

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



Vivencias en el cumplimiento de medidas de bioseguridad por Covid-19 en enfermeras de un hospital público de Chiclayo, 2021

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

Yordy Paucar Ignacio

ASESOR

Rosio del Pilar Mesta Delgado

<https://orcid.org/0000-0003-4635-3170>

Chiclayo, 2022

**Vivencias en el cumplimiento de medidas de bioseguridad por
Covid-19 en enfermeras de un hospital público de Chiclayo, 2021**

PRESENTADA POR
Yordy Paucar Ignacio

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

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR

Francisca Constantino Facundo
PRESIDENTE

Adela Rossana Núñez Odar
SECRETARIO

Rosio del Pilar Mesta Delgado
VOCAL

Dedicatoria

A Dios por darme la sabiduría e inteligencia ante las adversidades de la vida, que ha hecho de mí una persona de bien, fortaleciendo mi corazón y mi mente; por haber puesto en mí camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía para poder culminar este trabajo de investigación.

Con amor y gratitud a mi madre, Elena, por guiarme y darme su apoyo incansable para hacerme una persona con principios y valores al servicio de la sociedad, por brindarme su infinita comprensión durante el proceso de mi formación profesional.

Agradecimientos

A mi asesora, Mgtr. Rosio del Pilar Mesta Delgado, por su apoyo constante, aportación y orientación acertada en la culminación de la presente investigación.

A mi jurado de tesis Mgtr. Francisca Constantino Facundo y Mgtr. Adela Rosanna Núñez Odar por sus sugerencias y observaciones constructivas que enriquecieron esta investigación.

A las enfermeras del Servicio de Emergencia, por compartir sus vivencias en plena pandemia; sin ellas nada de esto hubiera sido posible.

Índice

Resumen	5
Abstract	6
Introducción	7
Revisión de literatura	10
Materiales y métodos	16
Resultados y discusión	22
Conclusiones	35
Recomendaciones.....	35
Referencias	37
Anexos.....	41

Resumen

La pandemia de la COVID-19 ha dejado vivencias impactantes en la vida de las enfermeras, frente a toda la problemática presentada; la investigación tuvo como objetivo describir y comprender las vivencias en el cumplimiento de medidas de bioseguridad por la COVID-19 en enfermeras de un Hospital Público de Chiclayo. El estudio fue cualitativo con abordaje fenomenológico. Los sujetos de estudio lo conformaron 12 enfermeras del Hospital las Mercedes; la muestra fue no probabilística, por conveniencia y saturación teniendo como criterios de inclusión: enfermeras que trabajaron en el servicio de emergencia durante los primeros meses de la COVID-19 y haber firmado el consentimiento informado. Se excluyeron a enfermeras con licencia por motivo de salud o maternidad. El instrumento de recojo de información fue la entrevista semiestructurada online. En el proceso de la investigación se consideraron los principios éticos y de rigor científico. Como resultado de la investigación se obtuvieron las siguientes proposiciones: Connotación de vivencias como expresiones en el trabajo sobre la bioseguridad en la emergencia; la bioseguridad practicada por las enfermeras en defensa de la vida, medidas de bioseguridad insuficientes: contagio seguro y muerte, reaprendiendo a vivir en pandemia desde el aspecto personal, familiar y laboral frente a las medidas de bioseguridad. Se concluyó que las vivencias de las enfermeras respecto a las medidas de bioseguridad han sido de bastante sufrimiento, temor e incertidumbre; los cuales han sido superados con el pasar de los meses demostrando ser un pilar fundamental para conducir la pandemia.

Palabras clave: Experiencia (D018794), Hospitalario (D008505), Personal de enfermería (D00970), Infecciones por coronavirus (D018352) y Bioseguridad (D003264)

Abstract

The COVID-19 pandemic has left shocking experiences in the lives of nurses, in the face of all the problems presented; the objective of the research was to describe and understand the experiences in compliance with biosafety measures by COVID-19 in nurses of a Public Hospital in Chiclayo. The study was qualitative with a phenomenological approach. The study subjects were made up of 12 nurses from the Las Mercedes Hospital; The sample was non-probabilistic, for convenience and saturation, taking as inclusion criteria: nurses who worked in the emergency service during the first months of COVID-19 and had signed the informed consent. Nurses on leave for health or maternity leave were excluded. The information collection instrument was the semi-structured online interview. In the research process, ethical principles and scientific rigor were considered. As a result of the research, the following propositions were obtained: Connotation of experiences as expressions in the work on biosafety in emergencies; the biosecurity practiced by nurses in defense of life, insufficient biosecurity measures: safe contagion and death, relearning to live in a pandemic from the personal, family and work aspects compared to biosecurity measures. It was concluded that the experiences of the nurses regarding biosafety measures have been of considerable suffering, fear and uncertainty; which have been overcome with the passing of the months proving to be a fundamental pillar to lead the pandemic.

Keywords: Experience (D01879), Hospital (D008505), Nursing staff (D00970), Coronavirus infections (D018352) and Biosecurity (D003264)

Introducción

Los profesionales de la salud durante su desempeño de funciones en la atención del paciente; en diversas áreas hospitalarias, corren un sin número de riesgos por el hecho de estar en contacto con sangre, secreciones, líquidos corporales y agujas contaminadas. Así como también, por falta de equipos de protección personal (EPP) y su mal uso¹. Dichos factores condicionan el incremento de los riesgos intrahospitalarios del profesional de la salud. Es por ello que se habla de las medidas de bioseguridad (MB), ya que son un conjunto de normas o medios que se toman para prevenir cualquier factor de riesgo laboral que proceden de agentes biológicos, físicos o químicos; la finalidad es lograr la prevención de impactos nocivos o dañinos para la salud².

Los profesionales de enfermería, en el área de la emergencia hospitalaria cumple un papel importante al brindar cuidados oportunos y necesarios a los pacientes en estado grave o en situaciones críticas, donde los minutos son valiosos para salvar vidas³; sin embargo, dichos cuidados de calidad disminuyeron desde el pasado marzo del 2020 tras declararse como pandemia a la COVID-19 un virus desconocido para la ciencia médica por su alta virulencia y efectos negativos para la salud. Razón por la cual, las enfermeras emplearon las medidas de bioseguridad (MB) de manera obligatoria a fin de auto-protegerse y a la vez cuidar a los pacientes infectados por la COVID-19, dicha coyuntura causó demasiada incertidumbre y preocupación a tal punto de abandonar sus puestos de trabajo⁴.

En todo el mundo se ha vivido una tensión y un sin número de interrogantes respecto al cumplimiento de las MB por parte del profesional de enfermería, esto se debió a que ningún país tuvo un plan para contrarrestar un virus mortal y desconocido por la ciencia médica. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió a la COVID-19 como una enfermedad infecciosa causada por coronavirus, el cual ha desencadenado enfermedades respiratorias graves⁵. En toda esta nueva problemática de salud se encontró la falta de gestión para implementar los equipos de protección personal (EPP), así como también carencia de capacitación de dicho profesional para ejercer un trabajo seguro. Sin embargo, la parte administrativa y los jefes de cada hospital a nivel mundial pensaron en implementar y garantizar a todo su personal asistencial el cuidado con MB acorde a su realidad, de tal forma que sean eficaces en el desempeño de su quehacer diario⁶.

A nivel internacional, en los primeros meses de pandemia, podemos mencionar a Cuba donde las enfermeras tuvieron capacitaciones sobre el cumplimiento de las MB y cómo brindar los cuidados a los pacientes infectados por el virus, debido a toda una buena planificación para cuidar al personal sanitario el impacto vivencial del profesional de enfermería fue tolerado y asimilado⁷. En cambio, en España 574 enfermeras e Italia 580 enfermeras por cada mil

habitantes entraron en pánico por desconocer qué medidas de bioseguridad eran las correctas para evitar los contagios dentro de las instalaciones hospitalarias; en dichos países el número de infectados y muertes de enfermeras y enfermeros llegaron a 178 en Italia y 61 en España, siendo mayor en relación a otros países europeos⁸.

En cambio, en el país de Ecuador se presentaron reacciones negativas, como miedo e incertidumbre por no saber qué MB tomar para atender a los pacientes con la COVID-19. Los primeros días la adaptación del personal de enfermería ha sido difícil en las áreas de emergencia de los hospitales, ya que tuvieron que realizar una serie de procedimientos para salir a sus casas, porque sentían que llevaban el virus en sus vestimentas, por lo tanto, podían contagiar a sus familiares. Por otra parte, tuvieron que realizar todo un mecanismo para cumplir los protocolos de lavado de manos, colocarse los EPP, colocar los residuos en sus respectivos tachos, tener un distanciamiento prudente entre enfermeros y paciente- enfermero, desinfección adecuada de la unidad de los pacientes, y la manipulación de cadáveres por la COVID-19, por todo lo mencionado ha habido un impacto negativo en la vida personal de los profesionales de enfermería donde surgieron sentimientos negativos inusuales y el agotamiento físico⁹.

A nivel nacional, las enfermeras han sido el eje fundamental en medio de la pandemia para cuidar al paciente ya que realizaron diferentes actividades de educación, prevención y promoción; en el campo hospitalario brindaron cuidados de calidad con el propósito de contribuir en la recuperación del paciente. En dicha coyuntura, el número de infectados de los profesionales de enfermería en los primeros meses incremento a 5500 a nivel nacional según los reportes del Colegio de Enfermeros del Perú, esto se debió ha no tener capacitaciones sobre el adecuado cumplimiento de MB y por haber laborado largas horas de trabajo sin los EPP, por lo tanto, surgieron sentimiento de angustia, fatiga, sufrimiento, agotamiento personal, incertidumbre, dilemas éticos, pánico y el abandono de sus puesto de trabajo¹⁰.

En los inicios de la pandemia el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) reportó que en todo el Perú se distribuyeron EPP un total de 32,868,434. Sin embargo, por haber sido el segundo país a nivel de Sudamérica en contagios por la COVID-19 después de Brasil dichas distribuciones fueron insuficientes y de baja calidad¹¹. En Lambayeque, las enfermeras exigieron MB pertinentes a la crisis sanitaria debido a que hasta fines del año 2020 hubo más de 200 profesionales de la salud infectados y 10 fallecidos por la COVID-19¹².

Es necesario incidir que, frente a la COVID-19 las enfermeras vivieron un caos respecto a la ejecución de las MB en los hospitales a nivel nacional. Cada vez que ingresaban a sus labores tuvieron que realizar una serie de pasos protocolizados, esto es en el ducharse, el colocarse los EPP de dos en dos para disminuir los errores de no contaminarse, una vez puestos los EPP

tuvieron que sentir la incomodidad, como por ejemplo al usar más de dos pares de guantes por más de 6 horas, sus manos se han deshidratado y al momento de administrar medicamentos sintieron un obstáculo el portar demasiada protección. Por otro lado, al momento de quitarse los EPP se han encontrado bañados en sudor y en el rostro se observaron las marcas de las mascarillas puestas e incluso laceraciones o zonas de depresión⁸.

Ante la situación expuesta, el investigador pretendió describir y comprender las vivencias de las enfermeras en la emergencia hospitalaria; para lo cual se formuló la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo son las vivencias en el cumplimiento de medidas de bioseguridad por COVID -19 en enfermeras de un Hospital público de Chiclayo, 2021?

La presente investigación se justifica porque las vivencias de las enfermeras respecto al cumplimiento de las MB han sido únicas ya que han sentido angustia, fatiga, sensación de falta de aire, agotamiento al estar más de 12 horas cuidando al paciente en su pronta recuperación y haber llevado consigo toda la indumentaria que para el caso era necesario. En cuanto a las medidas de bioseguridad hoy más que nunca son un pilar fundamental para el cuidado del paciente y a su vez poder mitigar la expansión de la COVID-19 entre los profesionales de la salud¹³. Frente a esta difícil situación nadie puede ignorar la ardua tarea que realizan los profesionales de enfermería, dado que ellas son las responsables de cuidar al paciente desde su ingreso a un establecimiento de salud hasta su egreso¹⁴. El investigador consideró que hoy más que nunca las enfermeras han vivenciado una serie de experiencias que han marcado sus vidas, su profesión, el tener que revalorar su escala de valores, lo valioso que es la vida y el amor por la profesión, es aquí la importancia de haber conocido las vivencias de las enfermeras en plena pandemia, con tanta precariedad en las emergencias hospitalarias tanto para proteger su salud, del paciente y de cada uno del personal sanitario.

Respecto a la coyuntura de los primeros meses de la pandemia decimos que las enfermeras fueron las que más se identificaron en la forma de vivir del día a día. Puesto que ellas son las que ofrecieron un cuidado las 24 horas al paciente con COVID-19 a pesar de estar expuestas a un alto nivel de carga viral, nunca antes vivenciado en las emergencias y en los ambientes hospitalarios¹⁵. Frente a esta situación muchos profesionales de la salud no han sabido cómo lidiar ante mencionado virus tras no contar con el conocimiento respectivo para aplicar las MB a fin de cuidar su salud. Por esta razón, en los inicios de la pandemia no se contaba con un protocolo, ni una guía para usar los EPP de manera correcta, hubo mucho desconocimiento al respecto. Sin embargo, hoy en día se sabe que el virus se impregna en las mucosas y fosas nasales; es por ello que se recomienda evitar tocarse la cara, los ojos y nariz. Teniendo mencionado conocimiento, las enfermeras han utilizado un casco o protector facial e

indumentaria; en realidad, nunca antes un profesional de la salud y mucho más una enfermera lo tenía puesto por más de 12 horas¹⁵.

Dicha investigación es importante ya que hay poca investigación sobre el tema en el contexto del COVID-19, asimismo ha ayudado a comprender sobre la subjetividad respecto a las vivencias de las enfermeras en la emergencia hospitalaria en el cumplimiento de las MB; además, la descripción de las vivencias contribuirá a establecer estrategias por el personal de salud para el cumplimiento de la norma técnica sobre MB establecida por el MINSA según resolución N^o 456-2020, ya que las enfermeras se han enfrentado a diversos riesgos laborales todos los días, al mismo tiempo, para estar preparado frente a la tercera ola. Hoy más que nunca las enfermeras deben interiorizar la importancia de las MB durante su ejercicio profesional ya que no solamente van a evitar afectar su salud, sino también van a contribuir a disminuir la diseminación de los virus y las infecciones cruzadas.

Por otro lado, los resultados serán fuente de información para investigaciones futuras a nivel nacional y local, respecto a la temática abordada.

Por lo tanto, se planteó los siguientes objetivos de la investigación la cual fue describir y comprender las vivencias en el cumplimiento de medidas de bioseguridad por COVID-19 en enfermeras de un Hospital Público de Chiclayo

Revisión de literatura

En la presente investigación, para el desarrollo de la base teórica científica se delimito el significado de vivencias, a fin de comprender lo vivido por el personal de enfermería en la emergencia hospitalaria respecto al cumplimiento de las MB. Según el alemán Dilthey, citado por Toro¹⁷, define vivencia como: algo revelado que permanece en la parte psíquica sobre una manera de haber vivido de modo personal; cada persona vive el momento de forma intensa el presente que luego se hará una vivencia la cual compromete la parte mental de manera positiva o negativa en las emociones, así mismo decimos que la vivencia es subjetiva en el individuo.

También se entiende por vivencias como los actos subjetivos y que está ligado a la fenomenología, el cual comprende percepciones, recuerdos vividos, sensaciones de sentimientos; así mismo la parte afectiva se ve ligada a la parte sensorial e ilusorias. La vivencia es algo interno de la persona, el cual solo ella nos podrá hacer conocer lo que ha vivido y sentido en un determinado momento y lugar con ciertas circunstancias, si los momentos vividos son agradables, las personas querrán recordarlo, pero si es lo contrario no querrá recordarlo¹⁸.

Para comprender mejor, se ha conocido las vivencias de las enfermeras en la emergencia hospitalaria en plena pandemia de diferentes países del mundo, las cuales han manifestado que,

en los primeros días les ha costado tener que adaptarse a nuevos métodos de trabajo, a los EPP llevados puestos largas horas, por otro lado, soportar la escases de los EPP. Otro de los grandes problemas ha sido el desconocimiento para llevar acabo las MB, aquí las enfermeras tuvieron interrogantes sobre si el tiempo, método y antiséptico respecto al lavado de manos eran los mismos antes de pandemia; también, para descartar los residuos contaminados de manera adecuada y sobre el distanciamiento social entre colegas o paciente-enfermeras¹⁹.

Es importante reconocer la labor de las enfermeras por su valor para cuidar a los pacientes en medio de tanto contagio en las emergencias hospitalarias. En esta coyuntura, ellas contaron sus experiencias con dolor y emociones encontradas; así como también, de momentos de alegría al ver a un paciente dado de alta. El temor ha sido inevitable, por miedo al contagio y a la muerte de ellas mismas o de algún familiar. También, manifestaron sus largas horas con los EPP y el aburrimiento de haberse mantenido con el sudor; además, la deshidratación que causaron los guantes, las marcas en la cara por las mascarillas y el no poder usar los servicios higiénicos por más de 12 horas, por lo que tuvieron que usar el pañal. Este tipo de vivencias son conmovedoras y de sensibilización, ya que son vivencias únicas que requieren una investigación para valorar todo el trabajo que hace enfermería por el cuidado holístico del paciente²⁰.

Según Baltazar et al²¹. refiere que Florence Nightingale conocida como “La Dama de la lámpara” en su teoría del Entorno, nos hablaba de cinco elementos fundamentales: aire puro, agua potable, eliminación de aguas residuales, higiene y luz; los cuales son importantes para conseguir un entorno saludable. Cuyo propósito es evitar cualquier contaminación por microorganismo, ya sean bacterias, hongos, parásitos o virus, que afecten la recuperación del paciente o la salud de las enfermeras que cumplen el papel de cuidador. Dicha teoría se ha relacionado con las vivencias de las enfermeras en el cumplimiento de las medidas de bioseguridad; dado que hoy en día nos hemos enfrentado a una pandemia de la COVID-19, por esta razón es muy importante tener en cuenta los elementos fundamentales de Florence con el fin de evitar la proliferación del virus entre las enfermeras asistenciales. Hoy más que nunca a raíz de la pandemia se recurrió a la importancia de las medidas de bioseguridad, del agua para el lavado de manos, del aire puro para poder respirar adecuadamente y realizar la ventilación de los ambientes, entre otras medidas, al mismo tiempo el tener que brindar un cuidado de calidad al paciente para su pronta recuperación.

La OMS define a MB como un conjunto de normas y medidas con enfoque estratégico e integrado, las cuales son planteadas y ejecutadas por las personas, con la finalidad de cuidar su propia salud de los riesgos biológicos, físicos, químicos y radiactivos; por otro lado, es evitar la contaminación del medio ambiente. Los profesionales de salud para disminuir el contagio de

diversas enfermedades provenientes de pacientes hospitalizados o agentes infecciosos que están en el medio de trabajo; ejecutan estrategias, ponen en práctica técnicas y principios en el manejo de sustancias y residuos sólidos. Además, tienen cautela en la manipulación de fómites con secreciones, sangre o que hayan estado expuestas a virus como es la COVID-19. En otras palabras; decimos que, cuando se tiene en claro el concepto de bioseguridad su aplicación en la vida cotidiana ayuda a mitigar los diversos riesgos que alteran la salud de la persona²².

Dentro de los profesionales de la salud encontramos a las enfermeras quienes se encargaron de brindar una atención de cuidado integral al paciente durante las 24 horas del día; dichos profesionales por la coyuntura de la pandemia estuvieron expuestos a diversos riesgos intrahospitalarios por la precariedad y la falta de conocimientos para disminuir la propagación del SARS-Cov-2. Por esta razón fue necesario que conozcan los principios de las MB con la finalidad de cuidar su propia salud de los diversos riesgos en sus respectivos lugares de trabajo, como por ejemplo en la emergencia hospitalaria, siendo una de las áreas más contaminadas debido a la recepción de pacientes sin un diagnóstico bien definido en la mayoría de ocasiones, esto se debe a que la vida del paciente corre peligro y se necesita intervención médica de inmediato²³.

Las enfermeras deben conocer los principios de las MB uno de ellos es el principio de la universalidad el cual hace referencia, que los profesionales de la salud deben asumir que toda persona que ingresa al hospital independientemente si presenta o no patologías sea considerado como un portador de microorganismo patógenos; así como también, sus fluidos corporales como: sangre, secreciones, líquidos intracelulares y todos los objetos que se han empleado en la atención del paciente. Por lo mencionado, el profesional debe ejecutar las MB de manera correspondiente acorde a la situación que está interviniendo sin importar si se conoce el diagnóstico médico, el estrato social, sexo o religión de cada paciente con la finalidad de prevenir cualquier incidente o accidente²⁴.

El principio del uso de barreras hace mención a la utilización de los EPP para evitar el contacto directo con sangre, secreciones, fluidos corporales y orgánicos aclarando que dichos EPP no evitan los accidentes, pero si logran disminuir su frecuencia y gravedad; ya que los accidentes intra hospitalarios pueden comprometer la salud de los profesionales de enfermería en cada procedimiento y/o cuidado al paciente²². En los EPP hacemos referencia a guantes, mascarilla, botas, gorros, uniformes, lentes protectores; también, dentro de dicho principio se hace mención a las barreras químicas como el lavado de manos, desinfección y esterilización; otro medio de protección es el uso de inmunizaciones contra la hepatitis B y las influencias entre otras vacunas que requiera el personal acorde a la exposición en el desempeño de su trabajo²³.

El principio de eliminación del material contaminado nos menciona que hay distintos procedimientos que se ejecutan para una correcta eliminación de desechos, que han procedido de haber estado en contacto con el paciente. Dicho principio tiene el propósito de brindar seguridad al profesional de salud dentro de los cuales encontramos al profesional de enfermería, que es el responsable de ejecutar diversos procedimientos invasivos y no invasivos al paciente, con la finalidad de mejorar y recuperar la salud del paciente²⁴. Los elementos a descartar se pueden clasificar como residuos contaminados provenientes de la atención del paciente dentro de los cuales tenemos a los biológicos, bolsas con sangre humana y hemoderivados, residuos químicos, anatómicos patológicos y punzo cortantes; otro grupo son los residuos especiales dentro de los cuales tenemos a los químicos peligrosos, residuos farmacéuticos y los residuos reactivos; y, por últimos tenemos a los residuos comunes en el que encontramos a los papeles por parte administrativa, la comida o algún vidrio roto²⁷.

Así mismo es de mucha importancia reconocer los elementos básicos de la bioseguridad y comprender la relevancia que tiene dentro de la coyuntura en que se vivió por la pandemia de la COVID-19 a nivel mundial; dichos elementos son importantes para disminuir la propagación de los agentes infecciosos como el SARS-CoV-2 ya que es un virus con mucha virulencia que deja secuelas en la persona y hasta puede provocarle la muerte. El profesional de enfermería, en las emergencias hospitalarias sus prácticas de trabajo son con material infectado la mayor parte del tiempo, es por ello que han necesitado ser conscientes en el manejo de los materiales biológicos o con el nuevo virus de la COVID-19, a fin de que no fueran infectados o propaguen dicho virus a otras personas de su entorno o seres queridos. También, es de mucha relevancia los equipos de bioseguridad que se le otorga a dicho profesional el cual deben ser de calidad y de manera segura, así mismo enfatizamos en el diseño y construcción de las instalaciones ya que es un factor para acondicionar a los microorganismos para su alojamiento o reproducción²⁸.

Después de conocer la definición, los principios y elementos básicos de las MB; hablamos sobre la problemática en que se vivió a nivel mundial consecuencia de la nueva enfermedad de la COVID-19, impactando en el sector salud por la gran demanda de personas que requirieron de una atención médica, esto se debió a que el virus se propagaba rápidamente de persona a persona dejándoles serios problemas respiratorios de los cuales algunas personas murieron debido a las complicaciones de diversas enfermedades que adolecían. Es aquí la importancia de reconocer el trabajo arduo de los profesionales de enfermería en la emergencia hospitalaria; al vislumbrar sus vivencias sobre el cumplimiento de las MB y determinar sus efectos positivos y negativos en dichos profesionales²⁹.

Para esclarecer el tema a estudiar a fin de lograr el objetivo de la investigación. Empezamos definiendo la palabra Pandemia que deriva del griego “pandemos” cuyo significado es toda persona; por otro lado, según la OMS es la expansión de una infección a nivel mundial ocasionada por virus desconocidos³⁰; en este caso la mayoría de enfermeras que están en primera línea, ancianos o personas que padecen alguna enfermedad y/o trastornos subyacentes corren el riesgo de contagiarse y sufrir las consecuencias de dicho virus³¹.

Desde el 11 de marzo del 2020 la OMS catalogo a la COVID-19 como pandemia por su expansión en diversos países del mundo; pero es necesario tener en cuenta que no se toma la gravedad que ocasiona dicha enfermedad para su denominación como pandemia. A finales de diciembre del 2019 en la ciudad de Wuhan se descubrió un nuevo tipo de coronavirus causante de diversas neumonías; la OMS lo denomino como SARS-CoV-2 debido a su forma de corona con spike (proteínas S), siendo su virulencia eficaz en la inoculación de un huésped (ser humano)³².

Hoy en día, el nuevo responsable de muertes en el mundo es la COVID-19 siendo una enfermedad infecciosa causada por el SARS-CoV-2, el cual genera diversos daños en las vías respiratorias, desde leves a graves (neumonía), según sea la carga viral y las defensas de cada personal, para dar el paso al desarrollo de la enfermedad. En los primeros meses no se ha tenido claro sobre la fisiopatología en seres humanos, por parte de la ciencia médica para contrarrestar sus efectos dañinos, debido a que no se contaba con anticuerpos para un reconocimiento por parte del sistema inmunológico³¹.

La forma de contagio de la COVID-19 es a través de secreciones o gotitas de saliva de dos micras de tamaño, provenientes de una persona infectada, así mismo por el contacto con diversos fómites contaminados, contacto directo con las vías respiratorias altas y/o boca, bucofaringe o garganta de pacientes confirmados por dicho virus; también se ha podido evidenciar que el virus del SARS-CoV-2, se impregna en superficies de cobre, cartón, acero inoxidable y plástico por horas de 4, 24, 48 y 72 horas; otros estudios realizados en el hospital Wuhan, se pudo evidenciar que en los servicios higiénicos de pacientes infectados y lugares para retirar los EPP del profesional de salud existen una alta carga viral, siendo uno de los principales riesgo de contagio³².

Después de contraer la enfermedad de la COVID-19, la persona empieza a presentar la sintomatología propia de la enfermedad como fiebre, tos seca, astenia, expectoración, disnea, dolor de garganta o artralgia, escalofríos, náuseas y vómitos, congestión nasal, hemoptisis y congestión conjuntival. También se han descrito compleciones a nivel sistémico como neurológicos (alteración del estado de conciencia), cardiovasculares (daños de miocardio

agudo) y oftalmológicos (ojo seco y visión borrosa); así mismo la pérdida del gusto y la anosmia⁵.

Frente a dicha emergencia sanitaria la OMS estableció protocolos sobre el uso y la eliminación de los equipos de protección personal con la finalidad de mitigar la propagación del virus en los profesionales de la salud en las diferentes instalaciones médicas que brinden atención médica al paciente con diagnóstico de la COVID-19; para establecer los adecuados usos de los EPP se tuvo en cuenta el mecanismo de transmisión y las puertas de acceso, así como también los riesgos adversos de su mal uso y los efectos adversos por llevar mucho tiempo los EPP durante la asistencia del cuidado del paciente³⁴.

Los EPP son dispositivos, materiales e indumentaria destinados a formar una barrera entre el trabajador y cualquier tipo de riesgo físicos, químicos o biológicos que comprometa la salud; dichos EPP son de uso temporal y acorde al nivel de riesgo que conlleva dicho lugar. Aquí encontramos a los gorros, gafas, mandilones, mascarilla, respiradores, N^a 95, mascarillas quirúrgicas, protectores oculares, protectores faciales, botas desechables y guantes. En este sentido, respecto a la coyuntura de la pandemia por la COVID-19 se ha establecido nuevos protocolos sobre su uso y desusos de los EPP en los establecimientos de salud³⁵.

Según el MINSA en su Resolución Ministerial No 456-2020 recomendando las formas de usar los EPP durante la pandemia por la COVID-19, teniendo como objetivo reducir los riesgos de transmisión de enfermedades. Además, debido a la gran demanda de pacientes en los hospitales ha sido necesario hacer un buen uso de los EPP; ya que son escasos por una mala gestión a nivel administrativa, acaparamiento o su mal uso, como consecuencia hubo limitada atención al paciente y aumentó el riesgo de infectarse con el virus³⁵.

En la resolución ministerial se puso de manifiesto que los EPP son seleccionados de acuerdo al lugar de trabajo y su nivel de riesgo para la salud. Respecto a la colocación de los dispositivos ha sido necesario priorizar el lavado de manos volviendo a repetirse al momento del retiro de los mismos; en cuanto al lugar de colocarse o retirarse los EPP, se estableció un determinado espacio con la finalidad de asegurar el menor contagio posibles de los profesionales de la salud. Por otra parte, ha sido necesario el arreglo personal como cabello bien peinado y amarrado (mujeres), cabello recortado (hombres) y en ambos sexos uñas recortadas; así mismo se ha evitado el uso de relojes, collares y aretes. Para el contacto con pacientes infectados, traslado de cadáveres o manejo de residuos contaminados se tuvo en cuenta el protocolo establecido en dicha norma. Por otro lado, algunos EPP han sido limitados razón por la cual se conservaron para ser reutilizados como es el respirador N^o 95, protectores oculares, protector facial,

maskarilla y botas de tejido textil ya que estos se pudieron descontaminar, desinfectar o esterilizar³⁶.

También es importante mencionar el lavado de manos ya que evita la propagación de gérmenes o virus que se impregnan en las uñas, dedos o palmas de manos, los cuales son perjudiciales para la salud del paciente o del mismo profesional de salud al contraer enfermedades que no padecían. Pues bien, para el profesional de enfermería el lavado de manos en tiempos de COVID-19 ha sido importante para disminuir su propagación; ya que el agua y el jabón inactivan las proteínas del SARS-CoV-2. Para el mencionado procedimiento el tiempo es muy importante, tanto para su ejecución y obtención de su eficacia, siendo de 40 o 60 segundos según la OMS; así mismo se ha hecho hincapié en la higiene corporal al ingreso o salida del hospital, por su importancia en la mitigación o disminución de gérmenes, bacterias o hasta del propio COVID-19 el cual se impregna en la piel, desencadenando alteraciones desde leves a graves en la salud³⁷.

En cuanto a la eliminación de objetos contaminados el profesional de enfermería debió de tener una amplia gama de conocimiento por investigación propia y por capacitaciones dadas en sus respectivas instituciones. La finalidad ha sido prevenir y controlar los riesgos de residuos contaminados por la COVID-19 en el medio hospitalario, de esta manera optimizar y garantizar el cuidado y la seguridad de los mismos y de los pacientes, para ello cada objeto contaminado se deberá eliminar en sus respectivos tachos los cuales están diferenciados por el color rojo (provenientes del paciente, biológicos, bolsas de sangre, quirúrgicos, anatomopatológicos y punzocortantes); amarillo (residuos químicos, farmacéuticos, radiactivos); y negro (papeles, cartones, vidrios, maderas, plástico y comida de la cocina)³⁸.

Con todo lo mencionado hemos comprendido la problemática que enfrentaron las enfermeras frente la pandemia por la COVID-19, respecto a sus formas de vivenciar el día a día en las emergencias hospitalarias en el cumplimiento de las MB. Dichos profesionales se han visto vulnerables en sus lugares de trabajo por el desconocimiento y el no haber contado con una manera adecuada de lidiar o contrarrestar la propagación del virus, por lo tanto, vivenciaron momentos de incertidumbre e inconformidad con respecto al uso de EPP, por otro lado, surgió las interrogantes sobre como ejecutar las MB de manera correcta³⁹.

Materiales y métodos

La investigación fue de tipo cualitativa debido a que entiende la realidad de las personas en su sentir y pensar; en otras palabras, estudia a los problemas de manera subjetiva buscando su significado o solución de los mismos en la opinión de las personas. Con respecto a los sujetos

de estudio permitió describir y comprender las vivencias en plena pandemia en el debido cumplimiento de las MB siendo interpretadas de manera reflexiva; además, de haberse evitado los puntos de vista del investigador⁴⁰.

Dicho de otra manera, con la investigación cualitativa se interpretó la realidad basándose en la subjetividad de las enfermeras; es decir manifestaron su sentir, sus vivencias, actitudes y creencias; en este sentido, el investigador ha sido sensible para comprender a la persona, de forma holística para luego obtener una mejor comprensión del sujeto de estudio. Por otro lado, las opiniones de las enfermeras fueron muy relevantes que permitieron una mayor comprensión obteniendo nuevos hallazgos⁴¹.

Se utilizó el diseño fenomenológico⁴², con la finalidad de describir y comprender las vivencias de las enfermeras sin acudir a explicaciones causales, de esta manera se obtuvo información sincera sobre las vivencias de las enfermeras sujetos de estudio que han permitido obtener toda esta información. Este método ayudó a comprender las vivencias de las enfermeras de forma personal, al brindar cuidados al paciente con COVID-19 por más de 12 horas, para lo cual han tenido que cumplir las MB el cual les ha impactado de manera positiva o negativa en sus emociones.

El método fenomenológico que se empleó consta de tres momentos, que ayudaron a conocer y describir las vivencias de las enfermeras en el cumplimiento de las medidas de bioseguridad durante la COVID-19⁴³.

El primer momento es la descripción fenomenológica, aquí se realizó la entrevista semiestructurada, con el respectivo consentimiento informado que se envió con anticipación por WhatsApp Web; para la ejecución de la entrevista se utilizó: las llamadas telefónicas, dichas entrevistas se han grabado en un programa (YouCam). Posteriormente, se transcribió cada entrevista para ser analizadas, teniendo en cuenta cada palabra, timbre de voz, pausas y emociones; demostrando en todo momento la coherencia es decir se hizo una transcripción acorde al objetivo de la investigación, evitando ambigüedades y usando los respectivos conectores. También se tuvo en cuenta la fiabilidad es decir se obtuvo resultados consistentes y coherentes al objeto de estudio, para que otros investigadores concuerden con las conclusiones obtenidas.

El segundo momento es la reducción fenomenológica; aquí el investigador tuvo que suspender (epoché) las creencias, valores o cualquier conocimiento que haya tenido con respecto al objeto estudiado sobre vivencias de las medidas de bioseguridad que pasaron las enfermeras; se evitaron los supuestos para precisar las manifestaciones de las enfermeras tal cual fueron habladas sobre el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en medio de la

pandemia por la COVID-19. Por lo tanto, de las entrevistas que se realizaron se determinó y seleccionó la información más relevante leyendo y relejendo, aparte de ello se usó la técnica variación imaginativa, es decir el investigador se colocó en el lugar del sujeto usando la imaginación como uno más de la experiencia.

Tercer momento es la comprensión fenomenológica, en el cual se especificó el significado de las vivencias de los sujetos de estudio, es decir el investigador transformó las vivencias de las enfermeras en expresiones propias que sustentaron el objeto de estudio. También, se tuvo en cuenta en que las manifestaciones subjetivas coincidan, es decir que el fenómeno se muestre y se halle los significados esenciales, de tal manera que los resultados han sido claros con el propósito de conocer a profundidad la esencia del objeto de estudio. Para obtener una mayor comprensión del fenómeno, se ha realizado el análisis ideográfico es decir la interpretación y las transformaciones de las vivencias de cada enfermera entrevistada en ideas propias, evitando cualquier tipo de prejuicios o supuestos por parte del investigador; por últimos se tuvo en cuenta el análisis nomotético con el fin de buscar generalidades del fenómeno.

Respecto a la población, en la investigación hubo cuarenta enfermeras que laboraron en el servicio de emergencia del hospital Regional Docente las Mercedes de Chiclayo; cuyo dato se obtuvo del jefe de servicio de dicha área. En cuanto al Hospital, hay que destacar que, pertenece al nivel III-2 el cual brinda atención de salud las 24 horas del día; el servicio de emergencia es el más antiguo del departamento y de la región Lambayeque data de más de 100 años, parte del recurso humano cuenta con especialidad en emergencias y desastres, manejan equipos y constantemente afrontan el manejo del paciente crítico, sin embargo por ser un hospital del Ministerio de Salud, está sujeto a un presupuesto y a muchas carencias propias del sector salud, las atenciones diarias que se realizan en este servicio van desde las 150 a 200 atenciones en el día, las cuales van en aumento los fines de semana, este servicio cuenta con una infraestructura antigua y otra parte es una construcción nueva, tiene ambientes diferenciados para el tóxico, observación mujeres, observación varones, un ambiente para la atención del paciente crítico denominada shock trauma, entre otros.

Las enfermeras de emergencia realizaron diferentes tipos de procedimientos como, por ejemplo: evaluación del paciente en el triaje diferenciado, en la que se recibieron y atendieron a los pacientes con sintomatología compatible con el diagnóstico de COVID-19, y aquellos casos confirmados previamente y que han presentado alguna descompensación en su estado de salud, se les controla: signos vitales, medición de la saturación de oxígeno, canalización de vías, toma de gases arteriales, administración de medicamentos,

oxigenoterapia, toma de EKG, etc., además toman decisiones para gestionar cualquier procedimiento que requiera el paciente para su pronta estabilización y recuperación.

En cuanto a la muestra fue no probabilística, por conveniencia⁴² considerando los siguientes criterios de inclusión para la selección de los participantes; enfermeras que laboraron en el servicio de emergencia durante los primeros meses de pandemia por COVID-19 y haber firmado el consentimiento informado (anexo N0 1). Se excluyó a enfermeras, que hayan tenido licencia por motivos de salud y maternidad. Para determinar el número de participantes se tuvo en cuenta la saturación y redundancia de los datos, es decir; se entrevistó a 12 enfermeras mediante las llamadas telefónicas; para lo cual se tuvo en cuenta que, la información aportada por los mismos sea relevante y no sea redundante el cual permitió alcanzar los objetivos de la investigación.

La técnica usada en el recojo de la información fue la entrevista⁴¹ ya que permitió recoger información a profundidad de manera detallada; además ayudó a introducir preguntas para esclarecer vacíos en la información. Los medios empleados fueron según la accesibilidad de los sujetos de estudio la llamada telefónica; las cuales fueron grabadas para posteriormente ser auditadas y cumplir con el criterio de credibilidad.

Para la entrevista se tuvo en cuenta la entrevista online semiestructurada (anexo N0 2), constó de 8 preguntas, las cuales han sido elaboradas por el propio investigador con ayuda de la asesora temática y metodológica. Para su elaboración se consideró la información de los antecedentes y del marco teórico; después se validó por juicio de expertos. Los jueces que han validado la entrevista fueron tres enfermeras asistenciales con más de 30 años de experiencia laboral de diferentes hospitales de la Región de Lambayeque, así mismo se encuentran laborando como docentes e investigadoras en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Para la validación del instrumento se tuvo en cuenta los criterios de claridad, objetividad, organización, consistencia y coherencia. Dichos criterios ayudaron a que las preguntas sean acordes al objetivo de la investigación.

Una vez aprobado el proyecto de tesis por el comité de ética en Investigación de la Facultad de Medicina, se ha procedió, con la solicitud del permiso, a la oficina de recursos humanos y al Director del Hospital Jefe de docencia e investigación, del Hospital Regional Docente las Mercedes; en el cual se hizo conocer sobre la investigación y su objetivo; una vez obtenido el permiso se procedió a la ejecución del proyecto de investigación de la tesis, en el servicio de emergencia del mencionado hospital. Además, se coordinó con el Jefe de Servicio de enfermería para que sea puente de acceso a los sujetos de estudio.

Lo primero que se realizó, fue pedirles su consentimiento informado; así mismo, se les solicitó un tiempo de disponibilidad donde no interfieran con sus actividades, de tal manera que se pueda obtener una entrevista libre de ruidos y distracciones. En cuanto a la grabación de la entrevista se realizó con previo aviso a la participante, así mismo se le explicó que será guardado por dos años en un ordenador y un CD de manera responsable y segura, con solo acceso al investigador, el cual servirá para posibles auditorías a fin de cumplir con los criterios de rigor científico (credibilidad y auditabilidad)⁴⁰.

Las entrevistas se realizaron en un tiempo no mayor de 30 minutos; además, se entrevistó a dos personas en un día con la intención de tener el tiempo de analizar las entrevistas ya realizadas a fin de detectar cualquier error y ser superado en las siguientes participantes de tal manera que se captó el mensaje acorde a la temática de estudio.

Luego de realizar las entrevistas, se empezó a transcribirlas para ver si la información obtenida es la adecuada y si hemos llegado al punto de saturación, es decir, si la información se ha repetido y ya no es relevante. También se presentó la entrevista a los entrevistados para ver si quieren agregar algo más o desean quitar alguna información. De esta manera se obtuvo información con los criterios de rigor científica (veracidad y fiabilidad)⁴⁰ posteriormente han sido analizados hasta extraer significados y conclusiones.

Por tener un diseño fenomenológico; en la presente investigación, el análisis se realizó de forma ideográfico y nomotético⁴³.

En el análisis ideográfico se ha empleado símbolos romanos para cada entrevista y a la vez se ha realizado varias lecturas hasta captar la idea general del discurso; teniendo en cuenta las palabras, el timbre de voz y las pausas; hasta llegar a comprender las vivencias de los sujetos de estudio. Como bien sabemos, cada enfermera tiene una forma distinta de vivenciar cada momento de su vida, por este motivo el investigador ha tenido que dejar todo tipo de prejuicio que altere los discursos, haciendo uso de la razón de manera concienzuda y justa para destacar las unidades de significado que clarifiquen lo más relevante para ser agrupados en proposiciones semejantes. Luego se extrajo las unidades significativas y levantamiento de datos a través de la reducción fenomenológica para quedarse solo con datos relacionados al objetivo del estudio.

Posteriormente se realizó el análisis nomotético, después de analizado de manera individual todas las entrevistas para encontrar la esencia del fenómeno. En esta etapa se buscó encontrar puntos convergentes y divergentes de los diferentes discursos a fin de llegar a generalidades sobre el objeto de estudio. Se elaboró un cuadro nomotético donde se ha presentado los resultados de forma ordenada, en la primera columna se presentó todas las unidades de

significado interpretativas enumeradas con números arábigos, la segunda columna estuvo representada por un numeral el cual ha obtenido el número de las unidades interpretadas. Y en la primera fila se colocó el orden de las entrevistas numeradas por números romanos. Por último, se utilizó las letras, C de convergente y D de divergente en los cuadros internos.

Para el proceso de la investigación, se estableció los principios de la ética personalista de Sgreccia⁴⁴.

El investigador para garantizar que se ha respetado los derechos de autor de los diversos estudios anteceditos a la investigación, ha citado a cada autor de manera ordenada, por otro lado, se adjuntó el informe de turnitin de 4% (ver anexo N^o 5). Así mismo, el presente estudio fue ejecutado con la aprobación del Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina.

Principio de defensa de la vida física: quiere decir que la vida física, corpórea, es el valor fundamental del ser humano; en tal sentido el respeto y el buen uso de la libertad es fundamental para preservar la vida sin tomar decisiones que vayan contra dicho principio, a fin de evitar que sean solo vistos como objetos de investigación. En lo que concierne a dicho principio se respetó en todo momento la dignidad de la persona por el solo hecho de ser un ser humano, además el investigador no tuvo ningún fin personal con los participantes; en cuanto a las entrevistas que se ejecutaron se respetó cada opinión sin ningún cuestionamiento, de tal manera que las enfermeras tuvieron la confianza de contar sus vivencias. Por último, los participantes fueron resguardados por seudónimos para evitar que sean expuestos sus nombres o sus declaraciones.

Principio de libertad y responsabilidad: nos menciona que la persona es libre de elegir sus decisiones con un previo conocimiento de los hechos en los que se estuvo implicado, también la libertad es natural en el ser humano ir por encima de ella es no respetar su dignidad. En este sentido, se garantizó el respeto de la libertad y voluntad de las enfermeras para participar o no en la investigación, con previo consentimiento informado; así mismo, se tuvo en cuenta que el entrevistado podría retirarse o suspender la entrevista en cualquier momento al no estar en condiciones por motivos personales; así mismo, porque alguna pregunta de la entrevista, le cause recuerdos negativos, nostalgia, llanto o algún sentimiento negativo. También decimos que desde el primer contacto que se tuvo con los sujetos de estudio se trató de informar todo lo que se pretendió hacer; garantizando en todo momento su privacidad por medio de seudónimos usando nombres de colores. Respecto a la información que se obtuvo; solo el investigador tendrá el acceso a ellas, con fines de investigación.

Finalmente se considera el principio de sociabilidad y subsidiariedad: en dicho principio la persona es parte de una sociedad donde tiene derechos de gozar de los bienes de la sociedad y

de todos sus logros, a fin de gozar de la vida y la salud; por otro lado, ir en busca de bienes personales, sociales y de la comunidad. Es por ello que, en la presente investigación los sujetos de estudio en todo momento recibieron un trato amable y justo. También, para cumplir este principio, el investigador estuvo comprometido a lograr el bien común, siendo solidario en todo momento para contribuir en los cambios de la sociedad, la ciencia y la salud. Por ello, los resultados obtenidos de la investigación se difundirán al servicio de emergencia, congresos y publicados en revistas indexadas a fin de ser consultada por otros investigadores.

Resultados y discusión

Las enfermeras son un pilar fundamental para garantizar el cuidado y la recuperación del paciente. En los primeros meses de la COVID-19 su labor se hizo más visibles día a día, en escenario de frustración, estrés, tensión y sufrimiento. Ellas han sido testigo del padecimiento o la muerte de mucha gente que ingresaba al hospital, aquí conviene recordar que su presencia ha sido fundamental para dar esperanza en medio de tanta incertidumbre sobre sus vidas y la de sus pacientes. Por otro lado, las limitaciones han sido de diversa índole para brindar el cuidado holístico; por lo tanto, las enfermeras solo hicieron lo básico por el temor, la incertidumbre y el miedo a contraer el virus y contagiar sus familiares; sobre todo a los más vulnerables como: personas con comorbilidades, embarazadas, niños y ancianos.

La inquebrantable voluntad de servicio y solidaridad de los profesionales de enfermería para cuidar a los pacientes ha hecho que mantengan los conocimientos actualizados para perfeccionar la destreza en cada procedimiento. A pesar que han sido conscientes de perder la vida en medio de una alta carga viral por el hacinamiento de pacientes y por la precariedad de EPP siempre estuvieron dispuestas a brindar consuelo, confianza y compañía a fin de lograr un pleno bienestar de los pacientes y sus familiares⁴⁵.

Por todo lo mencionado, es importante reconocer el trabajo arduo de los y las enfermeras en las emergencias hospitalarias donde ha predominado el miedo, la sobrecarga laboral, el cansancio, el tener presente el aislamiento, la no convivencia familiar, sumado a ello las agresiones dirigidas al personal de salud y sentir abandono por sus jefes; todo lo mencionado ha llevado a tener que adaptarse a estilos de vida diferentes a lo habitual⁴⁶.

Respecto a la información obtenida, ha sido procesada con el análisis ideográfico y nomotético; permitiendo develar el fenómeno de las vivencias en el cumplimiento de medidas de bioseguridad por COVID-19. Se halló las convergencias en las diferentes unidades de significado arribando de esta manera a cuatro proposiciones.

I. Connotación de vivencias como expresiones en el trabajo sobre bioseguridad en emergencia

Las vivencias del profesional de enfermería en inicios de la pandemia han sido de gran impacto psicológico, físico y espiritual; consecuencia de no contar con medidas de bioseguridad eficientes acordes a dicha coyuntura. En cuanto a sentimientos que han calado en lo más profundo de su alma, son el miedo, la inseguridad y la ansiedad; pero todo este sentir se ha manejado internamente a fin de dar seguridad y tranquilidad a los pacientes como a sus propios familiares. En este sentido, es importante ser consciente de la parte emocional, para mantener la tranquilidad en la mayor parte del tiempo; pese a que la realidad es fuerte, como el exceso de trabajo con pacientes COVID en medio de la precariedad de insumos⁴⁷. En este sentido las enfermeras manifiestan sus vivencias en el servicio de la emergencia hospitalaria en los primeros meses de pandemia.

“Las vivencias son experiencias que uno tiene en el día a día, que pueden ser positivas o negativas durante el trabajo; sea con toda la indumentaria puesta o con el personal de salud. En inicios de la pandemia he sentido desde frustración, impotencia, tristeza, melancolía y hasta el dolor más profundo de perder amigos, compañeros de trabajo, ver como caían y no poder hacer nada; pero también de alegría al ver cómo se iban recuperando algunas personas. Ha sido una experiencia muy fuerte para todos, muy frustrante al inicio...” Amarillo

“...Las vivencias en los primeros meses de la pandemia, existió mucho temor e incertidumbre. Estar en el trabajo, sin tener un equipo de protección adecuado y a la espera de lo que podía venir. Me sentí decepcionada de las autoridades y de los jefes; porque nadie quería acercarse al lugar de los hechos...” Gris

“...Las vivencias en esta pandemia han sido muy tristes, personal de salud murió por falta de implementación en los servicios de emergencia; sin embargo, seguimos en primera línea, luchando y trabajando sin cesar...” Azul

Respecto a la vivencia en el campo laboral conviene especificar que estas fueron más negativas que positivas; cada enfermera sentía el agotamiento físico, los dolores musculoesqueléticos y el sufrimiento de todo su ser. Las causas para llegar a ser susceptible frente al caos son muchas, como el desconocimiento abismal de algo que causa daño en este caso el SARS-CoV-2, razón por la cual cada enfermera ha buscado su propia protección evitando el contagio con dicho virus que puede conllevar a la muerte. Por otra parte, no disponían de EPP adecuados, situación que generó sentimientos compartidos de incertidumbre y un miedo excesivo viéndose obligadas a protegerse con los EPP comprados por ellas mismas. También

develaron sentirse decepcionadas por parte de sus autoridades, sentían que eran indiferentes, que no conocían las vivencias de las enfermeras asistenciales ya que carecieron de insumos, EPP y del recurso humano.

En relación a los sentimientos de frustración, melancolía, tristeza, impotencia hasta el dolor más profundo ha sido consecuencia de la muerte de amigos y compañeros de trabajo. Aquí, conviene recordar que las muertes de los trabajadores de salud han sido por la carencia de los EPP y por protocolos de bioseguridad no viables o claros ante la creciente ola de contagios por la COVID-19. Otro punto significativo ha sido el miedo para interactuar con el paciente y el entorno donde se encontraban, se atemorizaban con todo lo que provenía del medio hospitalario cayendo en depresión y angustia.

Las primeras semanas fueron frustrantes e impactantes, se trabajó a lo desconocido, las enfermeras confundían los síntomas a diario pensando que tenían la enfermedad. En muchas ocasiones obviaron algunas intervenciones como la aspiración de secreciones por el miedo al contagio y el no contar con los EPP incluso llegaron al punto de decir trabajo o no trabajo, atiendo o no atiendo. Con el pasar de los días cada momento era una desesperación atroz, se limitaron a beber agua, comer o ir hacer sus necesidades; nunca antes se había realizado un sobre esfuerzo físico de más de 12 horas sintiendo la incomodidad del sudor que emanaban sus cuerpos al llevar puesta la indumentaria, además, sentían desmayarse.

Concerniente a los desafíos que enfrentaron las enfermeras en la lucha de la pandemia, es decir, el tener que adaptarse a cambios drásticos como la aceptación y la ejecución de las actualizaciones respecto a cambios de normativas concerniente a la bioseguridad, las cuales no estaban muy claras para proporcionar tranquilidad. Los primeros días se realizaba muchas cosas para protegerse del virus a tal punto que se vieron afectadas en la parte física, social, conductual y emocional; emergiendo sentimientos inusuales que impactó en la parte de la atención y el cuidado⁴⁸. Por otra parte, evidenciamos la decepción de las enfermeras asistenciales para con sus jefes por la poca cercanía que tenían para conocer la realidad en las emergencias hospitalarias; como consecuencia a todo lo mencionado hubo menor contacto con el paciente y en cuanto a lo personal, manifestaron fuertes dolores de cabeza, espalda e insomnio. Entre el equipo de salud aislamiento, mayor trabajo y resistencia a todos los cambios que se daban.

El impacto psicológico ha sido muy puntualizado en momentos de aglomeración de pacientes con la COVID-19, según Giménez⁴⁹ hay riesgos de sufrir crisis emocional al vivenciar eventos impactantes en el trabajo, siendo el compromiso laboral medio y la satisfacción alta. Las medidas y los medios no han sido los adecuados para dar seguridad y tranquilidad a las enfermeras por lo tanto tuvieron un impacto elevado en la parte psicológica y espiritual.

Según Kackin et al.⁵⁰ refiere que las enfermeras se vieron afectadas en la parte psicológica y social teniendo un alto riesgo de traumas por evidenciar la enfermedad y la muerte diariamente. En el presente estudio encontramos sentimientos de tristeza, melancolía y dolor por la muerte de amigos, compañeros de trabajo, así como de familiares. En este sentido decimos que el sentir humano de las enfermeras ha sido profundo, pero siempre demostraron empática y solidaridad en todo momento.

El solo hecho de cuidar a pacientes afectados por COVID 19 las enfermeras experimentaron diferentes emociones como miedo, ansiedad, inseguridad, lastima, aislamiento, angustia, incertidumbre, despersonalización, peligro, irritación aprensión, estrés intenso, impotencia, tristeza, frustración y nostalgia. Todo lo mencionado ha sido consecuencia de no contar con un EPP adecuado, la letalidad de la enfermedad, miedo a contagiar a sus familiares y sobre todo el no saber intervenir ante una situación complicada en un corto tiempo⁵⁰.

Las sensaciones desagradables de cada profesional de enfermería han repercutido en su autoestima como rechazo, frustración, tristeza, enfado hasta dolor. Todo lo mencionado se debió a las limitaciones de sus funciones por miedo a contagiarse y llevar el virus a sus hogares. Han visto el sufrimiento y el dolor de amigos, compañeros hasta familiares al estar pasando el proceso de la enfermedad en una cama hospitalaria. Lamentablemente algunos perdieron la vida; frente a dicho escenario la melancolía y el dolor se agudizó, en algunos casos sintieron culpa de no haber brindado un cuidado más cercano al paciente. Por otra parte, resaltamos la satisfacción y la alegría de ver a pacientes recuperados⁵¹.

Por todo lo mencionado, se ha podido evidenciar que cada una de estas vivencias quedarán de por vida en las mentes de las enfermeras; permaneciendo como grandes hazañas para ser compartidas con sus colegas menores, con la finalidad de enseñarles y ayudarles a superar futuras amenazas de epidemias o pandemias como las que ellas han vivido, es por ello que mencionamos la segunda proposición:

II. La bioseguridad practicada por las enfermeras en defensa de la vida

Las medidas de bioseguridad que ejercieron las enfermeras en los inicios de la pandemia son el lavado de manos, el uso de los EPP (gorro, mascarilla simple y mandilón) y el distanciamiento social. Pasado los meses se implementaron la mascarilla N95, caretas, casco, guantes, botas y lentes. De esta manera se extremaron las medidas con toda la indumentaria requerida a fin de contrarrestar la pandemia en un trabajo de mucha tensión. Sin embargo, llevar puesto el EPP por más de 12 horas ha generado en las enfermeras una alta carga emocional y un gran desgaste físico; todo lo vivido ha sido un trauma que va acompañado de conflictos

interpersonales como pérdida del apetito, cansancio, deterioro físico, trastornos del sueño, irritabilidad, ausencia del ánimo, entumecimiento, miedo y desesperación. Según Diogo et al.⁵⁰ nos menciona que hubo pérdida de identidad, falta de empatía durante la interacción, deshumanización al no acompañar al paciente a morir y casi un desconocimiento de la historia del paciente.

“Las medidas de bioseguridad: el lavado de manos, la distancia y el uso del EPP (guantes, mascarilla y protector facial). Se reglamentó permanecer junto al paciente no más de tres minutos, preparar los medicamentos y administrarlos con la protección necesaria...” Azul

“...Al inicio de la pandemia, las medidas eran bárbaras ya que tenías que usar el pantalón, la chaqueta descartable y encima el overol, la mascarilla N95, la mascarilla simple y encima el protector facial o el casco, usar doble guante y ponerle sellado de cintas. Era incomodo el trabajo, un poco más pesado por la misma habilidad que tenemos sin EPP a la habilidad que tenemos con EPP. Al usar el overol te agachabas y ya sentías que se habría, se acumulaba la sudoración y sentías que te contaminabas con el mismo, te sentías fastidiado...” Celeste

“...Al principio tenía miedo acercarme a los pacientes porque realizábamos lo básico como: el lavado de manos; usábamos la mascarilla, un par de guantes y el protector facial que teníamos que comprarlo. Respecto a la canalización de vía, nos hemos adaptado con los guantes ya que nos dificultó con en el manejo del esparadrapo. Con los familiares era un enfrentamiento, se acercaban mucho a nosotros, tuvimos que hacer un comunicado que mantengan su distancia de uno o dos metros” Granate

Las enfermeras han sentido temor, incertidumbre y miedo al haber trabajado en medio de la precariedad hospitalaria donde los pacientes ingresaban sin saber si portaban la COVID-19. Frente a un escenario caótico lo que más se temía era perder la vida tras un contagio inesperado, por esta razón, se tuvieron que habituar al cambio drástico referente a la bioseguridad, aunque no eran muy convincentes en los primeros días. Por otro lado, adquirir los EPP ha sido difícil, así como el tener que llevarlo puestos; como es el caso del calzado de dos pares de guantes con el sello de cinta los cuales provocó deshidratación, artralgia en las falanges y la incomodidad para canalizar al paciente en el cual se realizaba más de dos intentos, situaciones como estas les generaba sentimientos de inseguridad acompañado de lágrimas. Referente al lavado de manos, las licenciadas interiorizaron dicho procedimiento a fin de evitar los contagios; en algunas ocasiones querían estar lavándose a cada momento por el pánico excesivo que se había generado.

El haber vivido momentos difíciles la vida recobro sentido para las enfermeras, siendo más meticulosas para protegerla de cualquier peligro. En un principio la pandemia les ha generado miedo a la muerte, cada día veían fallecer pacientes, amigos y colegas; por esta razón extremaron medidas que les ha dificultado realizar diversas funciones. Han perdido su personalidad, eran irreconocibles entre colegas, el contacto enfermera-paciente desapareció de modo que se tornó una situación difícil de asimilar como consecuencia se encontraron tensos, impotentes y tristes al ser testigos del sufrimiento.

Portar el EPP fue muy incómodo y asfixiante, además, algunos procedimientos eran difíciles de realizar. Las enfermeras sentían desmayarse por el agotamiento físico; manifestaron dolores de cabeza, tos, carraspera, deshidratación excesiva por las prendas que usaban, contaminación con su propio sudor y algunas sufrieron infecciones al llevar pañal por más de 12 horas. Por otro lado, al ponerse en cuclillas parecía que el overol se habría, las habilidades eran distintas con el EPP, la comunicación fue limitada con los colegas y con el paciente se perdió el vínculo casi por completo.

Así mismo el agotamiento físico y el impacto psicológico ha sido consecuencia de trabajar 12 horas bajo presión con un personal reducido los cuales portaron EPP para prevenir los aerosoles que generaban un contagio; sin embargo, presentaron incomodidades para respirar por medio de la mascarilla así como para visualizar tras empañarse las gafas; otros problemas fueron de fatiga, estrés por calor y enfermedades relacionadas con el calor del EPP, frente a dicho escenario el sentir de las enfermeras debe ser una prioridad durante sus prácticas⁴⁹. En esta ocasión conviene recordar que, el virus ha creado un mundo misterioso donde las preocupaciones eran por el grado de transmisión, la tasa de mortalidad y las complicaciones de la misma, razón por la cual ha sido necesario usar protección que cubra todo el cuerpo ya que nadie sabía si estaban ante un asintomático respiratorio puesto que la infección puede ser más rápida⁵².

Las enfermeras tuvieron miedo trabajar ante una enfermedad inusual debido a que el SARS-CoV-2 se propagaba con mucha rapidez, por este motivo ha sido necesario trabajar con el EPP completo a pesar de experimentar disnea, dolor de cabeza, dolores musculares, sudoración excesiva y el aumento de estrés además de dificultar la atención y la comunicación⁴¹. Por otra parte, el estar menos tiempo con el paciente teniendo en cuenta cierta distancia ha causado dilemas éticos, decepción, desesperación e incomodidad por lo tanto cada vivencia ha sido más negativa que positiva⁵³.

El compromiso de las enfermeras con el cuidado del paciente ha estado presente en medio de la emergencia sanitaria pese a los problemas físicos y psicológicos que han tenido que

soportar al cumplir las medidas de bioseguridad, por este motivo, los EPP deben ser adecuados y ergonómicos para una mejor comodidad de cada enfermera. También, se debe tener en cuenta el tiempo del trabajo con el EPP puesto que aumenta la incertidumbre conllevando a las alteraciones del patrón del sueño. Para más claridad tenemos la siguiente proposición.

III. Medidas de bioseguridad insuficientes: contagio seguro y muerte

En los servicios de emergencia de los hospitales las normas y medidas de bioseguridad no han sido contundentes para contrarrestar al SARS-CoV-2 situación que causó pánico e inestabilidad emocional en los profesionales de enfermería. Otros problemas han sido infringir los principios de las MB y no contar con los EPP; los cuales fueron motivo para pasar menos tiempo con el paciente (3 minutos) porque temían al contagio que les podía ocasionar la muerte. A todo lo mencionado, la falta de capacitación ha sido otro de los grandes problemas para trabajar de manera segura; pero después de todo han llegado a valorar su trabajo. No ha sido fácil haber laborado en los primeros meses ya que la razón les decía que renuncien, pero su corazón a estado dispuesto a ayudar⁵⁴. Todo lo mencionado se relaciona con las siguientes manifestaciones para su mayor comprensión.

“En el hospital no había la distancia de un metro entre pacientes, era un caos; sin la protección necesaria. Realizamos plantones para obtener los EPP; después de dos meses dotaron de insumos al personal. Actualmente hay escases de los insumos; hemos comprado nuestras mascarillas. Nos atemoriza porque en la mayoría el personal se ha contagiado...” Azul

“...En un inicio no nos daban el EPP completo; la mascarilla N95 querían que dure cuatro días o una semana. No nos daban caretas; cada uno debía de comprar sus implementos. Ha sido una situación compleja porque corría peligro tu vida. Además, muchos compañeros y técnicos murieron en el hospital por la falta de medidas de protección...” Morado

“...A veces hacíamos protestas por falta de material de bioseguridad. Conforme avanzando la pandemia nos han dado mandilones, gorros, mascarillas que nos duraba de una semana a 15 días y la N95 hasta un mes. También, los epidemiólogos dicen que no necesitamos tanta protección, incluso no hablaban del lavado de manos. En cuanto al alcohol nos dan medido de unos 20 cm por lo menos. Por otro lado, en el hospital han abierto la sala COVID sin tener material, ni personal preparado y sin tener nada...” Granate

“...No tuvimos una capacitación para utilizar los EPP; emocionalmente no supe afrontar estas vivencias en la pandemia. El trabajo era un caos...” Anaranjado

Las enfermeras se han sentido amenazadas y vulnerables ante un enemigo invisible por esta razón su actuar ha sido enfocado en buscar todos los medios que protejan su vida. Cada día en el hospital era una eternidad, un callejón sin salida; fueron dominadas por el miedo de perder algún ser querido o amigo, ya que la muerte hacía estragos. El estar desprotegidas en el trabajo les generaba inestabilidades emocionales por lo tanto se vieron incapaces para realizar sus funciones.

El bajo compromiso de los directivos y de personas involucradas para gestionar la dotación de los EPP ha generado sentimiento de abandono, impotencia y decepción. En medio de todo el desorden surgieron muchas interrogantes sobre qué medidas son las adecuadas para evitar los contagios, pero nadie había mencionado una respuesta clara. Frente a dicho episodio, algunas enfermeras decidieron seguir trabajando por necesidad pese al peligro que se exponían de contagiarse y contagiar a sus familiares.

El desconocimiento del profesional de la salud sobre el SAR-CoV-2 impacto sus vidas personalmente se perdieron en la incertidumbre de lo que podría suceder causándoles temor, pánico y resistencia a todos los cambios de vida en el campo laboral. Las enfermeras siendo el pilar fundamental fueron olvidadas, trabajaron sin haber recibido capacitaciones sobre la bioseguridad y el uso de los EPP, por lo tanto, vivieron angustiadas sin saber cómo protegerse. Por otro lado, la dotación del EPP ha sido escaso y de baja calidad, frente a dicho problema, medidas de protesta ante las autoridades han sido permanentes; han tenido que pasar dos meses para recibir sus implementos básicos como es la mascarilla simple, mandilón, gorro quirúrgico y la N95 los cuales querían que dure más de una semana.

Debido a la carencia de los EPP se incrementaron los contagios en médicos, enfermeras y técnicos donde muchos de los mismos han perdido la vida; en este escenario donde la incertidumbre era constante, los epidemiólogos no aportaban mucho, ellos referían que no era necesario tanta protección, además, no hablaban sobre el lavado de manos. En cuanto al distanciamiento social no se respetó por la sobre demanda de pacientes, de los cuales llegaban sin ninguna prueba que descarte la enfermedad de la COVID-19. Las enfermeras han sido muy afectadas; cada vivencia les ha generado tristeza y un dolor profundo sin embargo la compasión y el amor les ha dado coraje y valor para no desfallecer a pesar de sus propios gastos que han realizado en la compra de sus implementos al no ser otorgadas por sus hospitales.

Cada profesional de enfermería ha sentido la necesidad de recibir orientación sobre el brote de la COVID-19 y el uso correcto de los EPP debido a que los contagios incrementaban y

muchos pacientes llegaban a las emergencias siendo asintomáticos o mal diagnosticados, mucho más por el escaso compromiso de los jefes para capacitar y supervisar a su personal; por lo tanto, hubo un alto riesgo de contagio el cual motivó a evitar las reanimaciones y la aspiración de secreciones⁴⁹. Por otra parte, la escases de los EPP generó angustia y deterioro mental⁵⁵ para afirmar lo mencionado, en Italia los primeros pacientes diagnosticados fueron atendidos sin EPP por lo cual varias enfermeras asistenciales se contagiaron⁵⁴. Frente a la desprotección la incertidumbre acrecentó y la ansiedad les incapacito para cuidar, se vieron agotadas al ver demasiados pacientes críticos e incapacitados para controlar las infecciones. Espín⁵⁶ reafirma que del desabastecimiento de los EPP por el aumento de requerimientos y la baja productividad ha generado inseguridades en el equipo de salud, además, tristeza por la muerte de enfermeros, técnicos y médicos.

La seguridad de cada enfermera es prioridad razón por la cual cada jefe de área es responsable de capacitar a su personal de manera permanente sobre los descubrimientos de la COVID-19 y la manera de evitar su contagio, así mismo, se debe proveer de insumos y EPP de tal manera que los impactos físicos y psicológicos disminuyan. Por último, cada enfermero debe dedicar un tiempo para la investigación donde pueda despejar sus dudas y contribuir en la eficacia del cuidado enfermero a fin de restablecer la cercanía y el contacto con el paciente. Para mayor especificación planteamos la última proposición sobre como reaprendió a vivir cada enfermera frente a una situación complicada de sobre llevar.

IV. Reaprendiendo a vivir en pandemia desde el aspecto personal, familiar y laboral frente a las medidas de bioseguridad

El desafío más grande de las enfermeras ha sido el tener que adaptarse a trabajar bajo presión y estrés; también, aprender a dominar el miedo el cual les ha imposibilitado el desempeño laboral ya que muchas veces se han bloqueado, perdiéndose en sí mismas. Los escenarios que se han vivido son de mucho sufrimiento, los pacientes se aferraban a la vida, pero no se hacía mucho por ellos situación que les volvía impotentes. Por otra parte, muchas profesionales jóvenes que reemplazaron a las enfermeras contagiadas por la COVID-19 tuvieron que aprender sus funciones en un corto tiempo las cuales tuvieron consecuencias de estrés e inseguridad. Ante mencionada coyuntura los profesionales de enfermería han reaprendido a vivir con los EPP y a estar aisladas de sus familiares sintiendo soledad, insomnio y tristeza que se acompañaba de lágrimas⁵⁴.

“Desde que llegó el COVID, las personas hemos tenido que cambiar, asumir la responsabilidad para evitar el contagio de uno mismo y de la familia. Cuando aspiraba

secreciones tomaba medidas extremas, alejarme un poco, no acercarme tanto, evitaba los besos y abrazos e incluso de mis hijas. Con las compañeras del trabajo ya no existía el afecto, guardamos la distancia y almorzamos de forma individual. Se ha disminuido las reuniones sociales y familiares...” Perla

“...En los primeros meses nos costaba adaptarnos a usar doble mascarilla y protector facial sientes que te ahogas, te duele la cabeza, era como un buzo térmico el EPP, usaba pañal. No comíamos, ni tomábamos agua y así trabajaba todo el día en ese estrés, en esa tensión terrible...” Lila

“...Estar con todas las medidas de bioseguridad dificultaba el cumplimiento de funciones como el contacto de persona a persona y la comunicación; el paciente y la familia tenían recelo esta situación es incomoda...” Marrón

“...En lo laboral se incrementó el lavado de manos, se evitó la comunicación entre el personal siendo un impedimento. En casa permanecía todo el día con mascarilla para evitar contagiar a mi familia y con las relaciones sociales nos aislamos un poco...” Gris

“...Siempre que tengamos que cuidar algún paciente hay que tener en cuenta implementar depósitos para eliminar sus secreciones porque hay pacientes que escupen en una bolsa o en un papel quedando expuesto a las personas que trabajan en la eliminación de la basura lo cual puede expandirse más la enfermedad”. Celeste

La pandemia en sus inicios ha dejado aprendizajes difíciles de ser asimilados en la vida cotidiana por lo que muchas enfermeras hicieron resistencia al cambio, además, mostraron negación y sufrimiento. En cuanto al trabajo se ha experimentado un ambiente de mucha presión, estrés y confusión además de las lágrimas que eran inevitables de contener. Las trayectorias de vida de las enfermeras son muy tristes y conmovedoras ya que han tenido que vivir solas, sacrificando la familia, matrimonio e hijos; por otro lado, presentaron conflictos y rechazos de sus propias familias por el hecho de estar laborando, además, se evitaron los abrazos, besos y la comunicación, siendo el celular el único medio de llegar hacia la otra persona. Entonces, podemos evidenciar que el trabajado en la primera línea ha sido un reto, momentos difíciles de sobre llevar como es la muerte de un ser querido, amigo o compañero de trabajo; frente a dicho escenario la desorientación y el no saber actuar les generó depresión, impotencia y cólera. Al pasar los meses las enfermeras encontraron el equilibrio psicológico para actuar de la mejor manera.

En el trabajo los saludos cotidianos como el beso en la mejilla, los abrazos y los apretones de manos que se acompañaban de expresiones emocionales cambiaron de un momento para otro por choques de puños que posteriormente, se perdió el contacto amical y solo se veían

como extraños con el camuflaje del EPP, de esta manera el miedo y la incertidumbre se salió de control en las enfermeras. Otros puntos importantes han sido el lavado de manos que se hizo un hábito, el desvestirse y vestirse teniendo en cuenta una serie de pasos, tomar la movilidad el cual ha sido difícil de conseguirlo por el rechazo y la marginación social hacia las enfermeras debido al miedo del contagio.

En medio de la inseguridad de no saber que paciente era positivo para COVID-19 se tomaron medidas extremas, como la desinfección permanente, almorzar de manera individual, evitar reuniones o conversaciones entre colegas y tener que llevar los EPP más de 12 horas. Mencionadas medidas siendo acatadas de manera repentina trajo consigo manifestaciones mentales de forma negativa y a su vez los impactos físicos como el cansancio, dolores musculares, ahogamientos, marcas en el rostro, sarpullidos, alergias al látex, infecciones y disminución de peso. Es así como cada enfermera vivenció su diario vivir al atender pacientes con la COVID-19; todo ha sido un aprendizaje de calidad humana y científica para conducir la emergencia sanitaria, merece la pena subrayar que la responsabilidad y el compromiso han sido fundamentales para evitar los contagios además del lavado de manos y el uso de la mascarilla en todo momento y lugar.

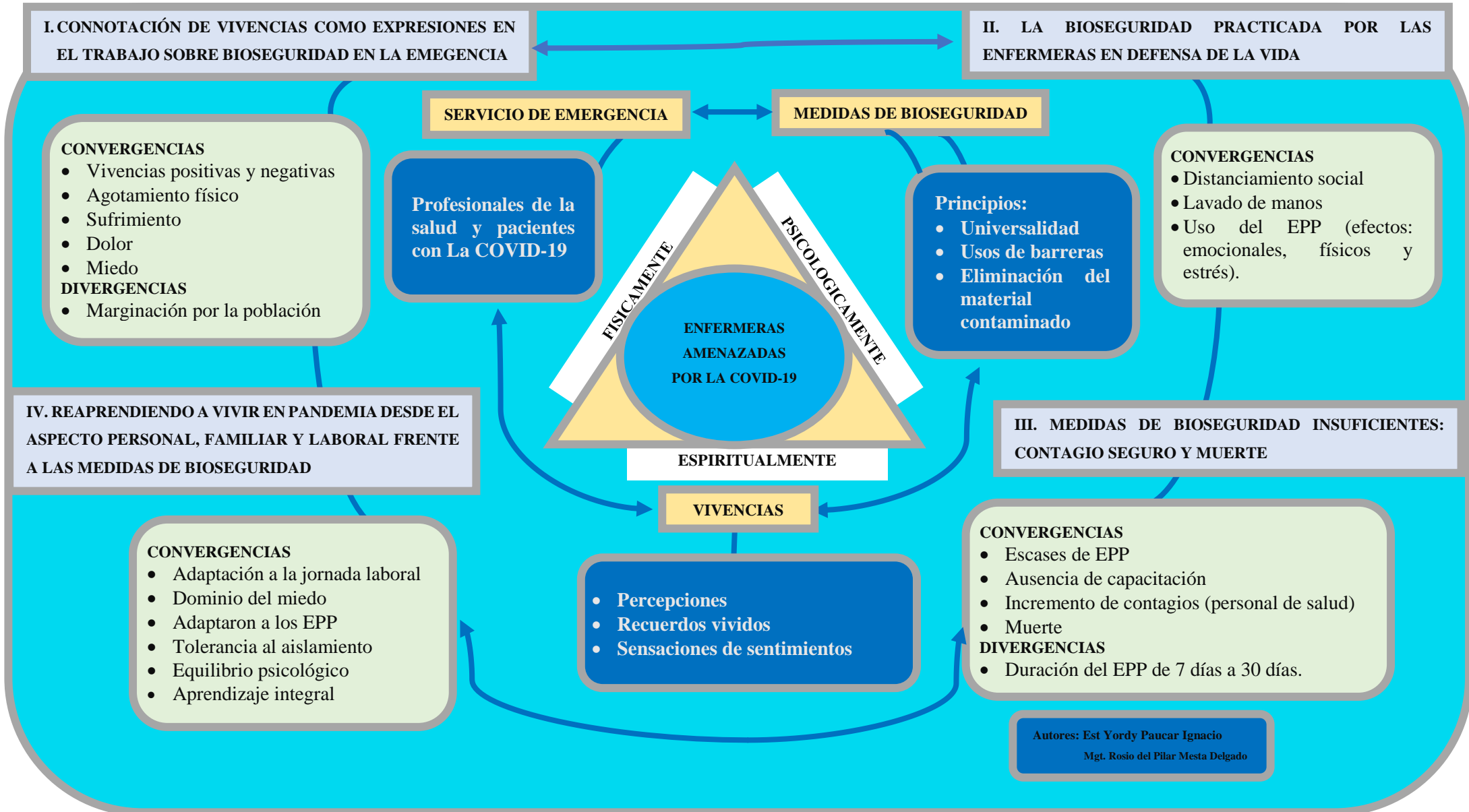
Los cambios producidos en el trabajo de manera espontánea causó desestabilización personal, muchas decisiones involucraron cambios de vida en el trabajo, la familia y la sociedad por el temor que se tenía de contraer el virus y transmitirlo a los familiares más vulnerables, amigos o compañeros de trabajo por este motivo el aislamiento o la cuarentena se decidió después de haber estado en contacto con el paciente, ya que el pánico les invadió a muchas enfermeras al pensar que tenían el virus tras confundir los síntomas a diario con el mínimo malestar⁴⁹.

La sobrecarga de trabajo al relevo ha sido por falta de tiempo, pero las enfermeras han mostrado solidaridad con sus colegas para brindarles ayuda; otro problema fue la estigmatización de la población de ver al personal de salud como portador del virus lo cual ha causado efectos directos en la salud mental, en este sentido las políticas no solo deben enfocarse en la protección y la prevención sino también en concientizar a las personas sobre la importancia de la labor del profesional de enfermería⁵⁷.

Las enfermeras con el pasar de los meses se han adaptado a los EPP a pesar de la incomodidad que les ocasionaba para realizar sus funciones o tener que comunicarse⁵⁴. Otro punto importante es que, siendo testigos de la muerte de muchas personas, el paradigma de la atención de enfermería cambió; las enfermeras son más reflexivas y sensibles además se sienten orgullo por su profesión, ahora tienen parte en la atención médica y pueden tomar decisiones

importantes⁵⁸. Por lo tanto, decimos que las enfermeras son un pilar fundamental en las emergencias sanitarias, ya que comparten un mismo lenguaje, códigos y objetos comunes, además gracias a las constantes presiones sindicales se logró ser escuchados en todo lo que concierne a todos los EPP y mejorar su organización.

FIGURA N^a 1: DEVELANDO LAS VIVENCIAS EN EL CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD POR LA COVID-19 EN ENFERMERAS DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE CHICLAYO, 2021



Conclusiones

Las vivencias de las enfermeras en los primeros meses de la COVID-19 fueron más negativas que positivas; el dolor y el agotamiento físico ha calado su ser entero, por lo tanto, emergieron sentimientos de miedo, temor e incertidumbre como mecanismos de defensa ante un enemigo invisible que hacía estragos la vida de las personas, frente a dicho escenario se ha recurrido a las medidas de bioseguridad para evitar los contagios y la muerte.

El lavado de manos, los EPP y el distanciamiento social han sido prioridad para mitigar la proliferación del virus; sin embargo, los EPP causaron alta carga emocional, desgaste físico, disnea, contaminación con su propio sudor, entumecimiento y desesperación. Todo lo mencionado repercutió la salud y en la atención del paciente; sin embargo, lo vivido, sentido y sufrido, les ha ayudado a comprender la esencia de la vida para protegerla de cualquier peligro.

En los primeros meses el incremento desmesurado de contagios y de fallecidos por la COVID-19 se ha debido a la precariedad de EPP y a la ausencia de capacitación sobre bioseguridad, dicha situación amedrentó a las enfermeras al correr peligro su vida, por lo tanto, protestaron ante sus autoridades ya que se sintieron ser abandonadas, sin embargo, la compasión y amor hacia la profesión les ha dado coraje y valentía para no desfallecer.

Las enfermeras reaprendieron a vivir en pandemia siendo resilientes ante el manejo de sus emociones, como el miedo, la angustia y la incertidumbre. Optaron por llenarse de valentía de tener más confianza en sí mismos aferrándose a DIOS y dándose apoyo mutuo entre colegas.

Se obtuvo un aprendizaje encaminado a la calidad humana y el incrementar el conocimiento científico para poder actuar y conducirse ante la pandemia, demostrando que la enfermera es el pilar fundamental en el manejo de las emergencias hospitalarias.

La enfermera es considerada como la columna vertical en los establecimientos de salud y ha sido reconocida el trabajo, la entrega que cada una del personal a aportado en la pandemia.

Recomendaciones

El área de logística en coordinación con la jefatura del departamento de enfermería tiene que velar para que los implementos de los EPP sean de calidad y cantidad suficiente para todo el personal.

La oficina de capacitación en coordinación con el departamento de enfermería tenga a bien los programas de inducción para el personal de enfermería de reciente ingreso.

El departamento de enfermería en coordinación con el área de salud ocupacional implemente una base de datos con las enfermeras a fin de que se haga un seguimiento, una monitorización constantemente para que se les pueda hacer controles sobre las pruebas de antígeno.

El departamento de enfermería debe de brindar el apoyo psicológico a las enfermeras que vienen laborando en las áreas de COVID-19 para poder disminuir el estrés, mejorar su estado psicológico que han vivido en toda esta emergencia sanitaria.

A las entidades formadoras para implementar dentro de los sílabos del curso de epidemiología temáticas referente al manejo de la pandemia y sobre todo incrementar lo que corresponde a las medidas de bioseguridad y el correcto uso y manejo del EPP.

Referencias

1. Pérez Y. Riesgos a la Salud en Trabajadores del Servicio de Urgencias por Manipulación de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos [Maestrías en ciencias de la salud]. México: Instituto Nacional Politécnico [citado el 22 de septiembre de 2020]; 148 p. Disponible en: <https://bit.ly/3jhwN0k>
2. World Health Organization Grady. Laboratory biosafety manual fourth edition [Internet]. 4th ed, editor. Geneva; 2020 [cited oct 12, 2020]. available in: <https://bit.ly/3DyPPTj>
3. Torres JM, Urbina O. Perfiles profesionales, funciones y competencias del personal de Enfermería en Cuba. Educ Med [Internet]. 2006 [citado el 23 de septiembre de 2020]; 20 (1): 1-36. Disponible en: <https://bit.ly/3j8Tcwz>
4. Sánchez S, MARISA N. Efectos por uso prolongado del EPI en profesionales de enfermería ante COVID 19. Hospitales de contingencia respiratoria. departamento central-Paraguay 2020. UNA FENOB [internet]. Junio 2020 [citado el 24 de septiembre de 2020]; 1(1): 1-16. Disponible en: <https://bit.ly/3aAcCIZ>
5. Organización Mundial de la Salud [Internet]. [Lugar desconodido]: Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19); [citado 5 de octubre de 2020]; [alrededor de 5 páginas]. Disponible en: <https://bit.ly/3DBIfhO>
6. Baeza MA. Las enfermeras en la pandemia de covid-19. Rev enf [Internet]. May 2020 [citado 26 de septiembre de 2020]: 1-50. Disponible en: <https://bit.ly/2T5XI4n>
7. Ramirez G, Batista R, Manso AM, Almaguer L, Vila JA. Hechos y experiencias en la lucha contra la COVID- 19 en el Hospital Clínico Quirúrgico Lucía Ñíguez Landín. Correo científico Médico [Internet]. 2020 [Citado el 27 de septiembre de 2020]; 24(3): 1-17. Disponible en: <https://bit.ly/3BCWT7S>
8. Calabuig R. Reflexiones y vivencias personales como sanitaria en la UCI al inicio de la pandemia en su pico más intenso [Tesis de especialidad]. Alicante: Universidad de alicante; 2020. [Citado el 12 de oct de 2020]. 31 p. Disponible en: <https://bit.ly/3jhATFK>
9. Michala R. Vivencias y emociones de enfermería con pacientes COVID- 19. Ocronos [Internet]. May 2020 [Citado el 27 de sept de 2020]; 3(1): 2603- 8358. Disponible en: <https://bit.ly/3gljMVG>
10. Exitosa. Colegio de Enfermeros del Perú: “Hay más de 5,500 enfermeras contagiadas a nivel nacional” [Internet]. Lima: Exitosa. [3 de septiembre de 2020] - [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/2HexKsM>
11. Reporte N° 1-2020. Informe nacional sobre el impacto del COVID 19 en las dimensiones económica, social y en la salud en el Perú [Internet]. Lima. Jul 2020 [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/2T7Um0X>
12. RPP Noticias. Lambayeque: Más de 200 profesionales de la salud se contagiaron de la COVID-19 [Internet]. Lima: [citado 8 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3mftfh1>
13. Solar G, Reyes I. Conocimientos y prácticas de bioseguridad en personal de salud de segundo nivel de atención. Revista médica electrónica portales médicos [Internet]. septiembre de 2016;1-11. Disponible en: <https://bit.ly/39s9k98>
14. Ruiz J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Horizonte Médico (Lima) [Internet]. Dic 2017 [citado el 8 de octubre de 2020]; 17(4):53-7. Disponible en: <https://bit.ly/2Knv5hV>
15. De La Cruz JA. Protegiendo al personal de la salud en la pandemia Covid-19. Rev la Fac Med Humana [Internet]. 27 de marzo de 2020 [citado 26 de octubre de 2020]; 20(2):7-9. Disponible en: <https://bit.ly/2Kps4O6>
16. Debra J, Bradbury C, Baptiste D, Gelling L, Morin K, Neville S, et al. Life in the pandemic: Some reflections on nursing in the context of COVID-19. J Clin Nurs [Internet]. 12 jul of 2020 [cited oct 31, 2020];29(13-14):2041-3. Available in:

- <https://bit.ly/2HuBjvu>
17. Toro R. Biodanza. [Internet]. Chile. [citado 12 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/395W8Zp>
 18. Vinalay I, Torres M, Vega EG. El cuerpo como instrumento del cuidado de enfermería Rev Enferm [internet].2016 [citado el 12 de octubre de 2020]; 24(2): 81-84. Disponible en: <https://bit.ly/2TeLI0s>
 19. Colegio de enfermería de Cartabia. Las protagonistas somos nosotras [Internet]. España: A.M.A Santaner; Julio 2020 [citado 18 de octubre de 2020]. Reporte Nª 96. Disponible en: <https://bit.ly/2Hlcty3>
 20. CIVERINDEX [Internet]. [Lugar desconocido]: España; 2020. Enfermeras ante la pandemia; [citado el 18 de octubre de 2020]; [alrededor de 5 páginas]. Disponible en: <https://bit.ly/3odiv4a>
 21. Baltazar MG, Llaure C. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad de las enfermeras, Hospital Leoncio Prado. [tesis para obtener el título]. Humachuco; 2015. [Consultada 11 de octubre de 2020]. 79 p. Disponible en: <https://bit.ly/3foXsI4>
 22. OPS/OMS. Guía sobre la reglamentación relativa al transpote de sustancias infecciosas 2019-2020 [Internet]. Ene 2019. [citado 11 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3jdGZ9Z>
 23. Martinez AM. Servicios de urgencias Hospitalarias: Influencia de la caracterización de los pacientes y su proceso asistencial durante su tiempo de permanencia [tesis doctoral]. España: Universidad Autónoma de Madrid; 207. [citado el 12 de octubre de 2020]. 141 p. Disponible en: <https://bit.ly/2T74XsH>
 24. Palma NY. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de la Unidad de Trauma Shock del Servicio de Emergencia del Hospital Vicotor Ramos Guardia [tesis para obtener 2 especialidad]. Huaraz: Universidad Autónoma de Ica. [citado el 13 de octubre de 2020]. 69 p. Disponible en: <https://bit.ly/3m36PPP>
 25. FBCB. Principios y recomendaciones generales de bioseguridad para la facultad de bioquímica y ciencias biológicas [internet]. Jun 2013. [citado el 14 de junio de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/2TbjqE2>
 26. Correa N, Abarzúa I, Aldan G, Campodónico P, Corvalán L, Del Río R, Et al. Manual de bioseguridad [Internet]. 2019; [citado el 14 de junio de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/34ecY5D>
 27. SYSO. Proceso del talento humano subproceso de seguridad y salud ocupacional. [internet]. Nov 2012. [citado el 14 de junio de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3dIJEHn>
 28. Lazaro AM. Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en centro quirúrgico [Optener especialidad de enfermería].Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. 97 p. Disponible en: <https://bit.ly/3iXxWwr>
 29. Morales BM. Reflexiones del cuidado enfermero en tiempo de COVID-19. Enf inv [Internet]. Sep 2020 [citado 18 de octubre de 2020], 5(3): 71-78. Disponible en: <https://bit.ly/3oY17DI>
 30. Organización Mundial de la salud [internet]. [lugar desconocido]: OMS; 2020. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia; [citado el 18 de octubre de 2020]; [alrededor de 1 página]. Disponible en: <https://bit.ly/3lAB0k3>
 31. Villarral PA. Pandemias y derechos: una perspectiva de gobernanza global [Internet]. México: UNAN; 2019 [citado 11 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/2Hh1RQv>
 32. Ministerio de Sanidad. Enfermedad por coronavirus [Internet]. España: 26 de Mar 2020 [citado 12 octubre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3j6LTHm>

33. Palacio M, Santos E, Velasquez MA, León M. COVID-19, Una emergencia de salud pública. *Rev clin Esp* [Internet]. Mar 2020 [citado 11 de octubre de 2020]; 3(1). Disponible en: <https://bit.ly/36ZPVvp>
34. Organización Mundial de la Salud [Internet]. [lugar desconocido]: OMS 2020. Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes; [citado 17 de noviembre de 2020]; [alrededor de 3 pág]. Disponible en: <https://bit.ly/33bYUIO>
35. Resolución ministerial [Internet]. Lima; jul 2020 [citado 15 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3nMp5xI>
36. Resolución ministerial 456-2020 [Internet]. Jul 2020 [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/31VScyd>
37. Ministerio de Salud. Plan de fortalecimiento del monitoreo a la adherencia a la higiene y lavado de manos [Internet]. San Anita; feb 2021 [citado 18 de octubre de 2020]; [alrededor de 1 página]. N^o 045-DG/HHV-2021. Disponible en: <https://bit.ly/3BFQ19R>
38. EsSalud. Recomendaciones para el uso de equipode protección personal (epp) por elpersonal de salud asistencial ante casos sospechosos, probables o confirmadosde COVID-19 [Internet]. Lima; Mar 2020 [citado 15 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3kdwvZv>
39. Fontanini R, Visintini E, Rossetini G, Caruzzo D, Longhini J, Palese A. Italian Nurses experiences during the COVID-19 pandemic: a qualitative analysis of internet posts. *International council of Nurses* [internet]. Mach 2021 [citado 15 de octubre de 2020]; 68(2): 238-247. Available from: <https://bit.ly/35TLxPd>
40. Berenguera A, Sanmamed JF, Pons M, Pujol E, Rodríguez D. Escuchar, observar y comprender [internet]. Barcelona: Lacontragrafia; 2014 [citado 12 de oct de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3gvcwnY>
41. Ñaupas H, Valdivia MR, Palaciód JJ, Romero HE. Metodología de la investigación cualitativa- cuantitativa y redacción de la tesis [internet]. Bogota: ISBN; 2018 [citado 12 de oct de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/372KbT3>
42. Hernández SR, Fernández C, Baptista ML. Metodolgía de la inevestigación [internet]. 6^a ed. Mexico: ISBN; 2014 [citado 12 de oct de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/33YDfEi>
43. Prado ML, Souza ML, Carraro TE. Investigación cualitativa en enfermería : contexto y bases conceptuales [internet]. OPS; 2008 [citado 12 de oct de 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3oQBLnZ>
44. Burgod JM. ¿Qué es la bioética personalista? un análisis de su especificidad y de sus fundamentos teóricos [internet]. Abr 2013 [consultado 28 de enero 2021]; 24(1): 17-30. Disponible en: <https://bit.ly/3r1XuKp>
45. Zárate RA, Ostiguín RM, Rita AR, Valencia FB. Enfermería y COVID-19: la voz de sus protagonistas [internet]. México: Taplan; 2020 [consultado 28 de enero 2021]. 297p. Disponible en: <https://bit.ly/3qMwvnm>
46. Martinetti N. Vivencias del personal de enfermería ante el COVID-19, Hospital regional Coronel Ovideo Paraguay. *Revistascientificas.una.py* [internet]. Dic 2020 [consultado el 28 de jun 2021]; 1(2):1-13. Disponible en: <https://bit.ly/3h2sJmy>
47. Alsolami F. Working experiences of nurses during the novel coronavirus outbreak: A qualitative study explaining challenges of clinical nursing practice. *Nursing open* [internet]. Jun 2021 [cited 2021 oct 12]; 00: 1-10. DOI: <https://doi.org/10.1002/nop2.977>
48. Diogo P, Lemos M, Rodrigues J, Almeida T, Santos M. Emotional labor of nurses in the front line against the COVID-19 pandemic. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2027 [cited 2021 oct 12]; 74(1): 1-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0660>
49. Giménez MC, Prado V, Soto A. Psychosocial risks, work engagement, and job satisfaction of nurses during COVID-19 pandemic. Published [Internet]. Nov 2020 [cited 2021 oct

- 12]; 8(1): 1-10. Available in: <https://bit.ly/3mNBmmF>
50. Kackin O, Ciydem E, Aci OS, Kutlu FY. Experiences and psychosocial problems of nurses caring for patients diagnosed with COVID-19 in Turkey: A qualitative study. *IJSP* [Internet]. 2021 [cited 2021 oct 12]; 67(2): 158-167. Available in: <https://bit.ly/3h1xcpC>
 51. Muz G, Erdogan G. Experiences of nurses caring for patients with COVID-19 in Turkey: A phenomenological enquiry. *Nurs manag* [Internet]. Dec 2020 [cited 2021 oct 12]; 29: 1026- 1035. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.13240>
 52. Kalateh A, Zarai L, Shahabi S, Taghi S, Taheri V, Jiriaei R. Nursing experiences of COVID-19 in Iran: qualitative study. *Nursing open* [Internet]. Jul 2020 [cited 2021 oct 12]; 8: 72-79. DOI: <https://doi.org/10.1002/nop2.604>
 53. Muz G, Erdogan G. Experiences of nurses caring for patients with COVID-19 in Turkey: A phenomenological enquiry. *Nurs manag* [Internet]. Dec 2020 [cited 2021 oct 12]; 29: 1026- 1035. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.13240>
 54. Catania G, Zanini M, Hayter M, Timmis F, Dasso N, Ottonello G, et al. Lessons from Italian front-line nurses` experiences during the COVID-19: pandemic: a qualitative descriptive study. *Nurs manag* [Internet]. Oct 2020 [cited 2021 oct 12]; 29: 404-411. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.13194>
 55. Tam R, Ting Y, Luo K, Teng F, Yilin L, Luo J, et al. Experiences of clinical first-line nurse treating patients with COVID-19: A qualitative study. *Nurs manag* [Internet]. Jun 2020 [cited 2021 oct 12]; 28: 1381-1390. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.13095>
 56. Espin A. Análisis de la bioseguridad frente a la pandemia COVID-19 y el impacto psicológico en profesionales de enfermería. *Pol Con* [Internet]. Dic 2020 [cited 2021 oct 12]; 5(12): 29-38. Disponible en: <https://bit.ly/3t4eguG>
 57. Danielis M, Peressoni L, Piani T, Colaetta T, Mesaglio M, Mattiusi E, et al. Nurses` experiences of being recruited and transferred to a new sub-intensive care unit devoted to COVID-19 patients. *Nurs manag* [Internet]. Jan 2021 [cited 2021 oct 12]; 29: 1149-1158. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.13253>
 58. Arcadi P, Simonetti V, Ambrosca R, Cicolini G, Simoneae S, Pucciarelli G, et al. Nursing during the COVID-19 outbreak: A phenomenological study. *Nurs manag* [Internet]. Dec 2020 [cited 2021 oct 12]; 29: 1111-1119. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.13249>

Anexos



Consentimiento para participar en un estudio de investigación - ADULTOS -

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
 Investigadores: Yordy Paucar Ignacio
 Título: Vivencias en el cumplimiento de medidas de bioseguridad por COVID-19 en enfermeras de un Hospital Público de Chiclayo, 2021.

Propósito del Estudio:

Se le invita a participar de este estudio, para describir y comprender las vivencias en el cumplimiento de medidas de bioseguridad por COVID-19 en enfermeras de un Hospital Público de Chiclayo, y a partir de los resultados, entender la subjetividad de cada vivencia de las enfermeras para laborar en medio de la crisis sanitaria con tanta precariedad en los cuales han tenido que cumplir las medidas de bioseguridad.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé su consentimiento, se le realizará algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, el cual será grabada en una la misma plataforma zoom o en una grabadora si se emplea las llamadas telefónicas o el WhatsApp, asignándole un pseudónimo, para proteger su identidad y en un tiempo estimado de 25-30 minutos. La entrevista puede realizarse desde su domicilio.
2. Después de dos días, se le presentará la entrevista transcrita, para que verifique si está de acuerdo con lo que dijo sobre el tema.
3. Posteriormente con la información verificada por usted se procederá a emitir un informe general de los resultados a la institución donde usted labore y a la universidad.
4. Finalmente, los resultados serán publicados en una revista científica.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este estudio. Sin embargo, algunas preguntas de la entrevista probablemente le traerán recuerdos que le causen en algún momento, nostalgia, tristeza, llanto o algún sentimiento negativo. Sin embargo, estaremos para apoyarlo, escucharlo y comprenderlo, y de ser necesario se suspenderá la entrevista.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con pseudónimos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados

a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar la información de sus entrevistas guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos: SI NO

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Yordy Paucar Ignacio al tel. 978341263, investigador 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

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

Investigador
Nombre:
DNI:

Fecha



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

ANEXO N° 02

GUÍA DE ENTREVISTA ONLINE SEMI ESTRUCTURADA DIRIGIDA AL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Título de investigación: “Vivencias en el cumplimiento de medidas de bioseguridad por COVID-19 en enfermeras de un Hospital Público de Chiclayo, 2021”

I. DATOS INFORMATIVOS

Soy estudiante de enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, estoy realizando una investigación con el objetivo de describir y comprender las vivencias en el cumplimiento de medidas de bioseguridad por COVID-19 de las enfermeras de un hospital público. Por lo que se solicita emitir datos verdaderos y serios al respecto, al mismo tiempo agradecerle por su colaboración en la siguiente entrevista online, la cual será grabada sólo con fines de investigación. Le garantizamos que la información será confidencial, por lo que se utilizará seudónimos para proteger su identidad.

II. DATOS GENERALES

Seudónimo:

Sexo: Edad:

Año de titulación:

Tiempo de trabajo en el área:

Cargo que desempeña:

Estudios de especialidad con mención en:

Tiempo de trabajo en la especialidad.

III. DATOS ESPECÍFICOS

1. ¿Qué entiende Ud. por vivencias?
2. ¿Cómo han sido sus vivencias en los primeros meses de la pandemia por la COVID-19 en el servicio donde laboro?
3. ¿Cómo se ha sentido usted en los primeros meses de la pandemia por la COVID -19 en el servicio de emergencia?
4. ¿Qué entiende por medidas de bioseguridad?
5. ¿Cuáles son medidas de bioseguridad específicas cuando cuida a un paciente con COVID-19?
6. ¿Cómo han sido sus vivencias en cuanto al cumplimiento de medidas de bioseguridad durante el cuidado del paciente con COVID- 19?
7. ¿Cómo le afectó en el desempeño de sus funciones, cumplir diversas medidas de bioseguridad durante la pandemia por COVID- 19?
8. ¿Cómo repercutió en su vida familiar, laboral, social y emocional, el uso medidas de bioseguridad el COVID- 19?
9. Desea agregar algo más sobre el tema.

CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 053-2021-USAT-FMED

Chiclayo, 09 de febrero de 2021

Vista la solicitud virtual N° TRL-2020-15673 en virtud de la aprobación con fecha 03 de febrero de 2021 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación del estudiante PAUCAR IGNACIO YORDY, de la Escuela de Enfermería. Asesor: Mgtr. Rosío del Pilar Mesta Delgado.

CONSIDERANDO:

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

Que el proyecto de Investigación denominado: **VIVENCIAS EN EL CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD POR COVID-19 EN ENFERMERAS DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE CHICLAYO, 2021**, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Enfermería y 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.- Disponer que el estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Rang. CAST.
Lic. Irene Mercedes del Rocío Rangel Castro
Secretaría Académica
Facultad de Medicina



[Signature]
Mgtr. Luis Enrique Jara Romero
Decano (e)
Facultad de Medicina



N° 014/ 21

AUTORIZACIÓN

El Director y el Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, Autoriza a:

PAUCAR IGNACIO YORDY

Estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; Para que realicen la Ejecución del Proyecto de Tesis Titulado: "*Vivencias en el Cumplimiento de Medidas de Bioseguridad por Covid-19 en Enfermeras de un Hospital Público de Chiclayo 2021*" en los Servicios del Departamento de Enfermería de este nosocomio, debiendo al término remitir las conclusiones respectivas.

Chiclayo, Abril 2021

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
HOSPITAL "LAS MERCEDES" - CHICLAYO
[Firma]
Dr. Plinio Junior M. S. Solano
DIRECTOR EJECUTIVO
C.M.F. 64281 - R.N.E. 35154

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSP. REG. DOC. "LAS MERCEDES" CH.
[Firma]
Mag. Isabel C. Linderojo de Magaña
C.E.P. 4816
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

CUADRO DE REDUCCIÓN DE LA ENTREVISTA

DISCURSO I

1. Son situaciones vividas aprendidas adquiridas a lo largo de la vida no, diaria de cada persona.
2. Bueno este, un primer momento fue miedo al ver tanta gente como nunca visto, en la emergencia llegaban, desesperados por oxígeno sintiéndose mal, no había camas; o sea no había donde colocar a los pacientes, los contagios eran pero bárbaro el personal especialmente yo tuve bastante miedo no, miedo al contagio, miedo a morir, miedo por la familia en esos momentos vividos uno siente bastante, bastante miedo pero a pesar de todo eso uno tiene que seguir en el trabajo pues no atendiendo a los pacientes pero con bastante baste cuidado con protección y eso ummm ju.
3. Yo me sentí con miedo estresada, hee sentía que si escuchaba a alguien tosía para mí todo era COVID he como que no quería ni acercarme o sea era algo que atemoriza a todos no, no es para menos pues.
4. Las medidas de bioseguridad son o sea medidas para protección de la vida o sea es proteger nuestra vida son medidas que nos dan protección para nuestra vida.
5. Ya pues mi EPP mis guantes mi mascarilla mi protector facial todo el EPP completo el lavado de manos y la distancia sobre todo también que entra en todo eso y últimamente también se reglamentó lo que es no más de tres minutos estar juntos con el paciente o sea atenderlos rápido, preparar los medicamentos en la zona donde debemos de preparar e ir administrar no más de tres minutos estar con el paciente no claro con la protección debida pues.
6. Ya mira en un primer momento cuando inicia la pandemia como sabemos el sector salud no está preparado no, no teníamos la indumentaria necesaria para poder atender a un paciente o para tener las medidas de bioseguridad no había indumentaria entonces teníamos bastante miedo después que ya uno o dos meses nos empezaron a llegar los EPP todo lo que era bioseguridad todas las medidas para poder atender al paciente pero la verdad y hasta ahora mira a pesar que seguimos con la pandemia no tenemos la adecuada medidas de bioseguridad no nos dan el equipo las medidas necesarias para protección del personal por ejemplo mascarillas uno tiene que comprarlas a nosotros no nos dan por ejemplo EPP ya no nos dan o sea el sector salud en general no está adecuado no está preparado para este tipo pues de pandemias no y eso es lo que nos atemoriza sinceramente creo que es a cualquiera nos atemoriza porque con todas las vivencias y que todo el personal nos hemos llegado a contagiar de verdad que es terriblemente ha y así sin tener protección muchas veces tener

que hacer plantón para que nos puedan dar estas medidas de bioseguridad.

7. Hee me afecto uuuuu que te digo uu si me afecto no porque yo como trabajadora y como persona con comorbilidad de verdad que para mí me era difícil porque me sentía mal no, aparte sin la protección necesaria un poco como que uno se detiene a atender a las personas no, por ejemplo al llegar hacer las inhalaciones las nebulizaciones o una aspiración que muchas veces de los pacientes requieren eso ya se obviaba uu y por ejemplo en nuestro hospital no había la distancia que se debería tener con cada paciente si bien no sé si conoce el hospital las Mercedes no había ese metro de distancia se puso a full todos los pacientes ahí juntos la verdad que era un loquerio y lo que se tenía era el temor era horrible la verdad que yo tenía insomnio no podía dormir personalmente me amanecía sentada en mi casa de miedo la preocupación es muy horrible muy horrible me afecto bastante bastante
8. Como repercutió, en mi familia la verdad este tenía bastante miedo sentía miedo de venir a casa mis hijos mis familiares mi madre o sea tenía bastante miedo de contagiarlos en mis hijos por ejemplo tuvieron que aislarse yo tenía solo un lugar apropiado para mi bueno en mi casa lugar para mi mamá en lugares apropiados en mi casa, por el mismo temor ya nos distanciamos con la familia ya no podíamos comer juntos y es más ya no salía ni a la calle del trabajo venía directo a mi casa y no quería ni salir de verdad sinceramente a sido bueno un año tremendo ahora que este año es un poco leve pero igual no tenemos que bajar la guardia pero fue un año fatal sinceramente a pesar de que me dio la enfermedad y bueno pues estuve aislada no, al tener uno en casa todos lo tienen y bueno pues superamos todo es pues y con las medidas de bioseguridad en casa yo con mi mascarilla llego igual fuera de mi casa lavador lavarse las manos todo lo que era necesario como el personal de salud es más meticuloso en esas cosas igual lo cumple no lavarse afuera antes de entrar las cosas salir con otra ropa todas esas cositas o ir de frente a la ducha todas esas cositas hasta que no hemos adaptado pues no a vivir así llegar de frente a quitarse la ropa ducharse no saludar o no comer todos juntos y bueno pues.
9. Bueno pues que sinceramente las vivencias para mí con respecto a la pandemia ha sido muy pero muy triste de miedo o sea con muchos temores y otro por ser parte personal de salud ósea a nivel del gobierno se puede decir no el Perú no está preparado para esta pandemia en el sector salud es una tristeza sinceramente porque tanto personal de salud a fallecido muchas veces por falta de implementación en nuestros servicios de salud y pese a esto pues no seguimos como se dice en la primera línea luchando y trabajando a pesar de que la gente no entiende el pueblo no entiende a pesar de que se dice las medidas de bioseguridad esto tomen este marque distancia no salgan les llega altamente pero nosotros como personal de salud

recibimos muchas veces las críticas no lo atienden que esto ellos no están en nuestro pellejo como se dice en nuestra situación no pero a pesar de todo esto nosotros como personal de salud tenemos que seguir trabajando así es mmm

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO

Unidades de significado	Reducción fenomenológica
<p>Son situaciones vividas aprendidas adquiridas a lo largo de la vida no, diaria de cada persona (1).</p>	<p>Situaciones vividas aprendidas a lo largo de la vida (1)</p>
<p>Bueno este, un primer momento fue miedo al ver tanta gente como nunca visto, en la emergencia llegaban, desesperados por oxígeno sintiéndose mal, no había camas; osea no había donde colocar a los pacientes los contagios eran pero bárbaro el personal especialmente yo tuve bastante miedo no, miedo al contagio, miedo a morir, miedo por la familia en esos momentos vividos uno siente bastante, bastante miedo pero a pesar de todo eso uno tiene que seguir en el trabajo pues no atendiendo a los pacientes pero con bastante baste cuidado con protección y eso ummm ju (2).</p>	<p>Un primer momento fue miedo al ver tanta gente como nunca he visto, desesperados por oxígeno, sintiéndose mal, no había camas, los contagios eran bárbaros, tuve bastante miedo al contagio, a morir; por la familia. En esos momentos vividos a pesar de todo, uno tiene que seguir en el trabajo atendiendo a los pacientes pero con bastante cuidado con protección (2)</p>
<p>Yo me sentí con miedo estresada, hee sentía que si escuchaba a alguien tosía para mí todo era COVID he como que no quería ni acercarme osea era algo que atemoriza a todos no, no es para</p>	<p>Sentí miedo, estrés; si, escuchaba que alguien tosía, para mí todo era COVID, como que no quería ni acercarme, era algo que atemoriza a todos (3).</p>

<p>menos pues (3).</p>	
<p>Las medidas de bioseguridad son osea medidas para protección de la vida osea es proteger nuestra vida son medidas que nos dan protección para nuestra vida (4).</p>	<p>Las medidas de bioseguridad son medidas para protección de la vida (4).</p>
<p>Ya pues mi EPP mis guantes mi mascarilla mi protector facial todo el EPP completo el lavado de manos y la distancia sobre todo también que entra en todo eso y últimamente también se reglamentó lo que es no más de tres minutos estar juntos con el paciente osea atenderlos rápido, preparar los medicamentos en la zona donde debemos de preparar e ir administrar no más de tres minutos estar con el paciente no claro con la protección debida pues (5).</p>	<p>Todo el EPP completo, mis guantes, mi mascarilla mi protector facial, el lavado de manos y la distancia. También se reglamentó no más de tres minutos estar junto con el paciente, atenderlos rápido, preparar los medicamentos en la zona donde debemos de prepararlos e ir administrar con la protección debida (5).</p>
<p>Ya mira en un primer momento cuando inicia la pandemia, como sabemos el sector salud no está preparado no, no teníamos la indumentaria necesaria para poder atender a un paciente o para tener las medidas de bioseguridad; no había indumentaria. Entonces, teníamos bastante miedo; después que ya uno o dos meses nos empezaron a llegar los EPP todo lo que era bioseguridad, todas las medidas para poder atender al paciente pero la verdad</p>	<p>Cuando inicia la pandemia, el sector salud no estaba preparado; no teníamos la indumentaria necesaria para poder atender a un paciente. Muchas veces hemos tenido que hacer plantón para que nos puedan dar las medidas de bioseguridad, después de uno o dos meses nos empezaron a llegar los EPP todo lo que era bioseguridad, todas las medidas para poder atender al paciente. Pero diremos que estas medidas de bioseguridad no son adecuadas a pesar</p>

<p>y hasta ahora mira a pesar que seguimos con la pandemia no tenemos la adecuada medidas de bioseguridad. No nos dan el equipo, las medidas necesarias para protección del personal, por ejemplo, mascarillas uno tiene que comprarlas. A nosotros no nos dan por ejemplo, EPP ya no nos dan. O sea el sector salud en general no está adecuado no está preparado para este tipo pues de pandemias no, y eso es lo que nos atemoriza sinceramente, creo que es a cualquiera nos atemoriza porque con todas las vivencias y que todo el personal nos hemos llegado a contagiar de verdad; que es terriblemente ha y así sin tener protección muchas veces tener que hacer plantón para que nos puedan dar este las medidas de bioseguridad (6).</p>	<p>que seguimos con la pandemia. Ahora no nos dan EPP, las mascarillas uno tiene que comprarlas. Eso nos atemoriza sinceramente; ya que todo el personal nos hemos llegado a contagiar (6).</p>
<p>Hee me afecto uuuuu que te digo uuu si me afecto no, porque yo como trabajadora y como persona con comorbilidad de verdad que para mí me era difícil, porque me sentía mal no; aparte sin la protección necesaria un poco como que uno se detiene a atender a las personas no. Por ejemplo al llegar hacer las inhalaciones, las nebulizaciones o una aspiración que muchas veces de los pacientes requieren eso ya se obviaba uu, y por ejemplo, en nuestro hospital no había la</p>	<p>En el hospital no había la distancia de un metro que se debería tener con cada paciente, la verdad que era una loquera. Aparte sin la protección necesaria un poco que uno se detiene a atender a las personas. En el caso de las inhalaciones, las nebulizaciones o aspiraciones se obviaba a pesar que requería el paciente. Era horrible, me sentía mal como trabajadora y como persona con comorbilidad; lo que tenía era el temor, insomnio, no podía dormir, me amanecía sentada, de</p>

<p>distancia que se debería tener con cada paciente, si bien no sé si conoce el hospital las mercedes, no había ese metro de distancia se puso a full. Todos los pacientes ahí juntos la verdad que era un loquerio y lo que se tenía era el temor, era horrible la verdad que yo tenía insomnio, no podía dormir, personalmente me amanecía sentada en mi casa de miedo, la preocupación es muy horrible, muy horrible, me afecto bastante bastante (7).</p>	<p>miedo, la preocupación es muy horrible, me afecto bastante (7).</p>
<p>Como repercutió en mi familia, la verdad este, tenía bastante miedo, sentía miedo de venir a casa. Mis hijos, mis familiares, mi madre o sea tenía bastante miedo de contagiarlos; en mis hijos por ejemplo, tuvieron que aislarse, yo tenía solo un lugar apropiado para mí. Bueno en mi casa lugar para mi mamá en lugares apropiados en mi casa, por el mismo temor ya nos distanciamos con la familia, ya no podíamos comer juntos y es más, ya no salía ni a la calle; del trabajo venía directo a mi casa y no quería ni salir de verdad, sinceramente a sido bueno un año tremendo. Ahora que este año es un poco leve pero igual, no tenemos que bajar la guardia, pero fue un año fatal sinceramente a pesar de que me dio la enfermedad y bueno pues estuve aislada no, al tener uno en casa todos lo</p>	<p>Tenía bastante miedo de venir a casa y contagiar a mis hijos, mis familiares, mi madre. Por el mismo temor mis hijos tuvieron que aislarse, mi mamá tenía un lugar apropiado en mi casa, también yo. No podíamos comer juntos y, es más, ya no salía ni a la calle; del trabajo venía directo a mi casa, sinceramente ha sido un año tremendo. Me dio la enfermedad, estuve aislada; al tener uno en casa todos lo tienen y bueno, superamos todo. En casa las medidas de bioseguridad es con mascarilla, lavarse las manos, lavarse afuera antes de entrar, salir con otra ropa, llegar de frente a quitarse la ropa e ir de frente a la ducha, no saludar (8).</p>

<p>tienen y bueno pues superamos todo pues; y con las medidas de bioseguridad en casa yo con mi mascarilla, luego igual, fuera de mi casa lavador, lavarse las manos todo lo que era necesario. Como el personal de salud es más meticoloso en esas cosas, igual lo cumple no, lavarse afuera antes de entrar las cosas, salir con otra ropa todas esas cositas o ir de frente a la ducha todas esas cositas hasta que no hemos adaptado pues no; a vivir así llegar de frente a quitarse la ropa ducharse no saludar o no comer todos juntos y bueno pues (8).</p>	
<p>Bueno pues que sinceramente las vivencias para mí con respecto a la pandemia ha sido muy pero muy triste, de miedo o sea con muchos temores, y otro por ser parte personal de salud ósea a nivel del gobierno se puede decir no; el Perú no esté preparado para esta pandemia en el sector salud es una tristeza sinceramente; porque, tanto personal de salud a fallecido muchas veces por falta de implementación en nuestros servicios de salud y pese a esto pues no, seguimos como se dice en la primera línea luchando y trabajando a pesar de que la gente no entiende el pueblo no entiende a pesar de que se dice las medidas de bioseguridad, esto tomen, este marque distancia, no</p>	<p>Las vivencias con respecto a la pandemia han sido muy pero muy triste, de miedo, con muchos temores. A nivel del gobierno decimos que el sector salud es una tristeza, sinceramente no está preparado para esta pandemia. Mucho personal de salud a fallecido por falta de implementación en nuestros servicios de salud, y a pesar de esto pues seguimos en la primera línea luchando y trabajando, a veces con críticas; que no atendemos, lo que pasa es que no están en nuestro pellejo como se dice en nuestra situación (9).</p>

<p>salgan, les llega altamente pero nosotros como personal de salud recibimos muchas veces las críticas; no lo atienden que esto ellos no están en nuestro pellejo como se dice en nuestra situación no, pero a pesar de todo esto, nosotros como personal de salud tenemos que seguir trabajando así es mmm (9).</p>	
---	--

CUADRO DE CONVERGENCIA EN EL DISCURSO

Convergencia en el discurso	Unidad del significado
<p>EN RELACIÓN A LAS VIVENCIAS</p> <p>“Expresión de vivencias”</p> <p>1. Situaciones vividas aprendidas a lo largo de la vida (1)</p> <p>“Escenario de miedo”</p> <p>2. Un primer momento fue miedo al ver tanta gente como nunca he visto, desesperados por oxígeno, sintiéndose mal, no había camas, los contagios eran bárbaros, tuve bastante miedo al contagio, a morir; por la familia. En esos momentos vividos a pesar de todo, uno tiene que seguir en el trabajo atendiendo a los pacientes, pero con bastante cuidado con protección (2). Sentí miedo, estrés; si, escuchaba que alguien tosía, para mí todo era COVID, como que no quería ni acercarme, era algo que atemoriza a todos (3). Tenía bastante miedo de venir a casa y contagiar a mis hijos, mis familiares, mi madre. Por el</p>	<p>EN RELACIÓN A LAS VIVENCIAS</p> <p>“Expresión de vivencias”</p> <p>1. Situaciones vividas aprendidas a lo largo de la vida.</p> <p>“Escenario de miedo”</p> <p>2. En un primer momento tuve miedo al ver tanta gente desesperada por oxígeno, sintiéndose mal; miedo al contagio, a morir; contagiar a mis hijos, mi madre. Si escuchaba toser, todo era COVID, no quería ni acercarme, me atemorizaba y terminé contagiándome, estuve aislada junto a toda mi familia.</p>

<p>mismo temor mis hijos tuvieron que aislarse, mi mama tenía un lugar apropiado en mi casa, también yo. No podíamos comer juntos y, es más, ya no salía ni a la calle; del trabajo venía directo a mi casa, sinceramente ha sido un año tremendo. Me dio la enfermedad, estuve aislada; al tener uno en casa todos lo tienen y bueno, superamos todo. (8).</p> <p style="text-align: center;">“Tristeza”</p> <p>3. Las vivencias con respecto a la pandemia han sido muy pero muy triste, de miedo, con muchos temores. A nivel del gobierno decimos que el sector salud es una tristeza, sinceramente no está preparado para esta pandemia. Mucho personal de salud a fallecido por falta de implementación en nuestros servicios de salud, y a pesar de esto pues seguimos en la primera línea luchando y trabajando, a veces con críticas; que no atendemos, lo que pasa es que no están en nuestro pellejo como se dice en nuestra situación (9).</p>	<p style="text-align: center;">“Tristeza”</p> <p>3. Las vivencias con respecto a la pandemia han sido muy tristes, personal de salud murió por falta de implementación en los servicios de salud. Pero a pesar de todo. Seguimos en la primera línea, luchando y trabajando, nos critican, pero ellos no están en nuestro pellejo.</p>
<p style="text-align: center;">EN RELACIÓN A LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD</p> <p style="text-align: center;">“Medidas de bioseguridad para la defensa de la vida”</p> <p>4. Las medidas de bioseguridad son medidas para protección de la vida (4). Todo el EPP completo, mis guantes, mi mascarilla mi protector facial, el lavado</p>	<p style="text-align: center;">EN RELACIÓN A LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD</p> <p style="text-align: center;">“Medidas de bioseguridad para la defensa de la vida”</p> <p>4. Las medidas de bioseguridad: el lavado de manos, la distancia y el uso del EPP (guantes, mascarilla y protector facial). Se reglamentó permanecer junto al</p>

de manos y la distancia. También se reglamentó no más de tres minutos estar junto con el paciente, atenderlos rápido, preparar los medicamentos en la zona donde debemos de prepararlos e ir administrar con la protección debida (5)

“Medidas de bioseguridad inadecuadas, inoculación segura”

Cuando inicia la pandemia, el sector salud no estaba preparado; no teníamos la indumentaria necesaria para poder atender a un paciente. Muchas veces hemos tenido que hacer plantón para que nos puedan dar las medidas de bioseguridad, después de uno o dos meses nos empezaron a llegar los EPP todo lo que era bioseguridad, todas las medidas para poder atender al paciente. Pero diremos que estas medidas de bioseguridad no son adecuadas a pesar que seguimos con la pandemia. Ahora no nos dan EPP, las mascarillas uno tiene que comprarlas. Eso nos atemoriza sinceramente; ya que todo el personal nos hemos llegado a contagiar (6).

“Distancias inapropiadas”

En el hospital no había la distancia de un metro que se debería tener con cada paciente, la verdad que era una loquera. Aparte sin la protección necesaria un poco que uno se detiene a atender a las

paciente no más de tres minutos, preparar los medicamentos y administrarlos con la protección necesaria.

“Medidas de bioseguridad inadecuadas: inoculación segura”

Al inicio de la pandemia, no teníamos la indumentaria para trabajar. Realizamos plantones para obtener los EPP; después de dos meses dotaron de insumos al personal. Actualmente hay escases de los insumos; hemos comparado nuestras mascarillas. Nos atemoriza porque todo el personal se ha contagiado.

“Distancias inapropiadas”

En el hospital no había la distancia de un metro entre pacientes, era un caos; sin la protección necesaria, era complejo realizar procedimientos.

personas (7).	
---------------	--

ANÁLISIS IDIOGRÁFICO

Las vivencias son situaciones vividas aprendidas a lo largo de la vida. En cuanto a lo vivido en los primeros meses; en un primer momento tuve miedo al ver tanta gente desesperada por oxígeno, sintiéndose mal; miedo al contagio, a morir; contagiar a mis hijos, mi madre. Si escuchaba toser, todo era COVID, no quería ni acercarme, me atemorizaba y terminé contagiándome, estuve aislada junto a toda mi familia. Las vivencias con respecto a la pandemia han sido muy tristes, personal de salud murió por falta de implementación en los servicios de salud. Pero a pesar de todo. Seguimos en la primera línea, luchando y trabajando, nos critican, pero ellos no están en nuestro pellejo. En cuanto a las medidas bioseguridad tenemos: el lavado de manos, la distancia y el uso del EPP (guantes, mascarilla y protector facial). Se reglamentó permanecer junto al paciente no más de tres minutos, preparar los medicamentos y administrarlos con la protección necesaria. Al inicio de la pandemia, no teníamos la indumentaria para trabajar. Realizamos plantones para obtener los EPP; después de dos meses dotaron de insumos al personal. Actualmente hay escases de los insumos; hemos comprado nuestras mascarillas. En cuanto a la enfermedad nos atemoriza porque todo el personal se ha contagiado. En el hospital no había la distancia de un metro entre pacientes, era un caos; sin la protección necesaria, era complejo realizar procedimientos.

CUADRO DE REDUCCIÓN DE LA ENTREVISTA

DISCURSO II

1. Una vivencia Bueno para mí es una experiencia sobre algo que tenido que afrontar.
2. Estresante, deprimente.
3. Muy sensible
4. Son barreras para protegernos, para defendernos de cualquier virus o bacteria.
5. El uso de protector facial, el uso del EPP, lavado de manos.
6. Mira al inicio del año solamente teníamos uso de las mascarillas No había forma y aparte no sabíamos Cómo protegernos De esta enfermedad.
7. Afectó en el uso de la indumentaria Porque uno tiene que adaptarse al uso de máscaras al uso de protectores faciales Porque a veces no nos permitían canalizar vías O si tenía las un paro respiratorio La mascarilla o el protector a veces se dejaba, No podía no sabes es hacer aspiración de secreciones porque Estábamos prohibidas Afectó tanto no al inicio para adaptarnos pues ahora tenemos el protector.

8. Bueno sobre todo a mí me afectó Bastante lo que es la educación y En la vida familiar Sí repercutió en la vida de mis hijos Yo viví alejado de mis hijos de mi familia Dormía sola En el ambiente social más aun totalmente aislada, aislada lo único era el trabajo de mi casa y mi cama y nada más Mi familia estaba aislada de mí.
9. No.

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO

Unidades de significado	Reducción fenomenológica
Una vivencia Bueno para mí es una experiencia sobre algo que tenido que afrontar (1).	Es una experiencia sobre algo que tuve que afrontar (1).
Estresante, deprimente (2).	Estresante, deprimente (2).
Muy sensible (3).	Muy sensible (3).
Son barreras para protegernos, para defendernos de cualquier virus o bacteria (4).	Son barreras para protegernos, para defendernos de cualquier virus o bacteria (4).
El uso de protector facial, el uso del EPP, lavado de manos (5).	El uso de protector facial, del EPP, lavado de manos (5).
Mira al inicio del año solamente teníamos uso de las mascarillas No había forma y aparte no sabíamos cómo protegernos de esta enfermedad (6).	Al inicio del año solamente teníamos las mascarillas, no sabíamos cómo protegernos de esta enfermedad (6).
Afectó en el uso de la indumentaria, porque uno tiene que adaptarse al uso de máscaras, al uso de protectores faciales. Porque a veces no nos permitían canalizar vías, o si tenía las un paro respiratorio La mascarilla o el protector a veces se dejaba, No podía no sabes es hacer aspiración de	Afectó al inicio para adaptarnos, el uso de la indumentaria, mascarilla, el protector facial, a veces no nos permitía canalizar vías. En cuanto a la aspiración de secreciones estábamos prohibidas (7).

<p>secreciones porque Estábamos prohibidas Afectó tanto no al inicio para adaptarnos pues ahora tenemos el protector (7).</p>	
<p>Bueno sobre todo a mí me afectó bastante, lo que es la educación, y en la vida familiar sí repercutió en la vida de mis hijos. Yo viví alejado de mis hijos de mi familia, dormía sola, en el ambiente social más aun totalmente aislada, aislada lo único era el trabajo de mi casa y mi cama y nada más mi familia estaba aislada de mí (8).</p>	<p>Me afectó bastante en la educación; en la vida familiar, repercutió en la vida de mis hijos, vivía alejada de ellos y de mi familia, dormía sola. Totalmente aislada del ambiente social, lo único era el trabajo, mi casa, mi cama y nada más...mi familia estaba aislada de mi (8).</p>
<p>No (9).</p>	<p>No (9).</p>

CUADRO DE CONVERGENCIA EN EL DISCURSO

Convergencia en el discurso	Unidad del significado
<p>EN RELACIÓN A LAS VIVENCIAS</p> <p>“Expresiones de momentos tensión en el trabajo”</p> <p>1. Estresante, deprimente (2). Muy sensible (3)</p> <p>“Reaprender a vivir”</p> <p>2. Me afectó bastante en la educación; en la vida familiar, repercutió en la vida de mis hijos, vivía alejada de ellos y de mi familia, dormía sola. Totalmente aislada del ambiente social, lo único era el trabajo, mi casa, mi cama y nada más...mi familia estaba aislada de mi (8).</p>	<p>EN RELACIÓN A LAS VIVENCIAS</p> <p>“Expresiones de momentos de tensión en el trabajo”</p> <p>1. En los inicios de la pandemia fue estresante, deprimente, estaba muy sensible.</p> <p>“Reaprender a vivir”</p> <p>2. Me afectó en la vida familiar, vivía y dormía sola, alejada del ambiente social, lo único era mi trabajo, mi casa, mi cama.</p>

<p align="center">EN RELACIÓN A LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD</p>	<p align="center">EN RELACIÓN A LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD</p>
<p align="center">“Medidas de bioseguridad que manejaron las enfermeras”</p>	<p align="center">“Medidas de bioseguridad que manejaron las enfermeras”</p>
<p>3. Son barreras para protegernos, para defendernos de cualquier virus o bacteria (4). El uso de protector facial, del EPP, lavado de manos (5).</p>	<p>3. Las barreras que se usó para protegernos, de cualquier virus o bacteria fueron el uso del lavado de manos y los EPP como el protector facial.</p>
<p align="center">“Impericia en el cuidado ante la COVID-19”</p>	<p align="center">“Impericia en el cuidado ante la COVID-19”</p>
<p>4. Es una experiencia sobre algo que tuve que afrontar (1). Al inicio del año solamente teníamos las mascarillas, no sabíamos cómo protegernos de esta enfermedad (6).</p>	<p>4. Tuvimos una experiencia con los EPP; al inicio del año, solamente teníamos las mascarillas, no sabíamos cómo protegernos de esta enfermedad.</p>
<p align="center">“Desconocimiento, disconfor en el uso del EPP”</p>	<p align="center">“Desconocimiento, disconfor en el uso del EPP”</p>
<p>5. Afectó al inicio para adaptarnos, el uso de la indumentaria, mascarilla, el protector facial, a veces no nos permitía canalizar vías. En cuanto a la aspiración de secreciones estábamos prohibidas (7).</p>	<p>5. Al inicio afectó para adaptarnos, en la canalización de vías el uso de la indumentaria, mascarilla y el protector facial. Respecto a la aspiración de secreciones estábamos prohibidas.</p>

ANÁLISIS IDIOGRÁFICO

En los inicios de la pandemia fue estresante, deprimente, estaba muy sensible. Me afectó en la vida familiar, vivía y dormía sola, alejada del ambiente social, lo único era mi trabajo, mi casa, mi cama. Las barreras que se usó para protegernos, de cualquier virus o bacteria fueron el uso del lavado de manos y los EPP como el protector facial. Tuvimos una experiencia con los EPP; al inicio del año, solamente teníamos las mascarillas, no sabíamos cómo protegernos de esta enfermedad. Al inicio afectó para adaptarnos, en la canalización de vías el uso de la

indumentaria, mascarilla y el protector facial. Respecto a la aspiración de secreciones estábamos prohibidas.

CUADRO DE REDUCCIÓN DE LA ENTREVISTA

DISCURSO III

1. Las vivencias básicamente es el desarrollo diario del vivir de cada persona en situaciones determinadas en situaciones dadas, es lo que uno vive en el momento dado que se da una acción, actividad o función no.
2. Bueno los primeros meses las vivencias era mucha incertidumbre mucho estrés mucha eee el miedo no, eso fueron las situaciones indicadas ya que en el servicio de emergencia llegan de todo sin saber quién es positivo que negativo si se contagiaron o no se contagiaron y si nosotros nos vamos a contagiar ee un poco complicado los primeros meses ya que no sabíamos cuál era el comportamiento la conducta del virus y la conducta y comportamiento del proceso infeccioso no.
3. Bueno eee Por un lado un poco con la situación deee mucha mucho estrés mucha confusión osea no no y algunas situaciones, algunos retos para poder decir cómo se portará y cómo, qué pasará sí me contagió o no, Eso no, eso que también permitía pues eran retos era eran retos para la atención sino también para investigación que tenemos que ver cómo es la conducta y cómo nosotros vamos a actuar Había mucha mucha ansiedad había muchas situaciones encontradas trabajo no trabajo, atiendo o no atiendo y eso era una situación muy muy complicada.
4. Las medidas de bioseguridad son básicamente la protección personal La protección hacía del paciente la protección hacia las familias Para evitar contagio o para disminuir el riesgo de contaminación no eso es las barreras que uno utiliza para esto.
5. Lo primero el lavado de manos segundo eee el uso de mascarilla el uso de guantes osea en otras palabras el lavado de manos el uso de protección de equipo de protección personal un poco el distanciamiento o la ubicación correcta para no estar en una situación así cara a cara con el paciente disminuir el número o la distribución de pacientes y adicionalmente puedes una situación muy particular tiene que asumir con responsabilidad en el desarrollo básicamente o en el cuidado personal que puede agregar a esto qué son los protectores faciales utilizar todo todo descartable Incluyendo por cada paciente Se tiene que hacer cambio respectivo de la manera o la cantidad de implementos de protección personal.

6. Mira en realidad eee tu sabes que como profesionales tenemos la mayor predisposición de hacer cumplir o cumplir las medidas de bioseguridad de cumplir y hacer uso de los Equipos de protección personal Todos al inicio Una serie de dificultades porque nadie sabía La conducta y el comportamiento solamente se hacía uso de la mascarilla Y guantes y Luego poco a poco se fue implementando mandilones todo eso Entonces una situación muy particular Pues que al inicio No había las condiciones mínimas de Los equipos de protección personal, eso sí un un poco que el afrontamiento La crisis y estrés Era mucho más no solamente para nosotros Sino para toda la familia porque de cada quien viene todo un grupo de personas.
7. Eeee mira básicamente aaa más queee afectó o no, mira básicamente el estado de tipo emocional como progresivamente iba a presentarse o se presentaba los caso Sin una, una, un conocimiento real para esto entonces yo en realidad el cumplimiento de funciones lo que nosotros había una función como dice pues un contacto persona persona directo para atender esto tenía que alimentarse un poco más un poco más lejano a la comunicación y con todas las medidas de bioseguridad entonces ahí el paciente mismo ya tenía un poco de recelo y la familia también, también no tenía nada esa cercanía entonces eso sí afecta directamente y a veces uno se siente incómodo no pero es la responsabilidad de ser cada día mejores.
8. No, pues definitivamente en la parte emocional Es una situación de mucho estrés Una situación de mucha inseguridad o sea ahí cada persona vivía una situación de confusión a nivel familiar definitivamente había mucho temor Esa relación de que había directo cambio totalmente Ya no era esa cercanía De reuniones Y es más por el solo hecho de estar trabajando en una institución Directamente en primera línea Ya nos hace Cómplices de un riesgo altísimo Para que se pueda contagiar a la familia Entonces por ahí también es un problema En la parte social definitivamente parecíamos Bichos extraños que teníamos que Utilizar todas las medidas de bioseguridad todo el EPP completo estar caminando Incluso salir de la casa incluso Muchas personas que sabían que yo era personal de salud se alejaban incluso Hasta la movilidad un poco retrasada Ha sido una serie de situaciones muy muy particulares Y eso es producto del desconocimiento Pero yo he tomado las decisiones lo más correctas posibles.
9. No básicamente A pesar de todas las dificultades presentadas A pesar de la incertidumbre a pesar de la ansiedad, a pesar del estrés La formación misma nos hace tener una calidad humana una calidad científica para poder atender lo más correcto posible creo que somos los que estamos las 24 horas con nuestros pacientes nuestro conocimiento es precisamente para ser, en otras palabras ser los líderes de este proceso Diciendo con humildad somos los

conducimos y hemos conducido esta situación de la pandemia y estamos Porque el resto simplemente llega observa da una indicación pero no tiene el compromiso directamente con nuestros pacientes entonces sí eso es importante para seguir y con todas las medidas de bioseguridad.

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO

Unidades de significado	Reducción fenomenológica
<p>Las vivencias básicamente es el desarrollo diario del vivir de cada persona en situaciones determinadas, en situaciones dadas, es lo que uno vive en el momento dado que se da una acción, actividad o función no (1).</p>	<p>Las vivencias básicamente es el desarrollo diario del vivir de cada persona en situaciones determinadas, dadas (1).</p>
<p>Bueno los primeros meses las vivencias era mucha incertidumbre mucho estrés mucha eee el miedo no, eso fueron las situaciones indicadas ya que en el servicio de emergencia llegan de todo sin saber quién es positivo que negativo si se contagiaron o no se contagiaron y si nosotros nos vamos a contagiar ee un poco complicado los primeros meses ya que no sabíamos cuál era el comportamiento la conducta del virus y la conducta y comportamiento del proceso infeccioso no (2).</p>	<p>Los primeros meses era mucha incertidumbre, estrés y miedo. Ya que en el servicio de emergencia llegan todo tipo de pacientes sin saber si es negativo o positivo o si nosotros nos vamos a contagiar. Además no sabíamos cuál era el comportamiento del proceso infeccioso del virus (2).</p>
<p>Bueno eee por un lado un poco con la situación deee mucha mucho estrés, mucha confusión, osea no no, y algunas situaciones, algunos retos para poder decir cómo se portará y cómo, qué</p>	<p>Era una situación de mucho estrés, ansiedad, situaciones encontradas, trabajo o no trabajo, atiando o no atiando y eso era muy complicado, mucha confusión, algunos retos para</p>

<p>pasará sí me contagió o no. Eso no, eso que también permitía pues eran retos era eran retos para la atención sino también para investigación que tenemos que ver cómo es la conducta y cómo nosotros vamos a actuar. Había mucha, mucha ansiedad había muchas situaciones encontradas, trabajo no trabajo, atiando o no atiando y eso era una situación muy muy complicada (3).</p>	<p>poder decir cómo se portará el virus, qué pasará sí me contagió, para saber cómo vamos a actuar (3).</p>
<p>Las medidas de bioseguridad son básicamente la protección personal, la protección hacia del paciente la protección hacia las familias para evitar contagio o para disminuir el riesgo de contaminación no, eso es las barreras que uno utiliza para esto (4).</p>	<p>Las medidas de bioseguridad consisten en la protección personal; hacía el paciente, las familias para evitar contagio o para disminuir el riesgo de contaminación (4).</p>
<p>Lo primero el lavado de manos, segundo eee el uso de mascarilla, el uso de guantes osea en otras palabras el lavado de manos el uso de protección, de equipo de protección personal un poco el distanciamiento o la ubicación correcta para no estar en una situación así cara a cara con el paciente disminuir el número o la distribución de pacientes y adicionalmente puedes una situación muy particular tiene que asumir con responsabilidad en el desarrollo básicamente o en el cuidado personal que puede agregar a esto qué son los protectores faciales, utilizar todo, todo</p>	<p>El lavado de manos, el uso de equipo de protección personal, el distanciamiento, la ubicación correcta para no estar cara a cara con el paciente, asumir con responsabilidad el cuidado personal usando los protectores faciales, utilizar todo descartable, por cada paciente (5).</p>

<p>descartable Incluyendo por cada paciente Se tiene que hacer cambio respectivo de la manera o la cantidad de implementos de protección personal (5).</p>	
<p>Mira en realidad eee tu sabes que como profesionales tenemos la mayor predisposición de hacer cumplir o cumplir las medidas de bioseguridad de cumplir y hacer uso de los Equipos de protección personal. Todos al inicio una serie de dificultades porque nadie sabía la conducta y el comportamiento solamente se hacía uso de la mascarilla y guantes y luego poco a poco se fue implementando mandilones todo eso. Entonces una situación muy particular pues que al inicio no había las condiciones mínimas de los equipos de protección personal, eso sí un un poco que el afrontamiento, la crisis y estrés Era mucho más no solamente para nosotros Sino para toda la familia porque de cada quien viene todo un grupo de personas (6).</p>	<p>Al inicio había una serie de dificultades porque nadie sabía la conducta y el comportamiento del virus, solamente se hacía uso de la mascarilla y guantes, luego se fue implementando los mandilones. Como profesionales tenemos la mayor predisposición de hacer cumplir y de cumplir las medidas de bioseguridad, de hacer uso de los Equipos de protección personal. En cuanto al afrontamiento, la crisis y estrés era mucho más, no solamente para nosotros, sino para toda la familia (6).</p>
<p>Eeee mira básicamente aaa más queee afectó o no, mira básicamente el estado de tipo emocional como progresivamente iba a presentarse o se presentaba los caso, Sin una,una, un conocimiento real para esto entonces yo en realidad el cumplimiento de</p>	<p>Afecto el estado emocional mientras más casos se presentaban, ya que dificultaba el cumplimiento de funciones como el contacto de persona a persona, al estar con todas las medidas de bioseguridad dificultaba la comunicación; ahí el paciente mismo</p>

<p>funciones lo que nosotros había una función como dice pues, un contacto persona persona directo para atender esto tenía que alimentarse un poco más un poco más lejano a la comunicación y con todas las medidas de bioseguridad entonces ahí el paciente mismo ya tenía un poco de recelo y la familia también,también no tenía nada esa cercanía entonces eso sí afecta directamente y a veces uno se siente incómodo, no pero es la responsabilidad de ser cada día mejores (7).</p>	<p>ya tenía un poco de recelo y la familia también; a veces uno se siente incómodo, pero es la responsabilidad de ser cada día mejores (7).</p>
<p>No, pues definitivamente en la parte emocional Es una situación de mucho estrés, una situación de mucha inseguridad, osea ahí cada persona vivía una situación de confusión; a nivel familiar definitivamente había mucho temor, esa relación de que había directo cambio totalmente. Ya no era esa cercanía de reuniones y es más por el solo hecho de estar trabajando en una institución directamente en primera línea ya nos hace cómplices de un riesgo altísimo para que se pueda contagiar a la familia. Entonces, por ahí también es un problema. En la parte social definitivamente parecíamos bichos extraños, que teníamos que utilizar todas las medidas de bioseguridad todo el EPP completo</p>	<p>En la parte emocional es una situación de mucho estrés, inseguridad y confusión; a nivel familiar definitivamente había mucho temor, esa relación directa cambio totalmente; ya no había esa cercanía de reuniones y es más por el solo hecho de estar trabajando en primera línea ya nos hace cómplices de un riesgo altísimo para contagiar a la familia. En la parte social parecíamos bichos extraños, que teníamos que utilizar todas las medidas de bioseguridad, todo el EPP completo. Incluso muchas personas que sabían que era personal de salud, se alejaban; hasta la movilidad un poco retrasada; ha sido una serie de situaciones muy particulares producto del desconocimiento (8).</p>

<p>estar caminando, incluso salir de la casa incluso muchas personas que sabían que yo era personal de salud, se alejaban, incluso hasta la movilidad un poco retrasada; ha sido una serie de situaciones muy muy particulares Y eso es producto del desconocimiento, pero yo he tomado las decisiones lo más correctas posibles (8).</p>	
<p>No, básicamente a pesar de todas las dificultades presentadas, a pesar de la incertidumbre, a pesar de la ansiedad, a pesar del estrés. La formación misma nos hace tener una calidad humana, una calidad científica para poder atender lo más correcto posible creo que somos los que estamos las 24 horas con nuestros pacientes nuestro conocimiento es precisamente para ser, en otras palabras, ser los líderes de este proceso, diciendo con humildad somos los que conducimos y hemos conducido esta situación de la pandemia y estamos Porque el resto simplemente llega observa da una indicación pero no tiene el compromiso directamente con nuestros pacientes entonces sí eso es importante para seguir y con todas las medidas de bioseguridad (9).</p>	<p>A pesar de todas las dificultades presentadas; la incertidumbre, la ansiedad y el estrés. La formación misma nos hace tener una calidad humana, científica para poder atender lo más correcto posible; somos los que estamos las 24 horas con nuestros pacientes; diciendo con humildad, los que conducimos y conducido esta situación de la pandemia, porque el resto simplemente llega, observa, da una indicación. Entonces diremos que es importante seguir con todas las medidas de bioseguridad (9).</p>

CUADRO DE CONVERGENCIA EN EL DISCURSO

Convergencia en el discurso	Unidad del significado
<p style="text-align: center;">EN RELACIÓN A LAS VIVENCIAS</p> <p style="text-align: center;">“Reaprendiendo a vivir en pandemia”</p> <p>1. Las vivencias básicamente es el desarrollo diario del vivir de cada persona en situaciones determinadas, dadas (1). A pesar de todas las dificultades presentadas; la incertidumbre, la ansiedad y el estrés. La formación misma nos hace tener una calidad humana, científica para poder atender lo más correcto posible; somos los que estamos las 24 horas con nuestros pacientes; diciendo con humildad, los que conducimos y conducido esta situación de la pandemia, porque el resto simplemente llega, observa, da una indicación. Entonces diremos que es importante seguir con todas las medidas de bioseguridad (9).</p> <p style="text-align: center;">“Incertidumbre”</p> <p>2. Los primeros meses era mucha incertidumbre, estrés y miedo. Ya que en el servicio de emergencia llegan todo tipo de pacientes sin saber si es negativo o positivo o si nosotros nos vamos a contagiar. Además, no sabíamos cuál era el comportamiento del proceso infeccioso del virus (2)</p> <p style="text-align: center;">“Manifestaciones de tensión en el trabajo”</p> <p>3. Era una situación de mucho estrés,</p>	<p style="text-align: center;">EN RELACIÓN A LAS VIVENCIAS</p> <p style="text-align: center;">“Reaprendiendo a vivir en pandemia”</p> <p>1. Las vivencias de cada persona, durante la pandemia; en situaciones determinadas, como la emergencia hospitalaria, nos hace tener una calidad humana, científica para poder atender a las personas y conducir dicha situación.</p> <p style="text-align: center;">“Incertidumbre”</p> <p>2. Los primeros meses había incertidumbre, porque al servicio de emergencia llegan pacientes sin una prueba para COVID-19, por lo que podríamos contraer el virus. Además, no sabíamos el proceso infeccioso del virus.</p> <p style="text-align: center;">“Manifestaciones de tensión en el trabajo”</p>

<p>ansiedad, situaciones encontradas, trabajo o no trabajo, atiendo o no atiendo y eso era muy complicado, mucha confusión, algunos retos para poder decir cómo se portará el virus, qué pasará sí me contagié, para saber cómo vamos a actuar (3). Al inicio había una serie de dificultades porque nadie sabía la conducta y el comportamiento del virus, solamente se hacía uso de la mascarilla y guantes, luego se fue implementando los mandilones. Como profesionales tenemos la mayor predisposición de hacer cumplir y de cumplir las medidas de bioseguridad, de hacer uso de los Equipos de protección personal. En cuanto al afrontamiento, la crisis y estrés era mucho más, no solamente para nosotros, sino para toda la familia (6).</p>	<p>3. Era una situación difícil; había estrés, ansiedad y confusión. Situaciones como, trabajo o no trabajo, atiendo o no atiendo; qué pasará sí me contagié y como vamos a actuar. Al inicio había una serie de dificultades porque nadie sabía la conducta y el comportamiento del virus.</p>
<p style="text-align: center;">“Muros en la comunicación”</p> <p>4. Afecto el estado emocional mientras más casos se presentaban, ya que dificultaba el cumplimiento de funciones como el contacto de persona a persona, al estar con todas las medidas de bioseguridad dificultaba la comunicación; ahí el paciente mismo ya tenía un poco de recelo y la familia también; a veces uno se siente incómodo, pero es la responsabilidad de ser cada día mejores (7)</p>	<p style="text-align: center;">“Muros en la comunicación”</p> <p>4. Estar con todas las medidas de bioseguridad dificultaba el cumplimiento de funciones como el contacto de persona a persona y la comunicación; el paciente y la familia tenían recelo, esta situación es incómoda.</p>
<p style="text-align: center;">“Rechazo”</p> <p>5. En la parte emocional es una situación de</p>	<p style="text-align: center;">“Rechazo”</p>

<p>mucho estrés, inseguridad y confusión; a nivel familiar definitivamente había mucho temor, esa relación directa cambio totalmente; ya no había esa cercanía de reuniones y es más por el solo hecho de estar trabajando en primera línea ya nos hace cómplices de un riesgo altísimo para contagiar a la familia. En la parte social parecíamos bichos extraños, que teníamos que utilizar todas las medidas de bioseguridad, todo el EPP completo. Incluso muchas personas que sabían que era personal de salud, se alejaban; hasta la movilidad un poco retrasada; ha sido una serie de situaciones muy particulares producto del desconocimiento (8).</p>	<p>5. Para la sociedad parecíamos bichos extraños, que teníamos que utilizar todas las medidas de bioseguridad, todo el EPP completo. Incluso muchas personas que sabían que era personal de salud, se alejaban; hasta la movilidad un poco retrasada; ha sido situaciones difíciles producto del desconocimiento.</p>
<p>EN RELACIÓN A LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD</p> <p>“Medidas de bioseguridad que manejaron las enfermeras”</p> <p>6. Las medidas de bioseguridad consisten en la protección personal; hacía el paciente, las familias para evitar contagio o para disminuir el riesgo de contaminación (4). El lavado de manos, el uso de equipo de protección personal, el distanciamiento, la ubicación correcta para no estar cara a cara con el paciente, asumir con responsabilidad el cuidado personal usando los protectores faciales, utilizar todo descartable, por cada paciente (5).</p>	<p>EN RELACIÓN A LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD</p> <p>“Medidas de bioseguridad que manejaron las enfermeras”</p> <p>6. Las medidas de bioseguridad que se emplearon son: el lavado de manos, el distanciamiento, el uso de equipo de protección personal como los protectores faciales, a fin de evitar el contagio o disminuir el riesgo de contaminación.</p>

ANÁLISIS IDIOGRÁFICO

Las vivencias de cada persona, durante la pandemia; en situaciones determinadas, como la emergencia hospitalaria, nos hace tener una calidad humana, científica para poder atender a las personas y conducir dicha situación. Los primeros meses había incertidumbre, porque al servicio de emergencia llegan pacientes sin una prueba para COVID-19, por lo que podríamos contraer el virus. Además, no sabíamos el proceso infeccioso del virus. Era una situación difícil; había estrés, ansiedad y confusión. Situaciones como, trabajo o no trabajo, atiendo o no atiendo; qué pasará si me contagió y cómo vamos a actuar. Al inicio había una serie de dificultades porque nadie sabía la conducta y el comportamiento del virus. Estar con todas las medidas de bioseguridad dificultaba el cumplimiento de funciones como el contacto de persona a persona y la comunicación; el paciente y la familia tenían recelo, esta situación es incomoda. Para la sociedad parecíamos bichos extraños, que teníamos que utilizar todas las medidas de bioseguridad, todo el EPP completo. Incluso muchas personas que sabían que era personal de salud, se alejaban; hasta la movilidad un poco retrasada; ha sido situaciones difíciles producto del desconocimiento. Las medidas de bioseguridad que se emplearon son: el lavado de manos, el distanciamiento, el uso de equipo de protección personal como los protectores faciales, a fin de evitar el contagio o disminuir el riesgo de contaminación.

CUADRO DE REDUCCIÓN DE LA ENTREVISTA

DISCURSO IV

1. Vivencias bueno son las acciones que día a día estás este tu, en tu actividad no; las vivencias son todos los acontecimientos que suceden durante tu etapa de vida.
2. Bueno este A nivel personal sí Porque yo me contagie de covid, A nivel personal quieres que te cuente sí. Bueno ha sido más o menos en el mes de marzo El 29 recuerdo Bueno ya se sabía de Qué estábamos con la pandemia no Pero se desconocía el grado de la magnitud de la malignidad que tiene actualmente pero ya se decía qué la pandemia y los pacientes venían con su insuficiencia respiratoria. Y que éste ee Rápidamente los pacientes fallecidos Es así como un 29 de octubre de marzo A nosotros nos llegaba una paciente bien delicada y no lo habían querido recibir en el Hospital Regional Y la trasladaron al hospital Las Mercedes con una insuficiencia respiratoria. La paciente saturada 89 Nosotros con bastante temor en sí Todo el equipo en ese entonces estaba en el tópico medicina Por ahí ingresó la paciente no esté Bastante disneica polinésica En mal estado entró a la paciente No el médico insistió que la Recibiera no, bueno se le dio Todas las atenciones no, pero siempre el temor

el temor de que nos podíamos contagiar Pero en ese entonces no había las medidas de bioseguridad pertinentes, no esté solamente nos daban un mandil Y las manoplas pues no, porque usábamos, no nos daban gorro no los da Botas en ese entonces; pero aún así comenzamos a dar la atención No Y posteriormente ya fueron llegando los pacientes y Más seguido y en Sí esa Enfermedad era este es No porque hasta ahora se está dando Los pacientes llegaba incluso jóvenes Me impactó mucho una jovencita de 29 Años que llegó Ya más o menos en abril A mediados de abril En el ingreso del turno que la paciente saturada 75% y como rapidísimo Se iba agotando se iba agotando la paciente pero las muertes eran así Rápidas no Bastante temor por nosotros Por lo que podíamos no, llevar a nuestros hogares a nuestra familia Pero así seguimos batallando hasta ahora.

3. Como te digo este Con bastante temor Bastante miedo Pero si tomando las medidas de bioseguridad En el mes de mayo me contagie No y éste Mis plaquetas me bajaron a 50,000 Ya yo estaba con la dificultad para respirar Con bastante temor Y bastante miedo la impotencia De no poder hacer nada por Un hermano amigo Cómo así lo decimos Un compañero de trabajo que falleció No, esa impotencia que no puedes hacer nada Ante este virus y de ver cómo Se va acabando la vida de las personas No, y Bueno a mi alrededor tengo pacientes con comorbilidad Mi esposo mis padres Y hasta ahora hay ese miedo Ese temor de que nosotros Podemos traer el contagio a nuestra casa Y que pueda pasarle algo a ellos No, porque ya hemos visto en nuestros Colega Compañeros de trabajo que A muerte esposos padres No, como ellos dicen Yo tengo la culpa porque yo llevé El virus a casa No a pesar de que actualmente Nos dan los EPP Nada el gorro usamos Los protectores faciales Pero aún así sigue el temor No el temor personal pero Seguimos nosotros brindando nuestra atención a nuestros pacientes.
4. Son las medidas que te van a Brindar una protección segura No para Este protegernos Personalmente no Como son el uso de los guantes El mandil la gorra Las mascarillas No actualmente que se ha agregado los protectores faciales.
5. Bueno el primero es el lavado de manos No el mantener la distancia De paciente a paciente bueno Actualmente Tratamos de hacerlo En el servicio Aunque es muy pequeño No, Tratamos de Al menos un metro De paciente a paciente porque anteriormente Había un hacinamiento tremendo Se atendía más de 32 pacientes en el servicio de emergencia Pero ahora bueno tratamos de aunque sea un metro no personalmente Usar el equipo de EPP Los mandiles los gorras Como ya te decía las mascarillas No el protector facial Y últimamente que los médicos estaban éste No ee como insistiendo En que se aspira a los pacientes Lo cual ya nos está dando Porque dice que los aerosoles este Permanecen en el ambiente No

pero cuando vemos A veces que los paciente llegan Con cantidad de secreciones que Por eso te están ahogando A mí me da bastante pena dejarlo Morir que Se expide el paciente Procedemos aspirarlo en lo que se puede No Tratamos de aspirarlo un poco Secreciones Y como decimos ya Diosito nos va a proteger Somos los soldaditos de él y él nos va a cuidar no No pero nosotros cumplimos En hacerlo aspiramos actualmente.

6. Mira al principio no había equipo de protección personal esto nos estresaba un poco y no nos dejaba hacer otras funciones como profesionales de la salud los cual nos cual nos causaba estrés ansiedad depresión no.
7. Bueno tal vez porque bueno anteriormente No, no estábamos adaptados Por decir a usar doble mascarilla Doble protector facial Como que te impide un poco no Pero después este como que te ahogas Un poco no para usar la mascarilla Qué es la circulación del aire A veces como que te duele la cabeza Pero los primeros días sí usábamos que nos dieron un como buzo térmico No y nos tenían a Qué usar pañal joven Sí usábamos pañal no comíamos no Eso sí se dio en nuestro hospital Ni agua de verdad que salíamos pero Con temor O miedo Dios mío Eso fue un inicio no Y así así trabajaba Todo el día no en ese estrés En esa tensión No pero así seguíamos Laborando hasta ahora Con Ese temor.
8. Bueno en la vida personal Por decir en casa El distanciamiento que hay No como te digo Mi esposo es un paciente con comorbilidades Guardando siempre la distancia Ahora hay separación mi esposo duerme En un cuarto adelante No mi hijo abajo En un cuarto yo Al fondo en la parte al final De la casa El que no llegue a ver a mis padres Y si llegó de la puerta no entró en verdad no entró joven Cuando le tengo que llevar su almuerzo le mandó con mi hijo O nos comunicamos por llamada telefónica Es que me da bastante miedo que algo les pueda suceder Y que después yo me sienta culpable que talvez yo fui la que llevo Sí con ellos me comunicó vía telefónica Ya son personas muy mayores Con ya no es lo mismo con las compañeras porque ya no te puedes dar Un abrazo como antes no Ese distanciamiento que hay con las compañeras de trabajo Hola cómo estás Antes era el codito y ahora es de lejos Sí influyó bastante joven ahí hay ese distanciamiento Con la sociedad también no Me afectó mucho cuando aun inicio Sentí esa discriminación por el personal de enfermería Me sucedió a mí Porque a mi casa tiraron agua con lejía Te imaginas Andabanos con todo Ese temor que sucedía en el hospital El temor de los pacientes y todavía llegar a tu casa y que sientas el rechazo de los vecinos que te vian como una persona que ibas a traer el contagio no Recuerdo que un día como a las 5 de la mañana tiraron Agua con lejía Ya se lo habían tirado a mi puerta Ay Dios yo sí me sentí un poco mal No siempre hay ese rechazo Del del

los vecinos no Como ya te digo sí influyó en mi vida personal En el trabajo El distanciamiento Ya no es como antes Así es joven.

9. Que no sigamos cuidando Joven doble mascarilla Todo depende de nosotros Por favor Que tomen conciencia Los jóvenes porque Yo pienso que ellos todavía no toman conciencia Se les ve en las fiestas Se le ven las reuniones en los grupos Que están tomando por las calles No yo pienso que todo Depende de uno si ellos pusieran un granito de arena Cuidándose Yo pienso que esto disminuiría Porque ellos son los que llevan el contagio a sus familiares Sobre todas a las personas mayores que son los que día a día Llegan más casos No y qué bueno que usted esté haciendo este Este estudio joven.

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO

Unidades de significado	Reducción fenomenológica
<p>Vivencias bueno son las acciones que día a día estás, este tú, en tu actividad no; las vivencias son todos los acontecimientos que suceden durante tu etapa de vida (1).</p>	<p>Vivencias son todos los acontecimientos que suceden durante tu etapa de vida (1).</p>
<p>Bueno este A nivel personal sí Porque yo me contagie de covid, A nivel personal quieres que te cuente sí. Bueno ha sido más o menos en el mes de marzo el 29 recuerdo Bueno ya se sabía de qué estábamos con la pandemia no, pero se desconocía el grado de la magnitud de la malignidad que tiene actualmente pero ya se decía que la pandemia y los pacientes venían con su insuficiencia respiratoria. Y que éste ee rápidamente los pacientes fallecidos; es así como un 29 de octubre, de marzo, a nosotros nos llegaba una paciente bien</p>	<p>El 29 de marzo recuerdo qué estábamos con la pandemia, para ese entonces se desconocía el grado de la magnitud de la malignidad que tiene el virus. Los pacientes venían con su insuficiencia respiratoria y rápidamente fallecían; es así como un 29 de marzo, ingresa una paciente bien delicada saturando 89%, disneica y polipneica. Nosotros con bastante temor de contagiarnos y llevar el virus a nuestros hogares; por lo que, no había las medidas de bioseguridad pertinentes, solamente nos daban un mandil y las manoplas; no nos daban</p>

delicada y no lo habían querido recibir en el Hospital Regional Y la trasladaron al hospital las Mercedes con una insuficiencia respiratoria. La paciente saturada 89 Nosotros con bastante temor en sí Todo el equipo en ese entonces estaba en el tópico medicina por ahí ingresó la paciente no, esté bastante disneica polinésica en mal estado entró a la paciente no; el médico insistió que la recibiera no, bueno se le dio todas las atenciones no, pero siempre el temor el temor de que nos podíamos contagiar Pero en ese entonces no había las medidas de bioseguridad pertinentes no, esté solamente nos daban un mandil y las manoplas pues no, porque usábamos, no nos daban gorro no los da Botas en ese entonces; pero aún así comenzamos a dar la atención no y posteriormente ya fueron llegando los pacientes y más seguido y en Sí esa Enfermedad era este es no, porque hasta ahora se está dando los pacientes llegaba incluso jóvenes; me impactó mucho una jovencita de 29 Años que llegó ya, más o menos en abril a mediados de abril en el ingreso del turno que la paciente saturada 75% y como rapidísimo se iba agotando se iba agotando la paciente pero las muertes eran así rápidas no. Bastante temor por nosotros por lo que podíamos

gorro, botas. Pero aun así comenzamos a dar la atención hasta ahora. Me impactó una jovencita de 29 años con una saturación de 75% y como se iba agotando la paciente (2).

<p>no, llevar a nuestros hogares a nuestra familia pero así seguimos batallando hasta ahora (2).</p>	
<p>Como te digo este con bastante temor, bastante miedo; pero si tomando las medidas de bioseguridad. En el mes de mayo me contagie no y éste mis plaquetas me bajaron a 50,000 ya yo estaba con la dificultad para respirar, con bastante temor y bastante miedo. La impotencia de no poder hacer nada por un hermano amigo cómo así lo decimos, un compañero de trabajo que falleció no, esa impotencia que no puedes hacer nada ante este virus y de ver cómo se va acabando la vida de las personas no. Y bueno a mi alrededor tengo pacientes con comorbilidad mi esposo, mis padres; y hasta ahora hay ese miedo, ese temor de que nosotros podemos traer el contagio a nuestra casa Y que pueda pasarle algo a ellos no, porque ya hemos visto en nuestros colegas compañeros de trabajo que a muerto esposos, padres no, como ellos dicen yo tengo la culpa porque yo llevé el virus a casa no. A pesar de que actualmente nos dan los EPP nada, el gorro usamos los protectores faciales; pero aun así sigue el temor no, el temor personal pero seguimos nosotros brindando nuestra atención a nuestros pacientes (3).</p>	<p>En el mes de mayo me contagie estaba con la dificultad para respirar, con bastante temor y miedo; pero si, tomando las medidas de bioseguridad. También sentí impotencia de no poder hacer nada por un hermano amigo, un compañero de trabajo que falleció, así mismo ver cómo se va acabando la vida de otras personas. Por otro lado, tengo pacientes con comorbilidad mi esposo, mis padres; y hasta ahora hay ese miedo, temor de que nosotros podemos traer el contagio a nuestra casa y que pueda pasarle algo a ellos. Hemos visto en nuestros colegas, compañeros de trabajo que han muerto esposos y padres, lo cual sienten culpa porque llevaron el virus a casa. A pesar de que actualmente nos dan los EPP, el gorro, los protectores faciales; aun así, sigue el temor personal; pero seguimos brindando nuestra atención a nuestros pacientes (3).</p>

<p>Son las medidas que te van a Brindar una protección segura no, para, este protegernos personalmente no, como son el uso de los guantes, el mandil, la gorra, las mascarillas no, actualmente que se ha agregado los protectores faciales (4).</p>	<p>Son las medidas que te van a brindar una protección segura, como el uso de los guantes, el mandil, la gorra, las mascarillas y los protectores faciales (4).</p>
<p>Bueno el primero es el lavado de manos no, el mantener la distancia de paciente a paciente, bueno actualmente tratamos de hacerlo en el servicio aunque es muy pequeño no, tratamos de al menos un metro de paciente a paciente porque anteriormente había un hacinamiento tremendo se atendía más de 32 pacientes en el servicio de emergencia, pero ahora bueno tratamos de aunque sea un metro no, personalmente usar el equipo de EPP los mandiles, los gorras, como ya te decía las mascarillas no el protector facial y últimamente que los médicos estaban éste no ee como insistiendo en que se aspira a los pacientes lo cual ya nos está dando porque dice que los aerosoles este permanecen en el ambiente no, pero cuando vemos a veces que los paciente llegan con cantidad de secreciones que por eso se están ahogando; a mí me da bastante pena dejarlo morir, que se aspire el paciente Procedemos aspirarlo en lo que se puede no, tratamos de</p>	<p>Usar el EPP, los mandiles, los gorros, las mascarillas, el protector facial, el lavado de manos, la distancia de paciente a paciente que sea de un metro. Anteriormente había un hacinamiento tremendo, se atendía más de 32 pacientes en el servicio de emergencia. Últimamente los médicos estaban insistiendo en que se aspire a los pacientes, lo cual ya no se está realizando porque los aerosoles permanecen en el ambiente; pero cuando vemos al paciente con secreciones que se está ahogando, procedemos aspirarlo en lo que se puede; nos da bastante pena dejarlo morir (5).</p>

<p>aspirarlo un poco secreciones Y como decimos ya diosito nos va a proteger somos los soldaditos de él y él nos va a cuidar no, pero nosotros cumplimos en hacerlo; aspiramos actualmente (5).</p>	
<p>Mira al principio no había equipo de protección personal, esto nos estresaba un poco y no nos dejaba hacer otras funciones, como profesionales de la salud los cual nos causaba estrés ansiedad depresión no (6).</p>	<p>Al principio no había equipo de protección personal, esto nos estresaba un poco, nos daba ansiedad y depresión; no nos dejaba hacer otras funciones como profesionales de la salud (6).</p>
<p>Bueno, tal vez porque bueno anteriormente no, no estábamos adaptados, por decir a usar doble mascarilla, doble protector facial como que te impide un poco no. Pero después este como que te ahogas un poco no para usar la mascarilla que es la circulación del aire a veces como que te duele la cabeza, pero los primeros días sí usábamos que nos dieron un como buzo térmico no, y nos tenían a qué usar pañal joven, sí usábamos pañal, no comíamos no, eso sí se dio en nuestro hospital, ni agua de verdad que, salíamos pero con temor o miedo Dios mío eso fue un inicio no, y así así trabajaba todo el día no en ese estrés en esa tensión no, pero así seguíamos laborando hasta ahora con ese temor (7).</p>	<p>Anteriormente no estábamos adaptados a usar doble mascarilla y protector facial; por lo que te impide un poco, te ahogas y te duele la cabeza. En los primeros días usábamos como buzo térmico, y teníamos que usar pañal, no comíamos, no tomábamos agua; y así trabajaba todo el día en ese estrés, en esa tensión. Hasta ahora con ese temor (7).</p>

Bueno en la vida personal por decir en casa el distanciamiento que hay no, como te digo mi esposo es un paciente con comorbilidades, guardando siempre la distancia, ahora hay separación mi esposo duerme en un cuarto adelante no, mi hijo abajo en un cuarto, yo al fondo en la parte al final de la casa. El que no llego a ver a mis padres y si llegó de la puerta no entró en verdad, no entró joven cuando le tengo que llevar su almuerzo le mandó con mi hijo; o nos comunicamos por llamada telefónica es que me da bastante miedo que algo les pueda suceder y que después yo me sienta culpable que talvez yo fui la que llevo. Sí con ellos me comunicó vía telefónica ya son personas muy mayores con ya no es lo mismo con las compañeras porque ya no te puedes dar un abrazo como antes no. Ese distanciamiento que hay con las compañeras de trabajo hola cómo estás. Antes era el codito y ahora es de lejos, sí influyó bastante joven ahí hay ese distanciamiento Con la sociedad también no, me afectó mucho cuando aún inicio sentí esa discriminación por el personal de enfermería me sucedió a mí porque a mi casa tiraron agua con lejía. Te imaginas andábamos con todo ese temor que sucedía en el hospital, el temor de los

En casa el distanciamiento, con mi esposo hay separación por lo es un paciente con comorbilidades; él duerme en un cuarto adelante, mi hijo abajo en un cuarto y mi persona en la parte al final de la casa. No llego a ver a mis padres porque ya son muy mayores, nos comunicamos por llamada telefónica y si llegó, de la puerta, no entró. Cuando le tengo que llevar su almuerzo le mandó con mi hijo; es que me da bastante miedo que algo les pueda suceder y luego me sienta culpable que haya llevado el virus. En el trabajo, con las compañeras no te puedes dar un abrazo; antes era el codito y ahora es de lejos. Con la sociedad también me afectó mucho, sentí esa discriminación por el personal de enfermería, me sucedió a mí porque a mi casa tiraron agua con lejía los vecinos. Te imaginas andábamos con el temor que sucedía en el hospital, el temor de los pacientes y todavía llegar a tu casa y que sientas el rechazo de los vecinos que te veían como una persona que ibas a traer el contagio (8).

<p>pacientes y todavía llegar a tu casa y que sientas el rechazo de los vecinos que te veían como una persona que ibas a traer el contagio no recuerdo que un día como a las 5 de la mañana tiraron agua con lejía, ya se lo habían tirado a mi puerta ay Dios yo sí me sentí un poco mal no, siempre hay ese rechazo del, de los vecinos no como ya te digo sí influyó en mi vida personal En el trabajo el distanciamiento ya no es como antes así es joven (8).</p>	
<p>Que no sigamos cuidando Joven, doble mascarilla, todo depende de nosotros, por favor que tomen conciencia los jóvenes porque yo pienso que ellos todavía no toman conciencia se les ve en las fiestas, se le ven las reuniones en los grupos, que están tomando por las calles no; yo pienso que todo depende de uno. Si ellos pusieran un granito de arena cuidándose yo pienso que esto disminuiría porque ellos son los que llevan el contagio a sus familiares sobre todas a las personas mayores que son los que día a día llegan más casos no, y qué bueno que usted esté haciendo este estudio joven (9).</p>	<p>Que sigamos cuidándonos; doble mascarilla, que los jóvenes tomen conciencia porque se les ve en fiestas, en reuniones, en grupos, tomando por las calles; yo pienso que todo depende de uno. Ellos son los que llevan el contagio a sus familiares sobre todas a las personas mayores, que son los que día a día llegan más casos (9).</p>

CUADRO DE CONVERGENCIA EN EL DISCURSO

Convergencia en el discurso	Unidad del significado
<p align="center">EN RELACIÓN A LAS VIVENCIAS</p> <p align="center">“Connotación de vivencia”</p> <p>1. Vivencias son todos los acontecimientos que suceden durante tu etapa de vida.</p> <p align="center">“TEMOR”</p> <p>2. El 29 de marzo recuerdo qué estábamos con la pandemia, para ese entonces se desconocía el grado de la magnitud de la malignidad que tiene el virus. Los pacientes venían con su insuficiencia respiratoria y rápidamente fallecían; es así como un 29 de marzo, ingresa una paciente bien delicada saturando 89%, disneica y polipneica. Nosotros con bastante temor de contagiarnos y llevar el virus a nuestros hogares; por lo que, no había las medidas de bioseguridad pertinentes, solamente nos daban un mandil y las manoplas; no nos daban gorro, botas. Pero aun así comenzamos a dar la atención hasta ahora. Me impactó una jovencita de 29 años con una saturación de 75% y como se iba agotando la paciente (2). En el mes de mayo me contagie estaba con la dificultad para respirar, con bastante temor y miedo; pero si, tomando las medidas de bioseguridad. También sentí impotencia de no poder hacer nada por un hermano amigo, un compañero de trabajo que falleció, así</p>	<p align="center">EN RELACIÓN A LAS VIVENCIAS</p> <p align="center">“Connotación de vivencia”</p> <p>1. Vivencias son acontecimientos que suceden durante la vida.</p> <p align="center">“TEMOR”</p> <p>2. En los inicios de la pandemia, se desconocía el grado de la malignidad del virus. Los pacientes venían con su insuficiencia respiratoria y rápidamente fallecían. Teníamos bastante temor de contagiarnos y llevar el virus a nuestros hogares; en mi caso mi esposo y mis padres son pacientes con comorbilidad.</p>

mismo ver cómo se va acabando la vida de otras personas. Por otro lado, tengo pacientes con comorbilidad mi esposo, mis padres; y hasta ahora hay ese miedo, temor de que nosotros podemos traer el contagio a nuestra casa y que pueda pasarle algo a ellos. Hemos visto en nuestros colegas, compañeros de trabajo que han muerto esposos y padres, lo cual sienten culpa porque llevaron el virus a casa. A pesar de que actualmente nos dan los EPP, el gorro, los protectores faciales; aun así, sigue el temor personal; pero seguimos brindando nuestra atención a nuestros pacientes (3).

“Manifestaciones de tensión en el trabajo”

3. Al principio no había equipo de protección personal, esto nos estresaba un poco, nos daba ansiedad y depresión; no nos dejaba hacer otras funciones como profesionales de la salud (6).

“Reaprendiendo a vivir en pandemia”

4. En casa el distanciamiento, con mi esposo hay separación por lo es un paciente con comorbilidades; él duerme en un cuarto adelante, mi hijo abajo en un cuarto y mi persona en la parte al final de la casa. No llego a ver a mis padres porque ya son muy mayores, nos comunicamos por llamada telefónica y si llegó, de la puerta, no entró. Cuando le tengo que llevar su almuerzo le

“Manifestaciones de tensión en el trabajo”

3. Al principio no había equipo de protección personal, esto nos estresaba un poco, nos daba ansiedad y depresión; no nos dejaba hacer otras funciones como profesionales de la salud.

“Reaprendiendo a vivir en pandemia”

4. Con mi esposo hay separación, por lo es un paciente con comorbilidades; él duerme en un cuarto adelante, mi hijo abajo en un cuarto y mi persona en la parte al final de la casa. No llego a ver a mis padres, son muy mayores; nos comunicamos por llamada telefónica. En el trabajo, con las compañeras no te

<p>mandó con mi hijo; es que me da bastante miedo que algo les pueda suceder y luego me sienta culpable que haya llevado el virus. En el trabajo, con las compañeras no te puedes dar un abrazo; antes era el codito y ahora es de lejos. Con la sociedad también me afectó mucho, sentí esa discriminación por el personal de enfermería, me sucedió a mí porque a mi casa tiraron agua con lejía los vecinos. Te imaginas andábamos con el temor que sucedía en el hospital, el temor de los pacientes y todavía llegar a tu casa y que sientas el rechazo de los vecinos que te veían como una persona que ibas a traer el contagio (8).</p>	<p>puedes dar un abrazo. Con la sociedad también me afectó mucho, sentí esa discriminación por el personal de enfermería, me sucedió a mí porque a mi casa tiraron agua con lejía los vecinos.</p>
<p>EN RELACIÓN A LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD</p> <p>“Medidas de bioseguridad que manejaron las enfermeras”</p> <p>5. Son las medidas que te van a brindar una protección segura, como el uso de los guantes, el mandil, la gorra, las mascarillas y los protectores faciales (4). Usar el EPP, los mandiles, los gorros, las mascarillas, el protector facial, el lavado de manos, la distancia de paciente a paciente que sea de un metro. Anteriormente había un hacinamiento tremendo, se atendía más de 32 pacientes en el servicio de emergencia. Últimamente los médicos estaban</p>	<p>EN RELACIÓN A LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD</p> <p>“Medidas de bioseguridad que manejaron las enfermeras”</p> <p>5. Las medidas de bioseguridad en los primeros meses de la pandemia fueron: el lavado de manos, la distancia un metro de paciente a paciente, el uso del EPP como los mandiles, los gorros, las mascarillas y el protector facial. En cuanto a la aspiración de secreciones no se realiza porque los aerosoles permanecen en el ambiente; pero cuando vemos al paciente con secreciones que se está ahogando, procedemos aspirarlo; nos da bastante pena dejarlo morir.</p>

<p>insistiendo en que se aspire a los pacientes, lo cual ya no se está realizando porque los aerosoles permanecen en el ambiente; pero cuando vemos al paciente con secreciones que se está ahogando, procedemos aspirarlo en lo que se puede; nos da bastante pena dejarlo morir (5).</p> <p>“Incomodidad llevar puesto todo el EPP”</p> <p>6. Anteriormente no estábamos adaptados a usar doble mascarilla y protector facial; por lo que te impide un poco, te ahogas y te duele la cabeza. En los primeros días usábamos como buzo térmico, y teníamos que usar pañal, no comíamos, no tomábamos agua; y así trabajaba todo el día en ese estrés, en esa tensión. Hasta ahora con ese temor (7).</p>	<p>“Incomodidad llevar puesto todo el EPP”</p> <p>6. En los primeros meses nos costaba adaptarnos, a usar doble mascarilla y protector facial; porque sientes que te ahogas y te duele la cabeza. También, usábamos buzo térmico, y teníamos que usar pañal. No comíamos, no tomábamos agua; y así trabajaba todo el día en ese estrés, en esa tensión.</p>
---	--

ANÁLISIS IDIOGRÁFICO

Vivencias son acontecimientos que suceden durante la vida. En los inicios de la pandemia, se desconocía el grado de la malignidad del virus. Los pacientes venían con su insuficiencia respiratoria y rápidamente fallecían. Teníamos bastante temor de contagiarnos y llevar el virus a nuestros hogares; en mi caso mi esposo y mis padres son pacientes con comorbilidad. Al principio no había equipo de protección personal, esto nos estresaba un poco, nos daba ansiedad y depresión; no nos dejaba hacer otras funciones como profesionales de la salud. Con mi esposo hay separación, por lo es un paciente con comorbilidades; él duerme en un cuarto adelante, mi hijo abajo en un cuarto y mi persona en la parte al final de la casa. No llego a ver a mis padres, son muy mayores; nos comunicamos por llamada telefónica. En el trabajo, con las compañeras no te puedes dar un abrazo. Con la sociedad también me afectó mucho, sentí esa discriminación por el personal de enfermería, me sucedió a mí porque a mi casa tiraron agua con lejía los vecinos. Las medidas de bioseguridad en los primeros meses de la pandemia fueron: el lavado

de manos, la distancia un metro de paciente a paciente, el uso del EPP como los mandiles, los gorros, las mascarillas y el protector facial. En cuanto a la aspiración de secreciones no se realiza porque los aerosoles permanecen en el ambiente; pero cuando vemos al paciente con secreciones que se está ahogando, procedemos aspirarlo; nos da bastante pena dejarlo morir. En los primeros meses nos costaba adaptarnos, a usar doble mascarilla y protector facial; porque sientes que te ahogas y te duele la cabeza. También, usábamos buzo térmico, y teníamos que usar pañal. No comíamos, no tomábamos agua; y así trabajaba todo el día en ese estrés, en esa tensión.

CUADRO DE REDUCCIÓN DE LA ENTREVISTA

DISCURSO V

1. Son todas aquellas experiencias que una persona vive en determinado momento acontecimiento o un hecho.
2. Bueno como todo el mundo Me parece que con miedo temor a contagiarnos bueno sobre todo que no sabíamos mucho sobre el virus cómo atacaba o que podría ocasionar en nuestro cuerpo era más que todo temor ansiedad estrés miedo y más este por ejemplo a veces llegaban pacientes que no tenían prueba rápida o se acababa en el hospital con más temor de saber sí era sí o no COVID, era un total desastre.
3. Por ejemplo en un indicio en el hospital no nos daban el EPP completó ee una mascarilla por ejemplo N95 que se supone que debería durar dos turnos querían que dure cuatro o una semana eso era un poco de deficiencia por el EPP, no nos daban caretas cada uno debía de comprar sus implementos y este lo otro que te decían en el hospital al al inicio hubieron pruebas rápidas que se las tomaba a todos los pacientes pero hubo un momento en que ya no habían se escasio todo y éste sólo ingresan por ingresar pues no y por ejemplo en un comienzo yo rotaba por medicina interna y había un paciente con dificultad respiratoria, insuficiencia respiratoria que uno no sabía si tenía o no COVID entonces el temor era tener un paciente con dificultad respiratoria o que este desaturando sin saber sí era covid o no aparte de que por ejemplo El tomógrafo se malogró en el hospital Ya no tenemos tomografías Los familiares no tenían dinero para sacar este pruebas particulares O sea era cómo le vuelvo a repetir era todo un desastre Porque estabas corriendo peligro de tu vida también Porque no sabía si ese paciente tenía covid o no COVID era una incertidumbre también y más El temor y muchos compañeros Y técnicos murieron este en el hospital por La falta de medidas de protección y no por no tener los pacientes pruebas rápidas de COVID.
4. Son todos aquellos implementos que nos protegen Ya sea de fluidos corporales de las

personas e de microorganismos eso generalmente.

5. Bueno lo primero es la mascarilla ya sea este N95 o la K95 que es lo primero que va con la mascarilla simple luego este se coloca unos lentes protectores tu gorro quirúrgico encima del gorro quirúrgico tu careta luego el mandil este un par de guantes encima de esos un par de guantes otros par de guantes eee yy bueno las botas pues no generalmente nosotros usamos acá en otros hospitales covid usan encima bueno debajo del mandil cómo se llama como aja el buzo impermeable que se colocan ellos.
6. A por ejemplo en el hospital que estamos nosotras, este bueno no es hasta ahora bueno no es COVID pues no. bueno sí nos implementan lamentablemente con un mandil, el gorro quirúrgico y la mascarilla. En su momento nos dieron el sí la mascarilla con filtro. Pero nos dejaron de dar los respiradores los que se cambian entonces este ahora ya no se están usando Bueno ahora sólo nos da mascarilla simple Y algunas N95 pues no. N95, el mandil, gorro quirúrgico y sólo los guantes y nada más y bueno tu careta también pues no tu te la compras y la usas pues no.
7. Por ejemplo en el hospital que estoy estuvo prohibido el aspirar secreciones y el la nebulización con aerosoles ee bueno eso en gran parte algunos pacientes sí este por la secreciones que tenían pegadas no podíamos aspirar entonces empezaban a saturar y creo que eso fue una falta de funciones de nosotras no aspirar por el miedo que teníamos y por la prohibición del hospital que no podíamos aspirar las secreciones por que levantábamos todo el virus todo el virus en el ambiente y tanta cosa luego los aerosoles también se prohibieron pero poco a poco ya se están incluyendo en el hospital, para aspirar secreciones no, hasta ahora que yo sepa no se está aspirando secreciones entonces el temor También impide que tu cumplas tus funciones adecuadamente después solo el inconveniente a sido con ese de ahí todo se ha realizado tal cual sólo aspiraciones que hasta ahora no se están haciendo nada más.
8. Bueno en.. generalmente en casa era lo típico pues no, llegabas a tu casa te desinfectaban todo por completo tenías que ingresar por otra puerta Ducharte era horrible porque siendo personal de salud este tener distancia con tu familia separada no salir, no darles, un abrazo, un beso no acercarte mucho por el temor de contagiarlos, osea es un poco fuerte porque hay personas que tienen hijos pequeños que se han ido aislando de ellos por el trabajo que tenemos en contacto con nuestros pacientes. Entonces ha sido un poco difícil el el esta pandemia Porque cuando tú llegas a casa tienes que hacer todo un protocolo para ingresar igual al salir del hospital igual sacarte el uniforme colocarte otro y sí ha sido difícil un poco, el estrés también algunas de nosotras hemos bajado de peso, Hemos estado demasiado

preocupadas por no contagiar a tu familia no traer el virus a casa este que mas puede ser a ver este Igual ya no salir a las reuniones y mantener un protocolo al momento de ingresar a un centro comercial a veces la aglomeración es demasiado la preocupación y el estrés de contraer el virus y traerlo a casa bueno en mi casa mis familiares sí se contagiaron COVID pero no llegó a mayores no tuvieron síntomas todos tranquilos felizmente Bueno en la parte social también como que los que estamos acostumbrados a salir generalmente éste a no se al aire libre sin mascarillas y en estas temporadas tratar de cohibirnos es estresa un poco porque quieras o no estar todo el día en el hospital este con pacientes sí tu no sabes si tienen COVID o no En este caso bueno no que estoy en el hospital las Mercedes que no sé si tienen COVID o no este y salir y exponer no se te estresa un poco tu quieres liberar tu estrés saliendo paseando o paseando pero igual tienes el temor de al momento de salir sí te contagias de personas irresponsables que talvez no cumplen las medidas que tu si cumples sea como que tambien te estresa un poco...

9. No porque a ver algo que sí es sobre la eficacia quizás de las vacunas que por ejemplo hemos visto que algunos compañeros o colegas igual se han contagiado este de COVID teniendo la vacuna asea que la vacuna en sí no nos va a proteger del todo Si no debemos también de tomar conciencia, tenemos que cuidarnos y seguir con los protocolos porque sabemos que una vacuna no nos va a curar del virus Ni nos va a salvar tampoco.

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO

Unidades de significado	Reducción fenomenológica
Son todas aquellas experiencias que una persona vive en determinado momento acontecimiento o un hecho (1).	Son todas aquellas experiencias que una persona vive en un determinado momento, acontecimiento o hecho (1).
Bueno como todo el mundo, me parece que con miedo, temor a contagiarnos; bueno sobre todo que no sabíamos mucho sobre el virus, cómo atacaba o que podría ocasionar en nuestro cuerpo era más que todo temor, ansiedad, estrés, miedo y más este por ejemplo a veces llegaban pacientes que no tenían prueba rápida o se acababa en el	Con miedo, ansiedad, estrés, temor a contagiarnos; porque no sabíamos mucho sobre el virus, de cómo atacaba o que podría ocasionar en nuestro cuerpo. Más aún a veces llegaban pacientes que no tenían prueba rápida o se acababa en el hospital;

<p>hospital con más temor de saber si era sí o no COVID, era un total desastre (2).</p>	<p>con más temor, de saber si era o no COVID, era un total desastre (2).</p>
<p>Por ejemplo en un inicio en el hospital no nos daban el EPP completo, ee una mascarilla por ejemplo N95 que se supone que debería durar dos turnos querían que dure cuatro o una semana, eso era un poco de deficiencia por el EPP, no nos daban caretas cada uno debía de comprar sus implementos y este lo otro que te decían en el hospital al al inicio hubieron pruebas rápidas que se las tomaba a todos los pacientes pero hubo un momento en que ya no habían se escasio, todo y éste sólo ingresan por ingresar pues no y por ejemplo en un comienzo yo rotaba por medicina interna y había un paciente con dificultad respiratoria, insuficiencia respiratoria que uno no sabía si tenía o no COVID entonces el temor era tener un paciente con dificultad respiratoria o que este desaturando sin saber si era covid o no, aparte de que por ejemplo el tomógrafo se malogró en el hospital ya no tenemos tomografías. Los familiares no tenían dinero para sacar este pruebas particulares o sea era cómo le vuelvo a repetir era todo un desastre porque estabas corriendo peligro de tu vida también. Porque no sabía si ese paciente tenía covid o no COVID era una incertidumbre también y más El temor y muchos compañeros Y técnicos murieron este en el hospital por La falta de medidas de protección y no por no</p>	<p>En un inicio, no nos daban el EPP completo; una mascarilla N95 que debería durar dos turnos, querían que dure cuatro días o una semana. No nos daban caretas; cada uno debía de comprar sus implementos, lo otro es que se escaseó las pruebas rápidas y los pacientes ingresaban por ingresar. Al inicio rotaba por medicina interna y había un paciente con dificultad respiratoria, que uno no sabía si tenía o no COVID; esto genera temor e incertidumbre. Por otro lado, el tomógrafo se malogró en el hospital y los familiares no tenían dinero para sacar pruebas particulares, era un desastre porque corría peligro de tu vida. Además, muchos compañeros y técnicos murieron en el hospital por la falta de medidas de protección y no tener pruebas rápidas de COVID (3).</p>

<p>tener los pacientes pruebas rápidas de COVID (3).</p>	
<p>Son todos aquellos implementos que nos protegen ya sea de fluidos corporales, de las personas e de microorganismos eso generalmente (4).</p>	<p>Son aquellos implementos que nos protegen ya sea de fluidos corporales, de las personas, y de microorganismos (4).</p>
<p>Bueno lo primero es la mascarilla ya sea este N95 o la K95 que es lo primero que va con la mascarilla simple luego este se coloca unos lentes protectores, tu gorro quirúrgico, encima del gorro quirúrgico tu careta luego el mandil este un par de guantes encima de esos un par de guantes otros par de guantes eee yy bueno las botas pues no generalmente nosotros usamos acá en otros hospitales covid usan encima bueno debajo del mandil cómo se llama como aja el buzo impermeable que se colocan ellos (5).</p>	<p>La mascarilla N95 o la K95, la mascarilla simple, lentes protectores, tu gorro quirúrgico, el mandil, dos pares de guantes, las botas que generalmente nosotros usamos acá (5).</p>
<p>A por ejemplo en el hospital que estamos nosotras, este bueno no, es hasta ahora bueno no es COVID pues no. bueno sí nos implementan lamentablemente con un mandil, el gorro quirúrgico y la mascarilla. En su momento nos dieron el sí la mascarilla con filtro. Pero nos dejaron de dar los respiradores los que se cambian entonces este ahora ya no se están usando Bueno ahora sólo nos da mascarilla simple Y algunas N95 pues no. N95, el mandil, gorro quirúrgico y sólo los guantes y nada más y bueno tu careta también pues no, tu te la compras y la usas pues no (6).</p>	<p>Bueno sí nos implementan con un mandil, el gorro quirúrgico, la mascarilla simple, algunas N95 y guantes. En un momento nos dieron la mascarilla con filtro, pero nos dejaron de dar sus respiradores los que se cambian, es por eso que ya no se están usando. Bueno, también usamos la careta que uno mismo lo tiene que comprar (6).</p>

<p>Por ejemplo en el hospital que estoy estuvo prohibido el aspirar secreciones y el la nebulización con aerosoles ee bueno eso en gran parte algunos pacientes sí este por la secreciones que tenían pegadas no podíamos aspirar entonces empezaban a saturar y creo que eso fue una falta de funciones de nosotras, no aspirar por el miedo que teníamos y por la prohibición del hospital; que no podíamos aspirar las secreciones, porque levantábamos todo el virus todo el virus en el ambiente y tanta cosa luego los aerosoles también se prohibieron pero poco a poco ya se están incluyendo en el hospital, para aspirar secreciones no, hasta ahora que yo sepa no se está aspirando secreciones, entonces el temor También impide que tu cumplas tus funciones adecuadamente después solo el inconveniente a sido con ese de ahí todo se ha realizado tal cual sólo aspiraciones que hasta ahora no se están haciendo nada más (7).</p>	<p>En el hospital está prohibido el aspirar secreciones y la nebulización con aerosoles, porque levantábamos todo el virus en el ambiente; en cuanto a los aerosoles también se prohibieron, pero poco a poco ya se están incluyendo en el hospital. Los pacientes que tenían las secreciones pegadas no podíamos aspirar, entonces empezaban a saturar y creo que eso fue una falta de funciones de nosotras, por el miedo que teníamos y por la prohibición del hospital (7).</p>
<p>Bueno en.. generalmente en casa era lo típico pues no, llegabas a tu casa te desinfectaban todo por completo tenías que ingresar por otra puerta, ducharte era horrible porque siendo personal de salud este tener distancia con tu familia, separada, no salir, no darles, un abrazo, un beso no acercarte mucho por el temor de</p>	<p>A sido difícil en esta pandemia porque cuando llegas a casa tienes que hacer todo un protocolo para ingresar; te desinfectaban todo por completo, tenías que ingresar por otra puerta, ducharte. Hemos estado demasiado preocupadas, era horrible porque te distancias con tu familia, separada, no salir, no darles un abrazo, un beso, no</p>

contagiarlos, osea es un poco fuerte porque hay personas que tienen hijos pequeños que se han ido aislando de ellos por el trabajo que tenemos en contacto con nuestros pacientes. Entonces ha sido un poco difícil el el esta pandemia porque cuando tú llegas a casa tienes que hacer todo un protocolo para ingresar, igual al salir del hospital, igual sacarte el uniforme, colocarte otro y sí ha sido difícil un poco, el estrés también algunas de nosotras hemos bajado de peso, Hemos estado demasiado preocupadas por no contagiar a tu familia, no traer el virus a casa este que mas puede ser a ver este Igual ya no salir a las reuniones y mantener un protocolo al momento de ingresar a un centro comercial a veces la aglomeración es demasiado la preocupación y el estrés de contraer el virus y traerlo a casa bueno en mi casa mis familiares sí se contagiaron COVID pero no llegó a mayores no tuvieron síntomas todos tranquilos felizmente; bueno en la parte social también como que los que estamos acostumbrados a salir generalmente éste a no se al aire libre sin mascarillas y en estas temporadas tratar de cohibirnos es estresa un poco porque quieras o no estar todo el día en el hospital este con pacientes sí tu no sabes si tienen COVID o no En este caso bueno no, que estoy en el hospital las Mercedes que no sé si tienen COVID o no, este y salir y exponer no se te estresa un poco tu quieres liberar tu

acercarte mucho por el temor de contagiarlos. En cuanto a mis familiares sí se contagiaron de COVID, pero no llegó a mayores no tuvieron síntomas, todos tranquilos felizmente. Por otro lado, al estar todo el día en el hospital con pacientes sin saber si tienen COVID o no, te estresa un poco; así mismo al tenerte que sacarte el uniforme, colocarte otro y salir del hospital te estresa, hasta hemos bajado de peso. En la parte social quieres liberar tu estrés paseando, pero tienes temor de contagiarte por personas irresponsables, por lo que en los centros comerciales se veía aglomeración de la gente (8).

<p>estrés saliendo paseando o paseando pero igual tienes el temor de al momento de salir sí te contagias de personas irresponsables que talvez no cumplen las medidas que tu si cumples sea como que tambien te estresa un poco... (8).</p>	
<p>No porque, a ver algo que sí es sobre la eficacia quizás de las vacunas que por ejemplo hemos visto que algunos compañeros o colegas igual se han contagiado este de COVID teniendo la vacuna asea que la vacuna en sí no nos va a proteger del todo Si no debemos también de tomar conciencia, tenemos que cuidarnos y seguir con los protocolos porque sabemos que una vacuna no nos va a curar del virus ni nos va a salvar tampoco (9).</p>	<p>Es sobre la eficacia de las vacunas que no, nos protege del todo, es por eso que tenemos que cuidarnos y seguir con los protocolos. Hemos visto algunos compañeros o colegas igual que se han contagiado de COVID teniendo la vacuna (9).</p>

CUADRO DE CONVERGENCIA EN EL DISCURSO

Convergencia en el discurso	Unidad del significado
<p>EN RELACIÓN A LAS VIVENCIAS</p> <p>“Aprendizaje de la pandemia”</p> <p>1. Son todas aquellas experiencias que una persona vive en un determinado momento, acontecimiento o hecho (1). Es sobre la eficacia de las vacunas que no, nos protege del todo, es por eso que tenemos que cuidarnos y seguir con los protocolos. Hemos visto algunos compañeros o colegas igual que se han contagiado de COVID teniendo la vacuna (9).</p>	<p>EN RELACIÓN A LAS VIVENCIAS</p> <p>“Aprendizaje de la pandemia”</p> <p>1. Las experiencias que uno vive en el servicio de emergencia respecto a la eficacia de las vacunas, es que no tenemos la inmunidad al 100%, es por eso que debemos de cuidarnos, ya que hemos visto algunos colegas que se han contagiado de COVID teniendo la vacuna.</p>

<p>“Expresiones de tensión en el trabajo”</p> <p>2. Con miedo, ansiedad, estrés, temor a contagiarnos; porque no sabíamos mucho sobre el virus, de cómo atacaba o que podría ocasionar en nuestro cuerpo. Más aún a veces llegaban pacientes que no tenían prueba rápida o se acababa en el hospital; con más temor, de saber si era o no COVID, era un total desastre (2).</p> <p style="text-align: center;">“Miedo”</p> <p>3. En el hospital está prohibido el aspirar secreciones y la nebulización con aerosoles, porque levantábamos todo el virus en el ambiente; en cuanto a los aerosoles también se prohibieron, pero poco a poco ya se están incluyendo en el hospital. Los pacientes que tenían las secreciones pegadas no podíamos aspirar, entonces empezaban a saturar y creo que eso fue una falta de funciones de nosotras, por el miedo que teníamos y por la prohibición del hospital (7).</p> <p>“Reaprendiendo a vivir en pandemia”</p> <p>4. A sido difícil en esta pandemia porque cuando llegas a casa tienes que hacer todo un protocolo para ingresar; te desinfectaban todo por completo, tenías que ingresar por otra puerta, ducharte. Hemos estado demasiado preocupadas, era horrible porque te distancias con tu familia, separada, no salir, no darles un abrazo, un beso, no acercarte mucho por</p>	<p>“Expresiones de tensión en el trabajo”</p> <p>2. Miedo, ansiedad, estrés y temor a contagiarnos; porque no sabíamos cómo o que podría ocasionar en nuestro cuerpo el virus. Más cuando llegaban pacientes que no tenían prueba rápida para saber si era o no COVID.</p> <p style="text-align: center;">“Miedo”</p> <p>3. Los pacientes que tenían secreciones pegadas no podíamos aspirarlo, entonces empezaban a saturar y creo que eso fue una falta de funciones de nosotras, por el miedo que teníamos y por la prohibición del hospital.</p> <p>“Reaprendiendo a vivir en pandemia”</p> <p>4. Al ingresar a casa; te desinfectaban por completo, tenías que ingresar por otra puerta, ducharte. Era momentos desagradables porque te distancias con tu familia, no puedes darles un abrazo, un beso, por el temor de contagiarlos. Por otro lado, al estar todo el día en el hospital con pacientes sin saber si tienen COVID o no, sacarte el uniforme y</p>
---	--

<p>el temor de contagiarlos. En cuanto a mis familiares sí se contagiaron de COVID, pero no llegó a mayores no tuvieron síntomas, todos tranquilos felizmente. Por otro lado, al estar todo el día en el hospital con pacientes sin saber si tienen COVID o no, te estresa un poco; así mismo al tenerte que sacarte el uniforme, colocarte otro y salir del hospital te estresa, hasta hemos bajado de peso. En la parte social quieres liberar tu estrés paseando, pero tienes temor de contagiarte por personas irresponsables, por lo que en los centros comerciales se veía aglomeración de la gente (8).</p>	<p>colocarte otro al salir del hospital te estresa, hasta hemos bajado de peso.</p>
<p>EN RELACIÓN A LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD</p> <p>“Precariedad”</p> <p>5. En un inicio, no nos daban el EPP completó; una mascarilla N95 que debería durar dos turnos, querían que dure cuatro días o una semana. No nos daban caretas; cada uno debía de comprar sus implementos, lo otro es que se escaseó las pruebas rápidas y los pacientes ingresaban por ingresar. Al inicio rotaba por medicina interna y había un paciente con dificultad respiratoria, que uno no sabía si tenía o no COVID; esto genera temor e incertidumbre. Por otro lado, el tomógrafo se malogró en el hospital y los</p>	<p>EN RELACIÓN A LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD</p> <p>“Precariedad”</p> <p>5. En un inicio, no nos daban el EPP completó; la mascarilla N95 querían que dure cuatro días o una semana. No nos daban caretas; cada uno debía de comprar sus implementos; se escaseó las pruebas rápidas y los pacientes ingresaban por ingresar. Por otro lado, el tomógrafo se malogró en el hospital y los familiares no tenían dinero para sacar pruebas particulares, era un desastre porque corría peligro tu vida. Además, muchos compañeros y técnicos murieron en el hospital por la falta de medidas de protección y no tener pruebas rápidas de</p>

<p>familiares no tenían dinero para sacar pruebas particulares, era un desastre porque corría peligro de tu vida. Además, muchos compañeros y técnicos murieron en el hospital por la falta de medidas de protección y no tener pruebas rápidas de COVID (3).</p> <p>“Medidas de bioseguridad que manejaron las enfermeras”</p> <p>6. Son aquellos implementos que nos protegen ya sea de fluidos corporales, de las personas, y de microorganismos (4). La mascarilla N95 o la K95, la mascarilla simple, lentes protectores, tu gorro quirúrgico, el mandil, dos pares de guantes, las botas que generalmente nosotros usamos acá (5). Bueno sí nos implementan con un mandil, el gorro quirúrgico, la mascarilla simple, algunas N95 y guantes. En un momento nos dieron la mascarilla con filtro, pero nos dejaron de dar sus respiradores los que se cambian, es por eso que ya no se están usando. Bueno, también usamos la careta que uno mismo lo tiene que comprar (6).</p>	<p>COVID.</p> <p>“Medidas de bioseguridad que manejaron las enfermeras”</p> <p>6. Dentro de las medidas de bioseguridad que usamos son los EPP como la mascarilla N95 o la K95, la mascarilla simple, lentes protectores, tu gorro quirúrgico, el mandil, dos pares de guantes, las botas y las caretas que uno mismo tiene que comprarlo. En un momento nos dieron la mascarilla con filtro, pero nos dejaron de dar sus respiradores es por eso que ya no se están usando.</p>
---	---

ANÁLISIS IDIOGRÁFICO

Las experiencias que uno vive en el servicio de emergencia respecto a la eficacia de las vacunas, es que no tenemos la inmunidad al 100%, es por eso que debemos de cuidarnos, ya que hemos visto algunos colegas que se han contagiado de COVID teniendo la vacuna. En los primeros meses se ha tenido miedo, ansiedad, estrés y temor a contagiarnos; porque no sabíamos cómo o que podría ocasionar en nuestro cuerpo el virus. Más cuando llegaban pacientes que no tenían

prueba rápida para saber si era o no COVID. Los pacientes que tenían secreciones pegadas no podíamos aspirarlo, entonces empezaban a saturar y creo que eso fue una falta de funciones de nosotras, por el miedo que teníamos y por la prohibición del hospital. Al ingresar a casa; te desinfectaban por completo, tenías que ingresar por otra puerta, ducharte. Era momentos desagradables porque te distancias con tu familia, no puedes darles un abrazo, un beso, por el temor de contagiarlos. Por otro lado, al estar todo el día en el hospital con pacientes sin saber si tienen COVID o no, sacarte el uniforme y colocarte otro al salir del hospital te estresa, hasta hemos bajado de peso. En un inicio, no nos daban el EPP completó; la mascarilla N95 querían que dure cuatro días o una semana. No nos daban caretas; cada uno debía de comprar sus implementos; se escaseó las pruebas rápidas y los pacientes ingresaban por ingresar. Por otro lado, el tomógrafo se malogró en el hospital y los familiares no tenían dinero para sacar pruebas particulares, era un desastre porque corría peligro tu vida. Además, muchos compañeros y técnicos murieron en el hospital por la falta de medidas de protección y no tener pruebas rápidas de COVID. Dentro de las medidas de bioseguridad que usamos son los EPP como la mascarilla N95 o la K95, la mascarilla simple, lentes protectores, tu gorro quirúrgico, el mandil, dos pares de guantes, las botas y las caretas que uno mismo tiene que comprarlo. En un momento nos dieron la mascarilla con filtro, pero nos dejaron de dar sus respiradores es por eso que ya no se están usando.

CUADRO DE REDUCCIÓN DE LA ENTREVISTA

DISCURSO VI

1. Por vivencia en cuanto al trabajo no... ee Bueno lo que entiendo por vivencias es algo que, que este son es como que este, Lo que vive una persona en el día a día en el trabajo no las experiencias que uno pasa, son hechos no, del día a día.
2. Los primeros días, los primeros días fueron este, bueno ee el como yo primerito en el hospital trabajaba en el área de cirugía cuando vino esto de la pandemia me pasan a emergencia el temor, el temor que sentíamos al estar en el hospital eee este no teníamos la debida protección que se necesitaba en ese momento no eee esos fueron las vivencias que es el temor y el miedo por este virus no.
3. Como me sentido mira en cuanto al trabajo, al trabajo este uno a la vez eee impotencia porque estee no era tan feliz, el trabajo porque éste porque necesitaba; hay gente que mayormente en los primeros meses en el hospital estuvieron muriendo por falta uno por que se ausentaron los médicos, se contagiaron, otro porque no había personal de enfermería. En total faltaban todos personal de salud tanto médico, enfermera técnicos, especialistas, todo se comenzaban

a ausentar y había mucha falta de atención en el hospital aparte de que había mayor demanda de pacientes y sí tú veías era algo que la gente se moría por oxígeno ee la vivencia la los primeros meses en el hospital era terrible la verdad no me sentía tan bien la misma impotencia de ver a la gente que se moría y sin poder hacer nada pues es algo triste no, tristeza era, es una tristeza bien grande.

4. Las medidas de bioseguridad, las medidas de bioseguridad más que todo es un eee son principios iii ...son principios y normas este que se siguen secuentemente este aún. A ver cómo te digo eeee son principios y normas son protocolos no, que se siguen para cumplir para evitar el riesgo de contagiarse de una enfermedad no.
5. Mayormente las medidas de bioseguridad son el lavado de manos que lo hacíamos, que lo hacemos ahora más que antes eee La otra medida de bioseguridad es las medidas de barrera no, Las medidas de barrera las medidas de protección como es el uso del EPP los guantes no este bueno esos son las este, los más que todos los principales no los específicos lavado de manos el uso de EPP el uso, medidas de Barrera no.
6. Cómo han sido las vivencias uuu a ver la vivencia ha sido este como te digo para nosotros tristeza impotencia de no poder atender en estos casos brindarle una buena atención al paciente no, mayormente fue lo que se podía dar lo básico en el hospital porque hasta ahora en ese tiempo se había quitado por lo mismo que no nos daban el EPP completo porque nosotros nos vienen a dar el; nos llegan a dar el todo el EPP completo cuando ya había pasado osea la primera parte de la pandemia buena la más crítica fue los primeros meses cuándo empezó no en esos momentos nosotros atendíamos sólo con mandil, eee la mascarilla y el gorro que era domas era falta de EPP. Ya luego ya cuando ya a pasado los meses ya nos han dado completo todo porque en ese momento, cuando nosotros estábamos con el EPP simple todo era a falta de EPP mayormente las enfermeras no querían este aspirar secreciones, los médicos no entubaban, no había nada de eso solamente era darle, darle una buena atención eee básica como te digo no porque no teníamos el EPP completo. La vivencia de cada día era muy triste y impotente de no poder hacer las cosas.
7. Por la falta de EPP y por la falta también de insumos que a veces falta en el servicio, por la falta de EPP y por la falta de insumos; insumos me refiero a que a veces hace falta de medicamentos eee por ejemplo a veces faltaba lo mas, los mas primordial que necesitamos más son la noradrenalina el diazepam. A veces es esos medicamentos en algún momento Llegaron a faltar no, en estos momentos lo que más faltaba era la máscara de reservorio, que en ese momento la pandemia era lo que más demanda había y eso es que a veces por el insumo, por la falta de EPP.

8. Osea las medidas de bioseguridad como los utilizaba en mi familia en cuanto al trabajo, a eso. No mira, en cuanto yo estuve en el hospital este bueno a mi familia no le visitaba. En cuanto a mi casa tengo mi casa qué es aparte tenemos una cochera y ahí hice mi cuarto y casi a mi casa no llegaba no, claro que de todas maneras este mi familia se contagió no sé cómo pero se contagiaron a pesar de que yo no venía. Igual sei las medidas de bioseguridad en el hospital eran las mismas no, colocarse todo el EPP completo y no hay otra cosas mas. En esa parte sí cambiamos ya no nos abrazamos como antes no todo era el puño, nos saludabamos así de puño nada mas nada mas así ahorita ya no hay fiesta, ya no hay que aniversarios ya no hay nada no, toda la situación es laboral nada más porque eventos no se están realizando pues no. Social porque no he salido no salgo reuniones no salgo nada, uuu mi familiar cuando se trata de algo en mi casa pues éste utilizamos la desinfección los que ingresan no; que son mi familia nada más que salen a sus, por ejemplo hay una persona que sale a comprar o de repente mi papá sale a trabajar. Mi mamá no sale, mi papá es el que sale. En este caso la desinfecciones es en toda la puerta de la casa, no. Se ha hecho especialmente un ambiente donde ellos se desinfectan se cambian la ropa con la que llegan y pasan ya a su debido ya pasan a bañarse a darse el respectivo baño y luego ya pasan a su cuarto o donde tienen que pasar.
9. No, ya no, son vivencias nada más lo que te he contado.

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO

Unidades de significado	Reducción fenomenológica
<p>Por vivencia en cuanto al trabajo no... ee Bueno lo que entiendo por vivencias es algo que, que este son es como que este, Lo que vive una persona en el día a día en el trabajo no las experiencias que uno pasa, son hechos no, del día a día (1).</p>	<p>Vivencias es algo que vive una persona en el día a día, en el trabajo; experiencias que uno pasa, son hechos, del día a día (1).</p>
<p>Los primeros días, los primeros días fueron este, bueno ee el como yo primerito en el hospital trabajaba en el área de cirugía cuando vino esto de la pandemia me pasan a emergencia el temor, el temor que sentíamos al estar en el hospital eee este no</p>	<p>En los primeros días temor, miedo por el virus, no teníamos la debida protección que se necesitaba en ese momento (2).</p>

<p>teníamos la debida protección que se necesitaba en ese momento no eee esos fueron las vivencias que es el temor y el miedo por este virus no (2).</p>	
<p>Como me sentido mira en cuanto al trabajo, al trabajo este uno a la vez eee impotencia porque este no era tan feliz, el trabajo porque éste porque necesitaba; hay gente que mayormente en los primeros meses en el hospital estuvieron muriendo por falta uno por que se ausentaron los médicos, se contagiaron, otro porque no había personal de enfermería. En total faltaban todos personal de salud tanto médico, enfermera técnicos, especialistas, todo se comenzaban a ausentar y había mucha falta de atención en el hospital aparte de que había mayor demanda de pacientes y sí tú veías era algo que la gente se moría por oxígeno ee la vivencia la los primeros meses en el hospital era terrible la verdad no me sentía tan bien la misma impotencia de ver a la gente que se moría y sin poder hacer nada pues es algo triste no, tristeza era, es una tristeza bien grande (3).</p>	<p>La vivencia los primeros meses en el hospital era terrible, no me sentía tan bien, era triste, sentía impotencia de ver a la gente morir y no poder hacer nada, lo que se necesitaba era oxígeno. Había mucha falta de atención en el hospital por una mayor demanda de pacientes y la carencia de médicos, especialistas, personal de enfermería y técnicos. (3).</p>
<p>Las medidas de bioseguridad, las medidas de bioseguridad más que todo es, un eee son principios iii ...son principios y normas este que se siguen secuentemente este aún. A ver cómo te digo eeee son principios y normas son protocolos no, que se siguen para cumplir para evitar el riesgo de contagiarse de una enfermedad no (4).</p>	<p>Las medidas de bioseguridad, son principios, normas y protocolos que se deben de cumplir para evitar el riesgo de contagiarse de una enfermedad (4).</p>

<p>Mayormente las medidas de bioseguridad son el lavado de manos que lo hacíamos, que lo hacemos ahora más que antes eee La otra medida de bioseguridad es las medidas de barrera no, Las medidas de barrera las medidas de protección como es el uso del EPP, los guantes no, este bueno esos son las este, los más que todos los principales no, los específicos lavado de manos el uso de EPP el uso, medidas de Barrera no (5).</p>	<p>Las medidas de bioseguridad son el lavado de manos, que lo realizamos ahora más que antes; el uso del EPP y los guantes (5).</p>
<p>Cómo han sido las vivencias uuu a ver la vivencia ha sido este como te digo para nosotros tristeza impotencia de no poder atender en estos casos brindarle una buena atención al paciente no, mayormente fue lo que se podía dar lo básico en el hospital porque hasta ahora en ese tiempo se había quitado por lo mismo que no nos daban el EPP completo porque nosotros nos vienen a dar el; nos llegan a dar el todo el EPP completo cuando ya había pasado osea la primera parte de la pandemia buena la más crítica, fue los primeros meses cuándo empezó no en esos momentos nosotros atendíamos sólo con mandil, eee la mascarilla y el gorro que era domas era falta de EPP. Ya luego ya cuando ya a pasado los meses ya nos han dado completo todo porque en ese momento, cuando nosotros estábamos con el EPP simple todo era a falta de EPP mayormente las enfermeras no querían este aspirar secreciones, los médicos no entubaban, no había nada de eso</p>	<p>Las vivencias ha sido para nosotros tristeza, impotencia de no brindar una buena atención al paciente, solo se hacía lo básico; por lo mismo que no nos daban el EPP completo: en los primeros meses fue lo más crítico, solo atendíamos con mandil, mascarilla y el gorro; por este motivo las enfermeras no querían aspirar secreciones, los médicos no entubaban, solo nos limitábamos a darle una atención básica (6).</p>

<p>solamente era darle, darle una buena atención eee básica como te digo no, porque no teníamos el EPP completo. La vivencia de cada día era muy triste y impotente de no poder hacer las cosas (6).</p>	
<p>Por la falta de EPP y por la falta también de insumos que a veces falta en el servicio, por la falta de EPP y por la falta de insumos; insumos me refiero a que a veces hace falta de medicamentos eee por ejemplo a veces faltaba lo mas, los mas primordial que necesitamos más son la noradrenalina el diazepam. A veces es esos medicamentos en algún momento Llegaron a faltar no, en estos momentos lo que más faltaba era la máscara de reservorio, que en ese momento la pandemia era lo que más demanda había y eso es que a veces por el insumo, por la falta de EPP (7).</p>	<p>Por la falta de EPP, y de insumos como la máscara de reservorio, medicamentos por ejemplo la noradrenalina, diazepam, que era lo que más demanda había ese momento la pandemia (7).</p>
<p>Osea las medidas de bioseguridad como los utilizaba en mi familia en cuanto al trabajo, a eso. No mira, en cuanto yo estuve en el hospital este bueno a mi familia no le visitaba. En cuanto a mi casa tengo mi casa qué es aparte tenemos una cochera y ahí hice mi cuarto y casi a mi casa no llegaba no, claro que de todas maneras este mi familia se contagió no sé cómo pero se contagiaron a pesar de que yo no venía. Igual sei las medidas de bioseguridad en el hospital eran las mismas no, colocarse todo el EPP completo y no, hay otras cosas más. En esa parte sí cambiamos ya no nos abrazamos</p>	<p>A mi familia no le visitaba; en cuanto a mi casa, tenemos una cochera y ahí hice mi cuarto, y a mi casa casi no llegaba. A pesar de que no llegaba, mi familia se contagió. En el hospital era colocarse todo el EPP completo; ya no nos abrazamos como antes, nos saludábamos de puño nada más. Ahora ya no hay fiestas, ni aniversarios, ni eventos; toda la situación es laboral. En la parte social no salgo a reuniones, cuando hay algo familiar utilizamos la desinfección a los que ingresan, que son mi familia nada más. Para comprar sale una persona, y mi papá que va a trabajar; mi mamá no sale. En cuanto a la</p>

<p>como antes no, todo era el puño, nos saludábamos así de puño nada mas nada mas, así ahorita ya no hay fiesta, ya no hay que aniversarios, ya no hay nada no, toda la situación es laboral nada más porque eventos no se están realizando pues no. Social porque no he salido no salgo reuniones no salgo nada, uuu mi familiar cuando se trata de algo en mi casa pues éste utilizamos la desinfección los que ingresan no; que son mi familia nada más que salen, a sus, por ejemplo hay una persona que sale a comprar o de repente mi papá sale a trabajar. Mi mamá no sale, mi papá es el que sale. En este caso la desinfección es en toda la puerta de la casa, no. Se ha hecho especialmente un ambiente donde ellos se desinfectan se cambian la ropa con la que llegan y pasan ya a su debido ya pasan a bañarse a darse el respectivo baño y luego ya pasan a su cuarto o donde tienen que pasar (8).</p>	<p>desinfección, en toda la puerta de la casa, hay un ambiente especialmente para desinfectarse, cambiarse de ropa y bañarse, luego ya pasan a su cuarto o donde tienen que pasar (8).</p>
<p>No, ya no, son vivencias nada más lo que te he contado (9).</p>	<p>No</p>

CUADRO DE CONVERGENCIA EN EL DISCURSO

Convergencia en el discurso	Unidad del significado
<p>EN RELACIÓN A LAS VIVENCIAS</p> <p>“Connotación de vivencia”</p> <p>1. Vivencias es algo que vive una persona en el día a día, en el trabajo; experiencias que uno pasa, son hechos, del día a día</p>	<p>EN RELACIÓN A LAS VIVENCIAS</p> <p>“Connotación de vivencia”</p> <p>1. Vivencias es algo que vive una persona en el día a día, en el trabajo; experiencias que uno pasa, son hechos, del día a día.</p>

<p>(1).</p> <p>“Temor, miedo, tristeza, impotencia”</p> <p>2. En los primeros días temor, miedo por el virus, no teníamos la debida protección que se necesitaba en ese momento (2). La vivencia los primeros meses en el hospital era terrible, no me sentía tan bien, era triste, sentía impotencia de ver a la gente morir y no poder hacer nada, lo que se necesitaba era oxígeno. Había mucha falta de atención en el hospital por una mayor demanda de pacientes y la carencia de médicos, especialistas, personal de enfermería y técnicos. (3).</p> <p>“Reaprendiendo a vivir en pandemia”</p> <p>3. A mi familia no le visitaba; en cuanto a mi casa, tenemos una cochera y ahí hice mi cuarto, y a mi casa casi no llegaba. A pesar de que no llegaba, mi familia se contagió. En el hospital era colocarse todo el EPP completo; ya no nos abrazamos como antes, nos saludábamos de puño nada más. Ahora ya no hay fiestas, ni aniversarios, ni eventos; toda la situación es laboral. En la parte social no salgo a reuniones, cuando hay algo familiar utilizamos la desinfección a los que ingresan, que son mi familia nada más. Para comprar sale una persona, y mi papá que va a trabajar; mi mamá no sale. En cuanto a la desinfección, en toda la puerta de la casa, hay un ambiente</p>	<p>“Temor, miedo, tristeza, impotencia”</p> <p>2. Las vivencias en los primeros meses en el hospital eran terribles, sentía temor, miedo por el virus. No me sentía bien, era triste, sentía impotencia de ver a la gente morir y no poder hacer nada; carecíamos de oxígeno, médicos, enfermeras y técnicos.</p> <p>“Reaprendiendo a vivir en pandemia”</p> <p>3. En el hospital era colocarse el EPP completo; entre colegas había abrazos como antes, el saludo era de puño. Ahora ya no hay fiestas, aniversarios, ni eventos; todo es laboral. En cuanto a mi casa, para ingresar me tenía que desinfectar en toda la puerta, bañarme y cambiarme de ropa. Hice mi cuarto en mi cochera y a mi casa no llegaba ni visitaba a mi familia.</p>
---	---

<p>especialmente para desinfectarse, cambiarse de ropa y bañarse, luego ya pasan a su cuarto o donde tienen que pasar (8).</p>	
<p>EN RELACIÓN A LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD</p> <p>“Medidas de bioseguridad para la defensa de la vida”</p> <p>4. Las medidas de bioseguridad, son principios, normas y protocolos que se deben de cumplir para evitar el riesgo de contagiarse de una enfermedad (4). Las medidas de bioseguridad son el lavado de manos, que lo realizamos ahora más que antes; el uso del EPP y los guantes (5). Las vivencias han sido para nosotros tristeza, impotencia de no brindar una buena atención al paciente, solo se hacía lo básico; por lo mismo que no nos daban el EPP completo: en los primeros meses fue lo más crítico, solo atendíamos con mandil, mascarilla y el gorro; por este motivo las enfermeras no querían aspirar secreciones, los médicos no entubaban, solo nos limitábamos a darle una atención básica (6).</p> <p>“Medidas de bioseguridad inadecuadas: inoculación segura”</p> <p>5. Las vivencias han sido para nosotros tristeza, impotencia de no brindar una buena atención al paciente, solo se hacía lo básico; por lo mismo que no nos daban</p>	<p>EN RELACIÓN A LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD</p> <p>“Medidas de bioseguridad para la defensa de la vida”</p> <p>4. Las medidas de bioseguridad son normas y protocolos que se deben de cumplir para evitar el riesgo de contagiarse de una enfermedad; dentro de ellas tenemos el lavado de manos, el uso del EPP y los guantes.</p> <p>“Medidas de bioseguridad inadecuadas: inoculación segura”</p> <p>5. En los primeros meses no nos daban el EPP completo, solo atendíamos con mandil, mascarilla y el gorro; por este</p>

<p>el EPP completo: en los primeros meses fue lo más crítico, solo atendíamos con mandil, mascarilla y el gorro; por este motivo las enfermeras no querían aspirar secreciones, los médicos no entubaban, solo nos limitábamos a darle una atención básica (6). Por la falta de EPP, y de insumos como la máscara de reservorio, medicamentos por ejemplo la noradrenalina, diazepam, que era lo que más demanda había ese momento la pandemia (7)</p>	<p>motivo las enfermeras no querían aspirar secreciones, los médicos no entubaban, solo nos limitábamos a darle una atención básica, además no había insumos como la mascarilla de reservorio y medicamentos.</p>
--	---

ANÁLISIS IDIOGRÁFICO

Vivencias es algo que vive una persona en el día a día, en el trabajo; experiencias que uno pasa, son hechos, del día a día. Las vivencias en los primeros meses en el hospital eran terribles, sentía temor, miedo por el virus. No me sentía bien, era triste, sentía impotencia de ver a la gente morir y no poder hacer nada; carecíamos de oxígeno, médicos, enfermeras y técnicos. En el hospital era colocarse el EPP completo; entre colegas no había abrazos como antes, el saludo era de puño. Ahora ya no hay fiestas, aniversarios, ni eventos; todo es laboral. En cuanto a mi casa, para ingresar me tenía que desinfectar en toda la puerta, bañarme y cambiarme de ropa. Hice mi cuarto en mi cochera y a mi casa no llegaba ni visitaba a mi familia. Las medidas de bioseguridad son normas y protocolos que se deben de cumplir para evitar el riesgo de contagiarse de una enfermedad; dentro de ellas tenemos el lavado de manos, el uso del EPP y los guantes. En los primeros meses no nos daban el EPP completo, solo atendíamos con mandil, mascarilla y el gorro; por este motivo las enfermeras no querían aspirar secreciones, los médicos no entubaban, solo nos limitábamos a darle una atención básica, además no había insumos como la mascarilla de reservorio y medicamentos.

CUADRO DE REDUCCIÓN DE LA ENTREVISTA

DISCURSO VII

1. Vivencia es lo que nosotros que experimentamos día a día en el trabajo profesional no, que nosotros realizamos, más aún no, en esta pandemia pucha muchas vivencias a diario.
2. En los primeros meses la verdad en los primeros meses fue con mucho miedo aparte de que

prácticamente estábamos trabajando a lo desconocido eee emocionalmente, emocionalmente nos perdíamos en sí dentro del trabajo porque ver a un paciente con todos los síntomas y la verdad a veces con los síntomas lo confundíamos y a todos diagnosticábamos COVID todo era covid y la verdad lo viví con mucho miedo pero a la vez miedo interno nada más y tranquilidad siempre se tenía que ver reflejada externamente no y de ahí todo tranquilo.

3. Ah ya claro Como me sentido psicológicamente mal, psicológicamente mal en principio porque teníamos mucha ansiedad bueno por mi parte mucha ansiedad porque este una el miedo a la propia enfermedad no, te podrías enfermar este la ansiedad te hacía sentir todos los síntomas a diario más aún cuando llegaban pacientes con la sintomatología covid tú ya creías que la tenías este esa misma ansiedad hacía que Profesionalmente te desenfocases de ti no, y comiences a ver cada gafero y te saques una prueba cada vez que tenías contacto con los pacientes qué es lo que se veía en la mayoría de pacientes no; en la mayoría de personal pero ahora ya no pues lo han superado bastante ya aunque sea una prueba mínima después de 10 días 15 días no algunos ya ni se lo toman ya cuando síntomas nada más pues se la toman pues no.
4. A las medidas de bioseguridad en un conjunto de medidas mediante el cual usamos instrumentos o tal vez esté medios por lo cual nos protegemos no para evitar tener contacto con fluidos o medios externos que exponen, tener contacto con nuestro cuerpo directamente.
5. Cuál es el equipo o cuales son las medidas porque las medidas son amplias a en ese caso creo que tu respuesta debería ser perdon tu pregunta debería ser mejor formulada por qué mira medidas de bioseguridad, las medidas de bioseguridad bueno están el uso de por ejemplo el uso de equipos de protección personal atra que sería los medios de eliminación de residuos sólidos y el otro que es la universalidad no, pero son principios pero bueno sí lo enfocas en el sentido de que, que equipos utilizamos cuales son las estrategias que aplicamos tendríamos el protector facial la mascarilla N95 el mandilón que usamos y los guantes y más que todo siempre también tener un cierto tipo de distancia no por la tos que se puede ver reflejado en el paciente el lavado de manos por supuesto aplicar en los 5 momentos.
6. Mira ahí sí te tendría que contarte dos experiencias por qué al inicio de la pandemia así pues no las medidas eran bárbaras ya que tenías que usar el pantalón la chaqueta descartable encima el overol aparte de la mascarilla N95 la mascarilla simple encima el protector facial o el casco no también el usar el doble guante ponerle sellado de cintas qué era eso al inicio. Pero ahora más que todo me siento bien relajado y uso medidas de bioseguridad específicas que serían los guantes la mascarilla N95 Los lentes o el protector facial porque como sabemos el virus es más infectado por mucosas vía aérea Contacto o sea con contacto extraño

más que todo pues no.

7. Con me afectó uuu era incomodo pues no porque usar doble guante el mandilón el trabajo era como que un poco más pesado por la misma habilidad que tenemos sin EPP a la habilidad que tenemos con EPP porque en un medio de covid específico pucha usar el overol pucha te agachabas y ya sentías que el overol se habría o también la sudoración se acumulaba dentro de ese overol no tú sentías que hasta con tu mismo sudor te contaminabas, era recontra incómodo la verdad te sentías fastidiado sí pero tenías que protegerte pues más que todo la incomodidad y la incapacidad diría yo para desarrollar el trabajo como lo podrías desarrollar anteriormente libremente no más habiloso pues no con el overol puesto más que todo el trabajo era un poco limitado por los movimientos más que todo por los movimientos no digo que lo hacías mal pero te causa un poco más de dificultad.
8. Ah bueno ahí sí buena pregunta creo que a los profesionales jóvenes eee bueno a los más jóvenes sobre todo cómo que un deterioro psicológico por imagen por qué una que usar mascarilla no estar liberado de que tal vez conocer más más directamente a tu paciente porque mucho más que la visión a veces también es la movilidad de los labios cuando tienes comunicación con ellos no si pues emocionalmente sí se veía afectado porque a veces el paciente cuando está enfermo te sonreía entre dientes y tu no podías ver reflejada esa sonrisa cómo que eso también te daba un tipo de tristeza qué afectaba tu nivel psicológico porque te daba a entender que estabas haciendo un trabajo malo cuando en realidad tú no podías ver la sonrisa completa de tu paciente no. En la vida familiar no mucho bueno de manera personal no mucho porque en casa pues sí andábamos con mascarilla no nos afectó mucho en ese caso En la vida social claro ahí sí bastante pues no una porque ya no podías vera tus amigos como normalmente los veías no era uno como un efecto psicológicamente más que todo emocional porque Ya no podías compartir la misma sonrisa es que antes compartias pues no las carcajadas ver cómo se reían todo eso no Si afecta bastante mucho porque en realidad la risoterapia también forma parte de nuestra vida y no verlo sonreír como antes pues nos causa depresión bueno pues si un poco pues pero no tanto pero a veces como que de vez en cuando.
9. A ver Qué te puedo agregar No pues nada más A seguir cuidándonos y siempre que esté tengamos este que cuidar algún paciente también hay que tener en cuenta en Implementar depósitos para eliminación de sus secreciones pues porque hay pacientes que escupen en una bolsa o en un papel y son eliminados en cualquier bolsa ya que pucha eso forma parte de la bioseguridad no, eliminarlo en una bolsa roja ya que eso queda expuesto a lo externo con las personas que trabajan en la eliminación de la basura y es como que se puede expandir más aún la enfermedad.

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO

Unidades de significado	Reducción fenomenológica
<p>Vivencia es lo que nosotros, que experimentamos día a día en el trabajo profesional no, que nosotros realizamos, más aún no, en esta pandemia pucha muchas vivencias a diario (1).</p>	<p>Vivencia es lo que experimentamos todos los días en el trabajo profesional; lo que nosotros realizamos en esta pandemia (1).</p>
<p>En los primeros meses, la verdad en los primeros meses fue con mucho miedo, aparte de que prácticamente estábamos trabajando a lo desconocido, eee emocionalmente, emocionalmente nos perdíamos en sí dentro del trabajo porque ver a un paciente con todos los síntomas y la verdad a veces con los síntomas lo confundíamos y a todos diagnosticábamos COVID todo era covid y la verdad lo viví con mucho miedo, pero a la vez miedo interno nada más, y tranquilidad siempre se tenía que ver reflejada externamente no y de ahí todo tranquilo (2).</p>	<p>En los primeros meses con mucho miedo, pero a la vez miedo interno nada más, y la tranquilidad siempre se tenía que ver reflejada externamente. Trabajábamos a lo desconocido, emocionalmente nos perdíamos; al ver a un paciente con todos los síntomas lo confundíamos con COVID (2).</p>
<p>Ah ya claro, como me sentido psicológicamente, mal, psicológicamente mal, en principio porque teníamos mucha ansiedad bueno por mi parte mucha ansiedad, porque este, una el miedo a la propia enfermedad no, te podrías enfermar, este la ansiedad te hacía sentir todos los síntomas a diario más aún cuando</p>	<p>En principio, psicológicamente me sentí mal; teníamos mucha ansiedad, por miedo a la propia enfermedad. La ansiedad te hacía sentir todos los síntomas a diario; más aún cuando llegaban pacientes con la sintomatología de COVID; en esta situación la mayoría del personal se sacaba una prueba al tener contacto con</p>

<p>llegaban pacientes con la sintomatología covid tú ya creías que la tenías este esa misma ansiedad hacía que profesionalmente te desenfocaras de tí no, y comienzas a ver cada gafera y te saques una prueba cada vez que tenías contacto con los pacientes qué es lo que se veía en la mayoría de pacientes no; en la mayoría de personal pero ahora ya no pues lo han superado bastante ya aunque sea una prueba mínima después de 10 días 15 días no algunos ya ni se lo toman ya, cuando síntomas nada más pues se la toman pues no (3).</p>	<p>los pacientes; ahora se hacen una prueba mínima después de 10 días o 15 días, algunos ya ni se lo toman, solo cuando hay síntomas (3).</p>
<p>A, las medidas de bioseguridad en un conjunto de medidas mediante el cual usamos instrumentos o tal vez esté medios por lo cual nos protegemos no para evitar tener contacto con fluidos o medios externos que exponen, tener contacto con nuestro cuerpo directamente (4).</p>	<p>Las medidas de bioseguridad es un conjunto de medidas mediante el cual usamos instrumentos o medios, para protegemos y evitar contacto con fluidos o medios externos que exponen nuestro cuerpo directamente (4).</p>
<p>Cuál es el equipo o cuales son las medidas porque las medidas son amplias a en ese caso creo que tu respuesta debería ser perdon tu pregunta debería ser mejor formulada, por qué mira medidas de bioseguridad, las medidas de bioseguridad bueno están el uso de por ejemplo el uso de equipos de protección personal, otra que sería los medios de eliminación de</p>	<p>Los equipos que utilizamos son el protector facial, la mascarilla N95, el mandilón y los guantes. También tener un cierto tipo de distancia por la tos que se puede ver reflejado en el paciente y el lavado de manos (5).</p>

<p>residuos sólidos y el otro que es la universalidad no, pero son principios pero bueno sí lo enfocas en el sentido de que, que equipos utilizamos cuales son las estrategias que aplicamos tendríamos el protector facial la mascarilla N95 el mandilón que usamos y los guantes y más que todo siempre también tener un cierto tipo de distancia no por la tos que se puede ver reflejado en el paciente el lavado de manos por supuesto aplicar en los 5 momentos (5).</p>	
<p>Mira ahí sí te tendría que contarte dos experiencias por qué al inicio de la pandemia así pues no, las medidas eran bárbaras ya que tenías que usar el pantalón la chaqueta descartable encima el overol aparte de la mascarilla N95 la mascarilla simple encima el protector facial o el casco no; también el usar el doble guante ponerle sellado de cintas qué era eso al inicio. Pero ahora más que todo me siento bien relajado y uso medidas de bioseguridad específicas que serían los guantes la mascarilla N95 Los lentes o el protector facial porque como sabemos el virus es más infectado por mucosas vía aérea contacto o sea con contacto extraño más que todo pues no (6).</p>	<p>Al inicio de la pandemia, las medidas eran bárbaras, ya que tenías que usar el pantalón, la chaqueta descartable y encima el overol; la mascarilla N95, la mascarilla simple y encima el protector facial o el casco; usar doble guante y ponerle sellado de cintas. Pero ahora me siento relajado y uso medidas de bioseguridad específicas que serían los guantes, la mascarilla N95, los lentes o el protector facial. Como sabemos el virus es más infectado por mucosas (6).</p>
<p>Con me afectó uuu era incomodo pues no porque usar doble guante el mandilón, el trabajo era como que un</p>	<p>Era incomodo el trabajo, un poco más pesado, por la misma habilidad que</p>

<p>poco más pesado por la misma habilidad que tenemos sin EPP a la habilidad que tenemos con EPP porque en un medio de covid específico pucha usar el overol, pucha te agachabas y ya sentías que el overol se habría o también la sudoración se acumulaba dentro de ese overol no tú sentías que hasta con tu mismo sudor te contaminabas, era recontra incómodo la verdad te sentías fastidiado sí pero tenías que protegerte pues más que todo la incomodidad y la incapacidad diría yo para desarrollar el trabajo como lo podrías desarrollar anteriormente libremente no más habiloso pues no con el overol puesto más que todo el trabajo era un poco limitado por los movimientos más que todo por los movimientos no digo que lo hacías mal pero te causa un poco más de dificultad (7).</p>	<p>tenemos sin EPP a la habilidad que tenemos con EPP. Al usar el overol te agachabas y ya sentías que se habría, se acumulaba la sudoración y sentías que te contaminabas con el mismo, te sentías fastidiado y la incapacidad diría para desarrollar el trabajo, más aún con al usar doble guante y mandilón (7).</p>
<p>Ah bueno ahí sí buena pregunta creo que a los profesionales jóvenes eee bueno a los más jóvenes sobre todo cómo que un deterioro psicológico por imagen, por qué una que usar mascarilla, no estar liberado de que tal vez conocer más más directamente a tu paciente porque mucho más que la visión a veces también es la movilidad de los labios, cuando tienes comunicación con ellos no, si pues</p>	<p>Ah los profesionales jóvenes les afecto sobre todo cómo que un deterioro psicológico por imagen. Al usar mascarilla, no te permite conocer más directamente a tu paciente, más que la visión es la movilidad de los labios. A veces el paciente te sonreía entre dientes y tú no podías ver reflejada esa sonrisa, eso te daba un tipo de tristeza, te afectaba a nivel psicológico; porque te daba a entender que estabas haciendo</p>

<p>emocionalmente sí se veía afectado porque a veces el paciente cuando está enfermo te sonreía entre dientes y tu no podías ver reflejada esa sonrisa cómo que eso también te daba un tipo de tristeza qué afectaba tu nivel psicológico, porque te daba a entender que estabas haciendo un trabajo malo cuando en realidad tú no podías ver la sonrisa completa de tu paciente no. En la vida familiar no mucho bueno de manera personal, no mucho porque en casa pues sí andábamos con mascarilla no nos afectó mucho en ese caso. En la vida social claro ahí sí bastante pues no, una porque ya no podías ver a tus amigos como normalmente los veías no, era uno como un efecto psicológicamente más que todo emocional porque ya no podías compartir la misma sonrisa es que, antes compartías pues no las carcajadas ver cómo se reían todo eso no. Si afecta bastante mucho porque en realidad la risoterapia también forma parte de nuestra vida y no verlo sonreír como antes pues nos causa depresión bueno pues sí un poco pues pero no tanto pero a veces como que de vez en cuando sí pues no (8).</p>	<p>un trabajo malo. En la vida familiar no afecto mucho porque en casa andábamos con mascarilla. En la vida social sí afecto emocionalmente, porque no podías ver a tus amigos como normalmente los veías, nos causa depresión no compartir la misma sonrisa (8).</p>
<p>A ver qué te puedo agregar, no pues nada más; a seguir cuidándonos y siempre que esté tengamos este que</p>	<p>A seguir cuidándonos y siempre que tengamos que cuidar algún paciente, hay que tener en cuenta implementar</p>

<p>cuidar algún paciente, también hay que tener en cuenta en implementar depósitos para eliminación de sus secreciones pues porque hay pacientes que escupen en una bolsa o en un papel y son eliminados en cualquier bolsa ya que pucha eso forma parte de la bioseguridad no, eliminarlo en una bolsa roja ya que eso queda expuesto a lo externo con las personas que trabajan en la eliminación de la basura y es como que se puede expandir más aún la enfermedad (9).</p>	<p>depósitos para eliminar sus secreciones, porque hay pacientes que escupen en una bolsa o en un papel y estos son eliminados en cualquier bolsa, quedando expuesto a las personas que trabajan en la eliminación de la basura, lo cual puede expandir más aún la enfermedad (9).</p>
---	--

CUADRO DE CONVERGENCIA EN EL DISCURSO

Convergencia en el discurso	Unidad del significado
<p>EN RELACIÓN A LAS VIVENCIAS</p> <p>“Connotación de vivencia”</p> <p>1. Vivencia es lo que experimentamos todos los días en el trabajo profesional; lo que nosotros realizamos en esta pandemia (1).</p> <p>“Miedo”</p> <p>2. En los primeros meses con mucho miedo, pero a la vez miedo interno nada más, y la tranquilidad siempre se tenía que ver reflejada externamente. Trabajábamos a lo desconocido, emocionalmente nos perdíamos al ver a un paciente con todos los síntomas, lo confundíamos con COVID (2).</p> <p>“Ansiedad”</p>	<p>EN RELACIÓN A LAS VIVENCIAS</p> <p>“Connotación de vivencia”</p> <p>1. Vivencia es lo que experimentamos todos los días en el trabajo profesional; lo que nosotros realizamos en esta pandemia.</p> <p>“Miedo”</p> <p>2. En los primeros meses con mucho miedo, pero a la vez miedo interno; la tranquilidad siempre se tenía que ver reflejada externamente. Trabajábamos a lo desconocido, emocionalmente nos perdíamos al ver a un paciente con todos los síntomas, lo confundíamos con COVID.</p> <p>“Ansiedad”</p>

<p>3. En principio, psicológicamente me sentí mal; teníamos mucha ansiedad, por miedo a la propia enfermedad. La ansiedad te hacía sentir todos los síntomas a diario; más aún cuando llegaban pacientes con la sintomatología de COVID; en esta situación la mayoría del personal se sacaba una prueba al tener contacto con los pacientes; ahora se hacen una prueba mínima después de 10 días o 15 días, algunos ya ni se lo toman, solo cuando hay síntomas (3).</p> <p style="text-align: center;">“Muros en la comunicación”</p> <p>4. Ah los profesionales jóvenes les afecto sobre todo cómo que un deterioro psicológico por imagen. Al usar mascarilla, no te permite conocer más directamente a tu paciente, más que la visión es la movilidad de los labios. A veces el paciente te sonreía entre dientes y tú no podías ver reflejada esa sonrisa, eso te daba un tipo de tristeza, te afectaba a nivel psicológico; porque te daba a entender que estabas haciendo un trabajo malo. En la vida familiar no afecto mucho porque en casa andábamos con mascarilla. En la vida social sí afecto emocionalmente, porque no podías ver a tus amigos como normalmente los veías, nos causa depresión no compartir la misma sonrisa (8).</p>	<p>3. En principio, psicológicamente me sentí mal; teníamos mucha ansiedad, por miedo a la propia enfermedad. La ansiedad te hacía sentir todos los síntomas a diario; más aún cuando llegaban pacientes con la sintomatología de COVID; en esta situación la mayoría del personal se sacaba una prueba al tener contacto con los pacientes.</p> <p style="text-align: center;">“Muros en la comunicación”</p> <p>4. Al usar mascarilla, no te permite conocer directamente a tu paciente, ver la movilidad de los labios. A veces el paciente te sonreía entre dientes y tú no podías ver reflejada esa sonrisa, eso te daba un tipo de tristeza, te afectaba a nivel psicológico; porque te daba a entender que estabas haciendo un trabajo malo.</p>
EN RELACIÓN A LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	EN RELACIÓN A LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

<p style="text-align: center;">“Medidas de bioseguridad para la defensa de la vida”</p> <p>5. Las medidas de bioseguridad es un conjunto de medidas mediante el cual usamos instrumentos o medios, para protegemos y evitar contacto con fluidos o medios externos que exponen nuestro cuerpo directamente (4). Los equipos que utilizamos son el protector facial, la mascarilla N95, el mandilón y los guantes. También tener un cierto tipo de distancia por la tos que se puede ver reflejado en el paciente y el lavado de manos (5).</p> <p style="text-align: center;">“Incomodidad llevar puesto todo el EPP”</p> <p>6. Al inicio de la pandemia, las medidas eran bárbaras, ya que tenías que usar el pantalón, la chaqueta descartable y encima el overol; la mascarilla N95, la mascarilla simple y encima el protector facial o el casco; usar doble guante y ponerle sellado de cintas. Pero ahora me siento relajado y uso medidas de bioseguridad específicas que serían los guantes, la mascarilla N95, los lentes o el protector facial. Como sabemos el virus es más infectado por mucosas (6). Era incomodo el trabajo, un poco más pesado, por la misma habilidad que tenemos sin EPP a la habilidad que tenemos con EPP. Al usar el overol te agachabas y ya sentías que se habría, se</p>	<p style="text-align: center;">“Medidas de bioseguridad para la defensa de la vida”</p> <p>5. Las medidas de bioseguridad es un conjunto de medidas para protegemos y evitar contacto con fluidos o medios externos que exponen nuestro cuerpo directamente. Aquí tenemos al lavado de manos, de distancia, los equipos de protección personal (el protector facial, la mascarilla N95, el mandilón y los guantes).</p> <p style="text-align: center;">“Incomodidad llevar puesto todo EPP”</p> <p>6. Al inicio de la pandemia, las medidas eran bárbaras, ya que tenías que usar el pantalón, la chaqueta descartable y encima el overol; la mascarilla N95, la mascarilla simple y encima el protector facial o el casco; usar doble guante y ponerle sellado de cintas. Era incomodo el trabajo, un poco más pesado, por la misma habilidad que tenemos sin EPP a la habilidad que tenemos con EPP. Al usar el overol te agachabas y ya sentías que se habría, se acumulaba la sudoración y sentías que te contaminabas con el mismo, te sentías fastidiado.</p>
---	---

<p>acumulaba la sudoración y sentías que te contaminabas con el mismo, te sentías fastidiado y la incapacidad diría para desarrollar el trabajo, más aún con al usar doble guante y mandilón (7).</p> <p>“Implementación de depósitos de eliminación”</p> <p>7. A seguir cuidándonos y siempre que tengamos que cuidar algún paciente, hay que tener en cuenta implementar depósitos para eliminar sus secreciones, porque hay pacientes que escupen en una bolsa o en un papel y estos son eliminados en cualquier bolsa, quedando expuesto a las personas que trabajan en la eliminación de la basura, lo cual puede expandir más aún la enfermedad (9).</p>	<p>“Implementación de depósitos de eliminación”</p> <p>7. Siempre que tengamos que cuidar algún paciente, hay que tener en cuenta implementar depósitos para eliminar sus secreciones, porque hay pacientes que escupen en una bolsa o en un papel, quedando expuesto a las personas que trabajan en la eliminación de la basura, lo cual puede expandirse más la enfermedad.</p>
---	--

ANÁLISIS IDIOGRÁFICO

Vivencia es lo que experimentamos todos los días en el trabajo profesional; lo que nosotros realizamos en esta pandemia. En el hospital en los primeros meses con mucho miedo, pero a la vez miedo interno; la tranquilidad siempre se tenía que ver reflejada externamente. Trabajábamos a lo desconocido, emocionalmente nos perdíamos al ver a un paciente con todos los síntomas, lo confundíamos con COVID. En principio, psicológicamente me sentí mal; teníamos mucha ansiedad, por miedo a la propia enfermedad. La ansiedad te hacía sentir todos los síntomas a diario; más aún cuando llegaban pacientes con la sintomatología de COVID; en esta situación la mayoría del personal se sacaba una prueba al tener contacto con los pacientes. Al usar mascarilla, no te permite conocer directamente a tu paciente, ver la movilidad de los labios. A veces el paciente te sonreía entre dientes y tú no podías ver reflejada esa sonrisa, eso te daba un tipo de tristeza, te afectaba a nivel psicológico; porque te daba a entender que estabas haciendo un trabajo malo. En cuanto a las medidas de bioseguridad es un conjunto de medidas para protegernos y evitar contacto con fluidos o medios externos que exponen nuestro cuerpo directamente. Aquí tenemos al lavado de manos, de distancia, los equipos de protección personal (el protector facial, la mascarilla N95, el mandilón y los guantes). Al inicio de la

pandemia, las medidas eran bárbaras, ya que tenías que usar el pantalón, la chaqueta descartable y encima el overol; la mascarilla N95, la mascarilla simple y encima el protector facial o el casco; usar doble guante y ponerle sellado de cintas. Era incomodo el trabajo, un poco más pesado, por la misma habilidad que tenemos sin EPP a la habilidad que tenemos con EPP. Al usar el overol te agachabas y ya sentías que se habría, se acumulaba la sudoración y sentías que te contaminabas con el mismo, te sentías fastidiado. Siempre que tengamos que cuidar algún paciente, hay que tener en cuenta implementar depósitos para eliminar sus secreciones, porque hay pacientes que escupen en una bolsa o en un papel, quedando expuesto a las personas que trabajan en la eliminación de la basura, lo cual puede expandirse más la enfermedad.

CUADRO DE REDUCCIÓN DE LA ENTREVISTA

DISCURSO VIII

1. Bueno vivencias es el conjunto de ee se puede decir de actitudes comportamientos no pueden ser positivos o negativos qué una persona puede afrontar en un determinado momento.
2. Ya bueno en el servicio en el área de emergencia nosotros no tuvimos ee una capacitación previo no a lo que corresponde bioseguridad tanto para utilizar eee los equipos de protección personal no y También esté en lo que respecta a cómo uno se puede sentir no ee para afrontar este esta pandemia no, no tuvimos una capacitación, nos nos dieron unos equipos de protección personal adecuados ee también no tuvimos el apoyo bueno ahí de las personas que estaban involucradas ya y cada persona tenía que traer su propio equipo personal no. Esa es la experiencia en la que te estoy contando eee entonces éste yo quiero que se plasme ahí en el trabajo que ustedes están haciendo Esto no, trajo nada bueno para para el servicio no porque hubo muchas personas que fallecieron no este y bueno pues cada quien no tenía que comprar su EPP.
3. Bueno sí me sentí un poco angustiada por lo que no sabía lo que iba a pasar más allá no porque cada persona tiene una familia detrás entonces yo más temía por mi familia por lo que le iba a pasar a mi familia eee sentí también temor no pero ya conforme iba pasando los días no los meses ya hubo lo de la vacunación ya un poco más tranquila pero igual no he bajado la guardia me sigo cuidando Sigo manteniendo este las medidas de bioseguridad claras no para poder yo estar a salvo no y tener a mi papá no que esté bien de salud.
4. Bueno las medidas de bioseguridad son acciones no eee normas qué se utilizan para prevenir a enfermedades infecciosas este que se puedan dar en un determinado momento no eee también podemos decir de que la bioseguridad no, es muy importante en todo aspecto no, no solamente es importante dentro del hospital sino también fuera como lo podemos ver

utilizando el distanciamiento social, utilizando bien la mascarilla, utilizando bien el protector facial son todos esos puntos, todas esas medidas es un conjunto de qué nos van a ayudar para nosotros a no que son medidas pues, un conjunto de medidas que nos van ayudar para nosotros poder tener una, poder estar bien, no enfermarnos, no tener agentes infecciosas cómo se puede decir en contacto más que todo No. y esa nos ayuda, no solamente en el hospital sino también afuera en la parte extrahospitalaria, en la parte del distanciamiento social, la mascarilla, el lavado de manos no, todo eso.

5. Ya es bueno utilizar no, utilizar todo el equipo de protección personal, el mandil la mascarilla una mascarilla que nos proteja toda la parte de la boca la nariz no la colocación las N95, protector facial, protector ocular, las botas, guantes bueno eso serían las medidas también si es que me hablas de ir y atender a un paciente esa casa debe de estar bien ventilada, debe conservar también las medidas, una buenas medidas de higiene eso con respecto no, y bueno siempre, siempre cada vez que uno se va a atender a un paciente no podemos, que por que es un familiar o amigo no podemos entrar así nomás siempre tenemos que tener nuestras medidas nuestro equipo de protección personal es muy muy importante para poder, para evitar el contagio no contagiarnos nosotros o contagiar a nuestros familiares.
6. Bueno es todo lo mencionado anteriormente no, esas vivencias que yo he tenido es este, utilizando el equipo de protección personal no, adecuado, este y bueno haciéndole un seguimiento junto con un equipo multidisciplinario no, ya sea médico, el personal de enfermería no, y bueno también tuve un caso de un paciente que estuvo también, tenía es lo que es este un personal que era, le ayudaba su terapia respiratoria bueno todo el paciente pudo salir bien no salió estuvo nebulizándose favorable bueno y por los cuidados también de nosotros no como personal médico y de enfermería y eso más que todo pues no, la utilización del equipo de protección personal adecuado.
7. Bueno es utilizar las 12 horas la mascarilla una, la mascarilla qué es un poco dificultoso pues no para todos creo no es estar las 12 horas con todo el equipo de protección personal es bien dificultoso pero bueno teníamos que seguir así pues no porque no queda de otra no, vivir manteniendo todas las medidas de bioseguridad no esté más que todo apoyar al paciente en todo lo que uno le pueda brindar no. Para canalizar las vías en esa parte no tenía dificultad yo siempre sé decir se utilizaba mis guantes no como te digo utilizar guantes, utilizar mandilón en esa parte no las horas de estar con el EPP porque es un poco este fastidioso se podría decir no, no poder respirar bien no este te viene un un poco la tos, la garraspera pero más que todo por eso eso son como se podría decir agentes externos no, aja pero con lo que respecta a la canalización de la vía de la toma de funciones vitales, de colocación del

medicamentos todo eso sí no por esa parte sí no, todo estaba bien.

8. Bueno eee yo bueno yo sí tuve una experiencia lo que es este desagradable y fuerte en mi familia porque al inicio domas de la pandemia ee perdí a mi mamá por El COVID no eee y bueno en sí fue una experiencia muy desagradable no, en ese aspecto tanto así que me sicosie porque fue al caso extremo que uno se coloca alcohol no, extremas medidas mejor dicho, extremas medidas entonces este eso es lo que yo hago hasta ahorita no, porque no quisiera volver a pasar por esa situación que yo he tenido con la pérdida de mi mamá fue muy dolorosa entonces este, hasta el punto de que algunas veces algunas personas me llaman que soy extremista no, pero la verdad es que uno ahorita, ahorita con esta época Estamos que el virus a mutado no hay más casos hay más fallecimientos entonces uno tiene que extremar pues medidas no de bioseguridad para poder estar, estar salvaguardar tu vida no, eee y bueno eso es todo pues. En la parte laboral también, yo por ejemplo ee antes nosotros salíamos, ahí en el mismo hospital; hay un comedor no que iban las las personas a comer no en grupos ahora ya no ya ahora cada persona va a diferente este áreas que estén limpias que no estén contaminadas para que puedan ingerir sus alimentos. Y este en la parte social eee yo bueno no soy de asistir a reuniones no, este sí me cuida bastante por lo que ya le comenté, de cuidar también a mi familia pero veo que otras personas no lo hacen entonces este en esa parte sí no me ha afectado tanto nomás me afectó la parte familiar y emocional no, como le comente en la primera parte, en el primer comentario que le hice eso es todo.
9. Eeee Bueno tener en claro las normas generales de bioseguridad no, este que uno debe de conservar un ambiente de trabajo en óptimas condiciones de higiene no. Eeee también el trabajo por ejemplo debe de haber Una buena iluminación ventilación no, eee también en lo que respecta a los pacientes no, uno debe de considerar a todo paciente como infectado; no porque es nuestro familiar, o nuestro amigo lo vamos a como se llama, como se dice no, a relajar en cuanto a medidas de bioseguridad Uno a toda toda persona debe considerarlo como un potencialmente persona que puede estar infectada no, ee. Eso más que todo y utilizar siempre en cuanto al ámbito intrahospitalario utilizar siempre lo que son los equipos de bioseguridad no, utilizar unas mascarillas correctas, guantes, eee lo que es las batas no, las botas también y el protector facial que es indispensable no.

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO

Unidades de significado	Reducción fenomenológica
<p>Bueno vivencias es el conjunto de ee se puede decir de actitudes comportamientos no, pueden ser positivos o negativos que una persona puede afrontar en un determinado momento (1).</p>	<p>Bueno vivencias es el conjunto de actitudes comportamientos positivos o negativos que una persona puede afrontar en un determinado momento (1).</p>
<p>Ya bueno en el servicio en el área de emergencia nosotros no tuvimos ee una capacitación previo no, a lo que corresponde bioseguridad tanto para utilizar eee los equipos de protección personal no y También esté en lo que respecta a cómo uno se puede sentir no ee para afrontar este, esta pandemia no, no tuvimos una capacitación, nos nos dieron unos equipos de protección personal adecuados ee también no tuvimos el apoyo bueno ahí de las personas que estaban involucradas ya y cada persona tenía que traer su propio equipo personal no. Esa es la experiencia en la que te estoy contando eee entonces éste yo quiero que se plasme ahí en el trabajo que ustedes están haciendo esto no; trajo nada bueno para para el servicio no, porque hubo muchas personas que fallecieron no, este y bueno pues cada quien no tenía que comprar su EPP (2).</p>	<p>No tuvimos una capacitación a lo que corresponde bioseguridad, es decir para utilizar los equipos de protección personal; en la parte emocional, no nos dijeron como afrontar esta pandemia. Los equipos de protección que nos dieron no eran adecuados, cada persona tenía que traer su propio equipo personal; no tuvimos el apoyo de las personas involucradas. El trajo nada bueno para para el servicio, porque hubo muchas personas que fallecieron (2).</p>
<p>Bueno sí me sentí un poco angustiada por lo que no sabía lo que iba a pasar más allá no, porque cada persona tiene una familia detrás; entonces, yo más temía por mi</p>	<p>Me sentí un poco angustiada porque no sabía lo que iba a pasar; más temía por mi familia. Pero conforme iba pasando los días,</p>

<p>familia, por lo que le iba a pasar a mi familia eee sentí también temor no, pero ya conforme iba pasando los días no, los meses ya hubo lo de la vacunación ya un poco más tranquila, pero igual no he bajado la guardia me sigo cuidando, sigo manteniendo estas medidas de bioseguridad claras no, para poder yo estar a salvo no, y tener a mi papá no, que esté bien de salud (3).</p>	<p>los meses ya un poco más tranquila, mucho más con la llegada de la vacunación; pero igual, no bajado la guardia, me sigo cuidando, manteniendo las medidas de bioseguridad, para poder estar a salvo y tener a mi papá bien de salud (3).</p>
<p>Bueno las medidas de bioseguridad son acciones no, eee normas que se utilizan para prevenir enfermedades infecciosas, este que se puedan dar en un determinado momento no eee, también podemos decir de que la bioseguridad no, es muy importante en todo aspecto no, no solamente es importante dentro del hospital sino también fuera como lo podemos ver utilizando el distanciamiento social, utilizando bien la mascarilla, utilizando bien el protector facial; son todos esos puntos, todas esas medidas es un conjunto de qué nos van a ayudar para nosotros a no, que son medidas pues, un conjunto de medidas que nos van a ayudar para nosotros poder tener una, poder estar bien, no enfermarnos, no tener agentes infecciosas cómo se puede decir en contacto más que todo no. y esa nos ayuda, no solamente en el hospital sino también afuera en la parte extrahospitalaria, en la parte del distanciamiento social, la mascarilla, el</p>	<p>Las medidas de bioseguridad son normas para prevenir enfermedades infecciosas, en un determinado momento. Es importante dentro del hospital y fuera del mismo, como el distanciamiento social, el uso de la mascarilla, del protector facial y el lavado de manos; con el fin de estar bien, no enfermarnos y no tener agentes infecciosos (4).</p>

lavado de manos no, todo eso (4).	
<p>Ya ee bueno utilizar no, utilizar todo el equipo de protección personal, el mandil la mascarilla, una mascarilla que nos proteja toda la parte de la boca la nariz no, la colocación de las N95, protector facial, protector ocular, las botas, guantes bueno eso serían las medidas también si es que me hablas de ir y atender a un paciente esa casa debe de estar bien ventilada, debe conservar también las medidas, una buenas medidas de higiene eso con respecto no, y bueno siempre, siempre cada vez que uno se va a atender a un paciente no podemos, que por que es un familiar o amigo no podemos entrar así nomás siempre tenemos que tener nuestras medidas, nuestro equipo de protección personal es muy muy importante para poder, para evitar el contagio, no contagiarnos nosotros o contagiar a nuestros familiares (5).</p>	<p>Utilizar el equipo de protección personal como el mandil, que nos proteja toda la parte de nariz y boca, la colocación de las N95, protector facial, lentes, las botas y guantes (5).</p>
<p>Bueno ee es todo lo mencionado anteriormente no, esas vivencias que yo he tenido es este, utilizando el equipo de protección personal no, adecuado, este y bueno haciéndole un seguimiento junto con un equipo multidisciplinario no, ya sea médico, el personal de enfermería no, y bueno también tuve un caso de un paciente que estuvo también, tenía ee lo que es este un personal que era, le ayudaba su terapia respiratoria bueno todo el paciente pudo</p>	<p>Las vivencias que he tenido, utilizando el equipo de protección personal adecuado es asiéndole un seguimiento junto con un equipo multidisciplinario, ya sea médico y el personal de enfermería. Bueno; también, tuve un paciente que estuvo nebulizándose; lo cual pudo salir bien, con los cuidados de nosotros y los médicos, teniendo una adecuada protección personal (6).</p>

<p>salir bien no, salió estuvo nebulizandose favorable bueno y por los cuidados también de nosotros no como personal médico y de enfermería y eso más que todo pues no, la utilización del equipo de protección personal adecuado (6).</p>	
<p>Bueno ee utilizar las 12 horas la mascarilla una, la mascarilla qué es un poco dificultoso pues no para todos creo no ee estar las 12 horas con todo el equipo de protección personal es bien dificultoso pero bueno teníamos que seguir así pues no, porque no queda de otra no, vivir manteniendo todas las medidas de bioseguridad no, esté más que todo apoyar al paciente en todo lo que uno le pueda brindar no. Para canalizar las vías en esa parte no tenía dificultad yo siempre sé decir se utilizaba mis guantes no como te digo utilizar guantes, utilizar mandilon en esa parte no, las horas de estar con el EPP porque es un poco este fastidioso, se podría decir no, no poder respirar bien no este te viene un un poco la tos, la garraspera pero más que todo por eso eso son como se podría decir agentes externos no, aja pero con lo que respecta a la canalización de la vía de la toma de funciones vitales, de colocación del medicamentos todo eso sí no por esa parte sí no, todo estaba bien (7).</p>	<p>Utilizar la mascarilla y el equipo de protección personal por 12 horas; es un poco dificultoso para todos, porque no puedes respirar, te viene la tos y la garraspera. Pero teníamos que seguir manteniendo las medidas de bioseguridad para apoyar al paciente en todo lo que uno le pueda brindar. Para canalizar vías, tomar las funciones vitales y colocar los medicamentos; no tenía dificultad, siempre utilizaba mis guantes y el mandilón (7).</p>
<p>Bueno eee yo, bueno yo sí tuve una experiencia lo que, es este desagradable y fuerte, en mi familia porque al inicio domas</p>	<p>Tuve una experiencia desagradable y fuerte al inicio de la pandemia porque perdí a mi</p>

de la pandemia ee perdí a mi mamá por el COVID no eee y bueno en sí fue una experiencia muy desagradable no, en ese aspecto tanto así que me sicosie porque fue al caso extremo que uno se coloca alcohol no, extremas medidas mejor dicho, extremas medidas entonces este eso es lo que yo hago hasta ahorita no, porque no quisiera volver a pasar por esa situación que yo he tenido con la pérdida de mi mamá fue muy dolorosa, entonces este, hasta el punto de que algunas veces, algunas personas me llaman que soy extremista no, pero la verdad es que uno ahorita, ahorita con esta época estamos que el virus a mutado no, hay más casos, hay más fallecimientos. Entonces, uno tiene que extremar pues medidas no, de bioseguridad para poder estar, estar salvaguardar tu vida no, eee y bueno eso es todo pues. En la parte laboral también, yo por ejemplo ee antes nosotros salíamos, ahí en el mismo hospital; hay un comedor no que iban las las personas a comer no, en grupos ahora ya no, ya ahora cada persona va a diferente este áreas que estén limpias que no estén contaminadas para que puedan ingerir sus alimentos. Y este en la parte social eee yo bueno no soy de asistir a reuniones no, este sí me cuido bastante por lo que ya le comenté, de cuidar también a mi familia pero veo que otras personas no lo hacen entonces este en esa parte sí no me ha afectado tanto nomás me

mamá por el COVID. En ese aspecto me sicosie; fue al extremo que uno se coloca alcohol, extremas medidas y lo hago hasta ahorita. En algunas veces me llaman que soy extremista. Pero es que no quisiera volver a pasar una situación dolorosa como la pérdida de mi mamá. En esta época el virus ha mutado, hay más casos, hay más fallecimientos por eso hay que extremar medidas de bioseguridad. En lo laboral, antes nosotros salíamos al comedor del mismo hospital a comer, ahora cada persona va a diferentes áreas que estén limpias para ingerir sus alimentos. En la parte social no soy de asistir a reuniones, me cuido bastante (8).

<p>afectó la parte familiar y emocional no, como le comente en la primera parte, en el primer comentario que le hice eso es todo (8).</p>	
<p>Eeee Bueno tener en claro las normas generales de bioseguridad no, este que uno debe de conservar un ambiente de trabajo en óptimas condiciones de higiene no. Eeee también el trabajo por ejemplo debe de haber una buena iluminación ventilación no, eee también en lo que respecta a los pacientes no, uno debe de considerar a todo paciente como infectado; no porque es nuestro familiar, o nuestro amigo lo vamos ha como se llama, como se dice no, ha relajar en cuanto a medidas de bioseguridad Uno a toda toda persona debe considerarlo como un potencialmente persona que puede estar infectada no, ee. Eso más que todo y utilizar siempre en cuanto al ámbito intrahospitalario utilizar siempre lo que son los equipos de bioseguridad no, utilizar unas mascarillas correctas, guantes, eee lo que es las batas no, las botas también y el protector facial que es indispensable no (9).</p>	<p>Tener claro las normas generales de bioseguridad, conservar un ambiente de trabajo en óptimas condiciones, buena iluminación y ventilación. En lo que respecta a los pacientes, se debe de considerar a todo paciente como potencialmente infectado; sea familiar o amigo, siempre usar medidas de bioseguridad. En cuanto al ámbito intrahospitalario utilizar siempre los equipos de bioseguridad como las mascarillas correctas, guantes, las batas y el protector facial que es indispensable (9).</p>

CUADRO DE CONVERGENCIA EN EL DISCURSO

Convergencia en el discurso	Unidad del significado
<p style="text-align: center;">EN RELACIÓN A LAS VIVENCIAS</p> <p style="text-align: center;">“Connotación de vivencia”</p> <p>1. Bueno vivencias es el conjunto de actitudes comportamientos positivos o negativos que una persona puede afrontar en un determinado momento (1).</p> <p style="text-align: center;">“Menoscabo de capacitación”</p> <p>2. No tuvimos una capacitación a lo que corresponde bioseguridad, es decir para utilizar los equipos de protección personal; en la parte emocional, no nos dijeron como afrontar esta pandemia. Los equipos de protección que nos dieron no eran adecuados, cada persona tenía que traer su propio equipo personal; no tuvimos el apoyo de las personas involucradas. El trajo nada bueno para para el servicio, porque hubo muchas personas que fallecieron (2).</p> <p style="text-align: center;">“Angustia”</p> <p>3. Me sentí un poco angustiada porque no sabía lo que iba a pasar; más temía por mi familia. Pero conforme iba pasando los días, los meses ya un poco más tranquila, mucho más con la llegada de la vacunación; pero igual, no bajado la guardia, me sigo cuidando, manteniendo las medidas de bioseguridad, para poder estar a salvo y tener a mi papá bien de</p>	<p style="text-align: center;">EN RELACIÓN A LAS VIVENCIAS</p> <p style="text-align: center;">“Connotación de vivencia”</p> <p>1. Vivencias es el conjunto de actitudes comportamientos positivos o negativos que una persona puede afrontar en un determinado momento.</p> <p style="text-align: center;">“Menoscabo de capacitación”</p> <p>2. No tuvimos una capacitación a lo que corresponde bioseguridad, es decir para utilizar los equipos de protección personal; en la parte emocional, no nos dijeron como afrontar esta pandemia; no tuvimos el apoyo de las personas involucradas. El trajo nada bueno para para el servicio, porque hubo muchas personas que fallecieron.</p> <p style="text-align: center;">“Ansiedad”</p> <p>3. Me sentí un poco angustiada porque no sabía lo que iba a pasar; más temía por mi familia. Sigo cuidandome, manteniendo las medidas de bioseguridad, para poder estar a salvo y tener a mi papá bien de salud.</p>

<p>salud (3).</p> <p style="text-align: center;">“Pánico”</p> <p>4. Tuve una experiencia desagradable y fuerte al inicio de la pandemia porque perdí a mi mamá por el COVID. En ese aspecto me psicosis; fue al extremo que uno se coloca alcohol, extremas medidas y lo hago hasta ahorita. En algunas veces me llaman que soy extremista. Pero es que no quisiera volver a pasar una situación dolorosa como la pérdida de mi mamá. En esta época el virus ha mutado, hay más casos, hay más fallecimientos por eso hay que extremar medidas de bioseguridad. En lo laboral, antes nosotros salíamos al comedor del mismo hospital a comer, ahora cada persona va a diferentes áreas que estén limpias para ingerir sus alimentos. En la parte social no soy de asistir a reuniones, me cuido bastante (8).</p>	<p style="text-align: center;">“Pánico”</p> <p>4. Tuve una experiencia desagradable al inicio de la pandemia porque perdí a mi mamá por el COVID. En ese aspecto me psicosis; fue al extremo que uno se coloca alcohol, extremas medidas y lo hago hasta ahorita. En algunas veces me llaman que soy extremista. Pero es que no quisiera volver a pasar una situación dolorosa como la pérdida de mi mamá. En esta época el virus ha mutado, hay más casos, hay más fallecimientos por eso hay que extremar medidas de bioseguridad, me cuido bastante.</p>
<p style="text-align: center;">EN RELACIÓN A LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD</p> <p style="text-align: center;">“Medidas de bioseguridad para la defensa de la vida”</p> <p>5. Las medidas de bioseguridad son normas para prevenir enfermedades infecciosas, en un determinado momento. Es importante dentro del hospital y fuera del mismo, como el distanciamiento social, el uso de la mascarilla, del protector facial y el lavado de manos; con el fin de</p>	<p style="text-align: center;">EN RELACIÓN A LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD</p> <p style="text-align: center;">“Medidas de bioseguridad para la defensa de la vida”</p> <p>5. Las medidas de bioseguridad son normas para prevenir enfermedades infecciosas, en un determinado momento; aquí tenemos: el distanciamiento social, el lavado de manos, el EPP (la mascarilla, protector facial, el mandil, las N95, protector ocular, las botas y guantes).</p>

<p>estar bien, no enfermarnos y no tener agentes infecciosas (4). Utilizar el equipo de protección personal como el mandil, la mascarilla que nos proteja toda la parte de la boca y la nariz, la colocación de las N95, protector facial, protector ocular, las botas y guantes (5). Las vivencias que he tenido, utilizando el equipo de protección personal adecuado es asiéndole un seguimiento junto con un equipo multidisciplinario, ya sea médico y el personal de enfermería. Bueno; también, tuve un paciente que estuvo nebulizándose; lo cual pudo salir bien, con los cuidados de nosotros y los médicos, teniendo una adecuada protección personal (6).</p> <p>“Incomodidad llevar puesto todo el EPP”</p> <p>6. Utilizar la mascarilla y el equipo de protección personal por 12 horas; es un poco dificultoso para todos, porque no puedes respirar, te viene la tos y la garraspera. Pero teníamos que seguir manteniendo las medidas de bioseguridad para apoyar al paciente en todo lo que uno le pueda brindar. Para canalizar vías, tomar las funciones vitales y colocar los medicamentos; no tenía dificultad, siempre utilizaba mis guantes y el mandilón (7)</p> <p>“Tener claro las normas generales de</p>	<p>Para tener un buen uso del equipo de protección personal es hacerle un seguimiento junto con un equipo multidisciplinario, ya sea médico o personal de enfermería.</p> <p>“Incomodidad llevar puesto todo EPP”</p> <p>6. Utilizar la mascarilla y el equipo de protección personal por 12 horas; es un poco dificultoso para todos, porque no puedes respirar, te viene la tos y la garraspera. Pero teníamos que seguir manteniendo las medidas de bioseguridad para apoyar al paciente en todo lo que uno le pueda brindar.</p> <p>“Tener claro las normas generales de</p>
---	--

bioseguridad”	bioseguridad”
<p>7. Tener claro las normas generales de bioseguridad, conservar un ambiente de trabajo en óptimas condiciones, buena iluminación y ventilación. En lo que respecta a los pacientes, se debe de considerar a todo paciente como potencialmente infectado; sea familiar o amigo, siempre usar medidas de bioseguridad. En cuanto al ámbito intrahospitalario utilizar siempre los equipos de bioseguridad como las mascarillas correctas, guantes, las batas y el protector facial que es indispensable (9).</p>	<p>7. Conservar un ambiente con buena iluminación y ventilación. Respecto a los pacientes, considerarlo como potencialmente infectado; sea familiar o amigo. En cuanto al ámbito intrahospitalario utilizar siempre los equipos de bioseguridad como las mascarillas, guantes, las batas y el protector facial.</p>

ANÁLISIS IDIOGRÁFICO

Vivencias es el conjunto de actitudes comportamientos positivos o negativos que una persona puede afrontar en un determinado momento. No tuvimos una capacitación a lo que corresponde bioseguridad, es decir para utilizar los equipos de protección personal; en la parte emocional, no nos dijeron como afrontar esta pandemia; no tuvimos el apoyo de las personas involucradas. El trajo nada bueno para para el servicio, porque hubo muchas personas que fallecieron. Me sentí un poco angustiada porque no sabía lo que iba a pasar; más temía por mi familia. Sigo cuidándome, manteniendo las medidas de bioseguridad, para poder estar a salvo y tener a mi papá bien de salud. Tuve una experiencia desagradable al inicio de la pandemia porque perdí a mi mamá por el COVID. En ese aspecto me psicosis; fue al extremo que uno se coloca alcohol, extremas medidas y lo hago hasta ahorita. En algunas veces me llaman que soy extremista. Pero es que no quisiera volver a pasar una situación dolorosa como la pérdida de mi mamá. En esta época el virus ha mutado, hay más casos, hay más fallecimientos por eso hay que extremar medidas de bioseguridad, me cuido bastante. Las medidas de bioseguridad son normas para prevenir enfermedades infecciosas, en un determinado momento; aquí tenemos: el distanciamiento social, el lavado de manos, el EPP (la mascarilla, protector facial, el mandil, las N95, protector ocular, las botas y guantes). Para tener un buen uso del equipo de protección personal es hacerle un seguimiento junto con un equipo multidisciplinario, ya sea médico o

personal de enfermería. Utilizar la mascarilla y el equipo de protección personal por 12 horas; es un poco dificultoso para todos, porque no puedes respirar, te viene la tos y la garraspera. Pero teníamos que seguir manteniendo las medidas de bioseguridad para apoyar al paciente en todo lo que uno le pueda brindar. Conservar un ambiente con buena iluminación y ventilación. Respecto a los pacientes, considerarlo como potencialmente infectado; sea familiar o amigo. En cuanto al ámbito intrahospitalario utilizar siempre los equipos de bioseguridad como las mascarillas, guantes, las batas y el protector facial.

CUADRO DE REDUCCIÓN DE LA ENTREVISTA

DISCURSO IX

1. Vivencias son las experiencias del día a día que ha tenido cada uno dentro del desempeño en el área en este caso donde trabaja ya sea las vivencias con el ambiente tanto de los pacientes o también con el equipo de trabajo.
2. Ee bueno los primeros meses fueron muy críticos se podría decir debido a que existía a nivel general bastante desconocimiento del trato del paciente COVID verdad, en donde sí existía el temor ante un evento ignorante casi de lo que podría ser o salir un resultado positivo, en el cual se pensaba que no tenía todas las barreras correctas, a pesar de que tenían todas las barreras correctas de bioseguridad COVID es decir un contagio no, yo siempre este al inicio un temor por la falta de conocimiento y falta de capacitación también.
3. Eee bueno gran Temor miedo al inicio Es debido a que posiblemente el contagio que uno pueda tener y también sobre todo llevar a casa no como bien uno siempre tiene familia o vive con alguien más se relaciona la gente, El temor de que pueda llevar el virus y puede contagiar en algunos casos puede ser hasta mortal.
4. Las medidas de bioseguridad son las medidas de protección o las barreras que uno tiene pudiendolo tomar en el trabajo para poder desempeñar en sus labores.
5. Ya las medidas que son el uso y el empleo del EPP que bueno que nos abastecen el trabajo sería el propio mandilón gorro, doble mascarilla, los lentes, el protector facial las botas y los guantes; doble guante y siempre el uso de cambio de guante para cada paciente.
6. Eee bueno se cumplía amplie de la letra Al inicio nos brindaban unos mamelucos se podría decir en el cual ee respecto a las vivencias que lo, que tuvimos al inicio de pandemia era que empleamos todo EPP Bueno sobre todo en mi caso al este, al colocarnos el mameluco a veces teníamos que tener 12 horas continuas en algunos casos almorzabamos y en algunos casos no reteníamos de este ir Incluso a los servicios higiénicos por el temor o el riesgo de una gran exposición al covid-19 no ee después de que nos hemos puesto los EPP

intentábamos bueno mi persona intentaba tener lo mínimo exposición con algún posible retiro de EPP así sea para el almuerzo así sea para para los servicios higiénicos tal cual uno se colocaba al inicio de turno eee y permanecía las 12 horas hasta finalizar.

7. ¿Uuuu Bueno cómo afectó Las vivencias de EPP? ¿Para el desempeño? ee Bueno existía la sensación misma de ahogamiento de fastidio de un dolor de cabeza incluso porque teníamos este el doble gorro, teníamos eee la doble mascarilla, a veces un se siente como un sofocamiento de forma de tener tanto de EPP Tanta protección teníamos que tener no, también el doble guante para una canalización Dificultaba tanto al inicio el uso del desempeño y desempleo para poder canalizar una vía ya después con el paso del tiempo uno va adaptándose Por ejemplo tener un doble guante, tener unos lentes y un protector disminuye un poco la visualización para una posible canalización Pero se tenía uno que adaptar para poder esté realizar Las funciones no, porque sabemos que estamos en riesgo y sí me retiro los lentos o el protector facial me expongo.
8. uuuu ya en el ámbito familiar eee bueno llegaba a casa y siempre utilizaba bueno utilizaba ya las medidas de bioseguridad, el distanciamiento la separación de platos, de cubiertos separar con familia ee también bueno en el caso de que tengo niñas pequeñas mascarilla en casa, utilizaba al inicio casi las 24 horas del día; sobre todo cuando tenía a un paciente en que estaba un respiratorio que en algunos casos se tenía que aspirar secreciones mantenía e intentaba en el caso tomar las medidas extremas, alejarme un poco no acercarme tanto; eliminar también los besos y abrazos incluso a mis hijas. En el ámbito del trabajo, en el ámbito laboral con las compañeras del trabajo igual ya no existía el afecto tanto de que uno pueda tener con el compañero con la amistad hasta el momento guardamos la distancia, hasta el momento ya sea para la hora del almuerzo nos vamos de forma individual. En el ámbito también este laboral, bueno en el ámbito social se ha disminuido las reuniones sociales, las reuniones familiares, solamente se concurre a uno cuando deben en casa no, ya se evitan las reuniones. Solamente eso mira por la tecnología. Eeee Bueno al inicio sí un poco da pena pena, tristeza y nostalgia; por la parte emocional poco a poco el mundo ha ido cambiando a 360 a raíz de que llegó la enfermedad del COVID y bueno esto ha sido un proceso de adaptación que al inicio hace uno le va a dar según nostalgia y tristeza también se tiene que pensar de que si no tengo las medidas no tomo las barreras que puede ser perjudicial en algunos casos para el familiar, la familia y tanto también así para los compañeros de trabajo no.
9. Eeee no, bueno con respecto a que justo lo que comento al COVID desde que llegó el COVID, la pandemia ee Las personas hemos tenido que cambiar El mundo ha cambiado ya

no es el mismo Y bueno ya es cuestión de cada uno Que ponga y se sume a la responsabilidad Para el cuidado que se tiene que tener Para evitar el contagio Creo que cada uno tiene que cuidarse para que cuide también a su familia si yo me cuido cuida el resto.

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO

Unidades de significado	Reducción fenomenológica
<p>Vivencias son las experiencias del día a día que ha tenido cada uno dentro del desempeño en el área en este caso donde trabaja ya sea las vivencias con el ambiente tanto de los pacientes o también con el equipo de trabajo (1).</p>	<p>Las vivencias son experiencias del día a día, que ha tenido cada uno donde trabaja, sea con el ambiente de los pacientes o con el equipo de trabajo (1).</p>
<p>Ee bueno los primeros meses fueron muy críticos, se podría decir debido a que existía a nivel general bastante desconocimiento del trato del paciente COVID verdad, en donde sí existía el temor ante un evento ignorante casi de lo que podría ser o salir un resultado positivo, en el cual se pensaba que no tenía todas las barreras correctas, a pesar de que tenían todas las barreras correctas de bioseguridad COVID es decir un contagio no, yo siempre este al inicio un temor por la falta de conocimiento y falta de capacitación también (2).</p>	<p>Los primeros meses fueron muy críticos debido a que existía bastante desconocimiento y falta de capacitación del trato del paciente COVID, había el temor ante un evento ignorante de lo que podría ser resultado positivo; pese a que se tenían todas las barreras correctas de bioseguridad podría a ver un contagio (2).</p>
<p>Eee bueno gran temor, miedo, al inicio Es debido a que posiblemente el contagio que uno pueda tener y también sobre todo llevar a casa no, como bien uno siempre tiene familia o vive con</p>	<p>Gran temor y miedo, al inicio. Es debido al contagio que uno pueda tener y sobre todo llevar a casa, que en</p>

<p>alguien más se relaciona la gente, El temor de que pueda llevar el virus y puede contagiar en algunos casos puede ser hasta mortal (3).</p>	<p>algunos casos puede ser hasta mortal (3).</p>
<p>Las medidas de bioseguridad son las medidas de protección o las barreras que uno tiene pudiéndolo tomar en el trabajo para poder desempeñar en sus labores (4).</p>	<p>Las medidas de bioseguridad son las medidas de protección o las barreras que uno tiene en el trabajo para poder desempeñarse en sus labores (4).</p>
<p>Ya las medidas que son el uso y el empleo del EPP que bueno que nos abastecen el trabajo sería el propio mandilón gorro, doble mascarilla, los lentes, el protector facial las botas y los guantes; doble guante y siempre el uso de cambio de guante para cada pacienten (5).</p>	<p>Las medidas son el uso y el empleo del EPP como el mandilón, gorro, doble mascarilla, los lentes, el protector facial, las botas y doble guante por cada paciente (5).</p>
<p>Eee bueno se cumplía al pie de la letra, al inicio nos brindaban unos mamelucos se podría decir en el cual ee respecto a las vivencias que lo, que tuvimos al inicio de pandemia era que empleamos todo EPP. Bueno sobre todo en mi caso al este, al colocarnos el mameluco a veces teníamos que tener 12 horas continuas, en algunos casos almorzábamos y en algunos casos no, reteníamos de este ir Incluso a los servicios higiénicos por el temor o el riesgo de una gran exposición al covid-19 no ee después de que nos hemos puesto los EPP intentábamos bueno mi</p>	<p>Al inicio de la pandemia al colocarnos el mameluco a veces teníamos que tenerlo las 12 horas continuas. Intentaba tener la mínima exposición con algún posible retiro del EPP sea para el almuerzo o para para los servicios higiénicos, tal cual se colocaba el EPP al inicio de turno, así permanecía hasta finalizar por el temor o el riesgo de una gran exposición al covid-19 (6).</p>

<p>persona intentaba tener lo mínimo exposición con algún posible retiro de EPP así sea para el almuerzo así sea para para los servicios higiénicos tal cual uno se colocaba al inicio de turno eee y permanecía las 12 horas hasta finalizar (6).</p>	
<p>¿Uuuu Bueno cómo afectó Las vivencias de EPP? ¿Para el desempeño? ee Bueno existía la sensación misma de ahogamiento de fastidio de un dolor de cabeza incluso porque teníamos este el doble gorro, teníamos eee la doble mascarilla, a veces un se siente como un sofocamiento de forma de tener tanto de EPP Tanta protección teníamos que tener no, también el doble guante para una canalización Dificultaba tanto al inicio el uso del desempeño y desempleo para poder canalizar una vía ya después con el paso del tiempo uno va adaptándose Por ejemplo tener un doble guante, tener unos lentes y un protector disminuye un poco la visualización para una posible canalización Pero se tenía uno que adaptar para poder esté realizar Las funciones no, porque sabemos que estamos en riesgo y sí me retiro los lentos o el protector facial me expongo (7).</p>	<p>Existía la sensación de ahogamiento, fastidio, dolor de cabeza y sofocamiento por tener tanta protección como doble gorro, doble mascarilla, doble guante. Para canalizar una vía dificultaba el doble guante, los lentes y el protector facial, ya que disminuye un poco la visualización. Con el paso del tiempo uno va adaptándose, para poder realizar las funciones (7).</p>
<p>uuuu ya en el ámbito familiar eee bueno llegaba a casa y siempre utilizaba</p>	<p>En el ámbito familiar, utilizaba las medidas de bioseguridad como el</p>

bueno utilizaba ya las medidas de bioseguridad, el distanciamiento la separación de platos, de cubiertos separar con familia ee también bueno en el caso de que tengo niñas pequeñas mascarilla en casa, utilizaba al inicio casi las 24 horas del día; sobre todo cuando tenía a un paciente en que estaba un respiratorio que en algunos casos se tenía que aspirar secreciones mantenía e intentaba en el caso tomar las medidas extremas, alejarme un poco no acercarme tanto; eliminar también los besos y abrazos incluso a mis hijas. En el ámbito del trabajo, en el ámbito laboral con las compañeras del trabajo igual ya no existía el afecto tanto de que uno pueda tener con el compañero con la amistad hasta el momento guardamos la distancia, hasta el momento ya sea para la hora del almuerzo nos vamos de forma individual. En el ámbito también este laboral, bueno en el ámbito social se ha disminuido las reuniones sociales, las reuniones familiares, solamente se concurre a uno cuando deben en casa no, ya se evitan las reuniones. Solamente eso mira por la tecnología. Eeee Bueno al inicio sí un poco da pena pena, tristeza y nostalgia; por la parte emocional poco a poco el mundo ha ido cambiando a 360 a raíz de que llegó la enfermedad del COVID y bueno esto

distanciamiento, separación de platos, cubiertos; usaba mascarilla, al inicio las 24 horas porque tengo niñas pequeñas. Cuando aspiraba secreciones; tomaba medidas extremas, alejarme un poco, no acercarme tanto; evitaba los besos y abrazos, incluso a mis hijas. En el ámbito laboral, con las compañeras del trabajo ya no existía el afecto, hasta el momento guardamos la distancia, almorzamos de forma individual. En ámbito social se ha disminuido las reuniones sociales, las reuniones familiares, solamente se concurre cuando es en casa. Al inicio de la pandemia con un poco de pena, tristeza y nostalgia; ver que el mundo ha ido cambiando a 360 a raíz desde que llegó la enfermedad del COVID (8).

<p>ha sido un proceso de adaptación que al inicio hace uno le va a dar según nostalgia y tristeza también se tiene que pensar de que si no tengo las medidas no tomo las barreras que puede ser perjudicial en algunos casos para el familiar, la familia y tanto también así para los compañeros de trabajo no (8).</p>	
<p>Eeee no, bueno con respecto a que justo lo que comento al COVID desde que llegó el COVID, la pandemia ee Las personas hemos tenido que cambiar El mundo ha cambiado ya no es el mismo Y bueno ya es cuestión de cada uno Que ponga y se sume a la responsabilidad Para el cuidado que se tiene que tener Para evitar el contagio Creo que cada uno tiene que cuidarse para que cuide también a su familia si yo me cuido cuida el resto (9).</p>	<p>Desde que llegó el COVID, las personas hemos tenido que cambiar, el mundo ha cambiado, ya no es el mismo; por eso cada uno debe asumir la responsabilidad para evitar el contagio así mismo y a su familia (9).</p>

CUADRO DE CONVERGENCIA EN EL DISCURSO

Convergencia en el discurso	Unidad del significado
<p>EN RELACIÓN A LAS VIVENCIAS</p> <p>“Connotación de vivencia”</p> <p>1. Las vivencias son experiencias del día a día, que ha tenido cada uno donde trabaja, sea con el ambiente de los pacientes o con el equipo de trabajo (1).</p> <p>“Temor, miedo”</p> <p>2. Gran temor y miedo, al inicio. Es debido</p>	<p>EN RELACIÓN A LAS VIVENCIAS</p> <p>“Connotación de vivencia”</p> <p>1. Las vivencias son experiencias del día a día, que ha tenido cada uno donde trabaja, sea con el ambiente de los pacientes o con el equipo de trabajo.</p> <p>“Temor, miedo”</p>

<p>al contagio que uno pueda tener y sobre todo llevar a casa, que en algunos casos puede ser hasta mortal (3).</p> <p style="text-align: center;">“Falta de capacitación”</p> <p>3. Los primeros meses fueron muy críticos debido a que existía bastante desconocimiento y falta de capacitación del trato del paciente COVID, había el temor ante un evento ignorante de lo que podría ser resultado positivo; pese a que se tenían todas las barreras correctas de bioseguridad podría a ver un contagio (2).</p> <p style="text-align: center;">“Reaprendiendo a vivir en pandemia”</p> <p>4. En el ámbito familiar, utilizaba las medidas de bioseguridad como el distanciamiento, separación de platos, cubiertos; usaba mascarilla, al inicio las 24 horas porque tengo niñas pequeñas. Cuando aspiraba secreciones; tomaba medidas extremas, alejarme un poco, no acercarme tanto; evitaba los besos y abrazos, incluso a mis hijas. En el ámbito laboral, con las compañeras del trabajo ya no existía el afecto, hasta el momento guardamos la distancia, almorzamos de forma individual. En ámbito social se ha disminuido las reuniones sociales, las reuniones familiares, solamente se concurre cuando es en casa. Al inicio de la pandemia con un poco de pena, tristeza y nostalgia; ver que el mundo ha</p>	<p>2. Gran temor y miedo, al inicio. Es debido al contagio que uno pueda tener y sobre todo llevar a casa, que en algunos casos puede ser hasta mortal.</p> <p style="text-align: center;">“Falta de capacitación”</p> <p>3. Los primeros meses fueron muy críticos debido a que existía bastante desconocimiento y falta de capacitación del trato del paciente COVID.</p> <p style="text-align: center;">“Reaprendiendo a vivir en pandemia”</p> <p>4. Desde que llegó el COVID, las personas hemos tenido que cambiar, asumir la responsabilidad para evitar el contagio de uno mismo y de la familia. Cuando aspiraba secreciones; tomaba medidas extremas, alejarme un poco, no acercarme tanto; evitaba los besos y abrazos, incluso a mis hijas. Con las compañeras del trabajo ya no existía el afecto, guardamos la distancia, almorzamos de forma individual. Se ha disminuido las reuniones sociales, familiares.</p>
--	--

<p>ido cambiando a 360 a raíz desde que llegó la enfermedad del COVID (8). Desde que llegó el COVID, las personas hemos tenido que cambiar, el mundo ha cambiado, ya no es el mismo; por eso cada uno debe asumir la responsabilidad para evitar el contagio así mismo y a su familia (9).</p>	
<p>EN RELACIÓN A LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD</p> <p>“Medidas de bioseguridad para la defensa de la vida”</p> <p>5. Las medidas de bioseguridad son las medidas de protección o las barreras que uno tiene en el trabajo para poder desempeñarse en sus labores (4). Las medidas son el uso y el empleo del EPP como el mandilón, gorro, doble mascarilla, los lentes, el protector facial, las botas y doble guante por cada paciente (5).</p> <p>“Incomodidad llevar puesto todo el EPP”</p> <p>6. Al inicio de la pandemia al colocarnos el mameluco a veces teníamos que tenerlo las 12 horas continuas. Intentaba tener la mínima exposición con algún posible retiro del EPP sea para el almuerzo o para para los servicios higiénicos, tal cual se colocaba el EPP al inicio de turno, así permanecía hasta finalizar por el temor o el riesgo de una gran</p>	<p>EN RELACIÓN A LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD</p> <p>“Medidas de bioseguridad para la defensa de la vida”</p> <p>5. Las medidas de bioseguridad son las medidas de protección o barreras que uno tiene en el trabajo para desempeñarse en sus labores. Aquí tenemos a los EPP (el mandilón, gorro, doble mascarilla, los lentes, el protector facial, las botas y guantes).</p> <p>“Incomodidad llevar puesto todo el EPP”</p> <p>6. Al inicio de la pandemia nos colocábamos el mameluco muchas veces por más de 12 horas continuas. Intentaba tener la mínima exposición con algún posible retiro del EPP sea para el almuerzo o para para los servicios higiénicos, por el temor o el riesgo de una gran exposición al covid-19.</p>

exposición al covid-19 (6).	
-----------------------------	--

ANÁLISIS IDIOGRÁFICO

Las vivencias son experiencias del día a día, que ha tenido cada uno donde trabaja, sea con el ambiente de los pacientes o con el equipo de trabajo. Gran temor y miedo, al inicio. Es debido al contagio que uno pueda tener y sobre todo llevar a casa, que en algunos casos puede ser hasta mortal. Los primeros meses fueron muy críticos debido a que existía bastante desconocimiento y falta de capacitación del trato del paciente COVID. Desde que llegó el COVID, las personas hemos tenido que cambiar, asumir la responsabilidad para evitar el contagio de uno mismo y de la familia. Cuando aspiraba secreciones; tomaba medidas extremas, alejarme un poco, no acercarme tanto; evitaba los besos y abrazos, incluso a mis hijas. Con las compañeras del trabajo ya no existía el afecto, guardamos la distancia, almorzamos de forma individual. Se ha disminuido las reuniones sociales, familiares. Las medidas de bioseguridad son las medidas de protección o barreras que uno tiene en el trabajo para desempeñarse en sus labores. Aquí tenemos a los EPP (el mandilón, gorro, doble mascarilla, los lentes, el protector facial, las botas y guantes). Al inicio de la pandemia nos colocábamos el mameluco muchas veces por más de 12 horas continuas. Intentaba tener la mínima exposición con algún posible retiro del EPP sea para el almuerzo o para para los servicios higiénicos, por el temor o el riesgo de una gran exposición al covid-19.

CUADRO DE REDUCCIÓN DE LA ENTREVISTA

DISCURSO X

1. Qué entiendo yo por vivencias bueno vivencias son las diferentes situaciones que vivimos ee no, vivimos en el momento determinado pues ya sea en nuestro trabajo ya sea en nuestra casa no, en la comunidad.
2. Guau este las vivencias con esta nueva enfermedad en la que nadie sabía nada al respecto donde todo el mundo decía de todo no, este con bastante bueno pues con bastante temor no, con bastante temor eee Y sobre todo este como se llama Incertidumbre estar ahí en el trabajo Sin tener una, sin tener ee un equipo de protección adecuado eee y a la espera no de lo que podía venir.
3. Cómo me sentí, me sentí bueno con las responsabilidades de siempre pero eee me sentí con mucho temor y sobre todo este, en algún momento también decepcionada de las autoridades no, y de los jefes porque todos querían solamente eee darte desde su lugar, desde su escritorio nadie quería acercarse, nadie quería acercarse al lugar de los hechos nadie quería acercarse

en este caso al área no, al área donde se trabaja todos hablaban solamente de lejos en donde en verdad que el personal se veía este sólo no sólo eee bueno pues el temor era permanente no una situación fea al inicio.

4. Medidas de bioseguridad bueno vienen a ser las barreras que nosotros utilizamos no, las medidas de protección para poder evitar las diferentes infecciones que se da en el ambiente intrahospitalario Como también este extrahospitalario no.
5. Uuu eee Tenemos desde arriba el gorro La mascarilla el protector facial este el mandilón Los guantes las botas eso es lo que manejamos en el servicio.
6. Al inicio, bueno al inicio era este, era de una forma incompleta ee no, de una forma incompleta ya poco a poco con los reclamos que se hizo no, se nos fueron proporcionando no, todo el equipo completo pues no; porque solamente teníamos la mascarilla esteee, que inclusoooo, que incluso solamente por; que por turnos no, dos turnos nos daban la mascarilla N95 nos daban de forma diaria Y este a veces no había botas Se tenía que usar bolsas plásticas eee Qué más pero ya poco a poco este Se fue solucionando eso no aque ahora tenemos Completó nuestros equipos de barrera.
7. Bueno este al momento de comunicarnos solamente para poder este comunicarnos, comunicarnos ya sea con el paciente no o con la familia Incluso con el mismo personal al momento de hablar por la mascarilla y el protector facial que casi no, no se escucha este pero después igual no este bueno cumplíanos no porque estábamos acostumbrados a usar los guantes el mandilón el gorro o sea las dificultad es en el uso de la mascarilla y el protector facial para la comunicación.
8. A ver en mi vida familiar, en mi vida familiar uuuu bueno en toda en todos los aspectos el usar la mascarilla este de todas maneras no, dentro del hogar teníamos que usar también al menos lo usaba yo de casi permanente este como que te lleva a la familia no; el temor, el temor de que puede haber un contagio o de repente en ellos de repente yo este contagiada y no decir nada, tenía que usar la mascarilla no, este exigir no de alguna forma el lavado de manos en casa este de ahí uuu. Bueno pues en la parte laboral también que se incrementó mayor el lavado de manos no, la este Se evitaba ya la comunicación entre este personal O sea se tuvo que aislar un poco, hemos tenido que aislarnos un poco con las relaciones sociales por ejemplo no, hemos tenido aislarlos evitar de hablar mucho o cerca eso también pues es un impedimento Que nos ha causado esta pandemia y que hasta ahora seguimos Con el cuidado dentro en el trabajo.
9. Uuuu bueno que lo único pues que es importante lo que es la educación en salud porque como decía como enfermedad nueva que es esta pandemia este sólo lo que muchas veces

leemos y no nos comunicamos y hablamos entre los colegas no, recibimos la información pero más allá de eso casi no hay pues no, y eso es lo que falta tal vez en las en este caso talvez en las instituciones o que se yo no a nivel nivel regional a nivel nacional donde salud porco hace por este tema tema no y por esta situación la gente las personas se siguen enfermando.

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO

Unidades de significado	Reducción fenomenológica
<p>Qué entiendo yo por vivencias bueno vivencias son las diferentes situaciones que vivimos ee no, vivimos en el momento determinado pues ya sea en nuestro trabajo ya sea en nuestra casa no, en la comunidad (1).</p>	<p>vivencias son las diferentes situaciones que vivimos en el momento determinado sea el trabajo, la casa o la comunidad (1).</p>
<p>Guau este las vivencias con esta nueva enfermedad en la que nadie sabía nada al respecto donde todo el mundo decía de todo no, este con bastante bueno pues con bastante temor no, con bastante temor eee Y sobre todo este como se llama Incertidumbre estar ahí en el trabajo Sin tener una, sin tener ee un equipo de protección adecuado eee y a la espera no de lo que podía venir (2).</p>	<p>Las vivencias con esta nueva enfermedad han sido con bastante temor e incertidumbre. Estar en el trabajo, sin tener un equipo de protección adecuado y a la espera de lo que podía venir (2).</p>
<p>Cómo me sentí, me sentí bueno con las responsabilidades de siempre pero eee me sentí con mucho temor y sobre todo este, en algún momento también decepcionada de las autoridades no, y de los jefes porque todos querían solamente eee darte desde su lugar, desde su escritorio nadie quería acercarse, nadie quería acercarse al</p>	<p>Me sentí con las responsabilidades de siempre, con mucho temor, decepcionada de las autoridades y de los jefes; porque nadie quería acercarse al lugar de los hechos, todos hablaban solamente de lejos. El personal se veía sólo y el temor era permanente una situación fea al inicio (3).</p>

<p>lugar de los hechos nadie quería acercarse en este caso al área no, al área donde se trabaja todos hablaban solamente de lejos en donde en verdad que el personal se veía este sólo no sólo eee bueno pues el temor era permanente no una situación fea al inicio (3).</p>	
<p>Medidas de bioseguridad bueno vienen a ser las barreras que nosotros utilizamos no, las medidas de protección para poder evitar las diferentes infecciones que se da en el ambiente intrahospitalario Como también este extrahospitalario no (4).</p>	<p>Medidas de bioseguridad vienen hacer barreras para evitar diferentes infecciones que se da en el ambiente intrahospitalario como en el extra hospitalario (4).</p>
<p>Uuu eee Tenemos desde arriba el gorro La mascarilla el protector facial este el mandilón Los guantes las botas eso es lo que manejamos en el servicio (5).</p>	<p>Tenemos el gorro, la mascarilla, el protector facial, el mandilón, los guantes y las batas eso manejamos en el servicio (5).</p>
<p>Al inicio, bueno al inicio era este, era de una forma incompleta ee no, de una forma incompleta ya poco a poco con los reclamos que se hizo no, se nos fueron proporcionando no, todo el equipo completo pues no; porque solamente teníamos la mascarilla esteee, que inclusoooo, que incluso solamente por; que por turnos no, dos turnos nos daban la mascarilla N95 nos daban de forma diaria Y este a veces no había botas Se tenía que usar bolsas plásticas eee Qué más pero ya poco a poco este Se fue solucionando eso no</p>	<p>Al inicio era de una forma incompleta, solamente teníamos mascarilla, la N95 nos daban de forma diaria, a veces no había botas y se tenía que usar bolsas plásticas. Pero ya poco a poco con los reclamos que se hizo nos fueron proporcionando todo el equipo completo (6).</p>

<p>aque ahora tenemos Completó nuestros equipos de barrera (6).</p>	
<p>Bueno este al momento de comunicarnos solamente para poder este comunicarnos, comunicarnos ya sea con el paciente no o con la familia Incluso con el mismo personal al momento de hablar por la mascarilla y el protector facial que casi no, no se escucha este pero después igual no este bueno cumplíanos no porque estábamos acostumbrados a usar los guantes el mandilón el gorro o sea las dificultad es en el uso de la mascarilla y el protector facial para la comunicación (7).</p>	<p>Al momento de comunicarnos con el paciente o con la familia, incluso con el mismo personal, no se escuchaba al momento de hablar por la mascarilla y el protector facial. Después igual cumplíamos porque estábamos acostumbrados a usar los guantes, el mandilón y el gorro (7).</p>
<p>A ver en mi vida familiar, en mi vida familiar uuuu bueno en toda en todos los aspectos el usar la mascarilla este de todas maneras no, dentro del hogar teníamos que usar también al menos lo usaba yo de casi permanente este como que te lleva a la familia no; el temor, el temor de que puede haber un contagio o de repente en ellos de repente yo este contagiada y no decir nada, tenía que usar la mascarilla no, este exigir no de alguna forma el lavado de manos en casa este de ahí uuu. Bueno pues en la parte laboral también que se incrementó mayor el lavado de manos no, la este Se evitaba ya la comunicación entre este personal O sea se tuvo que aislar un</p>	<p>En la vida familiar usar la mascarilla de casi permanente; por el temor que puede haber un contagio por parte de ellos o mía; también, tenía que exigir de alguna forma el lavado de manos. Bueno, en lo laboral se incrementó mayor el lavado de manos, por otro lado, se evitaba la comunicación entre el personal eso es un impedimento. Con las relaciones sociales hemos tenido que aislarnos un poco, evitar hablar mucho o cerca dentro en el trabajo (8).</p>

<p>poco, hemos tenido que aislarnos un poco con las relaciones sociales por ejemplo no, hemos tenido aislarlos evitar de hablar mucho o cerca eso también pues es un impedimento Que nos ha causado esta pandemia y que hasta ahora seguimos Con el cuidado dentro en el trabajo (8).</p>	
<p>Uuuu bueno que lo único pues que es importante lo que es la educación en salud porque como decía como enfermedad nueva que es esta pandemia este sólo lo que muchas veces leemos y no nos comunicamos y hablamos entre los colegas no, recibimos la información pero más allá de eso casi no hay pues no, y eso es lo que falta tal vez en las en este caso talvez en las instituciones o que se yo no a nivel nivel regional a nivel nacional donde salud poco hace por este tema tema no y por esta situación la gente las personas se siguen enfermando (9).</p>	<p>Es importante la educación en salud porque la enfermedad es nueva, muchas veces leemos y no nos comunicamos, recibimos la información pero más allá de eso casi no hay, y eso es lo que falta en las instituciones a nivel regional, nacional donde el sector salud poco hace por este tema y por esta situación la gente se sigue enfermando (9).</p>

CUADRO DE CONVERGENCIA EN EL DISCURSO

Convergencia en el discurso	Unidad del significado
<p>EN RELACIÓN A LAS VIVENCIAS</p> <p>“Connotación de vivencia”</p> <p>1. Vivencias son las diferentes situaciones que vivimos en el momento determinado sea el trabajo, la casa o la comunidad (1).</p>	<p>EN RELACIÓN A LAS VIVENCIAS</p> <p>“Connotación de vivencia”</p> <p>1. Vivencias son las diferentes situaciones que vivimos en el momento determinado sea el trabajo, la casa o la comunidad.</p>

“Temor, incertidumbre”

2. Las vivencias con esta nueva enfermedad han sido con bastante temor e incertidumbre. Estar en el trabajo, sin tener un equipo de protección adecuado y a la espera de lo que podía venir (2). Me sentí con las responsabilidades de siempre, con mucho temor, decepcionada de las autoridades y de los jefes; porque nadie quería acercarse al lugar de los hechos, todos hablaban solamente de lejos. El personal se veía sólo y el temor era permanente una situación fea al inicio (3).

“Muros en la comunicación”

3. Al momento de comunicarnos con el paciente o con la familia, incluso con el mismo personal, no se escuchaba al momento de hablar por la mascarilla y el protector facial. Después igual cumplíamos porque estábamos acostumbrados a usar los guantes, el mandilón y el gorro (7).

“Reaprender a vivir”

4. En la vida familiar usar la mascarilla de casi permanente; por el temor que puede haber un contagio por parte de ellos o mía; también, tenía que exigir de alguna forma el lavado de manos. Bueno, en lo laboral se incrementó mayor el lavado de manos, por otro lado, se evitaba la comunicación entre el personal eso es un

“Temor, incertidumbre”

2. Las vivencias con esta nueva enfermedad han sido con bastante temor e incertidumbre. Estar en el trabajo, sin tener un equipo de protección adecuado y a la espera de lo que podía venir. Me sentí decepcionada de las autoridades y de los jefes; porque nadie quería acercarse al lugar de los hechos.

“Muros en la comunicación”

3. Al momento de comunicarnos con el paciente o con la familia, incluso con el mismo personal, no se escuchaba al momento de hablar por la mascarilla y el protector facial.

**“Reaprendiendo a vivir en
pandemia”**

4. En lo laboral, se incrementó el lavado de manos, se evitó la comunicación entre el personal siendo un impedimento. En casa permanecía todo el día con mascarilla para evitar contagiar a mi familia y con las relaciones sociales nos aislamos un poco.

<p>impedimento. Con las relaciones sociales hemos tenido que aislarnos un poco, evitar hablar mucho o cerca dentro en el trabajo (8).</p>	
<p>EN RELACIÓN A LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD</p> <p>“Medidas de bioseguridad para la defensa de la vida”</p> <p>Medidas de bioseguridad vienen hacer barreras para evitar diferentes infecciones que se da en el ambiente intrahospitalario como en el extra hospitalario (4) Tenemos el gorro, la mascarilla, el protector facial, el mandilón, los guantes y las batas eso manejamos en el servicio (5). Al inicio era de una forma incompleta, solamente teníamos mascarilla, la N95 nos daban de forma diaria, a veces no había botas y se tenía que usar bolsas plásticas. Pero ya poco a poco con los reclamos que se hizo nos fueron proporcionando todo el equipo completo (6).</p>	<p>EN RELACIÓN A LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD</p> <p>“Medidas de bioseguridad para la defensa de la vida”</p> <p>5. Las medidas de bioseguridad son las medidas de protección o barreras que uno tiene en el trabajo para desempeñarse en sus labores. Aquí tenemos a los EPP (el mandilón, gorro, doble mascarilla, los lentes, el protector facial, las botas y guantes).</p>

ANÁLISIS IDIOGRÁFICO

Vivencias son las diferentes situaciones que vivimos en el momento determinado sea el trabajo, la casa o la comunidad. Las vivencias con esta nueva enfermedad han sido con bastante temor e incertidumbre. Estar en el trabajo, sin tener un equipo de protección adecuado y a la espera de lo que podía venir. Me sentí decepcionada de las autoridades y de los jefes; porque nadie quería acercarse al lugar de los hechos. Al momento de comunicarnos con el paciente o con la familia, incluso con el mismo personal, no se escuchaba al momento de hablar por la mascarilla y el protector facial. En lo laboral, se incrementó el lavado de manos, se evitó la comunicación entre el personal siendo un impedimento. En casa permanecía todo el día con mascarilla para evitar contagiar a mi familia y con las relaciones sociales nos aislamos un poco. Las medidas

de bioseguridad son las medidas de protección o barreras que uno tiene en el trabajo para desempeñarse en sus labores. Aquí tenemos a los EPP (el mandilón, gorro, doble mascarilla, los lentes, el protector facial, las botas y guantes).

CUADRO DE REDUCCIÓN DE LA ENTREVISTA

DISCURSO XI

1. Vivencias es el cómo se llama el vivir día a día la actividad que realiza día día con los pacientes, la actitud que se genera tener un paciente no.
2. Bueno a los, el primer mes de incredulidad o sea de que para mí no era creíble no, vivía incrédula ante esa situación no, pero conforme pasaban los días ya se acentuaban los casos y entonces generaba un poquito de miedo con el transcurso por ejemplo ya empezaban las colegas a enfermarse, todavía estaba incrédula todavía una vez que se complicaba bueno ya nos dió bueno a mí un poquito mas de miedo con al segundo mes más o menos un colega fallece y entonces ahí sí pues ya es detonante pues no este el estrés, la depresión, la angustia de estar trabajando ahí era muy difícil más que yo soy una persona hipertensa este yo me preguntaba porque estoy ahí si yo era persona comórbida debería estar en mi casa no se me generaba mucha; aparte yo tenía un padre postrado con alzheimer con parkinson peor este la situación ya se grabó porque decía yo me enfermo quién lo cuida mi padre no, era una situación muy estresante bueno a partir del segundo mes ya nos enfermamos nosotros al final del segundo mes, no nos enfermamos porque para, porque mi grupo somos tres, del grupo mío yo fui la única que no tuvo síntomas si no es porque me hacen el análisis porque los chicos estaban con fiebre este no me doy cuenta que estaba positiva yo porque yo tuve la suerte de no; pero si al estar en casa cuando me mandaron a descansar pues me deprimí totalmente no la depresión fue tal que yo ya no quería volver al trabajo mis hijos decían renuncia yo ya iba sin goce de haber quería estar un buen tiempo pero volviendo a la realidad, porque Generalmente no nos han monitorizado ee de volviendo a la realidad pues que yo toda mi vida había trabajado en esto y así fue la idea del inicio por qué mis tías me cuestionan cómo vas a estar ahí deja de trabajar un tiempo por tu papá Entonces yo le contesto de esto eh vivido toda la vida este es mi trabajo no, no puedo dejarlo pero una vez que me enfermé sí. Entonces yo opte porque, por pedir licencia no este bueno la licencia nos dieron de una semana después en postergó en 15 días porque no hay y mientras no nos examinen habían pruebas entonces entonces se nos alargó a nosotros por un mes ya pues como digo yo volviendo a la realidad necesitaba ya volver a trabajar de nuevo y bueno hemos regresado con miedo después de regresar nunca más nos hicieron un examen cuando yo pregunte a los

jefes que me dijeron ya te dio el COVID porque te vamos a hacer otro análisis entonces yo vivido en la seguridad y la creencia de que Dios me ayuda un montón porque no nos hemos vuelto enfermar y pues no y eso es.

3. Me parece que ya lo dije no, primero miedo, después angustia depresión y ahora pues ya de resignación, ahorita ya de resignación estamos en el trabajo y bueno y a mi yo le digo resignación porque ahorita yo que siento que Dios me proteja me cuidada más creo que influye psicológicamente las vacunas que nos han puesto no, nada más.
4. Medidas de bioseguridad, medidas de seguridad que nos debía dar la institución o el estado para proteger y cuidar nuestra salud tanto de nosotros como del entorno familiar.
5. Mira la medida específica este el lavado de manos, lo primero el lavado de manos y las barreras de protección el uso de mandilones y los; y mascarillas no que eso es lo primordial y lo básico que nos dan no, nada más.
6. Cómo han sido mis vivencias siempre de ... ineficaces total porque toda la vida he protestado yo por falta de, de material de bioseguridad no nos han proporcionado este material completo conforme a ido avanzando la pandemia recién se nos ha proporcionado una mascarilla que nos durado una semana, 15 días la N95, hasta un mes; este conforme ha ido este avanzando la pandemia la protestas a nivel del departamento a nivel nacional recién se nos a ido proveyendo de materiales no, pero incluso en el caso nosotros hacíamos las protestas, no entrábamos pues a trabajar por un buen tiempo hasta que nos daban lo básico que es un mandilón un gorro y un y una mascarilla no, pero siempre hemos estado desprotegidos hasta los médicos de epidemiología dicen que no necesitábamos más que sólo según ellos no entrar en contacto directo ni acercarnos tanto a los pacientes e incluso no hablaban del lavado de manos no, tampoco desconocen me parece.
7. Cómo me afectó primero tenía miedo acercarme no y este generalmente hemos usado lo básico este en realidad teníamos que dar atención al paciente y lo hacíamos con lo mínimo que teníamos no esté un par de guantes y también comprar pues personalmente comprar este protector facial bueno hemos tratado de hacer lo mínimo y como digo siempre no, si no hemos tenido lo básico en el nombre de Dios no, que Dios nos protejauuuu no no no no... no con la canalización de vía siempre lo hacíamos sin guantes bueno el uso de guantes creo que nos hemos habituado aunque nos dificulto un poco en el usarlo y en el manejo del esparadrapo pero, pero en acercarnos al paciente siempre hemos estado con un protector facial y bueno pues no de repente ahí hasta yo digo no es maltrato sino tratar de orientar a los familiares de que se acerquen a más de un metro de distancia no porque siempre se pegan a nosotros generalmente cuando el paciente llega está inconsciente a veces ni habla con los

familiares es el enfrentamiento hay algunos que entienden y otros que no entienden pero asea no hemos tratado casi de hablar siempre nos hemos limitado de qué ya hemos puesto en nuestro escritorio de que este más o menos a 2 m de los familiares si intentan entrar se les decimos no que no es para que entren hasta ese punto y desde ahí ya sabían no tratamos de cubrirnos con lo básico.

8. Bueno el uso de medidas de bioseguridad en lo laboral a mí me hubiera gustado que siempre nos hubieran proveído de material suficiente no en algunos de los casos este siempre nos ha faltado material este en la vida personal bueno ha cambiado este la forma de la actitud ante todo no por ejemplo ya tengo un camino directo en qué va de mi puerta hacia la ducha voy dejando los zapatos a mitad de camino ya tengo un espacio mis hijos no le entran en contacto conmigo hasta que después de haberme terminado de bañar y generalmente en casa utilizamos la distancia y el lavado de manos que es imprescindible bueno eso también puedo decir económicamente hacemos gastos adicional de mascarillas al comienzo más caro. Pero ya se nos ha hecho una costumbre en el uso de medidas de bioseguridad al comienzo claro me olvidado varias veces e salido a la calle sin mascarilla he tenido que regresar incluso he tenido que comprar a mitad de la calle este facilitarnos incluso yo no sé si serán de menos calidad o peor calidad porque hay algunas que lastima la cara no, este me ha ocurrido a mí que quiero sacarme a la mitad del camino pero nada más que he aprendido de algo no, en la parte social ha eso sí no visitó a nadie no permito que nadie entre a mi casa a raíz de que yo tenía mi padre fallecido hace 2 meses ni siquiera mis hermanos han podido entrar no los dejó entrar ahora nadie nadie me visita tampoco ya saben máximo por teléfono nos comunicamos Así es menos reuniones sociales sí a mí sí me han invitado yo no he ido no me interesa ir tampoco me da miedo cuida mi salud yo se cuidar mi cuerpo dijo la canción.
9. Qué puedo agregar con relación a las vivencias no sólo la, lo que podría agregar no, ahí quería que a nivel nacional se solucionaría todo estos problemas de bioseguridad porque todavía existen, hay días que no hay material, hay días que sí lo hay lo suficiente guantes alcohol gel no existen en servicio y ahí nos dan ocasionalmente medido por lo menos será 20 cm y tratar pues de trabajar con lo se puede ahora en el hospital a ocurrido que han abierto este que no es un hospital covid han abierto la sala covid sin tener material, sin tener personal preparado, sin tener nada, bueno eso es lo que es a nivel nacional creo que es de todo el Perú.

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO

Unidades de significado	Reducción fenomenológica
<p>Vivencias es el cómo se llama el vivir día a día la actividad que realiza día día con los pacientes, la actitud que se genera tener un paciente no (1).</p>	<p>Vivencias es el vivir del día a día con los pacientes, la actitud que se genera tener un paciente (1).</p>
<p>Bueno a los, el primer mes de incredulidad o sea de que para mí no era creíble no, vivía incrédula ante esa situación no, pero conforme pasaban los días ya se acentuaban los casos y entonces generaba un poquito de miedo con el transcurso por ejemplo ya empezaban las colegas a enfermarse, todavía estaba incrédula todavía una vez que se complicaba bueno ya nos dió bueno a mí un poquito mas de miedo con al segundo mes más o menos un colega fallece y entonces ahí sí pues ya es detonante pues no este el estrés, la depresión, la angustia de estar trabajando ahí era muy difícil más que yo soy una persona hipertensa este yo me preguntaba porque estoy ahí si yo era persona comórbida debería estar en mi casa no se me generaba mucha; aparte yo tenía un padre postrado con alzheimer con parkinson peor este la situación ya se grabó porque decía yo me enfermo quién lo cuida mi padre no, era una situación muy estresante bueno a partir del segundo mes ya nos</p>	<p>El primer mes, para mí no era creíble, pero conforme pasaban los días se acentuaban los casos, al segundo mes más o menos, un colega fallece y entonces ahí fue detonante. El estrés, la depresión, la angustia de estar trabajando ahí, era muy difícil. Más que yo soy una persona hipertensa, me preguntaba porque estoy ahí. Debería estar en mi casa; aparte yo tenía un padre postrado con alzheimer y parkinson. A partir del segundo mes en mi grupo nos enfermamos, yo fui la única que no tuvo síntomas. Cuando me mandaron a descansar me deprimí totalmente, fue tal que no quería volver al trabajo. Hemos regresado con miedo, pero nunca más nos hicieron un examen, cuando pregunte a los jefes me dijeron ya te dio el COVID porque te vamos a hacer otro análisis entonces yo vivido en la seguridad y la creencia de que Dios me ayuda (2).</p>

enfermamos nosotros al final del segundo mes, no nos enfermamos porque para, porque mi grupo somos tres, del grupo mío yo fui la única que no tuvo síntomas si no es porque me hacen el análisis porque los chicos estaban con fiebre este no me doy cuenta que estaba positiva yo porque yo tuve la suerte de no; pero si al estar en casa cuando me mandaron a descansar pues me deprimí totalmente no la depresión fue tal que yo ya no quería volver al trabajo mis hijos decían renuncia yo ya iba sin goce de haber quería estar un buen tiempo pero volviendo a la realidad, porque Generalmente no nos han monitorizado ee de volviendo a la realidad pues que yo toda mi vida había trabajado en esto y así fue la idea del inicio por qué mis tías me cuestionan cómo vas a estar ahí deja de trabajar un tiempo por tu papá Entonces yo le contesto de esto eh vivido toda la vida este es mi trabajo no, no puedo dejarlo pero una vez que me enfermé sí. Entonces yo opte porque, por pedir licencia no este bueno la licencia nos dieron de una semana después en postergó en 15 días porque no hay y mientras no nos examinen habían pruebas entonces entonces se nos alargó a nosotros por un mes ya pues como digo yo volviendo a la

<p>realidad necesitaba ya volver a trabajar de nuevo y bueno hemos regresado con miedo después de regresar nunca más nos hicieron un examen cuando yo pregunte a los jefes que me dijeron ya te dio el COVID porque te vamos a hacer otro análisis entonces yo vivido en la seguridad y la creencia de que Dios me ayuda un montón porque no nos hemos vuelto enfermar y pues no y eso es (2).</p>	
<p>Me parece que ya lo dije no, primero miedo, después angustia depresión y ahora pues ya de resignación, ahorita ya de resignación estamos en el trabajo y bueno y a mi yo le digo resignación porque ahorita yo que siento que Dios me proteje me cuidada más creo que influye psicológicamente las vacunas que nos han puesto no, nada más (3).</p>	<p>Primero miedo, después angustia, depresión y ahora pues ya de resignación porque ahorita, yo siento que Dios me protege, me cuidada; más creo que influye psicológicamente. También nos han puesto las vacunas (3).</p>
<p>Medidas de bioseguridad, medidas de seguridad que nos debía dar la institución o el estado para proteger y cuidar nuestra salud tanto de nosotros como del entorno familiar (4).</p>	<p>Medidas de bioseguridad nos debía dar la institución o el estado para proteger y cuidar nuestra salud y del entorno familiar (4).</p>
<p>Mira la medida específica este el lavado de manos, lo primero el lavado de manos y las barreras de protección el uso de mandilones y los; y mascarillas no que eso es lo primordial y lo básico que nos dan no, nada más (5).</p>	<p>La medida específica es el lavado de manos, las barreras de protección como el uso de mandilones y las mascarillas que es lo primordial y lo básico que nos dan (5).</p>

<p>Cómo han sido mis vivencias siempre de ... ineficaces total porque toda la vida he protestado yo por falta de, de material de bioseguridad no nos han proporcionado este material completo conforme a ido avanzando la pandemia recién se nos ha proporcionado una mascarilla que nos durado una semana, 15 días la N95, hasta un mes; este conforme ha ido este avanzando la pandemia la protestas a nivel del departamento a nivel nacional recién se nos a ido proveyendo de materiales no, pero incluso en el caso nosotros hacíamos las protestas, no entrábamos pues a trabajar por un buen tiempo hasta que nos daban lo básico que es un mandilón un gorro y un y una mascarilla no, pero siempre hemos estado desprotegidos hasta los médicos de epidemiología dicen que no necesitábamos más que sólo según ellos no entrar en contacto directo ni acercarnos tanto a los pacientes e incluso no hablaban del lavado de manos no, tampoco desconocen me parece (6).</p>	<p>A veces hacíamos protestas, no entrábamos a trabajar por un tiempo, por falta de material de bioseguridad. Conforme ah avanzando la pandemia nos han dado mandilones, gorros, mascarillas que nos duraba una semana, 15 días la N95 hasta un mes. Por otro lado los médicos de epidemiología dicen que no necesitamos tanta protección, sólo no entrar en contacto directo, ni acercarnos tanto a los pacientes e incluso no hablaban del lavado de manos (6).</p>
<p>Cómo me afectó primero tenía miedo acercarme no y este generalmente hemos usado lo básico este en realidad teníamos que dar atención al paciente y lo hacíamos con lo mínimo que teníamos no esté un par de guantes y</p>	<p>Al principio tenía miedo acercarme porque usábamos lo básico como un par de guantes; el protector facial tenía que comprarlo, bueno hemos tratado de hacer lo mínimo en la atención del</p>

también comprar pues personalmente comprar este protector facial bueno hemos tratado de hacer lo mínimo y como digo siempre no, si no hemos tenido lo básico en el nombre de Dios no, que Dios nos protejauuuu no no no no... no con la canalización de vía siempre lo hacíamos sin guantes bueno el uso de guantes creo que nos hemos habituado aunque nos dificulto un poco en el usarlo y en el manejo del esparadrapo pero, pero en acercarnos al paciente siempre hemos estado con un protector facial y bueno pues no de repente ahí hasta yo digo no es maltrato sino tratar de orientar a los familiares de que se acerquen a más de un metro de distancia no porque siempre se pegan a nosotros generalmente cuando el paciente llega está inconsciente a veces ni habla con los familiares es el enfrentamiento hay algunos que entienden y otros que no entienden pero asea no hemos tratado casi de hablar siempre nos hemos limitado de qué ya hemos puesto en nuestro escritorio de que este más o menos a 2 m de los familiares si intentan entrar se les decimos no que no es para que entren hasta ese punto y desde ahí ya sabían no tratamos de cubrirnos con lo básico (7).

paciente en el nombre de Dios. Respecto a la canalización de vía, nos hemos habituado con los guantes, aunque nos dificulto usarlo en el manejo del esparadrapo. Para acercarnos al paciente usamos el protector facial, y con los familiares la distancia de uno dos metros, porque siempre se pegan a nosotros cuando su paciente esta inconsciente; con los familiares era el enfrentamiento, hay algunos que entienden y otros que no entienden. Nos hemos limitado hablar, hemos puesto en nuestro escritorio que más o menos a 2 m los familiares no deben ingresar hasta dicho punto (7).

Bueno el uso de medidas de bioseguridad en lo laboral a mí me hubiera gustado que siempre nos hubieran proveído de material suficiente no en algunos de los casos este siempre nos ha faltado material este en la vida personal bueno ha cambiado esta la forma de la actitud ante todo no por ejemplo ya tengo un camino directo en qué va de mi puerta hacia la ducha voy dejando los zapatos a mitad de camino ya tengo un espacio mis hijos no le entran en contacto conmigo hasta que después de haberme terminado de bañar y generalmente en casa utilizamos la distancia y el lavado de manos que es imprescindible bueno eso también puedo decir económicamente hacemos gastos adicional de mascarillas al comienzo más caro. Pero ya se nos ha hecho una costumbre en el uso de medidas de bioseguridad al comienzo claro me olvidado varias veces e salido a la calle sin mascarilla he tenido que regresar incluso he tenido que comprar a mitad de la calle este facilitarnos incluso yo no sé si serán de menos calidad o peor calidad porque hay algunas que lastima la cara no, este me ha ocurrido a mí que quiero sacarme a la mitad del camino pero nada más que he aprendido de algo no, en la parte social ha eso sí no visitó

En lo laboral siempre nos ha faltado material. En la vida personal tengo un camino que va de mi puerta hacia la ducha, voy dejando los zapatos a mitad de camino. Para mis hijos tengo un espacio, ellos no entran en contacto conmigo hasta después de haberme bañado. También, utilizamos la distancia, el lavado de manos y el uso de las mascarillas. Al inicio para salir, muchas veces he tenido que regresarme por la mascarilla o comprarlo en la calle. En parte social, no visitó a nadie y tampoco permito que nadie entre a mi casa, ni siquiera mis hermanos; a razón de que, falleció mi padre. Ya saben máximo por teléfono nos comunicamos y en cuanto a reuniones sociales no me interesa ir, me da miedo cuido, mi salud (8).

<p>a nadie no permito que nadie entre a mi casa a raíz de que yo tenía mi padre fallecido hace 2 meses ni siquiera mis hermanos han podido entrar no los dejó entrar ahora nadie nadie me visita tampoco ya saben máximo por teléfono nos comunicamos Así es menos reuniones sociales sí a mí sí me han invitado yo no he ido no me interesa ir tampoco me da miedo cuida mi salud yo se cuidar mi cuerpo dijo la canción (8).</p>	
<p>Qué puedo agregar con relación a las vivencias no sólo la, lo que podría agregar no, ahí quería que a nivel nacional se solucionaría todo estos problemas de bioseguridad porque todavía existen, hay días que no hay material, hay días que sí lo hay lo suficiente guantes alcohol gel no existen en servicio y ahí nos dan ocasionalmente medido por lo menos será 20 cm y tratar pues de trabajar con lo se puede ahora en el hospital a ocurrido que han abierto este que no es un hospital covid han abierto la sala covid sin tener material, sin tener personal preparado, sin tener nada, bueno eso es lo que es a nivel nacional creo que es de todo el Perú (9).</p>	<p>A nivel nacional, se tiene que solucionar todos los problemas de bioseguridad porque todavía existen; hay días que no hay material y otros días que si lo hay cómo los guantes y alcohol en gel. En el hospital ocasionalmente nos dan medido el alcohol de unos 20 cm por lo menos. Ahora ha ocurrido que en el hospital, han abierto la sala COVID, sin tener material, sin tener personal preparado y sin tener nada (9).</p>

CUADRO DE CONVERGENCIA EN EL DISCURSO

Convergencia en el discurso	Unidad del significado
<p style="text-align: center;">EN RELACIÓN A LAS VIVENCIAS</p> <p style="text-align: center;">“Connotación de vivencia”</p> <p>1. Vivencias es el vivir del día a día con los pacientes, la actitud que se genera tener un paciente (1).</p> <p style="text-align: center;">“Estrés, depresión, angustia”</p> <p>2. El primer mes, para mí no era creíble, pero conforme pasaban los días se acentuaban los casos, al segundo mes más o menos, un colega fallece y entonces ahí fue detonante. El estrés, la depresión, la angustia de estar trabajando ahí, era muy difícil. Más que yo soy una persona hipertensa, me preguntaba porque estoy ahí. Debería estar en mi casa; aparte yo tenía un padre postrado con alzhéimer y párkinson. A partir del segundo mes en mi grupo nos enfermamos, yo fui la única que no tuvo síntomas. Cuando me mandaron a descansar me deprimí totalmente, fue tal que no quería volver al trabajo. Hemos regresado con miedo, pero nunca más nos hicieron un examen, cuando pregunte a los jefes me dijeron ya te dio el COVID porque te vamos a hacer otro análisis entonces yo vivido en la seguridad y la creencia de que Dios me ayuda (2). Primero miedo, después angustia, depresión y ahora pues ya de</p>	<p style="text-align: center;">EN RELACIÓN A LAS VIVENCIAS</p> <p style="text-align: center;">“Connotación de vivencia”</p> <p>1. Vivencias es el vivir del día a día con los pacientes.</p> <p style="text-align: center;">“Estrés, depresión, angustia”</p> <p>2. El primer mes, la enfermedad no era creíble; al segundo mes más o menos, un colega fallece, eso fue detonante. El estrés, la depresión, la angustia de estar trabajando, más que soy una persona hipertensa, además tenía un padre postrado con alzhéimer y párkinson. Cuando enfermé, me mandaron a descansar; me deprimí totalmente, fue tal que no quería volver al trabajo. Hemos regresado con miedo, y nunca más nos hicieron un examen, solo creo en DIOS que me protege.</p>

resignación porque ahorita, yo siento que Dios me protege, me cuidada; más creo que influye psicológicamente. También nos han puesto las vacunas (3).

“Adaptación a las formas de trabajo en los primeros meses de la COVID-19”

3. Al principio tenía miedo acercarme porque usábamos lo básico como un par de guantes; el protector facial tenía que comprarlo, bueno hemos tratado de hacer lo mínimo en la atención del paciente en el nombre de Dios. Respecto a la canalización de vía, nos hemos habituado con los guantes, aunque nos dificulto usarlo en el manejo del esparadrapo. Para acercarnos al paciente usamos el protector facial, y con los familiares la distancia de uno dos metros, porque siempre se pegan a nosotros cuando su paciente esta inconsciente; con los familiares era el enfrentamiento, hay algunos que entienden y otros que no entienden. Nos hemos limitado hablar, hemos puesto en nuestro escritorio que más o menos a 2 m los familiares no deben ingresar hasta dicho punto (7).

“Reaprendiendo a vivir en pandemia”

4. En lo laboral siempre nos ha faltado material. En la vida personal tengo un camino que va de mi puerta hacia la ducha, voy dejando los zapatos a mitad

“Adaptación a las formas de trabajo en los primeros meses de la COVID-19”

3. Al principio tenía miedo acercarme a los pacientes porque usábamos lo básico como un par de guantes y el protector facial que teníamos que comprarlo. Respecto a la canalización de vía, nos hemos adaptado con los guantes ya que nos dificulto con en el manejo del esparadrapo. Con los familiares era un enfrentamiento, se pegaban a nosotros, tuvimos que pegar un comunicado que se debe de mantener la distancia de uno o dos metros.

“Reaprendiendo a vivir en pandemia”

4. En la vida personal tengo un camino que va de mi puerta hacia la ducha, con mis hijos no entro en contacto hasta bañarme; utilizamos la distancia, el lavado de

<p>de camino. Para mis hijos tengo un espacio, ellos no entran en contacto conmigo hasta después de haberme bañado. También, utilizamos la distancia, el lavado de manos y el uso de las mascarillas. Al inicio para salir, muchas veces he tenido que regresarme por la mascarilla o comprarlo en la calle. En parte social, no visitó a nadie y tampoco permito que nadie entre a mi casa, ni siquiera mis hermanos; a razón de que, falleció mi padre. Ya saben máximo por teléfono nos comunicamos y en cuanto a reuniones sociales no me interesa ir, me da miedo cuida, mi salud (8).</p>	<p>manos y el uso de las mascarillas. Al inicio para salir, muchas veces he tenido que regresarme por la mascarilla o comprarlo en la calle; no visitó a nadie y tampoco permito que entren a mi casa desde de que falleció mi padre, solo me comunico por teléfono.</p>
<p>EN RELACIÓN A LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD</p> <p>“Medidas de bioseguridad para la defensa de la vida”</p> <p>5. Medidas de bioseguridad nos debía dar la institución o el estado para proteger y cuidar nuestra salud y del entorno familiar (4). La medida específica es el lavado de manos, las barreras de protección como el uso de mandilones y las mascarillas que es lo primordial y lo básico que nos dan (5).</p> <p>“Medidas de bioseguridad inadecuadas: inoculación segura”</p> <p>6. A veces hacíamos protestas, no entrábamos a trabajar por un tiempo, por</p>	<p>EN RELACIÓN A LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD</p> <p>“Medidas de bioseguridad para la defensa de la vida”</p> <p>5. Medidas de bioseguridad es: el lavado de manos, las barreras de protección (el mandilón, la mascarilla).</p> <p>“Medidas de bioseguridad inadecuadas: inoculación segura”</p> <p>6. A veces hacíamos protestas por falta de material de bioseguridad. Conforme ah avanzando la pandemia nos han dado</p>

<p>falta de material de bioseguridad. Conforme ah avanzando la pandemia nos han dado mandilones, gorros, mascarillas que nos duraba una semana, 15 días la N95 hasta un mes. Por otro lado los médicos de epidemiología dicen que no necesitamos tanta protección, sólo no entrar en contacto directo, ni acercarnos tanto a los pacientes e incluso no hablaban del lavado de manos (6). A nivel nacional, se tiene que solucionar todos los problemas de bioseguridad porque todavía existen; hay días que no hay material y otros días que si lo hay cómo los guantes y alcohol en gel. En el hospital ocasionalmente nos dan medido el alcohol de unos 20 cm por lo menos. Ahora ha ocurrido que en el hospital, han abierto la sala COVID, sin tener material, sin tener personal preparado y sin tener nada (9).</p>	<p>mandilones, gorros, mascarillas que nos duraba de una semana a 15 días y la N95 hasta un mes. También, los epidemiólogos dicen que no necesitamos tanta protección, incluso no hablaban del lavado de manos. En cuanto al alcohol nos dan medido, de unos 20 cm por lo menos. Ahora en el hospital, han abierto la sala COVID, sin tener material, ni personal preparado y sin tener nada.</p>
--	---

ANÁLISIS IDIOGRÁFICO

Vivencias es el vivir del día a día con los pacientes. El primer mes, la enfermedad no era creíble; al segundo mes más o menos, un colega fallece, eso fue detonante. El estrés, la depresión, la angustia de estar trabajando, más que soy una persona hipertensa, además tenía un padre postrado con alzhéimer y párkinson. Cuando enfermé, me mandaron a descansar; me deprimí totalmente, fue tal que no quería volver al trabajo. Hemos regresado con miedo, y nunca más nos hicieron un examen, solo creo en DIOS que me protege. Al principio tenía miedo acercarme a los pacientes porque usábamos lo básico como un par de guantes y el protector facial que teníamos que comprarlo. Respecto a la canalización de vía, nos hemos adaptado con los guantes ya que nos dificulto con en el manejo del esparadrapo. Con los familiares era un enfrentamiento, se pegaban a nosotros, tuvimos que pegar un comunicado que se debe de mantener la distancia de uno o dos metros. En la vida personal tengo un camino que va de mi puerta hacia la ducha,

con mis hijos no entro en contacto hasta bañarme; utilizamos la distancia, el lavado de manos y el uso de las mascarillas. Al inicio para salir, muchas veces he tenido que regresarme por la mascarilla o comprarlo en la calle; no visitó a nadie y tampoco permito que entren a mi casa desde de que falleció mi padre, solo me comunico por teléfono. En cuanto a las medidas de bioseguridad es: el lavado de manos, las barreras de protección (el mandilón, la mascarilla). A veces hacíamos protestas por falta de material de bioseguridad. Conforme ah avanzando la pandemia nos han dado mandilones, gorros, mascarillas que nos duraba de una semana a 15 días y la N95 hasta un mes. También, los epidemiólogos dicen que no necesitamos tanta protección, incluso no hablaban del lavado de manos. En cuanto al alcohol nos dan medido, de unos 20 cm por lo menos. Ahora en el hospital, han abierto la sala COVID, sin tener material, ni personal preparado y sin tener nada.

CUADRO DE REDUCCIÓN DE LA ENTREVISTA

DISCURSO XII

1. Por vivencian vivencia bueno la vivencia son las experiencias que uno tiene en el día a día lo que pueden ser positivas negativas, pero es lo que vamos pasando días tras día y lo que terminamos experimentando no, para mí son las vivencias.
2. Bueno pues las de veces que yo he tenido han sido de todo tipo no desde, desde la frustración la impotencia, la tristeza la melancolía hasta la alegría de ver cómo se iban recuperando algunas personas y hasta el dolor más profundo de perder amigos no compañeros de trabajo y ver como caían y ver que no podíamos hacer nada, la verdad que han sido las vivencias muy tristes de manera general mi por más que uno trabaje en emergencia eso nos ha superado a todos.
3. Eeee bueno me hee sentido, me e sentido tranquilo porque he dado todo de mí por el bien de mis trabajadores por el bien de mis amigos por el bien de mis pacientes no, mi conciencia tranquila por todo lo que he hecho por ellos y el tratado de ir mejorando cada día ser mejores ver mis debilidades ver mis fortalezas y cada día al acostarme hacia una autorreflexión a ver como había sido mi día y que es lo que tenía por mejorar.
4. Ah bueno las medidas de bioseguridad son todas las barreras que utilizamos para evitar lo que sea infecciones cruzadas hacia uno mismo hacia el paciente y hacia todo el entorno de trabajo, conjunto de medidas conjunto de medidas que se aplican.
5. Bueno las de, la protección mediante el equipo de protección personal del EPP no, qué consiste en colocar el respirador N95, en colocar el protector facial en colocarse El mandilón

en colocarse los guantes en colocarse las botas en colocarse el gorro eee básicamente sobre estas no, eso eran todo lo que cumplían mucho no, a la hora que atendíamos a un paciente COVID no.

6. No lo que pasa, a sido muy frustrante porque al comienzo no teníamos equipos de protección personal, no teníamos y como no teníamos equipo de protección personal ee teníamos temor un temor natural a contagiarnos no porque no nos daban los equipos completos no, nos daban respiradores, a veces nos daban a veces no, a veces nos daban mandilones, a veces nos daban overoles. Entonces ha sido una experiencia muy preocupante para nosotros no, ha sido muy preocupante entonces pero hemos ido superando de a pocos pero en cuanto a eso sí hemos tenido bastante preocupación porque no veíamos que al inicio de la pandemia no nos cabían.
7. Bueno en realidad a mí eee a mí sí me afectó porque la verdad colocarse un respirador N95 por 12 horas y no quitártelo no poder tomar ni agua no poder ni comer colocarte un overol con la calor que hacía había un momento en que uno ya se quería desmayar ya no podía respirar ya no podía ni caminar no, porque te quedabas todo el temor que teníamos no y aparte las medidas de seguridad no estaban establecidas de esa manera Entonces más o menos fue eso no sí fue una experiencia muy fuerte no.
8. Cuando llegaba a casa tenía que quitar todo en la puerta de mi casa hacer un protocolo para entrar a mi casa de pies a cabeza no me acercaba nadie de mi familia tenía un cuarto aparte para mí entonces eso, a nivel laboral pues todos nosotros no había reuniones de grupo, no conversamos entre nosotros, no nos sentábamos en grupos absolutamente nada no y a nivel de amigos pues no no nos hemos reunido con amigos se acabaron las reuniones de amistades.
9. No bueno lo que la verdad ha sido una experiencia muy fuerte para todos, muy frustrante al inicio que hemos ido mejorando de a pocos pero que aún así todavía no nos terminamos de adaptar y no nos terminaremos de adaptar porque la pandemia tiene para muchos años más todavía eso nada más.

10. CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO

Unidades de significado	Reducción fenomenológica
Por vivencias vivencia bueno la vivencia son las experiencias que uno tiene en el día a día lo que pueden ser positivas negativas, pero es lo que	Las vivencias vivencia son experiencias que uno tiene en el día a día, que pueden ser positivas o negativas (1).

<p>vamos pasando días tras día y lo que terminamos experimentando no, para mí son las vivencias (1).</p>	
<p>Bueno pues las de veces que yo he tenido han sido de todo tipo no desde, desde la frustración la impotencia, la tristeza la melancolía hasta la alegría de ver cómo se iban recuperando algunas personas y hasta el dolor más profundo de perder amigos no compañeros de trabajo y ver como caían y ver que no podíamos hacer nada, la verdad que han sido las vivencias muy tristes de manera general mi por más que uno trabaje en emergencia eso nos ha superado a todos (2).</p>	<p>Han sido de todo tipo, desde la frustración la impotencia, la tristeza la melancolía y hasta el dolor más profundo de perder amigos, compañeros de trabajo, ver como caían y no poder hacer nada; la verdad que han sido las vivencias muy tristes de manera general, pero también de alegría al ver cómo se iban recuperando algunas personas (2).</p>
<p>Eeee bueno me hee sentido, me e sentido tranquilo porque he dado todo de mí por el bien de mis trabajadores por el bien de mis amigos por el bien de mis pacientes no, mi conciencia tranquila por todo lo que he hecho por ellos y el tratado de ir mejorando cada día ser mejores ver mis debilidades ver mis fortalezas y cada día al acostarme hacia una autorreflexión a ver como había sido mi día y que es lo que tenía por mejorar (3).</p>	<p>Me he sentido tranquilo porque he dado todo de mí, por el bien de mis trabajadores, amigos y de mis pacientes; mi conciencia tranquila por todo lo que he hecho por ellos. He tratado de ir mejorando cada día; ver mis debilidades, mis fortalezas y cada día al acostarme hacia una autorreflexión a ver cómo había sido mi día y que es lo que tenía por mejorar (3).</p>
<p>Ah bueno las medidas de bioseguridad son todas las barreras que utilizamos para evitar lo que sea infecciones cruzadas hacia uno mismo hacia el</p>	<p>Las medidas de bioseguridad son todas las barreras que utilizamos para evitar las infecciones cruzadas, hacia uno</p>

<p>paciente y hacia todo el entorno de trabajo, conjunto de medidas conjunto de medidas que se aplican (4).</p>	<p>mismo al paciente o al entorno de trabajo (4).</p>
<p>Bueno las de, la protección mediante el equipo de protección personal del EPP no, qué consiste en colocar el respirador N95, en colocar el protector facial en colocarse El mandilón en colocarse los guantes en colocarse las botas en colocarse el gorro eee básicamente sobre estas no, eso eran todo lo que cumplían mucho no, a la hora que atendíamos a un paciente COVID no (5).</p>	<p>El equipo de protección personal que consiste en colocarse el respirador N95, el protector facial, el mandilón, los guantes, las botas y el gorro. Básicamente eso eran todo lo que se cumplía a la hora que atendíamos a un paciente COVID (5).</p>
<p>No lo que pasa, a sido muy frustrante porque al comienzo no teníamos equipos de protección personal, no teníamos y como no teníamos equipo de protección personal ee teníamos temor un temor natural a contagiarnos no porque no nos daban los equipos completos no, nos daban respiradores, a veces nos daban a veces no, a veces nos daban mandilones, a veces nos daban overoles. Entonces ha sido una experiencia muy preocupante para nosotros no, ha sido muy preocupante entonces pero hemos ido superando de a pocos pero en cuanto a eso sí hemos tenido bastante preocupación porque no veíamos que al inicio de la pandemia no nos cabían (6).</p>	<p>A sido muy frustrante al comienzo porque no teníamos equipos de protección personal, por eso teníamos temor a contagiarnos. No nos daban los equipos completos, como los respiradores, mandilones y overoles. Ha sido una experiencia muy preocupante para nosotros, pero hemos ido superando de a pocos (6).</p>

<p>Bueno en realidad a mí eee a mí sí me afectó porque la verdad colocarse un respirador N95 por 12 horas y no quitártelo no poder tomar ni agua no poder ni comer colocarte un overol con la calor que hacía había un momento en que uno ya se quería desmayar ya no podía respirar ya no podía ni caminar no, porque te quedabas todo el temor que teníamos no y aparte las medidas de seguridad no estaban establecidas de esa manera Entonces más o menos fue eso no sí fue una experiencia muy fuerte no (7).</p>	<p>Me afectó estar con el respirador N95 por 12 horas, no quitártelo, no poder tomar agua, ni comer. Colocarte un overol con la calor que hacía me querías desmayar, no podía respirar, ni caminar, te quedabas con el temor, fue una experiencia muy fuerte (7).</p>
<p>Cuando llegaba a casa tenía que quitar todo en la puerta de mi casa hacer un protocolo para entrar a mi casa de pies a cabeza no me acercaba nadie de mi familia tenía un cuarto aparte para mí entonces eso, a nivel laboral pues todos nosotros no había reuniones de grupo, no conversamos entre nosotros, no nos sentábamos en grupos absolutamente nada no y a nivel de amigos pues no nos hemos reunido con amigos se acabaron las reuniones de amistades (8).</p>	<p>Cuando llegaba a casa tenía que hacer todo un protocolo, quitarme todo en la puerta, no me acercaba nadie de mi familia, tenía un cuarto aparte. A nivel laboral no había reuniones de grupo, no conversamos entre nosotros, no nos sentábamos en grupos y a nivel de amigos se acabaron las reuniones (8).</p>
<p>No bueno lo que la verdad ha sido una experiencia muy fuerte para todos, muy frustrante al inicio que hemos ido mejorando de a pocos pero que aún así todavía no nos terminamos de adaptar y</p>	<p>Ha sido una experiencia muy fuerte para todos, muy frustrante al inicio que hemos ido mejorando de a pocos pero que aun así todavía no nos terminamos de adaptar y no nos terminaremos de</p>

no nos terminaremos de adaptar porque la pandemia tiene para muchos años más todavía eso nada más (9).	adaptarnos porque la pandemia tiene para muchos años más todavía (9).
--	---

CUADRO DE CONVERGENCIA EN EL DISCURSO

Convergencia en el discurso	Unidad del significado
<p>EN RELACIÓN A LAS VIVENCIAS</p> <p>“Connotación de vivencia”</p> <p>1. Las vivencias vivencia son experiencias que uno tiene en el día a día, que pueden ser positivas o negativas (1).</p> <p>“Frustración, impotencia, tristeza, melancolía”</p> <p>2. Han sido de todo tipo, desde la frustración la impotencia, la tristeza la melancolía y hasta el dolor más profundo de perder amigos, compañeros de trabajo, ver como caían y no poder hacer nada; la verdad que han sido las vivencias muy tristes de manera general, pero también de alegría al ver cómo se iban recuperando algunas personas (2). Ha sido una experiencia muy fuerte para todos, muy frustrante al inicio que hemos ido mejorando de a pocos pero que aun así todavía no nos terminamos de adaptar y no nos terminaremos de adaptarnos porque la pandemia tiene para muchos años más todavía (9).</p> <p>“Conciencia tranquila”</p> <p>3. Me he sentido tranquilo porque he dado todo de mí, por el bien de mis</p>	<p>EN RELACIÓN A LAS VIVENCIAS</p> <p>“Connotación de vivencia”</p> <p>1. Las vivencias vivencia son experiencias que uno tiene en el día a día, que pueden ser positivas o negativas.</p> <p>“Frustración, impotencia, tristeza, melancolía, alegría”</p> <p>2. He sentido desde frustración, impotencia, tristeza, melancolía y hasta el dolor más profundo de perder amigos, compañeros de trabajo, ver como caían y no poder hacer nada; pero también de alegría al ver cómo se iban recuperando algunas personas. Ha sido una experiencia muy fuerte para todos, muy frustrante al inicio.</p> <p>“Conciencia tranquila”</p> <p>3. Me he sentido tranquilo porque he dado todo de mí, por el bien de mis trabajadores, amigos y de mis pacientes;</p>

<p>trabajadores, amigos y de mis pacientes; mi conciencia tranquila por todo lo que he hecho por ellos. He tratado de ir mejorando cada día; ver mis debilidades, mis fortalezas y cada día al acostarme hacia una autorreflexión a ver cómo había sido mi día y que es lo que tenía por mejorar (3).</p> <p>“Reaprendiendo a vivir en tiempos de pandemia”</p> <p>4. Cuando llegaba a casa tenía que hacer todo un protocolo, quitarme todo en la puerta, no me acercaba nadie de mi familia, tenía un cuarto aparte. A nivel laboral no había reuniones de grupo, no conversamos entre nosotros, no nos sentábamos en grupos y a nivel de amigos se acabaron las reuniones (8).</p>	<p>mi conciencia tranquila por todo lo que he hecho por ellos. He tratado de ir mejorando cada día; ver mis debilidades, mis fortalezas y cada día al acostarme hacia una autorreflexión para mejorar.</p> <p>“Reaprendiendo a vivir en tiempos de pandemia”</p> <p>4. Cuando llegaba a casa tenía que hacer todo un protocolo, quitarme todo en la puerta, no me acercaba nadie de mi familia, tenía un cuarto aparte. A nivel laboral no había reuniones de grupo, no conversamos entre nosotros, no nos sentábamos en grupos y a nivel de amigos se acabaron las reuniones.</p>
<p>EN RELACIÓN A LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD</p> <p>“Medidas de bioseguridad para la defensa de la vida”</p> <p>5. Las medidas de bioseguridad son todas las barreras que utilizamos para evitar las infecciones cruzadas, hacia uno mismo al paciente o al entorno de trabajo (4). El equipo de protección personal que consiste en colocarse el respirador N95, el protector facial, el mandilón, los guantes, las botas y el gorro. Básicamente eso eran todo lo que se cumplía a la hora que atendíamos a un</p>	<p>EN RELACIÓN A LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD</p> <p>“Medidas de bioseguridad para la defensa de la vida”</p> <p>5. Las medidas de bioseguridad son todas las barreras que utilizamos para evitar las infecciones cruzadas, hacia uno mismo al paciente o al entorno de trabajo. Tenemos el equipo de protección personal (respirador N95, el protector facial, el mandilón, los guantes, las botas y el gorro).</p>

<p>paciente COVID (5).</p> <p>“Medidas de bioseguridad inadecuado: inoculación segura”</p> <p>6. A sido muy frustrante al comienzo porque no teníamos equipos de protección personal, por eso teníamos temor a contagiarnos. No nos daban los equipos completos, como los respiradores, mandilones y overoles. Ha sido una experiencia muy preocupante para nosotros, pero hemos ido superando de a pocos (6).</p> <p>“Incomodidad llevar todo el EPP”</p> <p>7. Me afectó estar con el respirador N95 por 12 horas, no quitártelo, no poder tomar agua, ni comer. Colocarte un overol con la calor que hacía me querías desmayar, no podía respirar, ni caminar, te quedabas con el temor, fue una experiencia muy fuerte (7).</p>	<p>“Medidas de bioseguridad inadecuado: inoculación segura”</p> <p>6. A sido muy frustrante al comienzo porque no teníamos equipos de protección personal, por eso teníamos temor a contagiarnos. No nos daban los equipos completos, como los respiradores, mandilones y overoles. Ha sido una experiencia muy preocupante para nosotros, pero hemos ido superando de a pocos.</p> <p>“Incomodidad llevar todo el EPP”</p> <p>7. Me afectó estar con el respirador N95 por 12 horas, no quitártelo, no poder tomar agua, ni comer. Colocarte un overol con el calor que hacía me querías desmayar, no podía respirar, ni caminar, te quedabas con el temor, fue una experiencia muy fuerte.</p>
---	--

ANÁLISIS IDIOGRÁFICO

Las vivencias son experiencias que uno tiene en el día a día, que pueden ser positivas o negativas. He sentido desde frustración, impotencia, tristeza, melancolía y hasta el dolor más profundo de perder amigos, compañeros de trabajo, ver como caían y no poder hacer nada; pero también de alegría al ver cómo se iban recuperando algunas personas. Ha sido una experiencia muy fuerte para todos, muy frustrante al inicio. Me he sentido tranquilo porque he dado todo de mí, por el bien de mis trabajadores, amigos y de mis pacientes; mi conciencia tranquila por todo lo que he hecho por ellos. He tratado de ir mejorando cada día; ver mis debilidades, mis fortalezas y cada día al acostarme hacia una autorreflexión para mejorar. Cuando llegaba a casa tenía que hacer todo un protocolo, quitarme todo en la puerta, no me acercaba nadie de mi familia, tenía un cuarto aparte. A nivel laboral no había reuniones de grupo, no conversamos entre nosotros, no nos sentábamos en grupos y a nivel de amigos se acabaron las reuniones. Las medidas de bioseguridad son todas las barreras que utilizamos para evitar las infecciones

cruzadas, hacia uno mismo al paciente o al entorno de trabajo. Tenemos el equipo de protección personal (respirador N95, el protector facial, el mandilón, los guantes, las botas y el gorro). A sido muy frustrante al comienzo porque no teníamos equipos de protección personal, por eso teníamos temor a contagiarnos. No nos daban los equipos completos, como los respiradores, mandilones y overoles. Ha sido una experiencia muy preocupante para nosotros, pero hemos ido superando de a pocos. Me afectó estar con el respirador N95 por 12 horas, no quitártelo, no poder tomar agua, ni comer. Colocarte un overol con el calor que hacía me quería desmayar, no podía respirar, ni caminar, te quedabas con el temor, fue una experiencia muy fuerte.

ANÁLISIS NOMOTÉTICO

UNIDADES DE SIGNIFICADO INTERPRETADAS	*	Discursos												
		I	I	II	IV	V	V	VII	VII	I	X	XI	XII	
<p>I. CONNOTACIÓN DE VIVENCIAS COMO EXPRESIONES EN EL TRABAJO SOBRE BIOSEGURIDAD EN EMERGENCIA</p> <p>5. Las vivencias son experiencias que uno tiene en el día a día, que pueden ser positivas o negativas.</p>	XI I											C ₁₁	C ₁₀	
6. Las vivencias con respecto a la pandemia han sido muy tristes, personal de salud murió por falta de implementación en los servicios de salud. Pero a pesar de todo. Seguimos en la primera línea, luchando y trabajando, nos critican, pero ellos no están en nuestro pellejo.	I											D ₁₁ , 12	D ₁₀ , 12	D ₁₀ , 12
7. Las vivencias con esta nueva enfermedad han sido con bastante temor e incertidumbre. Estar en el trabajo, sin tener un equipo de protección adecuado y a la espera de lo que podía venir. Me sentí decepcionada	X												C ₁₂	C ₁₁

de las autoridades y de los jefes; porque nadie quería acercarse al lugar de los hechos.													
8. He sentido desde frustración, impotencia, tristeza, melancolía y hasta el dolor más profundo de perder amigos, compañeros de trabajo, ver como caían y no poder hacer nada; pero también de alegría al ver cómo se iban recuperando algunas personas. Ha sido una experiencia muy fuerte para todos, muy frustrante al inicio.	XI										C₁₂		C₁₀
II. LA BIOSEGURIDAD PRACTICADA POR LAS ENFERMERAS EN DEFENSA DE LA VIDA	*	I	I I	II I	IV	V	V I	VII	VII I	I X	X	XI	XII
9. Las medidas de bioseguridad: el lavado de manos, la distancia y el uso del EPP (guantes, mascarilla y protector facial). Se reglamentó permanecer junto al paciente no más de tres minutos, preparar los medicamentos y administrarlos con	I				C₇, 8, 11			C₄, 8, 11	C₄, 7, 11			C_{4,7}, 8	

la protección necesaria.												
10. Al inicio de la pandemia, las medidas eran bárbaras, ya que tenías que usar el pantalón, la chaqueta descartable y encima el overol; la mascarilla N95, la mascarilla simple y encima el protector facial o el casco; usar doble guante y ponerle sellado de cintas. Era incomodo el trabajo, un poco más pesado, por la misma habilidad que tenemos sin EPP a la habilidad que tenemos con EPP. Al usar el overol te agachabas y ya sentías que se habría, se acumulaba la sudoración y sentías que te contaminabas con el mismo, te sentías fastidiado.	VI I	C4, 8, 11			C1, 8, 11			C1, 4, 11			C1,4 ,8	
11. Las medidas de bioseguridad en los primeros meses de la pandemia fueron: el lavado de manos, la distancia un metro de paciente a paciente, el uso	IV	C7, 8, 11					C1, 8, 11	C1, 7, 11			C1,7 ,8	

<p>del EPP como los mandiles, los gorros, las mascarillas y el protector facial. En cuanto a la aspiración de secreciones no se realiza porque los aerosoles permanecen en el ambiente; pero cuando vemos al paciente con secreciones que se está ahogando, procedemos aspirarlo; nos da bastante pena dejarlo morir.</p>												
<p>12. Conservar un ambiente con buena iluminación y ventilación. Respecto a los pacientes, considerarlo como potencialmente infectado; sea familiar o amigo. En cuanto al ámbito intrahospitalario utilizar siempre los equipos de bioseguridad como las mascarillas, guantes, las batas y el protector facial.</p>	<p>VI II</p>	<p>C4, 7, 11</p>		<p>C1, 7, 11</p>			<p>C1, 4, 11</p>				<p>C1,4 , 7</p>	
<p>13. Al principio tenía miedo acercarme a los pacientes porque realizábamos lo básico como: el lavado de manos; usábamos la mascarilla, un par</p>	<p>XI</p>	<p>C4, 7, 8</p>		<p>C1, 7,8</p>			<p>C1, 4,8</p>	<p>C1, 4,7</p>				

<p>de guantes y el protector facial que teníamos que comprarlo. Respecto a la canalización de vía, nos hemos adaptado con los guantes ya que nos dificultó con en el manejo del esparadrapo. Con los familiares era un enfrentamiento, se acercaban mucho a nosotros, tuvimos que hacer un comunicado que se debe de mantener la distancia de uno o dos metros.</p>													
<p>III. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD INADECUADAS : CONTAGIO SEGURO Y MUERTE</p>	*	I	I I	II I	IV	V	V I	VII	VII I	I X	X	XI	XII
<p>14. En el hospital no había la distancia de un metro entre pacientes, era un caos; sin la protección necesaria, era complejo realizar procedimientos. Realizamos plantones para obtener los EPP; después de dos meses dotaron de insumos al personal. Actualmente hay escases de los insumos; hemos comparado</p>	I								C8				

nuestras mascarillas. Nos atemoriza porque todo el personal se ha contagiado.												
15. En un inicio, no nos daban el EPP completó; la mascarilla N95 querían que dure cuatro días o una semana. No nos daban caretas; cada uno debía de comprar sus implementos; se escaseó las pruebas rápidas y los pacientes ingresaban por ingresar. Por otro lado, el tomógrafo se malogró en el hospital y los familiares no tenían dinero para sacar pruebas particulares, era un desastre porque corría peligro tu vida. Además, muchos compañeros y técnicos murieron en el hospital por la falta de medidas de protección y no tener pruebas rápidas de COVID.	V										D₁₁	
16. A veces hacíamos protestas por falta de material de bioseguridad. Conforme avanzando la pandemia nos han dado mandilones, gorros, mascarillas que nos duraba de	XI					D 5						

<p>una semana a 15 días y la N95 hasta un mes. También, los epidemiólogos dicen que no necesitamos tanta protección, incluso no hablaban del lavado de manos. En cuanto al alcohol nos dan medido, de unos 20 cm por lo menos. Ahora en el hospital, han abierto la sala COVID, sin tener material, ni personal preparado y sin tener nada.</p>													
<p>17. No tuvimos una capacitación a lo que corresponde bioseguridad, es decir para utilizar los equipos de protección personal; en la parte emocional, no nos dijeron como afrontar esta pandemia; no tuvimos el apoyo de las personas involucradas. El trabajo nada bueno para el servicio, porque hubo muchas personas que fallecieron.</p>	<p>VI II</p>	<p>C₁</p>											
<p>IV. REAPRENDIENDO A VIVIR EN PANDEMIA DESDE EL ASPECTO</p>	<p>*</p>	<p>I</p>	<p>I I</p>	<p>II I</p>	<p>IV</p>	<p>V</p>	<p>V I</p>	<p>VII</p>	<p>VII I</p>	<p>I X</p>	<p>X</p>	<p>XI</p>	<p>XII</p>

PERSONAL, FAMILIAR Y LABORAL FRETE A LAS MEDIDAS DE BIOSEGURI DAD												
18. Desde que llegó el COVID, las personas hemos tenido que cambiar, asumir la responsabilidad para evitar el contagio de uno mismo y de la familia. Cuando aspiraba secreciones; tomaba medidas extremas, alejarme un poco, no acercarme tanto; evitaba los besos y abrazos, incluso a mis hijas. Con las compañeras del trabajo ya no existía el afecto, guardamos la distancia, almorzamos de forma individual. Se ha disminuido las reuniones sociales, familiares.	IX									C ₁₀		
19. Estar con todas las medidas de bioseguridad dificultaba el cumplimiento de funciones como el contacto de persona a persona y la comunicación; el	III						C ₉		C 7			

paciente y la familia tenían recelo, esta situación es incomoda.												
20. En los primeros meses nos costaba adaptarnos, a usar doble mascarilla y protector facial; porque sientes que te ahogas y te duele la cabeza. También, usábamos buzo térmico, y teníamos que usar pañal. No comíamos, no tomábamos agua; y así trabajaba todo el día en ese estrés, en esa tensión.	IV							C₈				
21. En lo laboral, se incrementó el lavado de manos, se evitó la comunicación entre el personal siendo un impedimento. En casa permanecía todo el día con mascarilla para evitar contagiar a mi familia y con las relaciones sociales nos aislamos un poco.	X							C₉				
22. Siempre que tengamos que cuidar algún paciente, hay que tener en cuenta implementar depósitos para	VI I											

<p>eliminar sus secreciones, porque hay pacientes que escupen en una bolsa o en un papel, quedando expuesto a las personas que trabajan en la eliminación de la basura, lo cual puede expandirse más la enfermedad.</p>			C 9						C 3			
<p>23. Utilizar la mascarilla y el equipo de protección personal por 12 horas; es un poco dificultoso para todos, porque no puedes respirar, te viene la tos y la garraspera. Pero teníamos que seguir manteniendo las medidas de bioseguridad para apoyar al paciente en todo lo que uno le pueda brindar.</p>	VI II			C4								
<p>24. Los primeros meses fueron muy críticos debido a que existía bastante desconocimiento y falta de capacitación del trato del paciente COVID.</p>	IX		C 7				C3					

Informe final de tesis III Yordy Paucar Ignacio

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

1%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

pesquisa.bvsalud.org

Fuente de Internet

<1%

2

tesis.usat.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

3

www.redaccionmedica.com

Fuente de Internet

<1%

4

es.scribd.com

Fuente de Internet

<1%

5

www.geseme.com

Fuente de Internet

<1%

6

as.com

Fuente de Internet

<1%

7

repositorio.uss.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

8

moam.info

Fuente de Internet

<1%

9

enlaescuela.elnortedecastilla.es

Fuente de Internet

<1%

10	www.clubensayos.com Fuente de Internet	<1 %
11	Submitted to Universidad Catolica San Antonio de Murcia Trabajo del estudiante	<1 %
12	peru21.pe Fuente de Internet	<1 %
13	www.france24.com Fuente de Internet	<1 %
14	www.journaltoocs.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
15	areatres.org Fuente de Internet	<1 %
16	docs.google.com Fuente de Internet	<1 %
17	www.nacion.com Fuente de Internet	<1 %
18	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
19	www.uclmtv.uclm.es Fuente de Internet	<1 %
20	64.191.57.41 Fuente de Internet	<1 %
21	aulacm.com	

	Fuente de Internet	<1 %
22	elpais.com Fuente de Internet	<1 %
23	fiat.gslis.utexas.edu Fuente de Internet	<1 %
24	mafiadoc.com Fuente de Internet	<1 %
25	revistas.intec.edu.do Fuente de Internet	<1 %
26	santaanahoy.wixsite.com Fuente de Internet	<1 %
27	suam.cucsh.udg.mx Fuente de Internet	<1 %
28	Sonia Santoveña-Casal, Javier Gil-Quintana, Laura Ramos. "Digital citizens' feelings in national #Covid 19 campaigns in Spain", Heliyon, 2021 Publicación	<1 %
29	hi.player.fm Fuente de Internet	<1 %
30	infovera.com.ar Fuente de Internet	<1 %
31	www.consejeria.df.gob.mx Fuente de Internet	<1 %

32	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
33	www.cui.edu.co Fuente de Internet	<1 %
34	www.diariomedico.com Fuente de Internet	<1 %
35	www.eltiempo.com Fuente de Internet	<1 %
36	www.hub.com.pa Fuente de Internet	<1 %
37	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
38	www.ssa-sin.gob.mx Fuente de Internet	<1 %