S0211699520300862>
36. Elizarrarás J, Cruz-Ruiz G, Elizarrarás-Cruz J, Robles-Rodríguez P, Vásquez-Garzón V, Herrera-Lugo K. Medidas de protección para el personal de salud durante la pandemia por COVID-19. Rev. mex. anestesiología. [revista en la Internet].

- 2020 Dic [Consultado el 20 de sep del 2022] ; 43(4): 315-324. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S048479032020000400315&lng=es. Epub 18-Oct-2021. <https://doi.org/10.35366/94945>.
37. Verma A, Patel AB, Tio MC, Waikar SS. Caring for Dialysis Patients in a Time of COVID-19. *Kidney Med.* 2020 [Consultado el 20 de sep del 2022] Oct 14. doi: 10.1016/j.xkme.2020.07.006. Epub ahead of print. PMID: 33073227; PMCID: PMC7553995.
38. Nguyen TTN, Liang SY, Liu CY, Chien CH. Autoeficacia en el autocuidado y depresión asociada con la calidad de vida entre pacientes sometidos a hemodiálisis en Vietnam. *PLoS Uno* [Internet]. 2022;17(6):e0270100. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0270100>
39. Raesi R, Abbasi Z, Saghari S, Varzeghani MHM, Gholami MH, Mirzaei S, et al. Evaluación de la alfabetización en salud y comportamientos de autocuidado entre pacientes dados de alta de las salas de COVID-19. *Archivos de Avances en Biociencias* [Internet]. 2022 [citado el 18 de octubre de 2022];13(2):1–9. Disponible en: <https://journals.sbmu.ac.ir/aab/article/view/37644>
40. Ángel Z, Duque G, Tovar D. Cuidados de enfermería en el paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: una revisión sistemática. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2016 Sep [Consultado el 20 de sep del 2022] ; 19(3): 202-213. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S225428842016000300003&lng=es.
41. Alyaseen F. La atención al paciente y las complicaciones del procedimiento de hemodiálisis para pacientes con insuficiencia renal: un estudio descriptivo en la ciudad de Al Nasiriya, al sur de Irak. *Journal of Global Information Management.* 10. 356-365. [Consultado el 20 de sep del 2022] Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/332143191_The_Patient_Care_and_Complications_of_Hemodialysis_Procedure_for_Renal_Failure_Patients_A_Descriptive_Study_at_al_Nasiriya_city_South_of_Iraq
42. Moradi Y, Baghaei R, Hosseingholipour K, Mollazadeh F. Desafíos vividos por los enfermeros de UCI a lo largo de la atención a pacientes con COVID-19: un estudio cualitativo. 2021 [Consultado el 20 de sep del 2022] Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jonm.13254>
43. Experiencias de las enfermeras en la prestación de cuidados durante la pandemia

- de COVID-19 en Taiwán: un estudio cualitativo [Consultado el 20 de sep del 2022] Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/inm.12921>
44. Evaristo LS, Cunha AP; Morais CG, Samselski BJL, Esposito EP; Miranda MKV, Gouvêa-e-Silva LF. Complicaciones durante la sesión de hemodiálisis. *Av Enferm.* 2020; [Consultado el 20 de sep del 2022] 38(3):316-324. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n3.8422>
45. Martínez M. et al. Nuevo enfoque en el tratamiento nutricional de la enfermedad renal crónica avanzada. *Enferm Nefrol.* [online]. 2022; Vol. 42. Núm. 4. Julio – Agosto [Consultado el 20 de sep del 2022] Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-nuevo-enfoque-el-tratamiento-nutricionalarticulo-S0211699521001521>
46. Gómez L, Manresa V, Morales J, García E , Robles M, Chevarria J. Estado nutricional del paciente en hemodiálisis y factores asociados. *Enferm Nefrol* [online]. 2017, vol.20, n.2, pp.120-125. ISSN 2255-3517. [Consultado el 20 de sep del 2022] Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/s2254-288420170000200004>.
47. Caicedo M, Méndez F, Larrotta S. LX, Díaz L, Forero A., Cortés M, Acosta C. Pandemia de COVID-19 y enfermedad renal: ¿Qué sabemos actualmente? *Rev. Colomb. Nefrol.* 2020; [Consultado el 20 de sep del 2022]7(Supl. 2):221-248. Disponible en: <https://doi.org/10.22265/acnef.7.Supl.2.438>

Anexos

Anexo 01

RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 038-2022-USAT-FMED
Chiclayo, 22 de abril de 2022

Vista la solicitud virtual N° TRL-2021-19874 en virtud de la aprobación con fecha 21 de abril de 2022 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante ALVARADO MARRUFO DONNA ANGELICA, de la Escuela de Enfermería. Asesor: Dra. Mirtha Flor Cervera Vallejos.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado: **PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS ANTE EL CUIDADO DEL PACIENTE CON HEMODIÁLISIS EN CONTEXTO COVID-19 EN CLÍNICA PRIVADA, CHICLAYO 2022**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Mgtr. Nelly Patricia Becerra Escate
Secretaria Académica
Facultad de Medicina



Mtro. Luis Enrique Jara Romero
Decano (e)
Facultad de Medicina

ANEXO 02
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A LAS ENFERMERAS DE UNA CLÍNICA PRIVADA

TITULO DE INVESTIGACIÓN: PERCEPCIÓN DE LAS ENFERMERAS ANTE EL CUIDADO DEL PACIENTE CON HEMODIALISIS EN CONTEXTO COVID-19 EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE CHICLAYO 2022

INFORMACIÓN:

Soy la estudiante Donna Angélica Alvarado Marrufo del octavo ciclo de la escuela de enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo y me encuentro realizando un trabajo de investigación con el objetivo describir y analizar la percepción de las enfermeras ante el cuidado del paciente con hemodiálisis en contexto COVID-19 en clínica privada de Chiclayo 2022.

Por lo que se le pide y agradece su participación en la siguiente entrevista, la cual será grabada y de carácter confidencial en el momento de recolectar sus datos y sus respuestas.

Por ende, se utilizará códigos para resguardar la identidad de la persona.

DATOS GENERALES:

Código:

Sexo:

Edad:

Estado Civil:

Nº de hijos Especialidad

Tiempo que trabaja en la Clínica:

PREGUNTAS ORIENTADORAS:

- a. ¿Qué significado para Ud. ofrecer cuidados durante el tratamiento de hemodiálisis a un paciente en el contexto COVID-19?
- b. ¿Al iniciar el tratamiento de hemodiálisis como actuó Ud., con respecto a las medidas de bioseguridad frente a su paciente?
- c. Durante el transcurso del Tratamiento de hemodiálisis, ¿qué complicaciones surgieron en el tratamiento y qué cuidados brindó para solucionarlas?

- d. Al finalizar el tratamiento de hemodiálisis ¿qué cuidados concretos ofreció a su paciente con respecto a su próximo tratamiento de hemodiálisis
- e. Durante el tiempo que el paciente recibe el tratamiento de hemodiálisis en el contexto COVID-19, ¿qué aprendizajes considera decisivos para su cuidado?



ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DIRIGIDO A LAS ENFERMERAS

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
 Investigadora : Donna Angelica Alvarado Marrufo
 Título : Percepción de las enfermeras ante el cuidado del paciente con hemodiálisis en contexto covid-19 en clínica privada de Chiclayo 2022

Propósito del Estudio:

Buenos días /buenas tardes, soy la estudiante Donna Angelica Alvarado Marrufo y estoy realizando un estudio para describir la Percepción de las enfermeras ante el cuidado del paciente con hemodiálisis en contexto COVID-19 en clínica privada de Chiclayo 2022

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio requiere considerar los siguientes pasos:

1. Luego de que usted acepte su consentimiento, se le realizarán unas breves preguntas relacionadas con el tema de investigación, su participación será grabada por medio del aplicativo ZOOM y su identidad será protegida mediante el uso de un código (EHD 1) para proteger su identidad. Se estima que el tiempo de duración de la entrevista será de 25 minutos.

Riesgos:

No se prevé ningún riesgo por participar Ud. en este estudio.

Beneficios:

No habrá ningún beneficio para Ud. por participar en este estudio. Únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema.

Confidencialidad:

Para guardar su identidad se hará uso de códigos. Si los resultados de este estudio fueran publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su persona. Además, los archivos no serán mostrados a ningún profesional ajeno al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Se conservará la información de sus entrevistas en archivos por un periodo de dos años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de la investigación, luego del cual será

eliminada.

Autorizo guardar la base de datos:

SÍ () NO ()

Derechos del participante:

Si usted desea retirarse de este estudio en cualquier momento, lo puede hacer sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor, contacte con Donna Angelica Alvarado Marrufo o llamar a al siguiente número telefónico 933615707 investigadora principal.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al correo: comiteetica.medicina@usat.edu.pe

Consentimiento Verbal

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarse del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

Participante

Fecha:

Nombre:

DNI:

Investigador

Fecha:

Nombre:

DNI:

ANEXO 04

VALIDACIÓN POR EXPERTOS

3. INFORME DE OPINION DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: Mtro Francisca Constantino Facundo

Cargo de la Institución donde labora: Docente

Años de servicio: 19años Estudios de postgrado: Maestría en ciencias de enfermería

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACION
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	1
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	1
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		8

Calificación: Aceptado (7-10 puntos), Debe mejorarse (4-6 puntos), Rechazado (< 3 puntos)

3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

Pregunta 5 mejorar redacción

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 28 de octubre del 2021.



Firma Mtro Francisca Constantino Facundo

3. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

- Apellidos y Nombres del Juez: Mtro Mary Maldonado González
- Cargo de la Institución donde labora: H.N.A.A.A. Es salud. Especialista en hemodiálisis
- Años de servicio: 29 años Postgrado: Maestría en Ciencias

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los items/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los items corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		10

Calificación: Aceptado (7-10 puntos), Debe mejorarse (4-6 puntos), Rechazado (< 3 puntos)

3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

Cambiar la palabra detalles por medidas a tomar en cuenta el protocolo de bioseguridad

Chiclayo, 28 de octubre del 2021.

Mtro. María Haydee Maldonado González
Especialista en Enfermería nefrológica. H.N.A.A.A.
DNI: 16542420

3. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: Mtro Blanca Ramos Kong

Cargo de la Institución donde labora: Docente

Años de servicio: 15 años Estudios de postgrado: Maestría en ciencias de enfermería

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	1
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	1
RESULTADO DE VALIDACIÓN		8

Calificación: Aceptado (7-10 puntos), Debe mejorarse (4-6 puntos), Rechazado (< 3 puntos)

3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 28 de octubre del 2021.

Firma Mtro Blanca Ramos Kong

ANEXO 04
MATRIZ DE RESULTADOS

	A	B	C
6			RESULTADOS
7	Categorías previas	Códigos/ subcategorías	Citas textuales de las entrevistas, identificando el sujeto de estudio (confidencialidad).
8	IMPACTO EMOCIONAL AL ENFRENTAR EL CUIDADO AL PACIENTE CON HEMODIALISIS EN CONTEXTO COVID	Interacción de emociones surgidas por miedo, angustia, frustración con temor al contagio	<p>"...Al principio tenía mucho miedo, una sensación de angustia, muchas preguntas en mente sobre a qué nos estábamos enfrentando..." EH9</p> <p>Mucho miedo, una sensación de angustia, muchas preguntas en mente sobre a qué nos estábamos enfrentando. Asimismo, existía el temor de que como uno tenía contacto con ellos, y luego nos enterábamos que eran pacientes positivos, pasaba por nuestra cabeza el terror de también estar con el virus, o contagiar a alguien en nuestro hogar, pues muchos de nosotros aún convivimos con nuestros padres, hermanos incluso hijos EH7</p> <p>Existía el miedo de tener contacto directo con algún paciente contagiado o que diera positivo. Muchas veces el temor de estar infectado y llevar el virus a nuestras casas nos invadía, pero ahí era donde entraba a tallar nuestra vocación. EHB</p> <p>mis sentimientos fueron de frustración porque aparte de atender a los pacientes teníamos que ponernos un implemento demasiado dificultoso para nosotros, no podíamos respirar bien, era sofocante, pena por los pacientes que fallecieron EH5</p> <p>"...Sentimientos más que todos miedo porque detrás de ti, tienes una carga familiar y tú muy bien sabes que al venir acá estabas con riesgo de llevar el virus, preocupada no por mí, sino por mi mamá por mi papá por mi hija sentimientos de miedo, preocupación porque yo tenía temor de una enfermedad que no teníamos idea de como protegermos, pero en el área de hemodiálisis hemos orientado como recibir su tratamiento en casa EH11</p> <p>La pandemia a significado nuevos retos ante lo desconocido, por el hecho de no saber lo que era y como cuidarnos, al ver tanta gente morir tan rápido y temor a contagiarme. EH12:</p> <p>nosotros no estábamos preparados para esta pandemia mundial porque a pesar de que nosotros damos un cuidado humanizado también temor por nuestra salud porque si nosotros no cumplimos con todos los protocolos de saneamiento y bioseguridad qué es prioridad hubieran pérdidas</p>
		Estragos de una pandemia por desconocimiento y la eventualidad de la muerte en el contexto renal	
← → Base de datos Hoja3 Matriz de resultados +			

	A	B	C
10	ACCIONES DE CUIDADO CON EL PACIENTE DEL INICIO AL TÉRMINO DEL TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS EN	Uso de medidas de bioseguridad personales y con el paciente al inicio de la hemodiálisis	<p>Con respecto a las medidas de bioseguridad frente al paciente en este contexto de pandemia, no regimos a los protocolos estandarizados por la OMS o por nuestro Centro de Salud Renal de Essalud que es el ente que nos rige, como el uso del material descartable, del mandilón, del calzado, del uso de guantes, gorro y sobre todo, lo que es la parte respiratoria con la mascarilla KN95 y nuestro visor EH1</p> <p>Empezando por el lavado de manos, guardar la distancia y la desinfección de nuestros lugares de trabajo. Luego teníamos que cumplir al pie de la letra todos los protocolos de bioseguridad, el uso correcto del epp y la posterior eliminación de los materiales usados, a veces era complicado pues que hacía falta de alguno de estos, debíamos llevar nosotros mismo nuestros materiales como mascarillas o protectores, entre otras cosas. EHB:</p>
		Cuidados al paciente en el transcurso del Tratamiento de hemodiálisis, solución de complicaciones	<p>La revisión de los signos vitales si el paciente comienza a sentirse mal se llega a suspender el tratamiento o según lo que el médico indique EH9</p> <p>La mayoría de pacientes que venían con dificultad de respiratorio lo primero que se hacía es colocarle oxígeno...EH5</p> <p>Presentan complicaciones como hipotensión debido al peso excesivo que traen, si en caso presentan, náuseas, vomito, frío o incluso calambres suspendía la hemodiálisis. Según órdenes d médico se puede administrar cloruro o suspender el ultrafiltrado, colocarle hipersodio, en caso el paciente esté hipoglucémico administrar dextrosa con previo examen de glucosa. EH11, EH12:</p> <p>"... Compensar los signos vitales por la hipotensión, el uso de droga inotrópicas y dosis de adrenalina, de repente por alguna hipertensión severa del paciente o si queríamos filtrarle líquido teníamos que trabajar con algunas drogas de dosis más altas, nosotros valoramos lo que es el edema, la diuresis y por indicaciones nefrólogo procedía al tratamiento respectivo y las complicaciones más vistas la hipotensión, la saturación baja, algún problema con el equipo de hemodiálisis como es en la coagulación del sistema por que utilizamos heparina; las complicaciones que surgieron también en los accesos tanto fistula como catéter, a veces los catéteres disfuncionales, que hacíamos lo que es la permeabilización con los diferentes protocolo establecidos en hemodiálisis y tratamos de mejorar el cuidado en eso al paciente..". EH1:</p> <p>"...Lo que más se presenta es la hipotensión ya que se da cuando el paciente trae mucho líquido</p>

<p>Impartiendo educación en autocuidado al término de la hemodiálisis a pacientes en contexto de pandemia</p>	<p>“...Al finalizar el paciente debe salir con todos sus signos estables su presión su saturación haber tenido objetivo el peso seco del paciente, haber sacado la ultrafiltración indicada o la ganancia excesiva de peso del paciente, ese es nuestra prioridad que el paciente entre caminando y salga caminando...” EH6:</p> <p>“... Como pacientes renales deben cuidarse de esta enfermedad, ya que afecta más a personas con comorbilidad, por ello indispensable el lavado de manos y el uso de la mascarilla, también que deben cuidar su alimentación que es indispensable para cuidar su peso y evitar el consumo de líquidos en exceso...” EH7, EH9, EH10, EH11</p> <p>“...Esperar que el paciente se vaya con los signos vitales estables que se cuide alimentación para que se mantenga hasta la otra diálisis y no haya ninguna complicación...” EH3</p> <p>“...Tienen que cuidarse en la alimentación, en el consumo de líquidos, nosotros le decíamos por favor cuidense no coman esto no coman esto otro en conjunto con la nutricionista, les pedíamos que no se vayan a exponer al entorno a parte que estaban ya enfermos hay que pueden también este contagiar, siempre con las medidas del lavado de manos el tratamiento de hemodiálisis en el contexto COVID, bueno eso sería lo principal...” EH1</p> <p>“... Los cuidados para el próximo tratamiento son: cuidar su alimentación y la ingesta de líquidos como ellos son pacientes que están en la anuria pueden acumular mucho líquido que les traiga complicaciones como edema aguda de pulmón edema en miembros inferiores, incluso hasta el aumento de volumen del corazón por aumento de líquido en el organismo y su dieta especial dada por la nutricionista son alimentos dializados que orinan y no depuran, con respecto a sus accesos de hemodiálisis ser higiénicos que tengan cuidado no sé lastimen y no exponerse a peligro que puedan hacer perder ese acceso que para un paciente con hemodiálisis es la línea de vida; este puede ser un catéter venoso central un catéter venoso femoral o una fístula arteriovenosa es un línea de vida que a ellos les va a permitir depurando su sangre el día que les toca su tratamiento...” EH2</p>
	<p>“... Es básico lavado de manos el uso de EPP al entrar a una planta que estar bien protegido...” EH4</p> <p>virus y sobretodo pues que aprender esos pacientes que aparte de tener la enfermedad renal contar con otro diagnóstico grave como es el COVID... EH1</p> <p>EH3: Hay que ponerse en los zapatos del paciente la empatía sobre todo la vocación fuera de la especialidad que sea hay que tener mucha vocación de servicio para ayudar</p>

A	B	C
<p>APRENDIZAJES DECIUSIVOS Y FUTUROS AL OFRECER TRATAMIENTO DE HEMODIALISI EN CONTEXTO DE PANDEMIA</p>		<p>virus y sobretodo pues que aprender esos pacientes que aparte de tener la enfermedad renal contar con otro diagnóstico grave como es el COVID... EH1</p> <p>EH3: Hay que ponerse en los zapatos del paciente la empatía sobre todo la vocación fuera de la especialidad que sea hay que tener mucha vocación de servicio para ayudar</p> <p>EH4: Orientar al cuidado personal y familiar, que el familiar tenga cuidado al trasladarse a su casa, que no tenga contacto con pacientes positivos, no salir, tratar de evitar con posibles contagios.</p> <p>EH11: Tanto nosotros como los pacientes cuidarse en la buena alimentación, siempre chequearse con el médico y cuidarnos para no llegar a tener futuros problemas en los riñones, cuidarse también de la COVID, ya que es una enfermedad que puede matar muy rápido</p> <p>EH8: Para mi y el paciente en estos tiempos lo primero ha sido el uso de protección para no contraer COVID, como la mascarilla, el lavado de manos que como enfermeras es fundamental, evitar situaciones de estrés, como las noticias por ejemplo, antes se hablaba mucho de las muertes que producía esta enfermedad y ocasiona que nos preocupemos mucho más.</p> <p>EH9: Educar al paciente en como cuidarse es todo un reto al menos al inicio de la pandemia, por ello es importante informar sobre el uso de mascarillas, el lavado de manos y que no se expongan con otros pacientes positivos de COVID</p> <p>EH10: En hemodialisis los pacientes deben cuidarse con su enfermedad para evitar complicaciones futuras, con el problema de la COVID sería evitar el contacto con pacientes positivos y el uso de mascarilla</p>