



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



FACULTAD DE
CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE
ENFERMERÍA

TRABAJO FINAL

“ENFERMERÍA Y EL MANEJO DE PACIENTES COVID-19”

Autoras:

Marisol Cayo

Estefanía Macarena Sciarrone Barroso

Mendoza, Febrero del 2022

“El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores”.

ACTA DE APROBACIÓN

Presidente:.....

Vocal1:.....

Vocal2:.....

Trabajo Aprobado el :.../...../.....

AGRADECIMIENTOS

Le damos las gracias a nuestros padres que son nuestros maestros, familias, parejas, amigos y compañeros de cursado y trabajo laboral, a los docentes por habernos acompañado y apoyado en esta etapa de nuestras vidas para alcanzar el objetivo que nos hemos propuesto para seguir sintiéndonos realizadas y, cumpliendo nuestras actividades en la Enfermería.

PREFACIO

La pandemia generada a causa del virus SARS-CoV-2 ha impactado en la organización y en el proceso de las relaciones sociales y laborales del mundo.

Los enfermeros de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Central, realizan a diario en su trabajo, funciones de diversas dinámicas respecto al manejo de los pacientes Covid positivos para reducir el contagio entre profesionales, paciente y la familia a través del uso de los elementos de protección personal empleados en las estrategias de aislamiento respiratorio como de aislamientos de contacto, dichas actividades influyen en los sentimientos que cada enfermero tiene al desempeñarse ante el manejo de pacientes covid en el área crítica.

La profesión enfermera es necesaria para acompañar y brindar atención de calidad y con eficacia, respetando la dignidad humana del paciente covid durante el proceso de la evolución de su estado de salud.

INDICE GENERAL

ACTA DE APROBACIÓN	II
AGRADECIMIENTOS	III
PREFACIO	IV
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	VI
CAPITULO I	0
INTRODUCCIÓN	1
PLANTEO DEL PROBLEMA:.....	2
MARCO TEÓRICO	3
ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EL CUIDADO DEL PERSONAL SANITARIO:	4
SENTIMIENTOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA ANTE EL MANEJO DE PACIENTES COVID	11
MANEJO DE PACIENTES ÓBITOS COVID POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA:.....	15
DEFINICIONES CONCEPTUALES:	20
CAPÍTULO II	22
OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	23
DISEÑO METODOLÓGICO:.....	¡Error! Marcador no definido.
TIPO DE ESTUDIO	¡Error! Marcador no definido.
ÁREA DE ESTUDIO:.....	¡Error! Marcador no definido.
UNIVERSO:	¡Error! Marcador no definido.
MUESTRA:.....	¡Error! Marcador no definido.
UNIDAD DE ANALISIS:	¡Error! Marcador no definido.
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:	27
RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE LOS DATOS:	27
PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN:	27
CAPITULO III	28
RESULTADOS.....	29
DISCUSIÓN	61
PROPUESTAS.....	63
CONCLUSIÓN.....	64
BIBLIOGRAFÍA.....	65
ANEXOS.....	67
ENCUESTA DE ESTUDIO SOBRE MANEJO DE PACIENTES COVID-19	68
IMÁGENES ILUSTRATIVAS.....	72
TABLA MATRIZ.....	73

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

TABLA N°1. Distribución de la muestra según EDAD.	30
TABLA N°2. Distribución de la muestra según SEXO.	31
TABLA N°3. Distribución de la muestra según NIVEL DE FORMACIÓN ACADÉMICA.	32
TABLA N°4. Tiempo de experiencia laboral en Enfermería.	33
TABLA N°5. Tiempo de experiencia laboral en Terapia Intensiva Covid-19.	34
TABLA N°7. Distribución de la muestra según los MEDIOS DE CONTAGIOS.	35
TABLA N°8. Frecuencia de la disponibilidad de recursos materiales.	36
TABLA N°9. Realización de capacitaciones sobre los EPP.	37
Tabla N°10. Consideración del desempeño propio de los profesionales de enfermería dentro de los servicios críticos covid, Noviembre del 2021.	38
Tabla N°11. Conocimientos de los profesionales de enfermería de los servicios críticos covid sobre la clasificación de los EPP.	39
Tabla N°12. Conocimientos de los profesionales de enfermería de los servicios críticos covid sobre la clasificación de los EPP, Noviembre del 2021.	40
Tabla N°13. Aplicación de los EPP correspondiente de acuerdo a emergencias o urgencias por parte del personal de enfermería, Noviembre del 2021.	41
Tabla N°14. Frecuencia de cambios de estados de ánimo del personal enfermero de los servicios críticos covid, Noviembre del 2021.	42
Tabla N°15. Sentimiento de depresión al conocer que formaría parte del plantel del personal enfermero de los servicios críticos covid, Noviembre del 2021.	43
Tabla N°16. Sentimiento de estrés al conocer que formaría parte del plantel del personal enfermero de los servicios críticos covid, Noviembre del 2021.	44
Tabla N°17. Sentimiento de preocupación por contagiarse del plantel del personal enfermero de los servicios críticos covid, Noviembre del 2021.	45
Tabla N°18. Sentimiento de ansiedad al conocer que formaría parte del plantel del personal enfermero de los servicios críticos covid, Noviembre del 2021.	46
Tabla N°19. Sentimiento de seguridad antes manejos de pacientes covid del plantel del personal enfermero de los servicios críticos covid, Noviembre del 2021.	47
Tabla N°20. Recibimiento de contención psicológica de un profesional de salud.	48
Tabla N°21. Recibimiento de contención psicológica de un compañero de salud.	49
Tabla N°22. Contención psicológica de un amigo dentro del hospital al desarrollarse como enfermero de los servicios críticos covid, Noviembre del 2021.	50
Tabla N°23. Disponibilidad de recursos materiales para la preparación de óbitos covid.	51

Tabla N°24. Capacitación recibida por el establecimiento sanitario sobre el manejo de óbitos covid, Noviembre del 2021.	52
Tabla N°25 Seguridad del personal de enfermería al trabajar con óbitos covid.....	53
Tabla N°26.Temor del personal de enfermería al trabajar con óbitos covid	54
Tabla N°27.Miedo del personal de enfermería al trabajar con óbitos covid	55
Tabla N°28.Ansiedad del personal de enfermería al trabajar con óbitos covid.....	56
Tabla N°29. Estrés en el personal de enfermería al trabajar con óbitos covid	57
Tabla N°30.Realización de cuidados post mortem por parte del personal de enfermería	58
Tabla N°31. Sentimiento de tristeza al conocer el deceso de un paciente en el personal de enfermería.	59
Tabla N°32.Consideración de la importancia de la actualización continua en para el manejo de pacientes covid	60

RESUMEN

La Enfermería es la ciencia de la salud dedicada al cuidado y atención de enfermos, que enfatiza las relaciones humanas, la ayuda y el autocuidado mediante la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el cuidado de aquellos que lo necesitan.

El objetivo del estudio es conocer las características del manejo de pacientes covid por parte del personal de Enfermería de la Terapia Intensiva Covid del Hospital Central durante la época de pandemia.

El tipo de metodología que se utilizó fue a través de la realización de encuestas de Google Forms destinadas al personal de enfermería de los servicios de Terapia Intensiva Covid del establecimiento sanitario mendocino, con el fin de obtener un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, observacional y de corte transversal. En este estudio de busco analizar conocimientos sobre el uso y el control adecuado de los EPP, describir los sentimientos e identificar las acciones de enfermería en el proceso de manejo de pacientes covid.

Los resultados obtenidos de las encuestas realizadas exponen el conocimiento y, la regular aplicación del uso y manejo de los elementos de protección personal dentro del servicio crítico covid a pesar de las capacitaciones brindadas por los profesionales del establecimiento de salud y la disponibilidad de los materiales para el cumplimiento de las funciones. Los estados de ánimo del personal de enfermería poseen impacto en los desempeños laborales, se percata que existe bajo porcentaje de participación de apoyo psicológico sea desde un profesional en salud mental, un compañero u amigos dentro del establecimiento.

Se propone realizar capacitaciones en un tiempo y espacio establecidos junto en coordinación con el personal de Infectología del establecimiento hospitalario, destinado al personal de enfermería que se desempeña en áreas críticas covid donde se involucren temas de conocimientos y aplicación de los elementos de bioseguridad y manipulación de cada paciente. Además, proporcionar apoyo psicológico a los enfermeros con el fin de valorar su estado de ánimos y el impacto que provocan en el desempeño de sus funciones.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

La Enfermería es la profesión que se encarga de la atención hacia las personas de todas las edades, familias, comunidades y grupos en cualquier circunstancia. Comprende la prevención de enfermedades y la promoción de estrategias que se enfoquen en reducir focos de infección y atención especializada a enfermos, personas en situación terminal y discapacitados.

La profesión enfermera, sin embargo no es solo conocimiento teórico, involucra valores, voluntad y compromiso para el cuidado del ser humano.

La dimensión de la pandemia por SARS-CoV-2 ha afectado la organización y el contacto del enfermero con el paciente que se mantiene a diario. Los nuevos retos generados exigen una serie de medidas proactivas basadas en conocimientos científicos existentes y las normas de la buena práctica dentro de los servicios sanitarios como lo son los de cuidados críticos, que permitan la preparación y la operatividad en los espacios hospitalarios.

Se han realizado búsquedas bibliográficas para generar el marco teórico de la tesina elaborada que han servido de base teórica para demostrar el análisis de investigación planteado.

Durante la realización del trabajo final se realizaron encuestas utilizando los “Formularios de Google” al personal de enfermería involucrado en la atención de personas que han padecido de la enfermedad de Covid-19. En la misma, se han consultado los por los EPP (elementos de protección personal), los sentimientos que les ha generado trabajar con pacientes covid internados en estado crítico y, la metodología de trabajo al preparar óbitos covid y que sentimientos perciben en su persona al realizar dicho procedimiento. Todos los resultados se volcaron en una tabla matriz donde se obtuvieron estadísticas para concluir con la investigación metodológica en relación al marco teórico elaborado.

DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA:

- ¿Cómo es el manejo de los pacientes covid a cargo del personal de enfermería del servicio de Terapia Intensiva Covid del Hospital Central durante el mes de Noviembre del 2021?

Justificación:

El propósito de la siguiente investigación es identificar las acciones y sentimientos del personal de Enfermería en el manejo de pacientes con aislamiento por coronavirus en las Unidades de Terapias Intensivas. Esta enfermedad declarada pandemia recientemente provoca desafíos en las dinámicas de trabajo, como es establecer el uso y el control adecuado de los EPP (elementos de protección personal) para desempeñar las funciones enfermeras en los pacientes que presentan esta patología por el virus Sars-CoV2. En este tipo de infección, la muerte no tiene un tiempo y un espacio definido para generarse, el paciente covid posee un gran temor al transitar por esta alteración, enfermería cumple la función de acompañar durante el momento de recuperación o hasta el proceso de muerte digna, respetando los protocolos designados.

Objetivos del estudio:

General:

- Conocer las características del manejo de pacientes covid por parte del personal de enfermería de la Terapia Intensiva Covid del Hospital Central.

Específicos:

- Establecer los conocimientos y aplicación de los EPP en el personal de enfermería.
- Describir los sentimientos del personal de enfermería ante el manejo de pacientes covid.
- Identificar las características de enfermería en el proceso de manejo de pacientes óbitos covid.

MARCO TEÓRICO

El paciente es el ser vivo que accede al establecimiento sanitario con el fin de consultar dudas referidas sobre la salud, o que accede a un tratamiento terapéutico con el objetivo alcanzar el estado utópico de bienestar y por ende, disminuir dolencias físicas o mentales, para poder actuar en su entorno social.

La OMS (organización Mundial de la salud) define la Salud como un “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente por la ausencia de afecciones o enfermedades”¹.

Sin embargo, la OMS define a la Enfermedad como “alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible”.

La infección por COVID-19 es una patología infectocontagiosa causada por el virus designado Sars-Cov2 (coronavirus del síndrome respiratorio agudo y grave) que se notificó el 31 de diciembre 2019 en la ciudad Wuhan de China, se comunicó emergencia de salud poblacional internacional elevado a la categoría de pandemia el 11 de marzo por la OMS. La mayoría de las personas infectadas presentan cuadros respiratorios sintomáticos o asintomático de leves a moderados, algunos se recuperan sin tratamiento especial. Los más afectados son los que padecen de enfermedades subyacentes, tales como hipertensión arterial, diabetes, obesidad, asma o epoc.

Entre los síntomas más frecuentes que presentan las personas sintomáticas son fiebre, tos seca, cansancio y ausencia reciente del olfato y gusto; los menos frecuentes son: molestias y dolores (parestesias), dolor de garganta, diarrea, conjuntivitis, cefalea, erupciones cutáneas o pérdida del color en los dedos de las manos o de los pies. Entre los síntomas más graves y de riesgo están: la dificultad respiratoria o disnea, dolor torácico, molestias en la ingestión de alimentos, somnolencia, incapacidad de realizar movimiento, hasta llegar al coma y la muerte.

¹ OMS. Constitución de la Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2006.. Disponible en: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf.

El virus de la COVID 19 se propaga por personas infectadas a través de pequeñas partículas líquidas de saliva o secreciones nasales expulsadas de la boca o la nariz al toser, estornudar, hablar, cantar o respirar, las personas pueden contraer esta enfermedad si respiran estas gotitas. Las partículas tienen diferentes tamaños, desde las más grandes, llamadas «gotículas respiratorias», hasta las más pequeñas, o «aerosoles».

El período de incubación de la infección es de 1 a 14 días, con un promedio de alrededor de 6 días. El virus puede detectarse en muestras de las vías respiratorias superiores entre 1 y 2 días antes del inicio de los síntomas, persiste durante 7 a 12 días en casos moderados y hasta 2 a 3 semanas en casos severos².

En los espacios asistenciales del Hospital Central en relación a otras instituciones tanto nacionales como internacionales como la SATI (Sociedad Argentina de Terapia Intensiva) SADEBAC, FEFARA, etc; los infectólogos han declarado dos tipos de aislamientos, el respiratorio y de contacto para prevenir el aumento de contagios por Covid-19, que determinan el uso de elementos de protección personal (EPP) necesario previo al ingreso al entorno del paciente infectado de acuerdo a la actividad a desempeñar.

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EL CUIDADO DEL PERSONAL SANITARIO:

Los elementos de protección personal (EPP) son equipos especiales de barrera que permiten reducir las propagaciones de enfermedades entre el personal sanitario y el paciente, tal es el caso del coronavirus.

El personal de salud involucrado en los procedimientos de diagnósticos y de intervención debe estar capacitado en el uso adecuado y racional de los EPP y, en las medidas de control de infecciones para disminuir la transmisión de la enfermedad a través de las mucosas.

La patología por covid al ser considerada de aislamiento de contacto y respiratorio el personal sanitario debe utilizar los elementos de protección personal para el manejo con los pacientes. Tanto la SATI, el Ministerio de Salud de la Nación Argentina, etc, clasifican a

² Salud Md. Argentina.gob.ar. [Online]; 2021. Acceso 6 de Mayo de. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/preguntasfrecuentes?gclid=Cj0KCQjw_dWGBhDAARIsAMcYuJw9ssuyuFE3KfPQ4WONv-s4RSHZeFSS5XhhUPN5oUZwRHtcBa334icaAlgrEALw_wcB.

los EPP de acuerdo a su uso dependiendo de la intervención a realizar. A continuación se describen las características y de la función de cada uno de los elementos de protección personal.

❖ Esenciales o básicos en procedimientos sin generación de aerosoles³:

- Barbijo descartable médico-quirúrgico
- Gafas oculares o antiparras y/o máscaras de protección facial de Acrílico
- Guantes de examinación descartables
- Blusones no estériles o camisolín

❖ No esenciales o de uso exclusivo en procedimientos de generación de aerosoles:

- Barbijo N°95
- Botas de tela vegetal o cubre calzados
- Cofia

CARACTERISTICAS DE CADA EPP⁴:

-Barbijo médico-quirúrgico:

- Son holgados y poseen tela respirable de trama cerrada con varilla nasal que indica el ajuste correcto. Brindan protección de barrera contra las gotas grandes, por lo cual como desventaja no evitan las fugas alrededor del borde de la máscara cuando la persona inhala. Se recomienda que cuando el barbijo se moja o se ensucia con secreciones debe cambiarse de inmediato.

-Barbijo N° 95:

- No es un elemento de EPP esencial, debido a que se debe emplear en los servicios sanitarios bajo la realización de maniobras que provoquen aerosoles (partículas pequeñas suspendidas en el aire que se mezclan con este medio aéreo) y contacto con secreciones. Entre las técnicas invasivas y no invasivas en las que se debe emplear son: aspiración de secreciones con circuito abierto, muestra de esputo inducido, intubación orotraqueal, traqueotomía y sus cuidados, ventilación manual

³ Ministerio de Salud. Uso racional de Equipo de Protección Personal en el Manejo de la Enfermedad por Coronavirus(covid-19). Mendoza: Gobierno de Mendoza, Capital.

⁴ Ministerio de Salud , SATI , S.A.D.I , ADECI , FERARA. Aspectos generales,Medidas de aislamiento,Desinfección y limpieza del entorno del paciente,Paquetes de medidas para la prevención de infecciones asociadas a dispositivos. Buenos Aires: Instituto Nacional de Epidemiología.

previa a la intubación, ventilación no invasiva con presión positiva, desconectar al paciente del respirador, maniobras de RCP (reanimación cardiovascular y pulmonar), higiene bucal en pacientes en ARM(asistencia mecánica respiratoria) y durante el manejo de preparación de óbitos covid ,que puede encontrarse con secreciones del paciente y las partículas de aerosoles aun suspendidas.

- Se requiere de capacitación en las pruebas de ajuste y comprobación del sellado, filtran las partículas pequeñas del aire y evitan las fugas alrededor del borde de la máscara cuando la persona inhala.
- Sobre el mismo y para protegerlo y extender su uso se debe colocar un barbijo quirúrgico o una máscara facial.
- Pueden ser reutilizados hasta 15 días en jornadas de trabajo menores a 7 horas diarias.
- Guardarlo en una bolsa de papel madera o papel absorbente con el fin de absorber exceso de humedad.
- Desechar las máscaras N95 contaminados con sangre, secreciones respiratorias o nasales. El uso prolongado de la mascarilla médica puede incrementar el riesgo de que esta se contamine con el virus de la COVID-19 y otros patógenos
- El uso prolongado de mascarillas auto filtrantes puede provocar dermatitis facial, acné, fatiga respiratoria, disminución de la capacidad de trabajo, aumento de las necesidades de recuperación de oxígeno, agotamiento prematuro con una menor carga de trabajo, aumento de los niveles de CO₂, y aumento de los incumplimientos de las prácticas óptimas durante el uso de la mascarilla auto filtrante, etc.

-Gafas protectoras o antiparras:

- Se usan para prevenir la exposición de la mucosa ocular al virus, es importante que estas se ajusten a las características faciales del usuario. Se deben desinfectar para su uso múltiple después de cada exposición.
- Se las debe utilizar en forma conjunta con el barbijo para proteger las membranas mucosas de los ojos, la nariz y la boca ante la posibilidad de salpicaduras con sangre, fluidos corporales, secreciones y excreciones, o generación de aerosoles
- No se requiere de capacitación para su uso.

-Guantes de examinación:

- Los guantes crean una barrera entre los microbios y los fluidos, evitando que la carga patógena o microbios se diseminen por medio de las manos. Se descartan luego de cada técnica o cuando están con fluidos o dañados.
- No se recomienda el uso de doble guantes, debido a que genera fricción y se pueden romper, producen temperatura local, además no debe reemplazar la higiene de manos entre las técnicas y, los pacientes.
- No lavarse las manos con guantes puestos, produce riesgo en la permeabilidad y fugas, degradación y se pueden volver pegajosos, lo que conlleva a mayor facilidad de adherencia a los microbios.
- Luego de su retirada, se debe emplear higiene de manos con agua y jabón o soluciones hidroalcohólicas.

-Blusones no estériles o camisolín:

- El camisolín es de uso personal, de sujeción posterior.
- Protege la piel e impide que la ropa se ensucie cuando se llevan a cabo procedimientos que pueden generar salpicaduras de sangre o aerosoles por secreciones.
- Debe ser utilizado para atender a todos los pacientes positivos por coronavirus, debido a que la patología es considerada aislamiento respiratorio y de contacto.
- Debe cubrir todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta las muñecas y la espalda.

-Botas de tela vegetal:

- Solo para procedimientos con fluidos y para limpieza si no se cuenta con calzado impermeable. Motivo por el cual no son considerados esenciales.
- Puede ser reemplazado por calzado cerrado y resistente a fluidos.
- No es necesario cambiarse entre paciente y paciente, salvo si existe mancha con fluidos en el mismo.

- Cofia:

- Las cofias son elementos de protección personal utilizados ante salpicaduras con fluidos o en momentos de limpieza de un área, brinda comodidad frente a diversos procesos, es el caso de mujeres o varones con cabello largo al momento de realizar una venoclisis o higiene, etc.
- Son desechables, por lo cual se deben cambiar al finalizar el contacto con el paciente.

-PASOS DE COLOCACIÓN Y RETIRADA DE LOS EPP:

El Hospital Central determina emplea el protocolo de los pasos de colocación y retirada de acuerdo a las guías propuestas por el Ministerio de Salud de la Provincia de Mendoza.

Para asegurar que los EPP estén bien colocados, se recomienda consultar a un compañero para que esté compruebe la colocación de los mismos. Los pasos nos permiten diferenciar la necesidad de uso.

- Secuencia de colocación de los EPP Covid-19 esencial:
 - 1-Higiene de manos
 - 2-Camisolin(atarlo a la altura del cuello y cintura)
 - 3-Barbijo quirúrgico (al ajuste nasal)
 - 4-Antiparras o protector facial
 - 5-Guantes de examinación
- Secuencia de retirada de los EPP Covid-19 esencial:
 - 1-Retirar los guantes de examinación y descartarlos en bolsa roja
 - 2-Higiene de manos
 - 3-Retirar el camisolín y descartar en bolsa roja.
 - 4-Realizar higiene de manos.
 - 5-Retirar protección facial y limpiarla adecuadamente
 - 6-Higiene de manos
 - 7-Retirar el barbijo quirúrgico
 - 8-Realizar higiene de manos

- Secuencia de colocación de los EPP Covid-19 no esencial:

- 1-Higiene de manos
- 2-Cubre calzado
- 3-Camisolin
- 4-Barbijo N°95(ajuste nasal con prueba de sellado positivo y negativo)
- 5-Barbijo quirúrgico
- 6-Antiparras o protector facial
- 7-Cofia(debe cubrir toda la cabellera)
- 8-Guantes de examinación

- Secuencia de retirada de los EPP Covid-19 no esencial:

- 1-Quitar cubre calzado con los guantes de examinación colocados
- 2-Retirar los guantes de examinación y descartarlos en bolsa roja
- 3-Higiene de manos
- 4-Retirar el camisolín y descartar en bolsa roja (de manera antero posterior, sin tocar la parte frontal expuesta del blusón).
- 5-Realizar higiene de manos.
- 6-Retirar protección facial y limpiarla luego adecuadamente
- 7-Retirar el barbijo quirúrgico
- 8-Retirar barbijo N°95
- 9-Realizar higiene de manos

El momento de mayor riesgo de contaminación es durante el retiro de los EPP. La cara del operador se debe considerar la de mayor riesgo debido a las múltiples puertas de entrada que tiene (mucosa oral, nasal y conjuntival).

-MOMENTOS DE COLOCACIÓN Y RETIRADA DE LOS EPP:

Existen momentos de colocación y retirada de los elementos de protección personal dentro de los espacios sanitarios, debido a que no es frecuente su uso si no se encuentran en el área delimitada donde se encuentra el paciente infectado por el virus.

- Los elementos de protección personal se colocan: previo al contacto con el entorno del paciente que involucre realizar algún tipo de intervención invasiva o no invasiva, ingreso o egreso de pacientes, y principalmente colocárselos ante cualquier tipo de urgencia u emergencia, debido a que se debe priorizar la salud psicofísica del personal sanitario, en este caso se requieren mínimamente el uso de los EPP esenciales.
- Los elementos de protección personal se retiran: luego de haberse encontrado expuesto al entorno del paciente, posterior a las actividades asistenciales anteriormente realizadas (técnicas invasivas, no invasivas, contacto con fluidos como sangre o secreciones, etc).

-ESPACIOS DE COLOCACIÓN DE LOS EPP:

Los espacios de colocación de los EPP hacen que el lugar de trabajo sea seguro incluye facilitar instrucciones, prever procedimientos, impartir formación y proporcionar supervisión para alentar a las personas a trabajar con seguridad y responsabilidad. Además determinan los momentos de colocación y retirada de los EPP.

Los elementos de protección personal deben colocarse en áreas delimitadas como sector limpio, donde se ubiquen las partes de la vestimenta a utilizar que no están en contacto con el paciente para prevenir riesgos en la salud.

En el Hospital de intervención de nuestra tesina, divide a los sectores por delimitación de colores en franjas: una verde, una amarilla y otra roja.

- Sector verde significa “espacio libre de covid o de circulación”, donde los profesionales de la salud pueden circular con su vestimenta de civil al llegar a su puesto de trabajo o con su vestimenta laboral.
- Sector amarillo o “sector limpio”, es cuando los profesionales de la salud solo pueden circular con ropa de trabajo y donde se encuentran todos los recursos a utilizar previo al contacto con el doliente aislado. Este sector se encuentra dividido por una franja amarilla que separa el sector limpio del espacio contaminado o entorno del paciente infectado por Covid-19 dentro de un mismo servicio. En esta área se deben colocar los EPP.

- Sector rojo o “área covid”, es el entorno del paciente infectado de Covid-19, es el sector donde los profesionales para mantener contacto con el paciente deben utilizar y retirar el equipamiento correspondiente de EPP.

SENTIMIENTOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA ANTE EL MANEJO DE PACIENTES COVID

Los sentimientos son los pensamientos que nacen después de experimentar una emoción y que, debido a los cambios hormonales derivados de estas conexiones neuronales concretas, el estado fisiológico de las personas cambia. Los sentimientos moldean los niveles hormonales y nacen de la interpretación racional de lo que sucede y de la anticipación a futuros sucesos, como la pérdida de un ser querido a causa de la infección por coronavirus.

Desde el primer momento en el que el enfermero se encuentra con los pacientes que tendrá a su cargo, se generan sentimientos en el profesional sanitario y el paciente.

Los sentimientos forman parte de la naturaleza humana y a lo largo del día las personas experimentan infinidad de ellos mediados por la cultura. Alegría, tristeza, preocupación, celos, compasión... Los sentimientos hacen a la personalidad de las personas. Dan humanidad y permiten que socialicen con otros seres humanos.

Al abordar el tema de los cuidadores de personas en estado crítico, los interrogantes se relacionan a los sentimientos en relación a sintomatología que acontecen las personas de cuidado, es el caso de enfermería de cómo afronta estos sucesos dentro de un entorno social y dinámico.

La sintomatología que con más frecuencia ha aparecido en los profesionales de diferentes países afectados se asocia a sentimientos de ansiedad y estrés, así como síntomas depresivos.

- Sentimientos de los enfermeros ante el cuidado de pacientes críticos:

Los enfermeros no están excluidos de la vivencia de emociones que genera el distanciamiento de los seres queridos y la muerte. Deben contar con un equilibrio mental y

físico que les permita ejercer su actividad de una manera eficiente y efectiva en la práctica diaria de atención a los pacientes.

▪ Sentimientos positivos:

- Admiración: es el sentimiento de agrado que nace después de analizar los éxitos o aspectos positivos de otra persona, pero de una forma sana, sin envidia. Los profesionales sienten la admiración de los pacientes optimistas, dedicados a recuperarse, preocupados pero motivados.
- Esperanza: es un sentimiento positivo que nace de, después de analizar situaciones y perspectivas de futuro, llegar a la conclusión de que es posible lograr las metas que se proponen. Los enfermeros tienen la esperanza de que los pacientes que ingresan al servicio de UTI COVID posean la pronta recuperación, en caso contrario, una muerte digna.
- Optimismo: es un sentimiento positivo que nace de analizar la situación de vida y considerar que lo que les depara el futuro es bueno o, al menos, que están yendo por el buen camino. Los enfermeros son optimistas al momento capacitarse para actualizarse y brindarle calidad de atención a los pacientes acorde a la enfermedad transitada.
- Satisfacción: es el sentimiento positivo que se experimenta cuando, después de ir en busca de algo, por fin se consigue. Por ejemplo decir: ¡Qué bueno que nuestras capacidades brindadas al paciente le permitan hoy estar en sala de clínica médica!
- Alegría: es un sentimiento similar a la euforia aunque menos exagerado. Es el conjunto de sensaciones agradables que se acontecen cuando se considera que todo lo que rodea a la persona es bueno. Los enfermeros se alegran cuando logran que un paciente dado de alta médica pueda reencontrarse con sus seres queridos. ¡Qué alegría que el paciente pueda reencontrarse con sus seres nuevamente!
- Aceptación: es afrontar las situaciones reales conscientemente de una persona por las cuales está atravesando un estado de salud. Es el caso de aceptar la enfermedad hasta con sus límites, como lo es la muerte. El enfermero acepta la condición de salud del paciente, pero trata de brindarle cuidados de calidad hasta su muerte digna.

▪ Sentimientos negativos:

- Estrés: es un sentimiento de tensión física o emocional ante nuevos desafíos y demandas, que lleven a la persona a sentirse furiosa o nerviosa. En el personal de salud se denomina como “Síndrome Burnout o personal de la salud con la

cabeza quemada” que se ha visualizado durante la pandemia ante el desafío de la aplicación de nuevos tratamientos y técnicas enfermeras destinadas al paciente infecto contagiado por Covid-19, que se encuentra acompañado por otros sentimientos de impacto negativo como el temor, ansiedad y preocupación al contagio, etc.

El estrés laboral conlleva al déficit de las competencias o de desempeño laboral.

- Ansiedad: es un estado mental que se caracteriza por una gran inquietud, una intensa excitación y una extrema inseguridad. Angustia que acompaña a algunas enfermedades, en especial a ciertas neurosis .El profesional de enfermería posee este sentimiento ante situaciones donde la persona está en estado depresivo, o cerca del proceso de su muerte, miedo a contagiarse de la enfermedad y especialmente, el miedo a contagiar a la familia, la mortalidad de los pacientes, la no disponibilidad de un protocolo de actuación claro y la falta de equipos de protección efectivos⁵.
- Temor: es el miedo que se siente al considerar que algo perjudicial o negativo ocurra o haya ocurrido. El personal de salud posee este sentimiento al preocuparse por la pérdida de la vida de un paciente o que se complique su cuadro clínico.
- Ira: Sentimiento de violencia, enojo, angustia e indignación generado en torno a situaciones específicas. Puede acercar a las personas a estados en los cuales la razón queda bloqueada por los sentimientos irracionales. Por ejemplo cuando no se valora la actividad de enfermería por parte del equipo o del paciente, o que no se permitiera ver a los familiares al doliente pre óbito.
- Tristeza: es un sentimiento negativo que nace después de interpretar y analizar situaciones que previamente han llevado a sentir emociones dolorosas. Los enfermeros lo atraviesan este sentimiento desde la empatía del estado de salud del paciente.
- Impaciencia: es el sentimiento que genera el cerebro cuando se desea algo en un momento concreto y parece demorarse más de lo normal. Los enfermeros lo experimentan cuando se está realizando un tratamiento en el paciente internado en la terapia intensiva con el deseo de una pronta mejora.

⁵ Bueno Ferrán M, Barrientos Trigo S. Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. Elsevier Public Health Emergency Collection. 2020.

- Preocupación: es el sentimiento negativo que nace después de que, debido al análisis de consecuencias que pueden tener los actos, se considera que algo puede afectar a la integridad de la persona en el futuro. Ocurre en el personal de salud cuando un tratamiento no resulta en el paciente internado.
- Desesperación: sucede cuando no hay tratamiento que fortalezca el estado de salud de un paciente.
- Negación: existen en algunos enfermeros, el sentimiento de negar la muerte de un paciente con el cual suelen haber generado un vínculo. ¡El paciente estaba mejorando del cuadro crítico, no debe haber fallecido!
- Angustia: es un periodo de pena y hostilidad. ¿Por qué le paso esto a él, si entro hablando y termino falleciendo?. Clínicamente es una reacción de miedo ante un peligro desconocido.
- Depresión: es el sentimiento negativo que nace de, después de analizar situaciones actuales, considerar que no hay ninguna manera de seguir adelante y de sobreponerse a un suceso dañino de la vida. Puede ocurrir en enfermeros que continuamente padecen el deceso de pacientes covid a su cargo, los cuales pueden sentirse abrumados por sus actividades a pesar de que han brindado atención de calidad y muerte digna.
- Temor: es el miedo que se siente al considerar el riesgo que alguna actividad puede causar en un paciente o en la familia. Por ejemplo cuando el enfermero se siente presionado por la familia de un paciente para que le brinde información del estado de salud.

-Apoyo psicológico:

El Hospital polivalente cuenta con personal de salud mental ubicado en el 6to piso hacia el este del establecimiento con atención de 8am a 18 horas, destinado a todos los profesionales y no profesionales que lo requiera o que al momento de observar las actitudes durante el desempeño de las funciones de estos, determinan la asignación de la interconsulta.

El psicólogo en el ámbito hospitalario y como equipo de la salud, tratante de los pacientes y del personal de enfermería desempeña como función esencial el manejo de la relaciones interpersonales, primordialmente paciente-enfermero/ enfermero-enfermero. Entre otras de las actividades de su rol se encuentran: abordar sobre el problema e intentar

que el problema no supere a la persona, permitir la descarga emocional a través de diferentes medios, tomar medidas preventivas ante la observación del comportamiento del personal, preparar a la persona con mecanismos de defensa para afrontar otras condiciones del problema o nuevas situaciones, implementar los recursos familiares, etc.

Existe además del apoyo psicológico del profesional en salud mental, el apoyo emocional entre los mismos compañeros de trabajo, que a menudo permiten ayudar a la persona a mejorar su estado anímico.

El estado de ánimo de los profesionales de la salud suele verse afectado en situaciones de una técnica realizada sin efecto, la distancia entre compañeros o el fallecimiento de un paciente.

MANEJO DE PACIENTES ÓBITOS COVID POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

El profesional de enfermería experimenta el proceso de muerte más frecuentemente en la actualidad y sobre todo por causa de la pandemia; se ha institucionalizado, es decir, se prefiere una muerte en un hospital más que en el hogar, por lo que los enfermeros tienen una participación más directa en este proceso. A su vez, por su constante relación con los pacientes, están expuestos a una situación de estrés relacionada con la confrontación repetida y dolorosa con el sufrimiento humano y el proceso de morir.

Se destaca en los enfermeros, la necesidad de poder canalizar sus ansiedades y miedos relacionados con la muerte de los pacientes. Si esta canalización no se lleva a término de forma adecuada, probablemente el distanciamiento y la negación surjan como los mecanismos principales de adaptación, que utilizará el personal para poder soportar el estrés que le ocasiona el temor al proceso de morir. En este sentido, la distancia o la negación no serán la mejor forma de acompañar a una persona y a su familia en el final de la vida, periodo en donde el dolor emocional que produce la pérdida, necesita más que nunca poder ser contenido. Debemos tener en cuenta que el proceso de morir no sólo tiene implicaciones físicas sino también emocionales, sociales, culturales y espirituales.

El paciente positivo con un cuadro clínico complejo por Sars-CoV2 ingresa al servicio de terapia intensiva con ansiedad y temor a la muerte, mismos sentimientos que comparten sus familiares. En los servicios de cuidados críticos, el enfermo ha de afrontarlo sin el apoyo de familiares y seres queridos, en su lugar está el personal de Enfermería,

acompañando y vivenciando la muerte del paciente, aportando su presencia y brindando calidez humana y cariño a una persona que, aunque es ajena a su vida también forma parte de ella.

En las personas que atraviesan el proceso de muerte se realiza un manejo de preparación que difiere de otras de las patologías existentes.

El personal de enfermería es el encargado de la preparación de los óbitos covid positivos, por ende se deberá limitar al máximo la manipulación del cadáver, desde el momento de la muerte hasta la disposición final del cuerpo, tener especial atención al movilizar al fallecido, respetando los protocolos de aislamiento establecidos por los organismo de salud.

La necesidad de evitar la propagación de la enfermedad debe ser articulada con el derecho a una muerte digna y al de los familiares a contar con condiciones que le permitan despedirse como una instancia central en el proceso del duelo acorde al Proyecto de Ley: Derecho al Último Adiós.

El Hospital Central aplica la Ley de Derecho al Último Adiós que tiene por objeto regular el protocolo dirigido a personas ingresadas por COVID-19 que podrán tener la posibilidad de ser acompañadas por un familiar o pariente durante el momento de su internación o hasta el final de sus días, lo cual a su vez permite avanzar en el proceso de humanización.

Cuando la persona fallece los médicos dan aviso a los familiares, se procederá a preparar al óbito covid por parte del personal de enfermería, que se maneja de acuerdo a los protocolos del hospital en relación a los dispuestos por el Ministerio de Salud de la Nación Argentina y la provincia de Mendoza.

- Espacio de preparación de óbitos covid:

La preparación del cadáver debe realizarse en el área de fallecimiento del paciente aislado, debiendo ser trasladado a la morgue del efector en el menor tiempo posible, en lo necesario reducir la cantidad de personal encargado de la preparación con el fin de disminuir las contaminaciones cruzadas.

- Recursos con los que se realiza la preparación de óbitos covid:

▪ Personal de enfermería entrenado con uso de los EPP:

Es de carácter obligatorio para todo el personal interviniente en el manejo, traslado y disposición final del cadáver asociado a la infección por Sars-CoV2 cumplir con las medidas de aislamiento respiratorio y de contacto, los elementos directos de los pacientes, y los de bioseguridad (EPP):

- Higiene de manos
- Cubre calzado
- Camisolín hidrorrepelente
- Barbijo N°95(ajuste nasal con prueba de sellado positivo y negativo)
- Barbijo quirúrgico
- Antiparras o protector facial
- Cofia(debe cubrir toda la cabellera)
- Guantes de examinación

Entre las herramientas básicas con sus características, se encuentran:

- Bolsa estanca o mortuoria: debe ser biodegradable, de resistencia a la presión de los gases en su interior e impermeabilidad. El espesor mínimo debe ser de 150 micrones con cremallera y sellarlas con silicona en frío de alta resistencia con cierre reforzado de material termo sellado y costurado. Debe medir de alrededor de 90 cm de ancho y 220cm de alto para cadáveres adultos. Debe ser apta para procesos infectocontagiosos que reúna las características técnicas de estanqueidad e impermeabilidad a los fluidos en su interior, y capaz de soportar tensiones del cuerpo.
- Selladora de silicona: se emplea sobre el cierre de la bolsa mortuoria con el fin de asegurar que este no se abra durante el traslado del paciente evitando el contacto directo con las manos del personal que lo traslada y reducir la contaminación cruzada.
- Algodón, gasas y apósitos: para cubrir los orificios naturales del cuerpo con solución desinfectantes.

-Protocolo para el manejo de cadáveres de casos confirmados de COVID19:

Hasta el momento no se ha demostrado el riesgo de contagio de personas fallecidas de coronavirus a partir de cadáveres de personas fallecidas por COVID-19 en relación a otros virus que afectan las vías respiratorias, se considera que los cadáveres pueden generar un riesgo de infección en las personas que entren en contacto directo con ellos y todo su entorno donde permaneció internado. Del mismo modo, se piensa que el cuerpo obitado causaría un peligro biológico para la población por la rápida forma de contagio, tanto por fómites como por aerolización.

Para ello es necesario cumplir con el protocolo del manejo de cadáveres confirmados de coronavirus realizando pasos para el procedimiento.

- Pasos para la preparación de óbitos confirmados de covid en las Unidades de Terapia Intensiva:

1. El personal de enfermería junto con el médico deben identificar al paciente y constatar su muerte.
2. El personal de enfermería que se hará cargo de la preparación del óbito, antes de ingresar a la habitación del fallecido debe colocarse los EPP correspondientes y recoger el material necesario para el manejo del mismo.
3. El personal de enfermería en primera instancia, deberá retirar los elementos no invasivos de monitoreo continuo de signos vitales que se encuentran conectados al paciente fallecido (exceptuados los electrodos) y, luego retirar los elementos invasivos reutilizables como los aparatos de asistencia o soporte respiratorio como cánula nasal de alto flujo, respirador artificial(ARM) ,que se reutilizarán por medio de desinfección con otros pacientes que próximamente puedan requerir de su utilización.
4. El personal de enfermería NO debe descomplejizar a la persona fallecida, dejando in situ cualquier dispositivo médico invasivo no reutilizable como sondas, catéteres, etc. para minimizar riesgo de exposición y de aerolización durante maniobras de extracción, estos dispositivos deben permanecer junto al paciente.
5. Preparar el cadáver ocluyendo los orificios naturales como nariz, boca y ano con algodón embebido en alcohol 70%.
6. El cadáver deberá introducirse en una bolsa sanitaria o mortuoria junto con la ropa de cama y los dispositivos invasivos y no invasivos descartables.
7. Aplicar el sellador de silicona sobre todo lo largo y ancho del cierre que contiene la bolsa mortuoria.

8. Una vez empacado el cadáver, la totalidad de la bolsa debe desinfectarse con solución del hipoclorito de sodio o surfanio.
9. Es importante que la bolsa mortuoria contenga una etiqueta con los datos del óbito y que, a su vez, se identifique con el diagnóstico de "COVID-19 positivo".
10. El enfermero/a debe realizar la entrega del cuerpo del fallecido al camillero junto con la etiqueta de identificación.
11. El personal de enfermería debe retirarse la vestimenta de acuerdo a los pasos de retirada de los EPP, expuestos con anterioridad, y debe descartarlos en la bolsa patológica. Los elementos reutilizables del servicio el personal de limpieza debe aplicar la desinfección correspondiente sobre los mismos con amonio cuaternario o surfanio.

Acompañar en el proceso de la muerte al paciente y a la familia, genera sentimientos que pueden impactar en el desempeño de las actividades de los profesionales de la salud, la disponibilidad de los recursos tanto humanos capacitados como materiales necesarios ameritan proporcionar una muerte digna.

DEFINICIONES CONCEPTUALES

- **AEROSOL**: núcleos de gotitas que son expulsados por una persona infecciosa al toser, estornudar o gritar.
- **AISLAMIENTO**: separación de un individuo que padece una enfermedad transmisible del resto de las personas por un tiempo determinado para cortar la cadena de transmisión del agente infeccioso hacia un huésped susceptible (triada epidemiológica). También se realiza con el fin de disminuir la incidencia de infección nosocomial y prevenir y/o controlar brotes.
- **INFECCIÓN**: enfermedad provocada por microorganismos que invaden los tejidos de un organismo.
- **EPP**: se denominan elemento de protección personal, que es cualquier equipo o dispositivo destinado para ser utilizado o sujetado por el trabajador, para protegerlo de uno o varios riesgos y aumentar su seguridad o su salud en el trabajo.
- **PERSONAL DE SALUD**: grupo de personas que incluye: enfermeras, médicos, estudiantes de enfermería y de medicina, técnicos de laboratorio y otros que trabajan en los establecimientos de asistencia sanitaria y pueden estar expuestos a pacientes con enfermedades transmisibles. También se conocen como trabajadores de salud.
- **ENFERMERÍA**: ciencia y disciplina que se dedica al cuidado y atención de enfermos y heridos, así como a otras tareas de asistencia sanitarias, clínicas y a la promoción y prevención de la salud.
- **PROTECCIÓN RESPIRATORIA PERSONAL**: dispositivo respiratorio protector que se usa en establecimientos de atención de salud; se ajusta encima de la boca y la nariz y tiene como finalidad proteger contra la transmisión de M. tuberculosis al reducir el riesgo de inhalar los núcleos de gotitas infecciosos
- **DERECHO**: conjunto de principios y normas generalmente inspirados en ideas de justicia y orden, que regulan las relaciones humanas en toda sociedad y cuya observancia es impuesta de forma coactiva por parte de un poder público.
- **OMS**: la Organización Mundial de la Salud, es el organismo de la Organización de las Naciones Unidas especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención a nivel mundial en la salud.
- **ACTITUD**: forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. En este sentido, puede considerarse como cierta forma de motivación social que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas.

- ANSIEDAD: respuesta emocional o que engloba aspectos subjetivos o cognitivos de carácter no placentero, aspectos corporales o fisiológicos, aspectos observables o motores que suelen implicar comportamientos poco ajustados y escasamente adaptativos.
- DEPRESIÓN: trastorno del estado de ánimo y su síntoma habitual es un estado de abatimiento e infelicidad que puede ser transitorio o permanente. Incluye la tristeza patológica, el decaimiento, la irritabilidad o un trastorno de humor que puede disminuir el rendimiento en el trabajo o limitar la actividad vital habitual, independientemente de que su causa sea conocida o desconocida.
- HIDROALCOHÓLICO: también denominado gel antiséptico, es la solución farmacéutica o química empleada como antiséptico: alcohol en gel.
- ANTISÉPTICO: son sustancias antimicrobianas que se aplican a un tejido vivo o sobre la piel para reducir la posibilidad de infección, sepsis o putrefacción.
- DESINFECCIÓN: proceso químico que mata o erradica los microorganismos sin discriminación al igual como las bacterias, virus y protozoos impidiendo el crecimiento de microorganismos patógenos en fase vegetativa que se encuentren en objetos inertes(superficies).
- SECTOR LIMPIO: espacio o área física que se mantiene bajo desinfección, donde generalmente no existen impurezas.
- PROTOCOLO DE LA ATENCIÓN DE SALUD: es un documento que describe en resumen el conjunto de procedimientos técnico-médicos necesarios para la atención de una situación específica de salud.
- CUIDADOS CRITICOS: Instalación especial dentro del área hospitalaria que proporciona cuidados intensivos. Los que ingresan en ella son aquellos que tienen alguna condición grave de salud que pone en riesgo la vida y que requieren de una monitorización constante de sus signos vitales y otros parámetros, como el control de ingresos y egresos.
- MUERTE: es la detención completa y definitiva de las funciones vitales
- SURFANIO: detergente desinfectante, compuesto por Cloruro de Amonio Cuaternario, para realizar lavado y desinfección de espacios físicos. Este producto realiza detergencia y desinfección en un único paso.

CAPÍTULO II

DISEÑO METODOLÓGICO:

TIPO DE ESTUDIO

- **Cuantitativo:** permite examinar los datos que se obtengan de manera científica y se centra en cuantificar la recopilación y el análisis de datos.
- **Descriptivo:** describe las características y fenómenos (factores) que se obtengan a partir de la recolección de datos en una población.
- **De corte transversal:** mide la exposición y el efecto en una muestra poblacional en un tiempo determinado.

ÁREA DE ESTUDIO

Se realizaron encuestas en el Servicio de Terapia Intensiva Covid del Hospital Central de la provincia de Mendoza. El establecimiento se encuentra ubicado entre calle Salta y Avenida Alem, el cual cuenta con atención al público los 365 días del año, las veinticuatro horas diarias. Es un nosocomio polivalente, regional, de media y alta complejidad, además de ser un hospital escuela.

UNIVERSO

El universo está compuesto de 70 enfermeros que trabajan en los servicios críticos de covid del Hospital Central, durante los meses de noviembre a diciembre del 2021.

MUESTRA

Se toma como muestra al 50% del personal mencionado, es decir 35 enfermeros que trabajan en los servicios de covid del Hospital Central de Mendoza, que respondieron a la encuesta en los meses de noviembre del 2021, de los cuales realizamos la recolección y análisis de los datos obtenidos.

UNIDAD DE ANÁLISIS

Enfermeros de los servicios críticos covid del Hospital Central de Mendoza.

▪ **OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
Epidemiológicas	Edad	• 20-29 años • 30-39 años • 40-49 años • + de 50 años	1
	Sexo	• Masculino • Femenino	2
	Formación profesional	• Auxiliar en Enfermería • Enfermero profesional • Enfermero Universitario • Licenciado en Enfermería • Otro	3
	Experiencia laboral en Enfermería	• < 1 año • 1 a 5 años • 6 a 10 años • 11-15 años • 16-20 años • + de 20 años	4
	Experiencia en servicio crítico covid	• 1 a 6 mes • 7- 12 meses • 13-18 meses • 19- 24meses	5
	Padecimiento de la enfermedad Covid-19	• Si • No	6
	Medio de contagio	• Contacto estrecho • Hospitalario • Desconoce • Otro	7
Uso y control adecuado de los EPP	Disponibilidad de recursos materiales en el servicio	• Siempre • Casi siempre • Varias veces • Raras veces • Nunca	8
	Brinda capacitaciones el Hospital Central	• Si • No	9
	Desempeño de capacidades	• Siempre • Casi siempre • Varias veces • Raras veces • Nunca	10
	Conocimientos sobre la clasificación de los EPP	• Siempre • Casi siempre • Varias veces • Raras veces • Nunca	11

	Distinción del momento del uso de EPP	• Si • No	12
	Utilización de EPP en emergencias o urgencias	• Siempre • Casi siempre • Varias veces • Raras veces • Nunca	13
Sentimientos del personal de enfermería ante el manejo de pacientes covid	Frecuencia de cambios de los estados de ánimo	• Siempre • Casi siempre • Varias veces • Raras veces • Nunca	14
	Percibió de depresión en algún momento para el desempeño de su labor	• Siempre • Casi siempre • Varias veces • Raras veces • Nunca	15
	¿Sintió estrés?	• Siempre • Casi siempre • Varias veces • Raras veces • Nunca	16
	Ha presentado preocupación por contagiarse	• Siempre • Casi siempre • Varias veces • Raras veces • Nunca	17
	Le causó ansiedad trabajar con pacientes covid	• Siempre • Casi siempre • Varias veces • Raras veces • Nunca	18
	Seguridad ante el manejo de pacientes covid	• Siempre • Casi siempre • Varias veces • Raras veces • Nunca	19
	Contención psicológica recibida de un profesional	• Siempre • Casi siempre • Varias veces • Raras veces • Nunca	20
	Contención psicológica recibida de un compañero	• Siempre • Casi siempre • Varias veces • Raras veces • Nunca	21

	Contención psicológica recibida de un amigo del hospital	● Siempre ● Casi siempre ● Varias veces ● Raras veces ● Nunca	22
Procedimiento en el manejo de óbitos covid	Disponibilidad de recursos materiales	● Siempre ● Casi siempre ● Varias veces ● Raras veces ● Nunca	23
	El Hospital Central lo capacita para el manejo de óbitos covid	● Siempre ● Casi siempre ● Varias veces ● Raras veces ● Nunca	24
	Seguridad al trabajar con óbitos covid	● Siempre ● Casi siempre ● Varias veces ● Raras veces ● Nunca	25
	Le ha causado temor trabajar con óbitos covid	● Siempre ● Casi siempre ● Varias veces ● Raras veces ● Nunca	26
	Tuvo miedo de trabajar con óbitos covid	● Siempre ● Casi siempre ● Varias veces ● Raras veces ● Nunca	27
	Le causo ansiedad	● Siempre ● Casi siempre ● Varias veces ● Raras veces ● Nunca	28
	Le produjo estrés	● Siempre ● Casi siempre ● Varias veces ● Raras veces ● Nunca	29
	Realiza cuidados postmortem	● Siempre ● Casi siempre ● Varias veces ● Raras veces ● Nunca	30
	Le causó tristeza el fallecer de pacientes	● Siempre ● Casi siempre ● Varias veces ● Raras veces ● Nunca	31
	Considera importante la	● Siempre ● Casi siempre ● Varias veces ● Raras veces ● Nunca	

	actualización del personal enfermero en el área covid	● Siempre ● Casi siempre ● Varias veces ● Raras veces ● Nunca	32
--	---	---	----

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se realizaron encuestas de 32 preguntas cada una de ellas empleando los formularios de google, con dos preguntas abiertas y 30 cerradas para poder procesar la información de manera correcta.

RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

El tiempo de recolección de datos se realizó durante el mes de Noviembre del 2021, al finalizar con la recopilación, se analizaron los datos obtenidos.

Los recursos necesarios para la investigación son: humanos (llevado a cabo por estudiantes de enfermería), financieros (recursos propios para afrontar los gastos de copias, transporte y encuadernado), materiales (impresora, computadora, hojas, lapiceras, carpetas, etc) y tiempo para llevar a cabo la investigación.

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Al finalizar la recolección y análisis de los datos, se vuelca la información en una tabla matriz, teniendo en cuenta las preguntas realizadas en la encuesta según la modalidad elegida.

Los resultados del análisis de los datos los representamos en tablas de entradas univariadas, y seleccionamos gráficos de barras para la representación de la información obtenida.

CAPITULO III

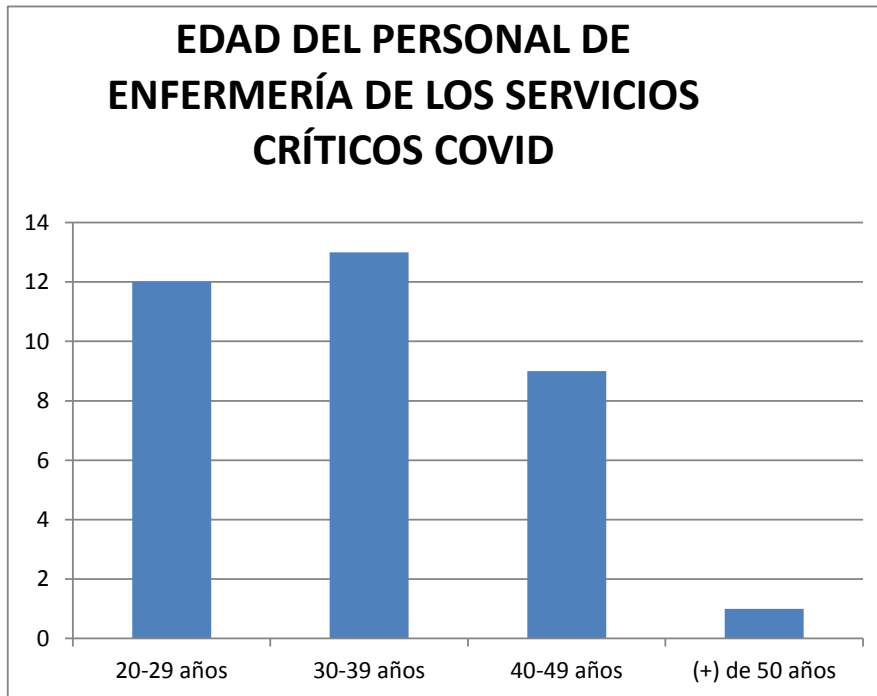
RESULTADOS

TABLA N°1. Distribución de la muestra según **EDAD**.

Edad(años)	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
20-29	12	0,343	34
30-39	13	0,371	37
40-49	9	0,257	26
+ de 50	1	0,028	3
TOTAL	35	0,999	100

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°1:



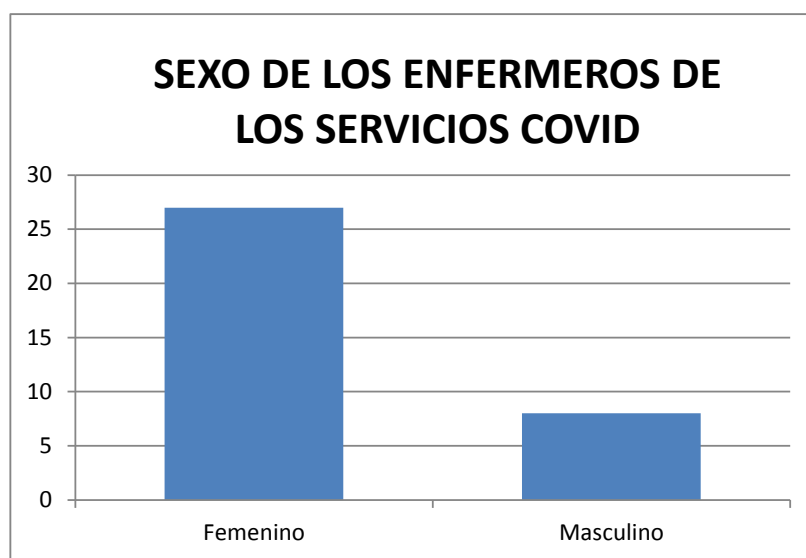
Comentario: Podemos observar en el gráfico de barras que el 37% de los profesionales estudiados poseen edades entre los 30 a 39 años de edad para el desempeño en los servicios críticos covid durante el mes de noviembre del 2021, seguidos de las personas que poseen entre los 20 a 29 años de edad, mientras que los profesionales de 50 años o más es la franja etaria menos expuesta en estos servicios.

TABLA N°2. Distribución de la muestra según **SEXO**.

Sexo	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Femenino	27	0,771	77
Masculino	8	0,228	23
TOTAL	35	0,999	100

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°2:



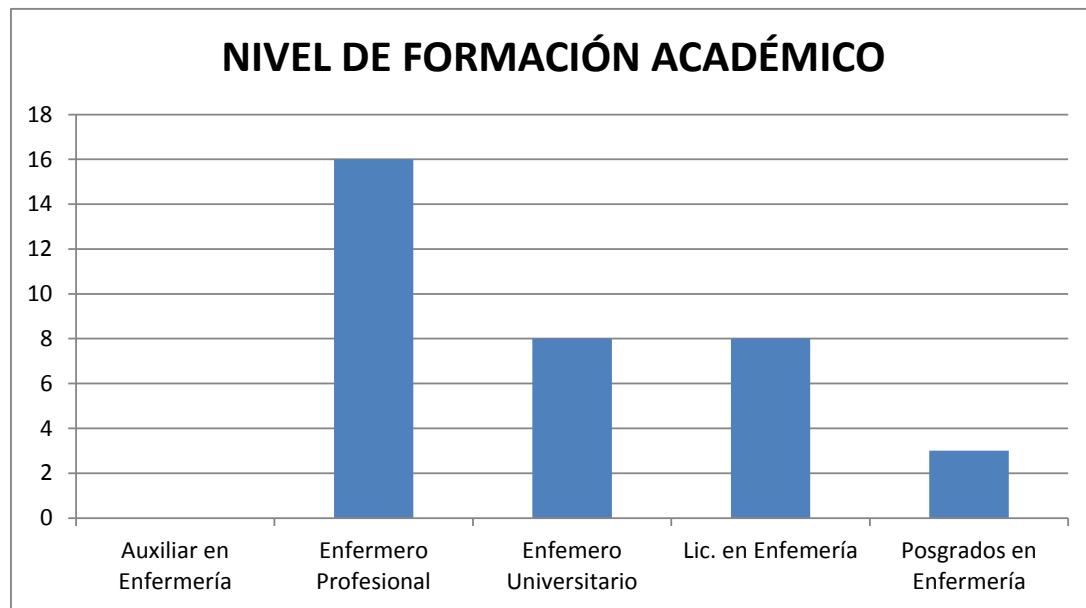
Comentario: Se observa dentro del plantel de los enfermeros de los servicios críticos covid, que se encuentran compuestos por un 77% de mujeres y, un 23% por hombres.

TABLA N°3. Distribución de la muestra según **NIVEL DE FORMACIÓN ACADÉMICA.**

Nivel de formación	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Auxiliar en Enfermería	0	0	0
Enfermero Profesional	16	0,45	45
Enfermero Universitario	8	0,23	23
Lic. en Enfermería	8	0,23	23
Posgrado en Enfermería	3	0,09	9
TOTAL	35	1	100

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°3

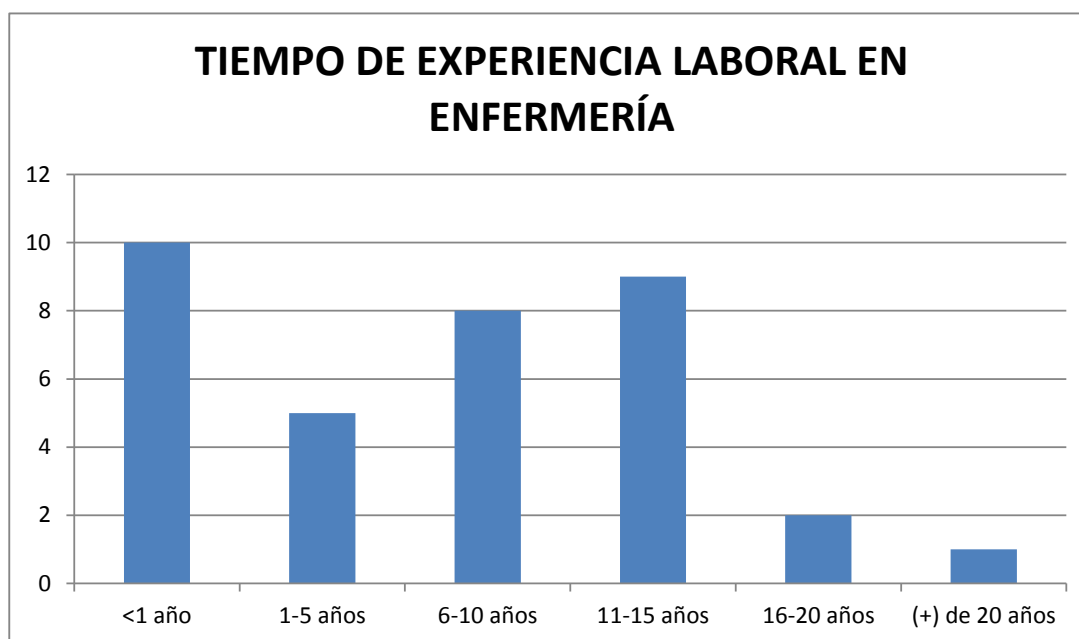


Comentario: En el gráfico de barras, desde el análisis de los datos, se percata que el 46% de los profesionales estudiados son Enfermeros Profesionales, marcando una gran diferencia entre los demás niveles de formación. A continuación con el 23% se encuentran los Enfermeros Universitarios y Lic. en Enfermería, y por último con el 8% los que han seleccionado la opción "otros" ,por ejemplo los que han realizado Posgrados en Enfermería.

TABLA N°4. Tiempo de **EXPERIENCIA LABORAL EN ENFERMERÍA.**

Experiencia Laboral Enfermería	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
<1 año	10	0,286	29
1-5 años	5	0,143	14
6-10 años	8	0,228	23
11-15 años	9	0,258	23
16-20 años	2	0,057	6
+ de 20 años	1	0,028	3
TOTAL	35	1	100

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021



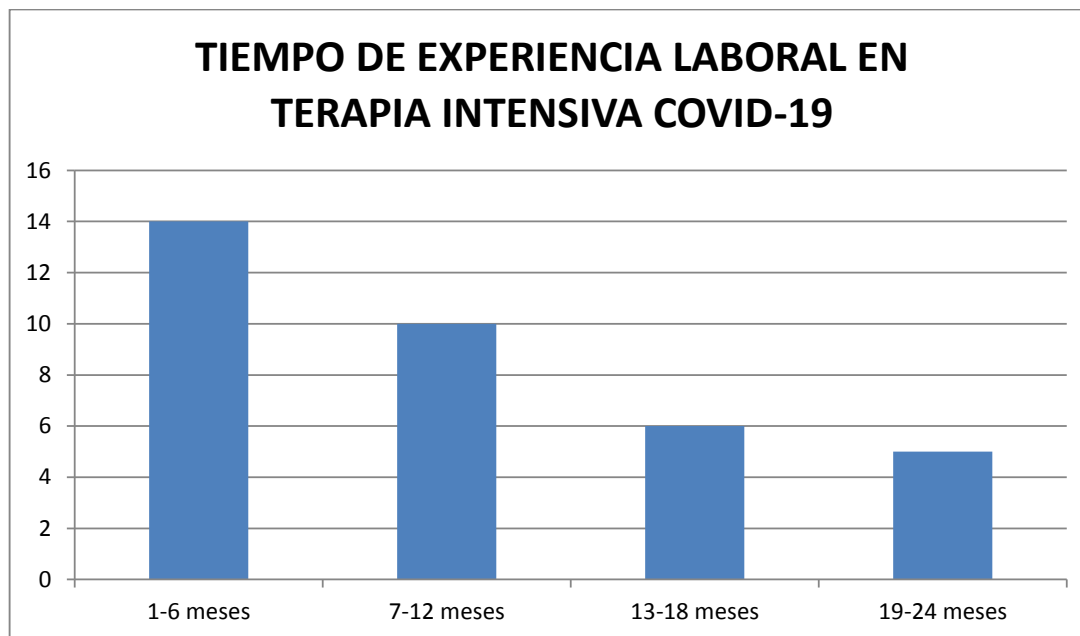
Comentario: En el gráfico de barras se destaca la experiencia laboral que tiene el personal de los servicios críticos covid de acuerdo al tiempo de cumplimiento de funciones en el área de la enfermería, se obtiene del personal enfermero el mayor porcentaje en aquellos que trabajan menos de un 1 año (resiente ingreso), marcando diferencia entre los demás rangos, estando por último con el 3% los que han trabajado por más de 20 años.

TABLA N°5. Tiempo de **EXPERIENCIA LABORAL EN TERAPIA INTENSIVA COVID-19.**

Experiencia Laboral Enfermería en Servicio Covid	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
1 a 6 mes	14	0,4	40
7- 12 meses	10	0,285	29
13-18 meses	6	0,171	17
19- 24meses	5	0,143	14
TOTAL	35	1	100

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°5



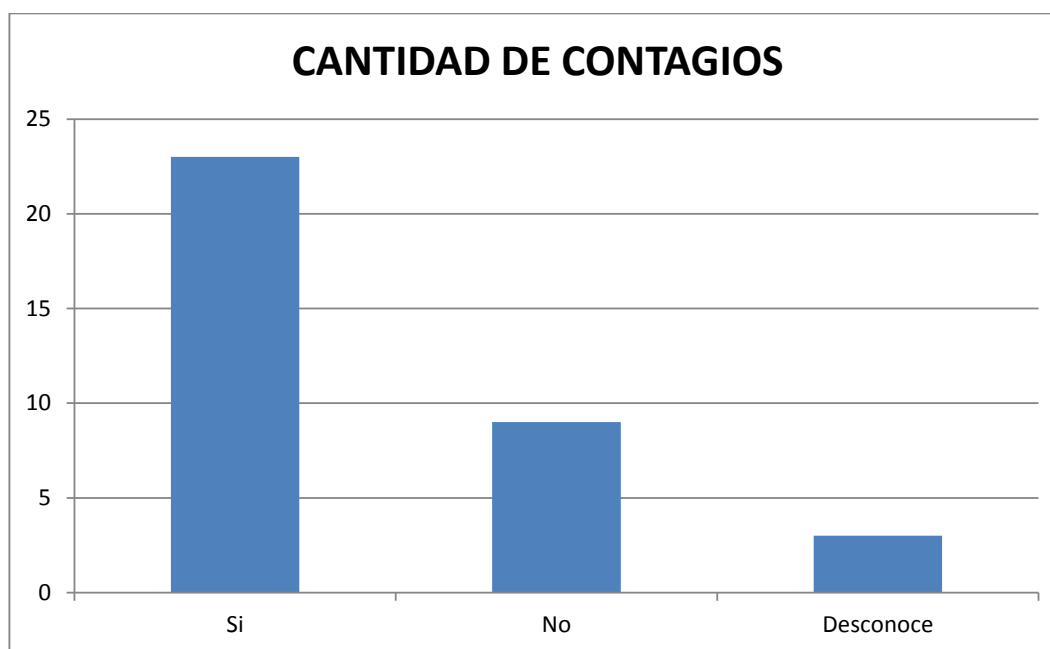
Comentario: En el gráfico de barras se expone el porcentaje del personal de enfermería de acuerdo al tiempo de experiencia laboral desarrollado en los servicios críticos covid. El período de tiempo en el que se desarrolló mayor personal enfermero fue entre 1 a 6 meses, mientras que subsiguiente otros lo han realizado entre los 7 a 12 meses, luego entre los 13 a 18 meses, y por último y, se encuentran los que llevan entre los 19 a 24 meses de función en estas áreas.

TABLA N°6. CANTIDAD DE CONTAGIOS en el personal enfermero de las Terapias Intensivas Covid-19.

Cantidad de enfermeros contagiados	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Si	23	0,658	67
No	9	0,257	26
Desconoce	3	0,058	6
TOTAL	35	0,998	99

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°6



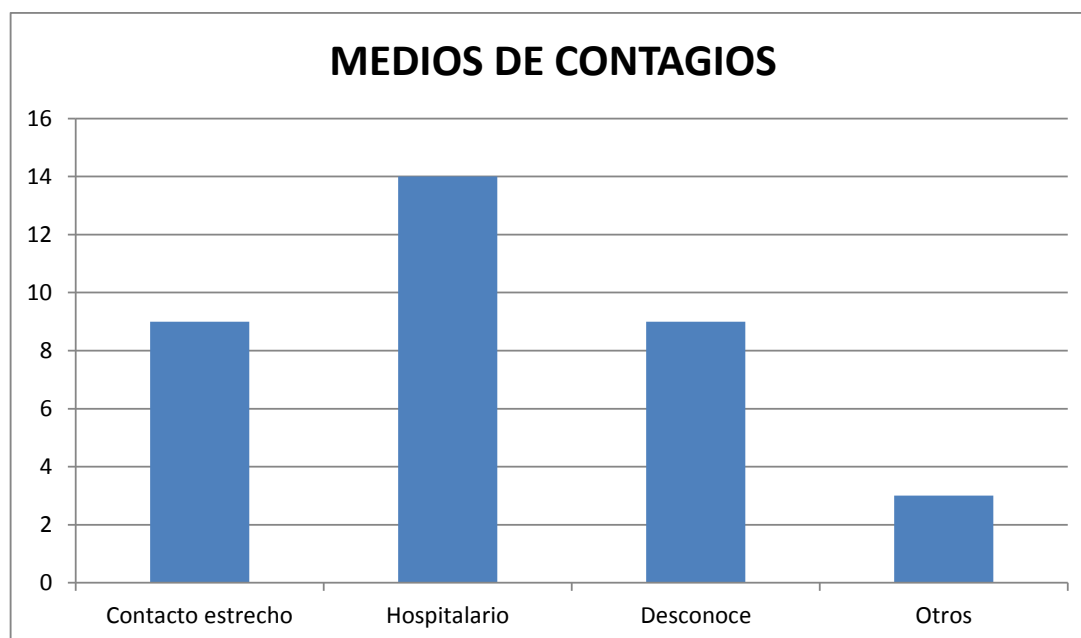
Comentario: En el gráfico de barras se observa que el 66% de los enfermeros de servicios críticos covid se ha contagiado de Covid-19, mientras que el 26% refiere no haberlo padecido, en tanto que el 8% desconoce si lo ha tenido.

TABLA N°7. Distribución de la muestra según los **MEDIOS DE CONTAGIOS.**

Medios de contagios	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Contacto estrecho	9	0,26	26
Hospitalario	14	0,4	40
Desconoce	9	0,26	26
Otros	3	0,08	8
TOTAL	35	0,99	100

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°7



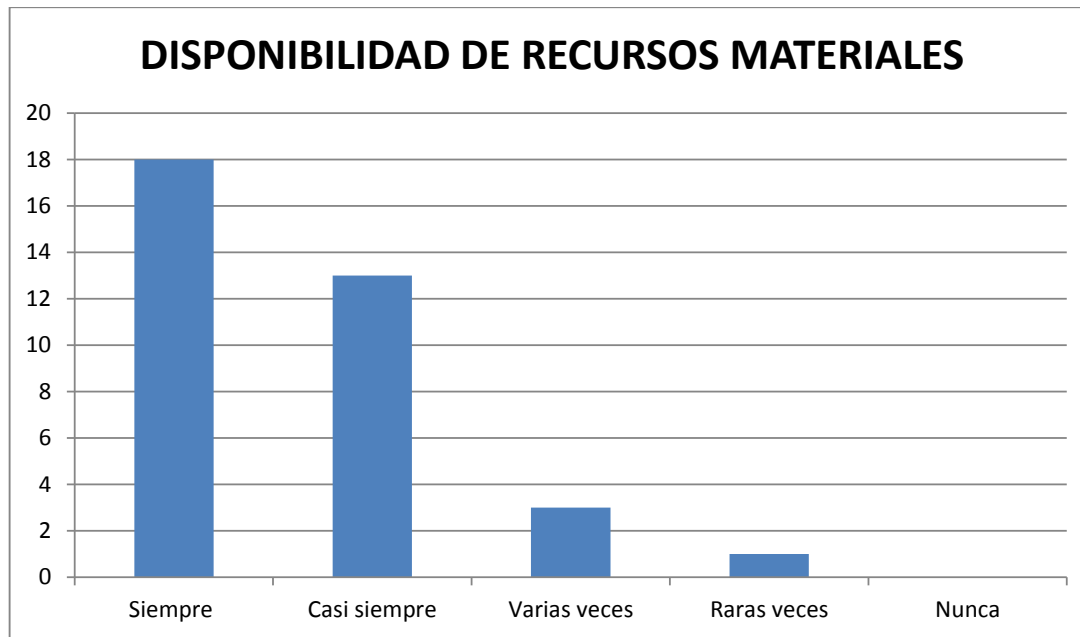
Comentario: En el gráfico de barras se puede percibir que el personal de enfermería de los servicios críticos covid que se han contagiado de Covid-19 representan el 40% por medios de contagio hospitalario, mientras que el subsiguiente medio de exposición ha sido a través de contacto estrecho con el 26% y, otros, también con el 26% desconocen la fuente de contagio, en tanto el 8% restante refiere que de otro modo ha sido la infección.

TABLA N°8. Frecuencia de la **DISPONIBILIDAD DE RECURSOS MATERIALES.**

Disponibilidad de recursos	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Siempre	18	0,514	51
Casi siempre	13	0,371	37
Varias veces	3	0,085	9
Raras veces	1	0,029	3
Nunca	0	0	0
TOTAL	35	0,99	100

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°8



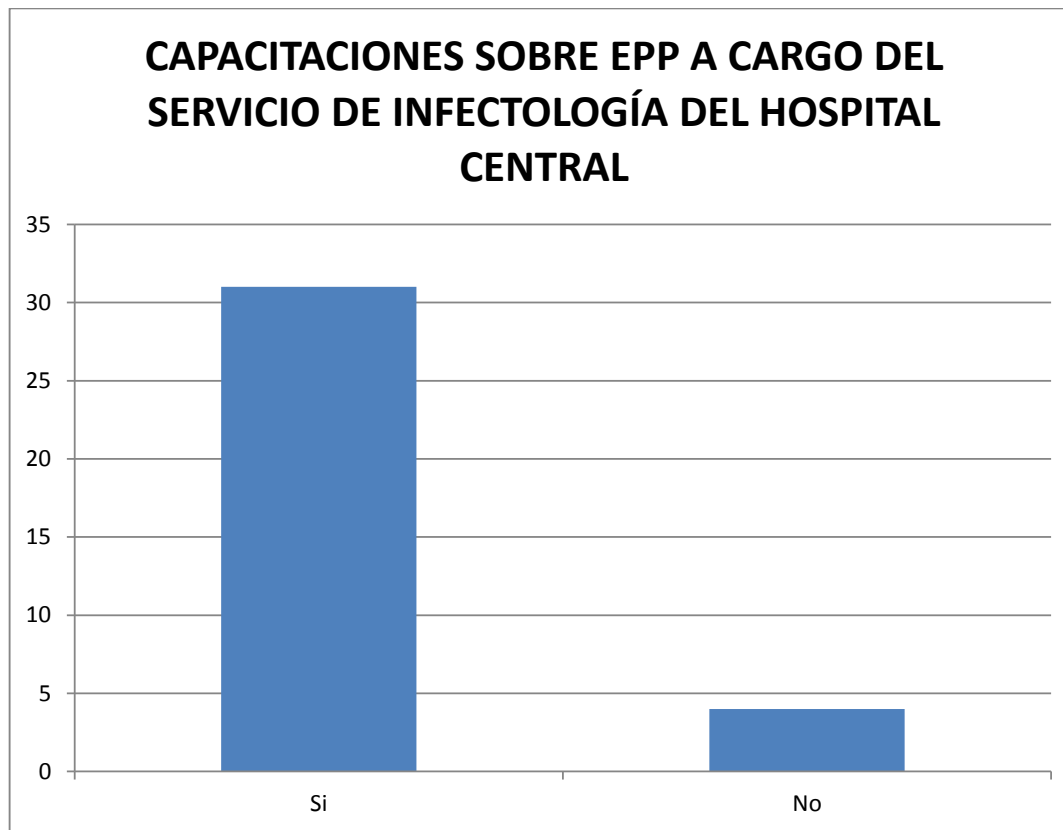
Comentario: En el gráfico de barras se puede observar que el 49% de los encuestados ha contestado que poseen la disponibilidad de recursos en sus servicios, marcando diferencia entre la opción casi siempre con el 39 %, el varias veces con el 9% ,se seleccionado raras veces con el 3%y. por último, la opción nunca con porcentaje nulo.

TABLA N°9. Realización de **CAPACITACIONES SOBRE LOS EPP.**

CAPACITACIONES	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Si	31	0,886	89
No	4	0,114	11
TOTAL	35	0,99	100

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°9



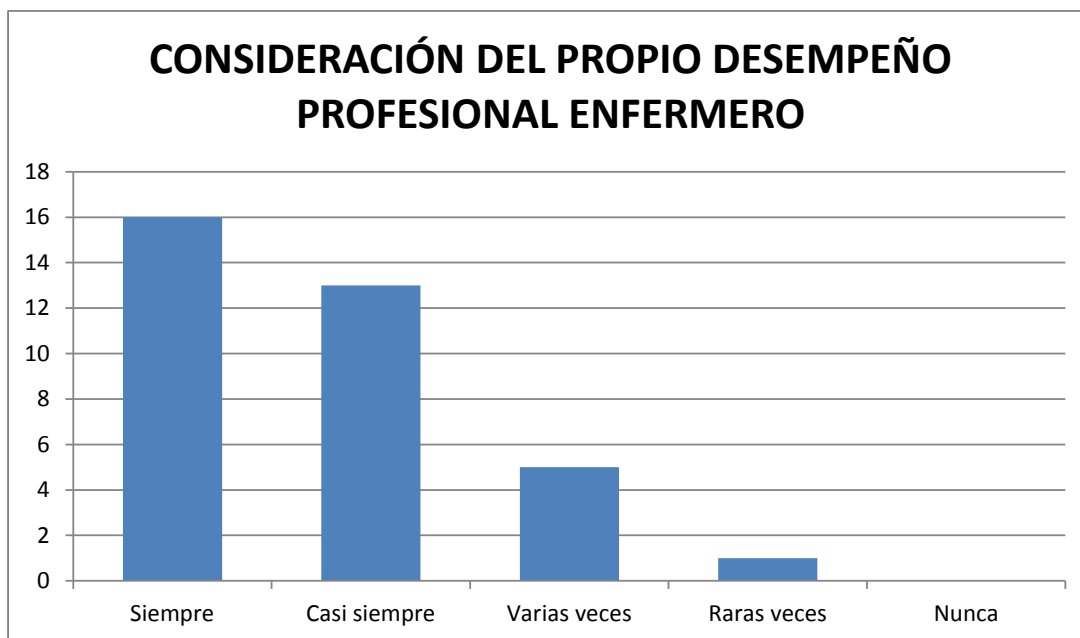
Comentario: En el gráfico de barras se puede observar del personal estudiado que el 89% refiere haber sido capacitado por el personal de Infectología sobre los elementos de protección personal(EPP) para el desempeño de funciones en los servicios críticos covid, marcando amplia diferencia con un 11% restante que refiere no haber sido capacitado.

Tabla N°10. CONSIDERACIÓN DEL DESEMPEÑO PROPIO de los profesionales de enfermería dentro de los servicios críticos covid, Noviembre del 2021.

Disponibilidad de recursos	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Siempre	16	0,457	46
Casi siempre	13	0,371	37
Varias veces	5	0,142	14
Raras veces	1	0,028	3
Nunca	0	0	0
TOTAL	35	0,99	100

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°10



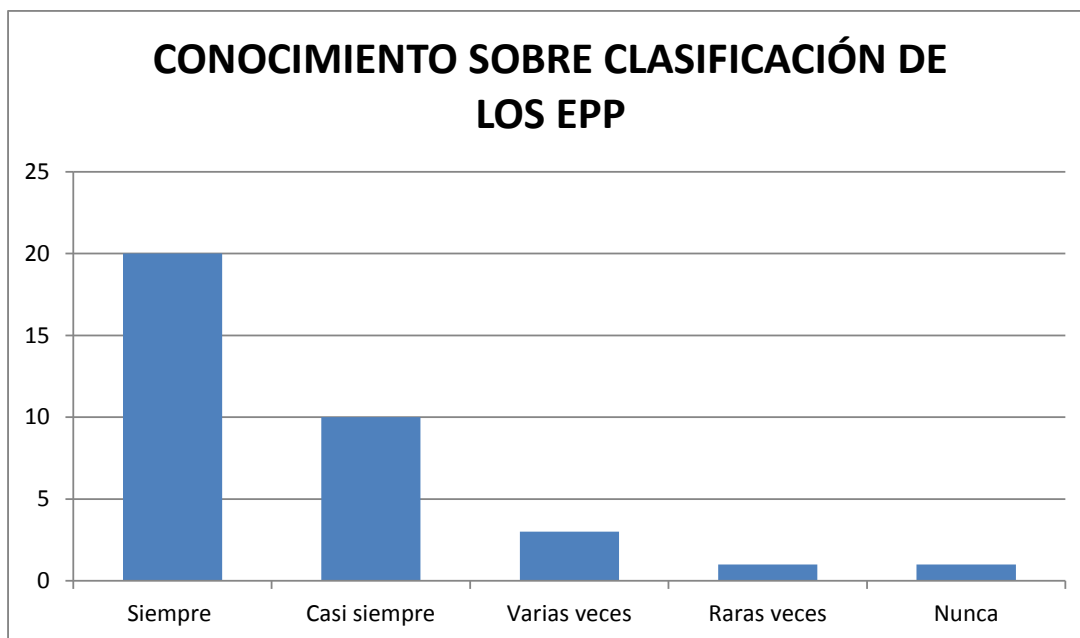
Comentario: En el gráfico de barras se puede observar del personal estudiado , el 46% siempre considera apropiado su desempeño para cumplir funciones en el servicio covid, el 37% casi siempre lo considera, el 14% varias veces lo frecuenta, mientras que el 3 % raras veces lo percibe.

Tabla N°11. Conocimientos de los profesionales de enfermería de los servicios críticos covid sobre la **CLASIFICACIÓN DE LOS EPP**, Noviembre del 2021.

Disponibilidad de recursos	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Siempre	20	0,571	57
Casi siempre	10	0,285	29
Varias veces	3	0,084	8
Raras veces	1	0,026	3
Nunca	1	0,026	3
TOTAL	35	0,99	100

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°11



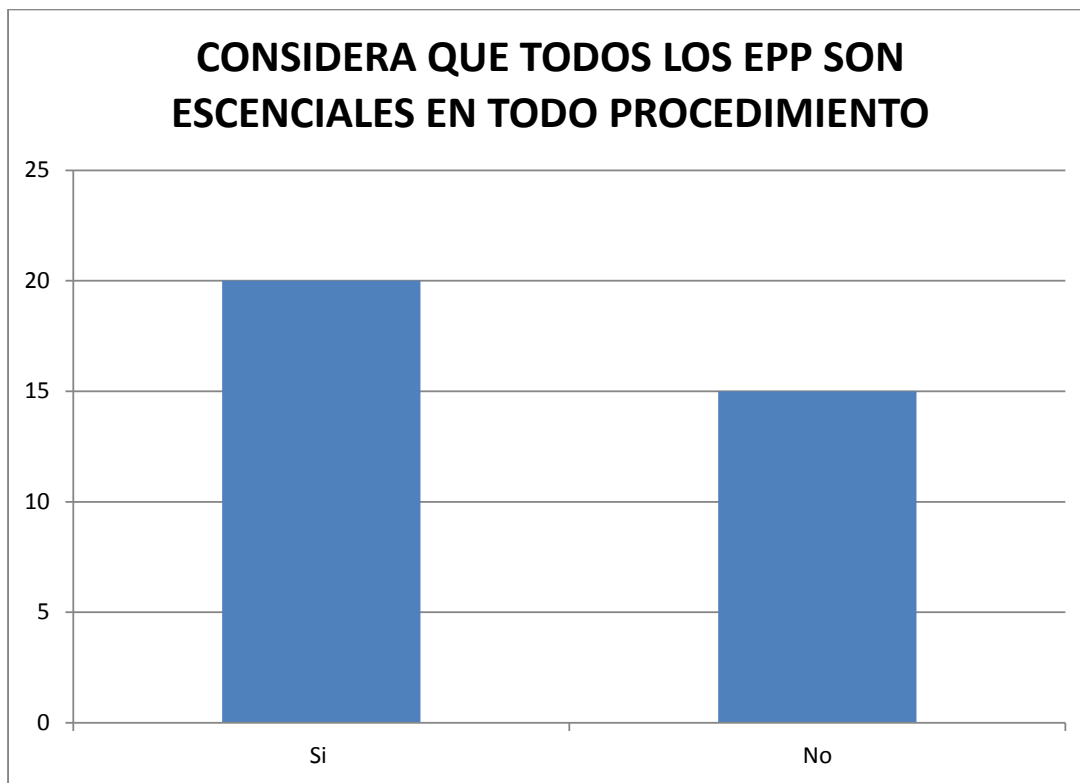
Comentario: En el gráfico de barras se puede observar del personal estudiado, el 57% responde recordar siempre la clasificación de los elementos de protección personal, el 29% refiere casi siempre hacerlo, el 8% manifiesta que varias veces lo suele recordar, mientras que un 3% alude que raras veces lo rememora, al igual que al otro 3% restante.

Tabla N°12. CONSIDERACIÓN DE LA APLICACIÓN DE EPP en profesionales de enfermería de los servicios críticos covid Noviembre del 2021.

Disponibilidad de recursos	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Si	20	0,571	57
No	15	0,428	43
TOTAL	35	1	100

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°12



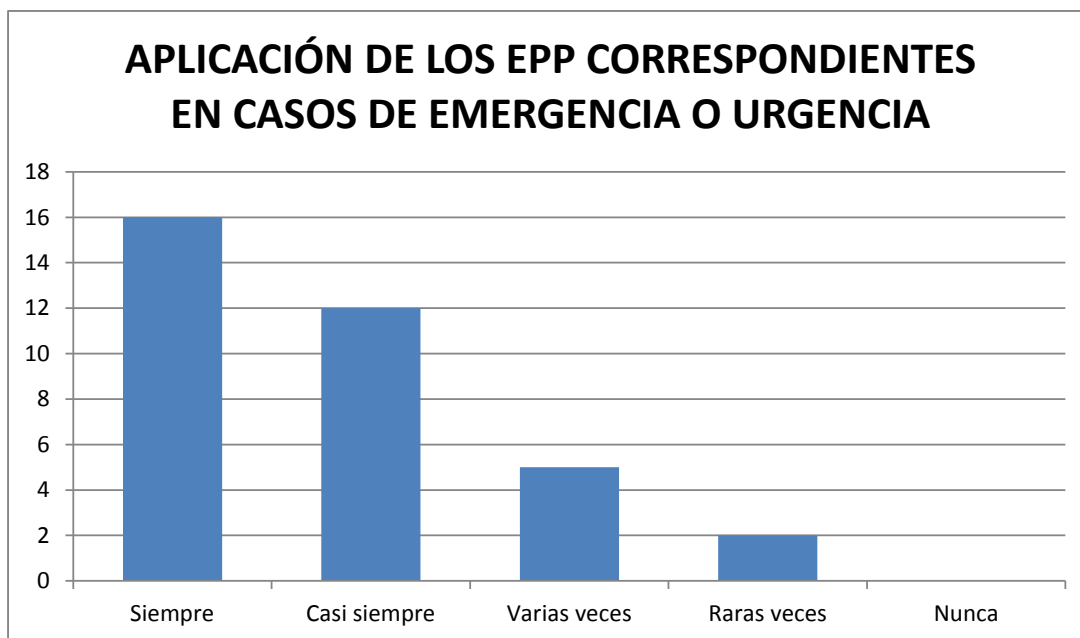
Comentario: Se observa en el gráfico de barras que el 57% desconoce cuándo se deben utilizar los EPP, mientras que el 43% restante conoce cuando se deben aplicar cada recurso de protección personal según necesidad de procedimiento.

Tabla N°13. APLICACIÓN DE LOS EPP correspondiente de acuerdo a emergencias o urgencias por parte del personal de enfermería, Noviembre del 2021.

Disponibilidad de recursos	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Siempre	16	0,457	46
Casi siempre	12	0,342	34
Varias veces	5	0,143	14
Raras veces	2	0,057	6
Nunca	0	0	0
TOTAL	35	1	100

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°13



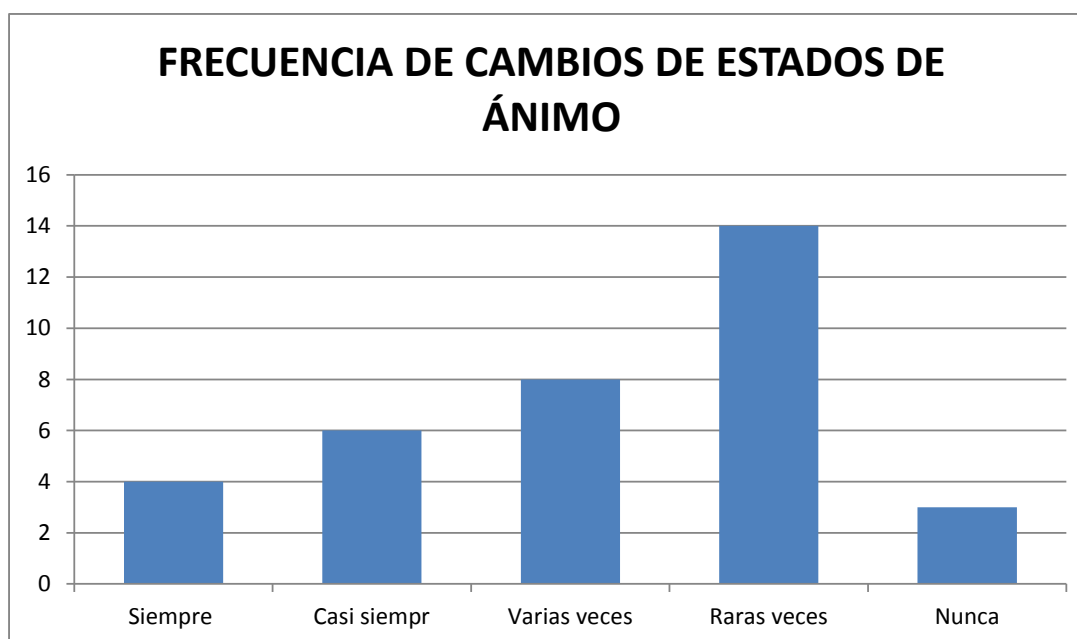
Comentario: En el gráfico expuesto se observa que de los profesionales estudiados, el 46% refiere utilizar siempre los EPP correspondientes en casos de emergencias o de urgencia, el 34% responde que casi siempre los utiliza, el 14 % varias veces lo aplica y el 6% raras veces, pero ninguno manifiesta que nunca no aplica algunos de ellos.

Tabla N°14. Frecuencia de **CAMBIOS DE ESTADOS DE ÁNIMO** del personal enfermero de los servicios críticos covid, Noviembre del 2021.

Disponibilidad de recursos	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Siempre	4	0,114	11
Casi siempre	6	0,171	17
Varias veces	8	0,228	23
Raras veces	14	0,4	40
Nunca	3	0,085	9
TOTAL	35	1	100

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°14



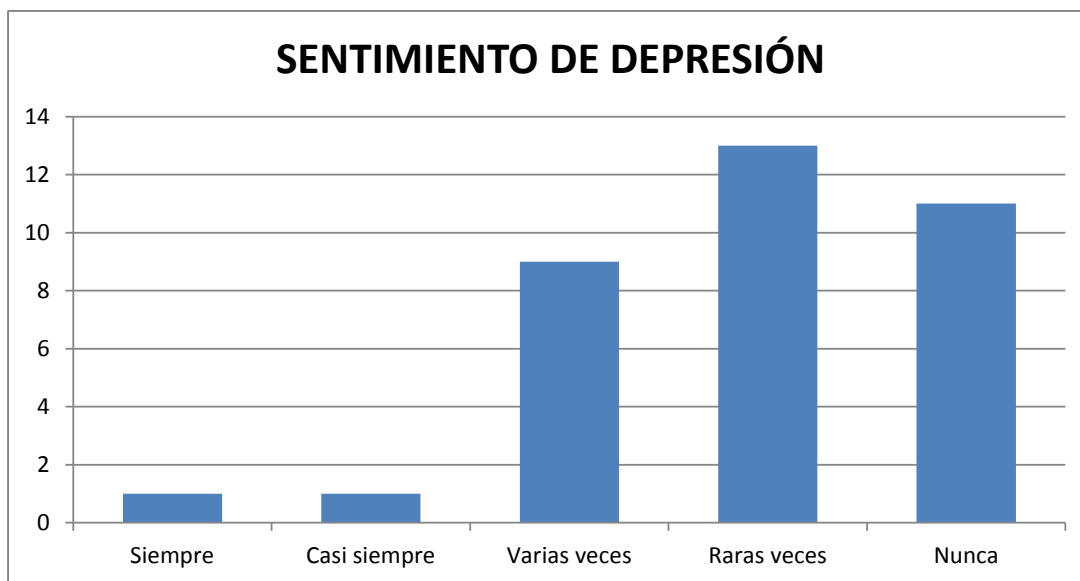
Comentario: En el gráfico de barras expuesto, se obtiene que los cambios de ánimo en el personal de enfermería de los servicios críticos covid está representada con una frecuencia del 11% en la muestra analizada, seguida de un 17% de aquellos que han seleccionado la respuesta casi siempre, un 9% nunca identifica cambios, mientras que el 40% mayoritario de los profesionales respondió a que raras veces lo frecuenta.

Tabla N°15. SENTIMIENTO DE DEPRESIÓN al conocer que formaría parte del plantel del personal enfermero de los servicios críticos covid, Noviembre del 2021.

Disponibilidad de recursos	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Siempre	1	0,028	3
Casi siempre	1	0,028	3
Varias veces	9	0,257	26
Raras veces	13	0,371	37
Nunca	11	0,314	31
TOTAL	35	1	100

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°15



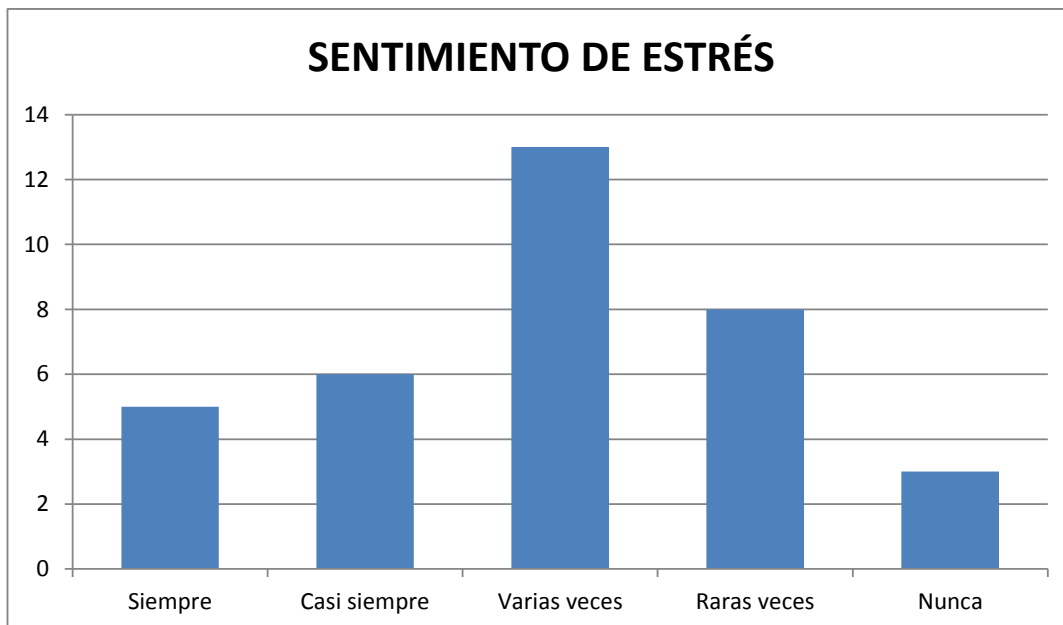
Comentario: En el gráfico exhibido se puede observar que del personal enfermero analizado el 37% raras veces percibió el sentimiento de depresión al conocer que formaría parte del plantel de profesionales de servicios para la atención de pacientes covid-19, el 31% nunca lo percibió, y existió un 26% que varias veces seleccionó la opción, un 3% refiere que casi siempre lo tuvo y, el 3% restante que siempre padeció de depresión al ser informado.

Tabla N°16.SENTIMIENTO DE ESTRÉS al conocer que formaría parte del plantel del personal enfermero de los servicios críticos covid, Noviembre del 2021.

Disponibilidad de recursos	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Siempre	5	0,142	14
Casi siempre	6	0,171	17
Varias veces	13	0,371	37
Raras veces	8	0,228	23
Nunca	3	0,085	9
TOTAL	35	1	100

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°16



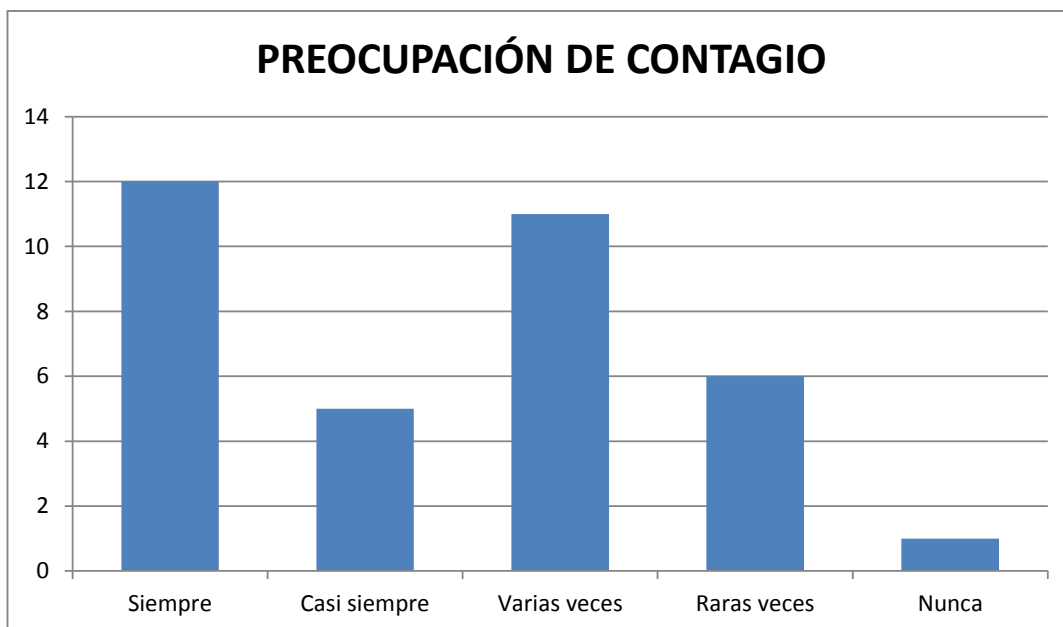
Comentario: Se expone en el gráfico de barras que el 37% del personal analizado de la muestra varias veces sintió estrés al conocer que formaría parte del plantel del personal de enfermería para servicios covid-19, seguido con el 23% de aquellos que raras veces lo percibieron, un 9% que nunca refiere haberlo padecido, a diferencia de un 17% que casi siempre lo percibió, y un 14 % que siempre lo vivenció.

Tabla N°17.SENTIMIENTO DE PREOCUPACIÓN por contagiarse del plantel del personal enfermero de los servicios críticos covid, Noviembre del 2021.

Disponibilidad de recursos	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Siempre	12	0,342	34
Casi siempre	5	0,156	16
Varias veces	11	0,314	31
Raras veces	6	0,171	17
Nunca	1	0,028	2
TOTAL	35	1	100

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°17



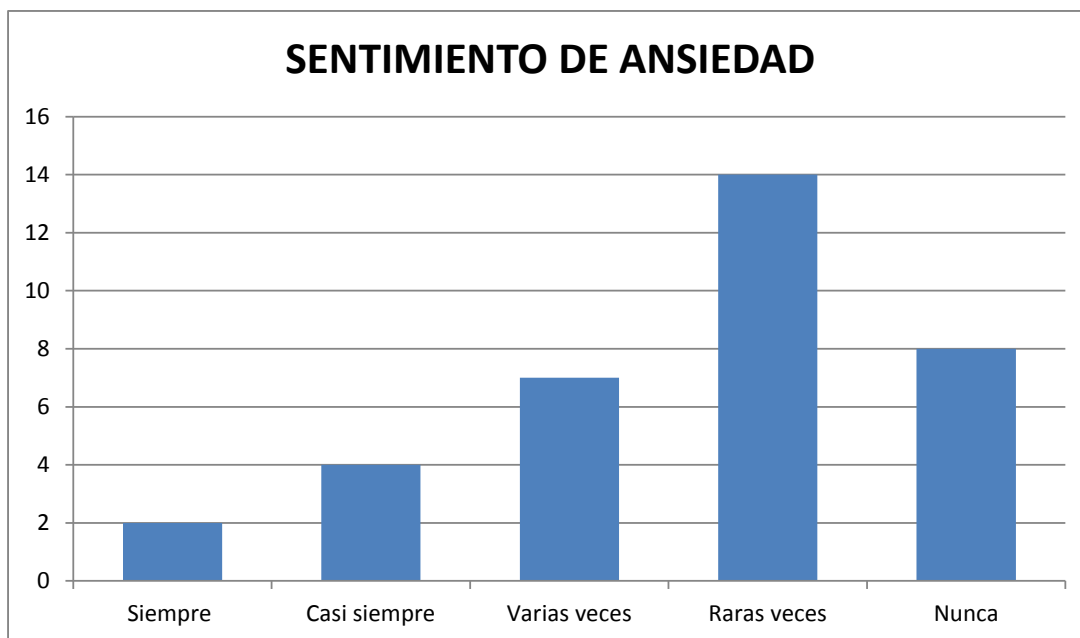
Comentario: Se ilustra en el gráfico de barras que de los profesionales analizados de la muestra un 34% siempre ha presentado preocupación de contagiarse, seguido de un 32% que manifiesta que varias veces se preocupó, el 17% raras veces lo percibió, precedido de un 14% que casi siempre lo padeció y, un bajo porcentaje de aquellos que refieren que nunca les causó transitar este sentimiento.

Tabla N°18.SENTIMIENTO DE ANSIEDAD al conocer que formaría parte del plantel del personal enfermero de los servicios críticos covid, Noviembre del 2021.

Disponibilidad de recursos	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Siempre	2	0,057	6
Casi siempre	4	0,114	11
Varias veces	7	0,2	20
Raras veces	14	0,4	40
Nunca	8	0,228	23
TOTAL	35	1	100

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°18



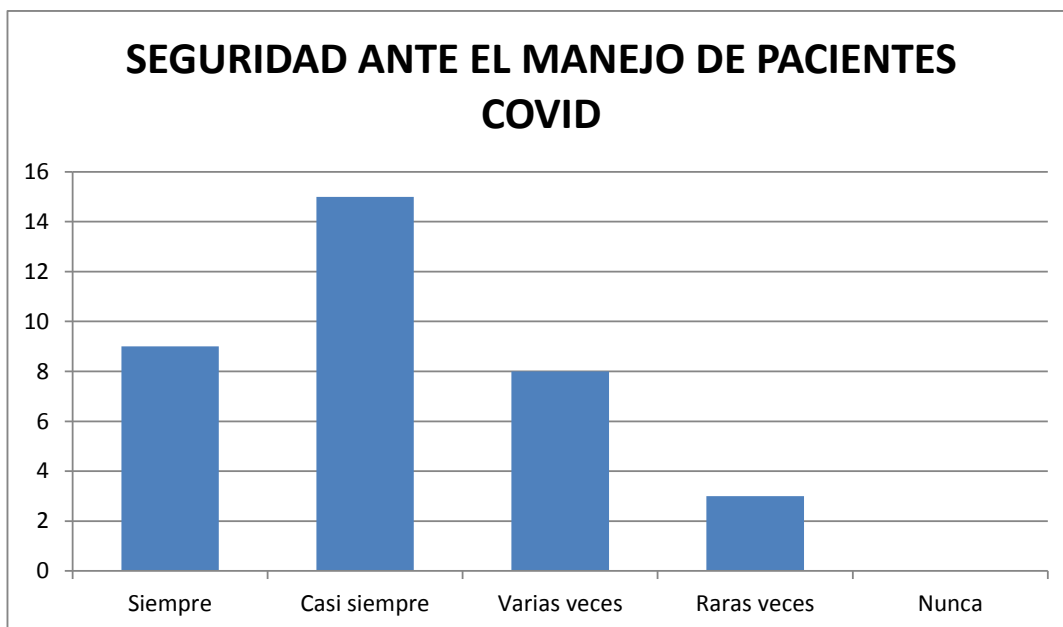
Comentario: Se observa en el gráfico de barras que el 6% del personal refirió siempre tener sentimientos de ansiedad, seguido con el 11% que casi siempre refirió tener este sentimiento, con un 20% que varias veces sufrió ansiedad, un 40% que raras veces refirió tenerlo y con un 23% que nunca refirió tenerlo.

Tabla N°19. SENTIMIENTO DE SEGURIDAD antes manejos de pacientes covid del plantel del personal enfermero de los servicios críticos covid, Noviembre del 2021.

Disponibilidad de recursos	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Siempre	9	0,257	26
Casi siempre	15	0,428	43
Varias veces	8	0,228	23
Raras veces	3	0,085	8
Nunca	0	0	0
TOTAL	35	1	100

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°19



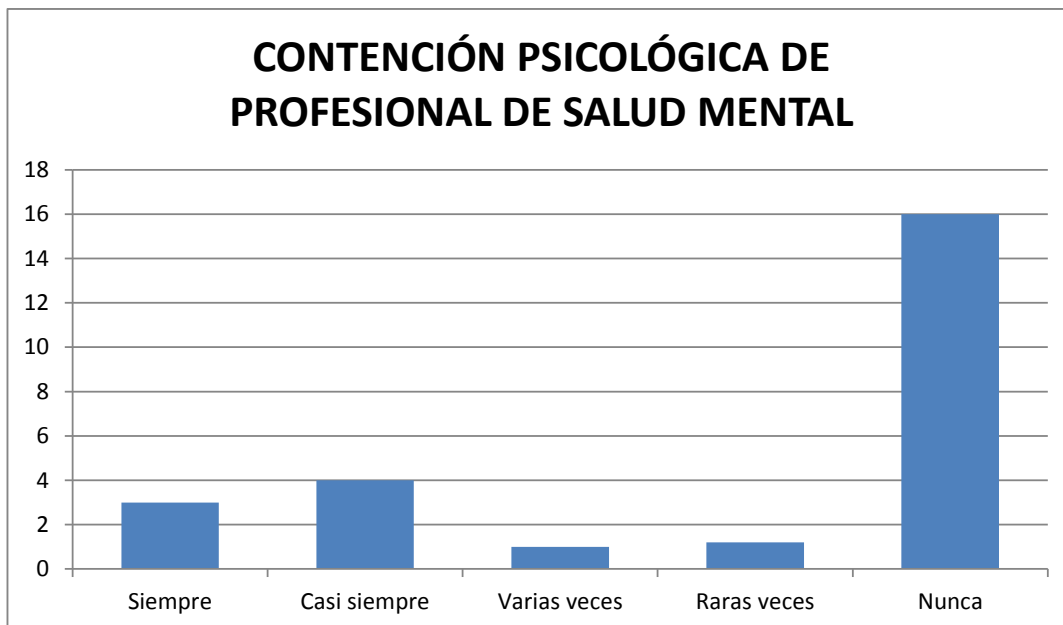
Comentario: Se observa en el gráfico que el 26% del personal tiene seguridad ante el manejo de pacientes covid, seguido con el 43% que casi siempre toma recaudos, con un 23% que varias veces tiene seguridad ante en manejo , un 8% que raras veces refirió tener seguridad ante el manejo de los pacientes y ninguno de los encuestados refirió no haberse sentido inseguro de manejar pacientes covid.

Tabla N°20.Recibimiento de **CONTENCIÓN PSICOLÓGICA** de un profesional de salud, Noviembre del 2021.

Disponibilidad de recursos	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Siempre	3	0,085	9
Casi siempre	4	0,114	11
Varias veces	1	0,028	3
Raras veces	11	0,314	31
Nunca	16	0,457	46
TOTAL	35	1	100

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°20



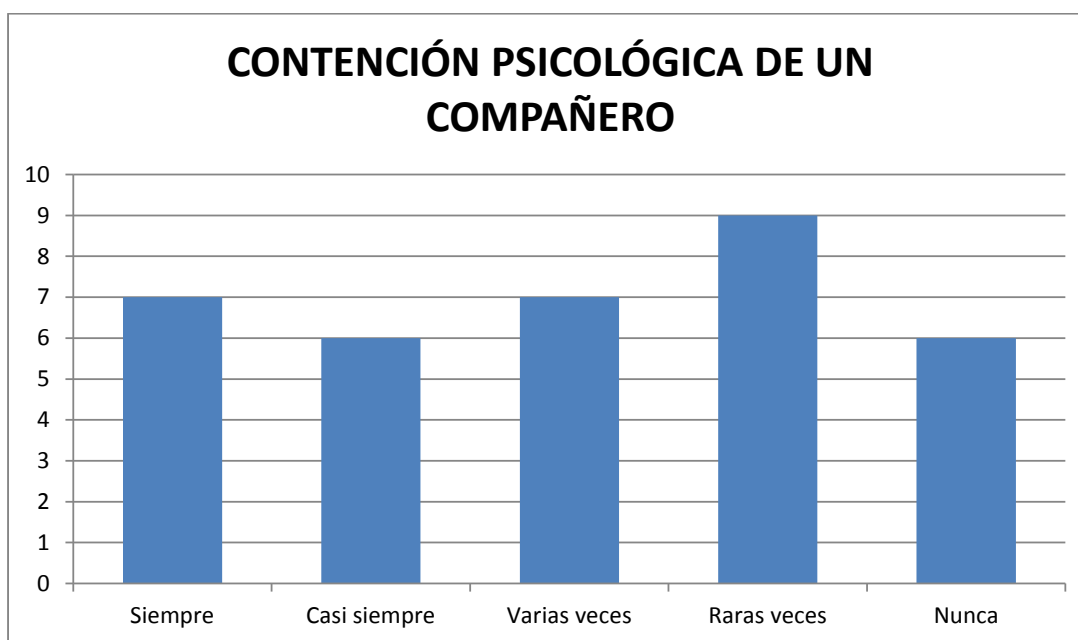
Comentario: Se observa en el gráfico que un 12% de los encuestados siempre obtiene contención psicológica, seguida por un 16% que casi siempre refirió tenerla, un 4% varias veces recibió contención psicológica, un 5% manifestó que raras veces recibió contención y un 63% refirió no tener contención psicológica de profesional de salud.

Tabla N°21.Recibimiento de **CONTENCIÓN PSICOLÓGICA DE UN COMPAÑERO** de salud, Noviembre del 2021.

Disponibilidad de recursos	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Siempre	7	0,2	20
Casi siempre	6	0,171	17
Varias veces	7	0.2	20
Raras veces	9	0,257	26
Nunca	6	0,171	17
TOTAL	35	1	100

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°21



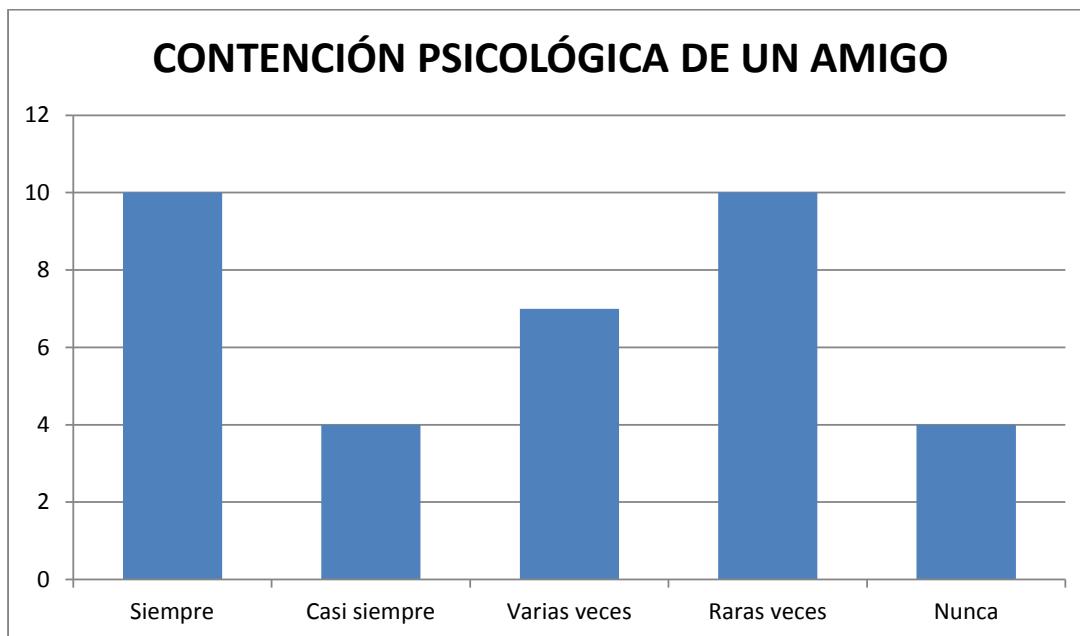
Comentario: El siguientes gráfico se observa que un 20% siempre tuvo contención psicológica de un compañero, un 17% casi siempre recibió contención de parte del mismo personal, un 20% varias veces tiene contención, un 26% raras veces recibe este tipo de contención y un 17% manifiesta no haber recibido contención de parte de sus compañeros.

Tabla N°22. CONTENCIÓN PSICOLÓGICA DE UN AMIGO DENTRO DEL HOSPITAL
al desarrollarse como enfermero de los servicios críticos covid, Noviembre del 2021.

Disponibilidad de recursos	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Siempre	10	0,285	29
Casi siempre	4	0,114	11
Varias veces	7	0,2	20
Raras veces	10	0,285	29
Nunca	4	0,114	11
TOTAL	35	1	100

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°22



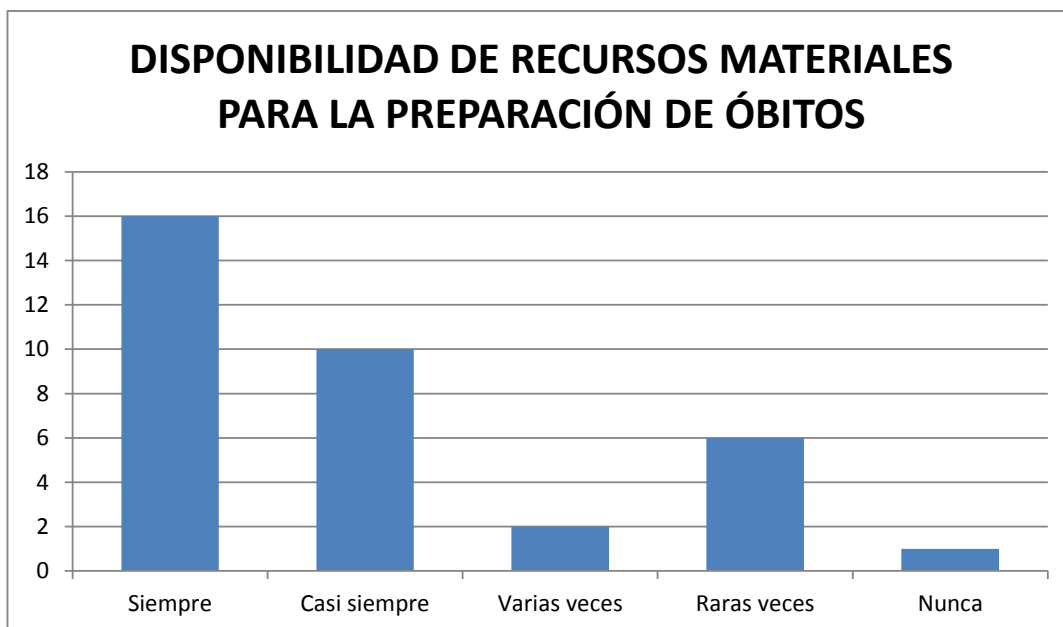
Comentario: Podemos observar que el 29% siempre recibió apoyo psicológico de un amigo, seguido por un 11% que casi siempre percibió es tipo de contención, 20% varias veces recibe apoyo de un amigo, 29% raras veces lo recibe y un 11% manifiesta que no recibe apoyo de un amigo.

Tabla N°23.DISPONIBILIDAD DE RECURSOS MATERIALES para la preparación de óbitos covid, Noviembre del 2021.

Disponibilidad de recursos	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Siempre	16	0,457	46
Casi siempre	10	0,285	29
Varias veces	2	0,054	5
Raras veces	6	0,171	17
Nunca	1	0,029	3
TOTAL	35	1	100

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°23



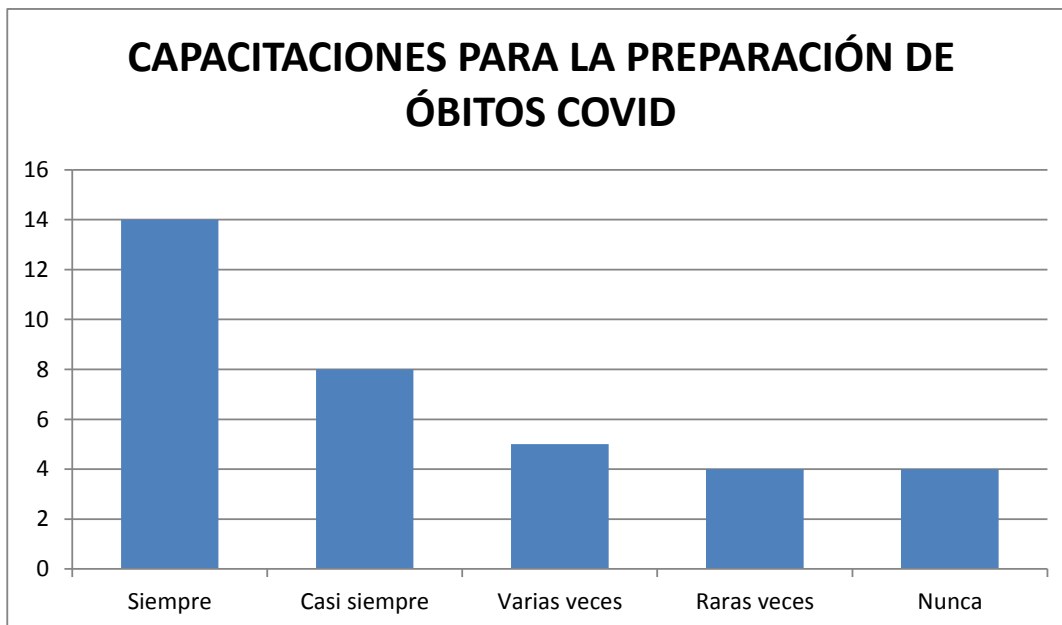
Comentario: De los encuestados se pudo obtener que el 46% refiere poseer la disponibilidad de los recursos materiales para la preparación de óbitos covid, seguido de un 28% que eligió la opción casi siempre, un 17% hace referencia a que raras veces los posee, mientras que el 6% de la muestra alude a varias veces y el, 3% restante menciona que nunca los tiene.

Tabla N°24. CAPACITACIÓN RECIBIDA por el establecimiento sanitario sobre el manejo de óbitos covid, Noviembre del 2021.

Disponibilidad de recursos	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Siempre	14	0,4	40
Casi siempre	8	0,228	23
Varias veces	5	0,143	14
Raras veces	4	0,114	11
Nunca	4	0,114	11
TOTAL	35	0,99	99

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°24



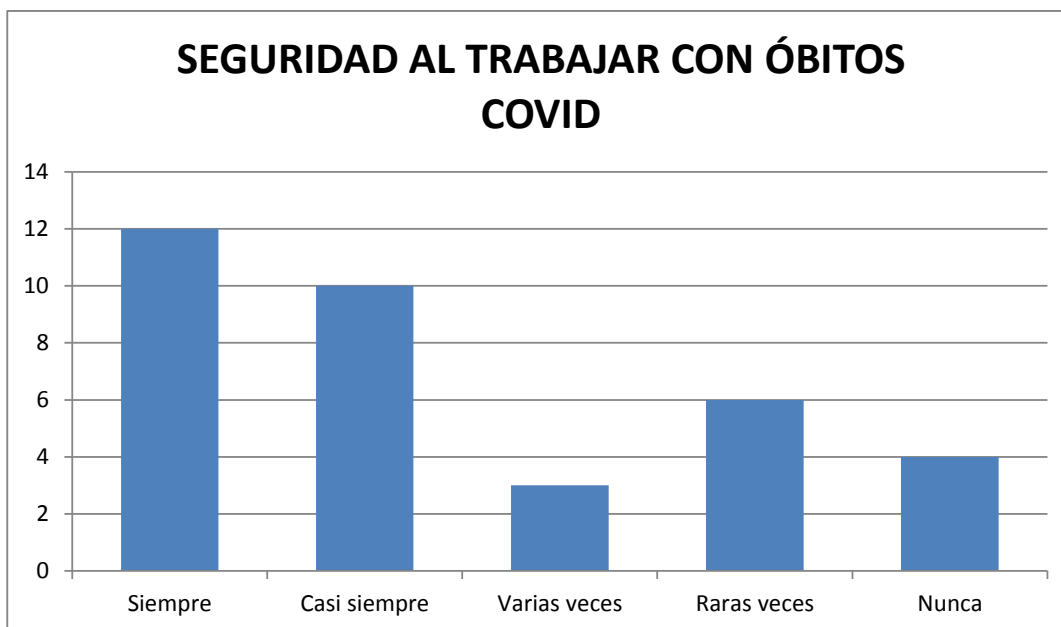
Comentario: En el siguiente gráfico se observa que un 40% siempre ha tenido capacitación para la preparación de óbitos covid, seguido por un 23% casi siempre tuvo capacitación en relación al tema, un 14% Varias veces recibe capacitación, un 12% raras veces ha recibido capacitación sobre el manejar de los óbitos y un 11% Nunca recibió capacitación en relación al tema.

Tabla N°25 SEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL TRABAJAR CON ÓBITOS COVID, Noviembre del 2021.

Disponibilidad de recursos	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Siempre	12	0,343	34
Casi siempre	10	0,285	29
Varias veces	3	0,085	9
Raras veces	6	0,171	17
Nunca	4	0,114	11
TOTAL	35	0,99	99

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°25



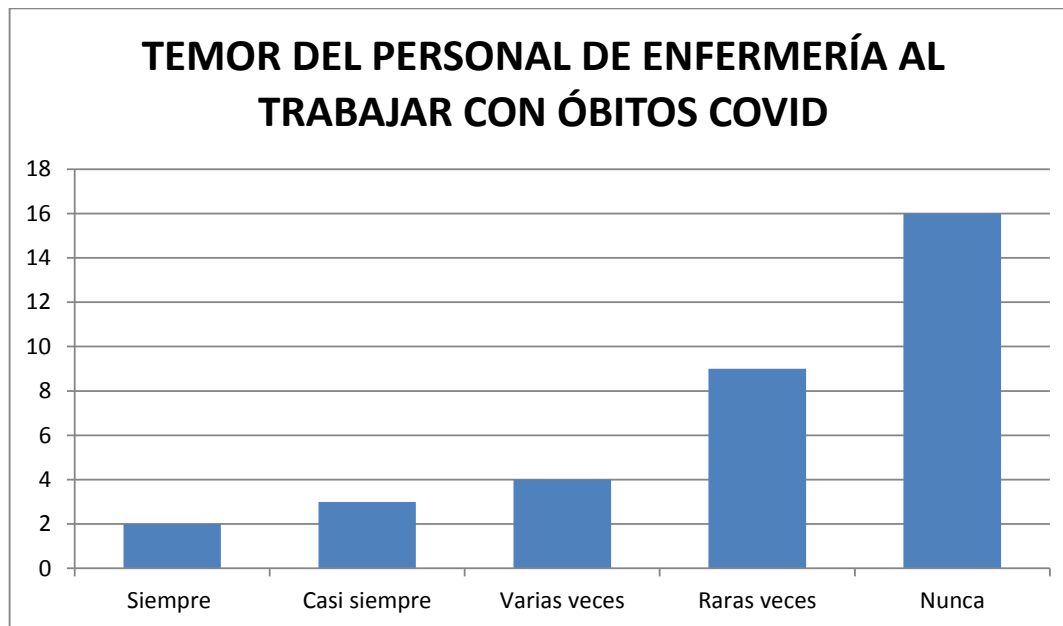
Comentario: Podemos observar que un 34% siempre recibió información de las normas de seguridad al trabajar con óbitos covid, seguido por un 29% que casi siempre recibe esta información de seguridad, un 9% Varias veces recibe dicha información, un 17% Raras veces y un 11% Nunca recibe normas de seguridad al trabajar con óbitos covid.

Tabla N°26.TEMOR del personal de enfermería al trabajar con óbitos covid, Noviembre del 2021.

Disponibilidad de recursos	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Siempre	2	0,057	6
Casi siempre	3	0,085	9
Varias veces	4	0,115	12
Raras veces	9	0,257	26
Nunca	16	0,457	46
TOTAL	35	0,99	99

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°26



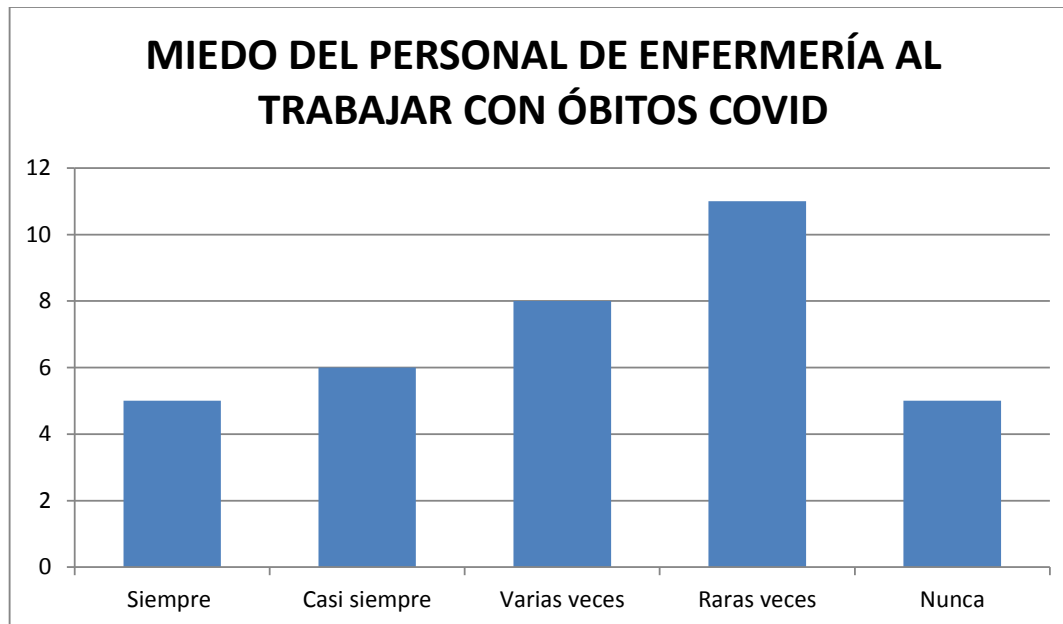
Comentario :Se observa que un 6% de los encuestados siempre presentó temor al trabajar con óbitos covid , seguido de un 9% casi siempre presentó temor, un 12% Varias veces sintió temor frente a un óbito covid, un 26% raras veces y el 47% nunca experimento este sentimiento de temor.

Tabla N°27.MIEDO del personal de enfermería al trabajar con óbitos covid, Noviembre del 2021.

Disponibilidad de recursos	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Siempre	5	0,143	14
Casi siempre	6	0,171	17
Varias veces	8	0,228	23
Raras veces	11	0,314	31
Nunca	5	0,143	14
TOTAL	35	0,99	99

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°27



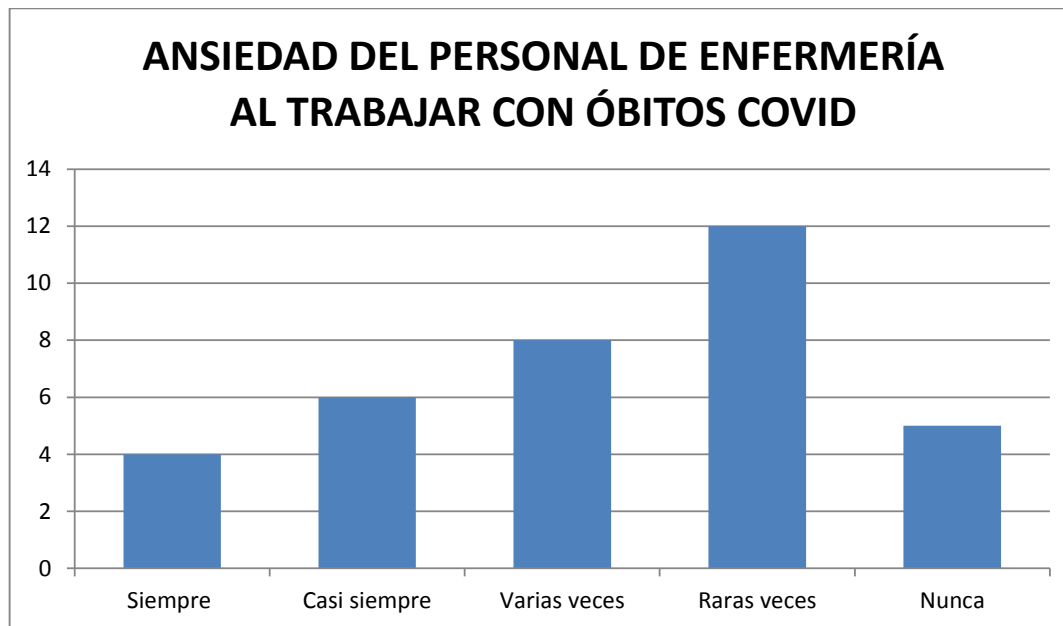
Comentario: En el gráfico se observa que un 14% del personal siempre tuvo miedo al manipular un óbito covid, seguido por un 17% que casi siempre presentó miedo , un 23% Varias veces tuvo miedo, un 32% raras veces tuvo miedo y un 14% que nunca expresó miedo .

Tabla N°28. ANSIEDAD del personal de enfermería al trabajar con óbitos covid, Noviembre del 2021.

Disponibilidad de recursos	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Siempre	4	0,114	11
Casi siempre	6	0,171	17
Varias veces	8	0,228	23
Raras veces	12	0,342	34
Nunca	5	0,143	14
TOTAL	35	0,99	99

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°28



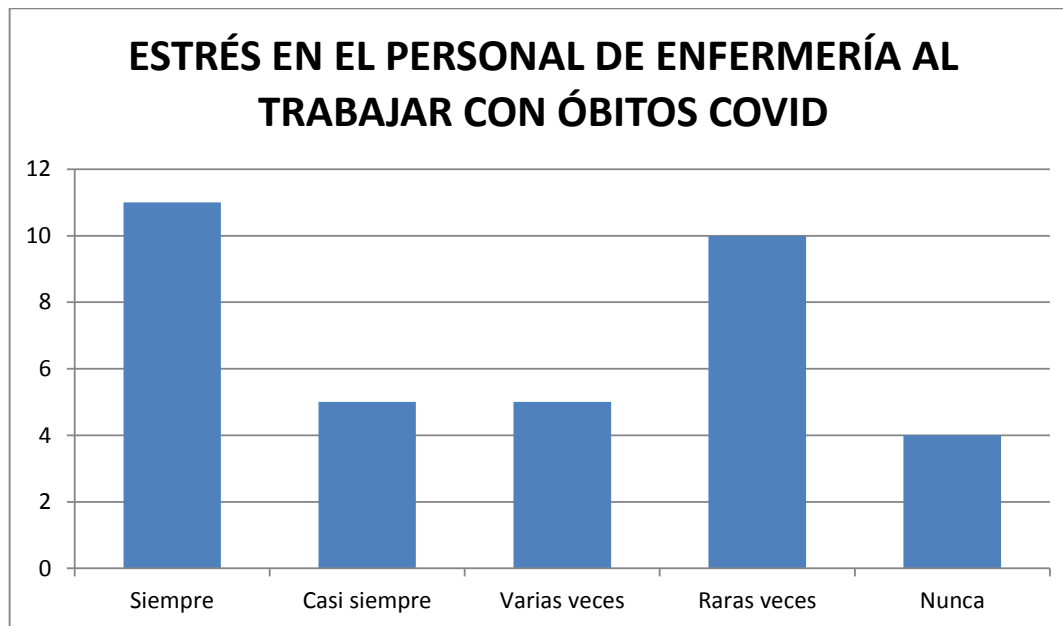
Comentario: En el presente gráfico se observa que 12% de los encuestados siempre presentó ansiedad, 17% casi siempre tuvo ansiedad, un 23% Varias veces presentó este sentimiento, un 34% expresó tener ansiedad y un 14% refirió nunca presentó ansiedad ante manejo de óbitos covid.

Tabla N°29. ESTRÉS en el personal de enfermería al trabajar con óbitos covid, Noviembre del 2021.

Disponibilidad de recursos	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Siempre	11	0,314	31
Casi siempre	5	0,143	14
Varias veces	5	0,143	14
Raras veces	10	0,285	29
Nunca	4	0,114	11
TOTAL	35	0,99	99

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°29



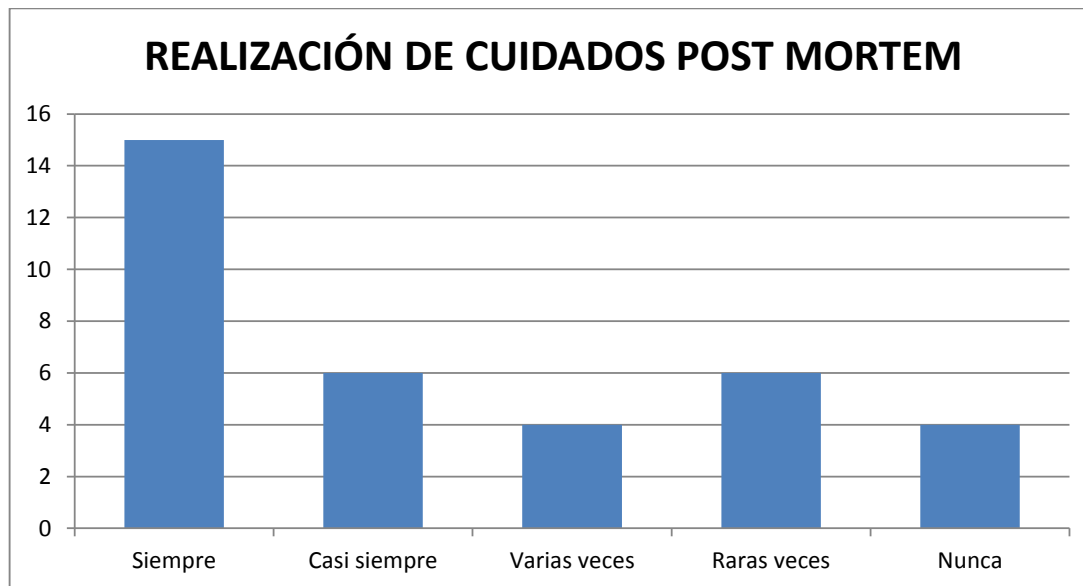
Comentario: En presente gráfico se expresa que un 31% siempre sufrió estrés, un 14% casi siempre lo sufrió, un 14% varias veces expresa sufrir estrés, un 29% raras veces aconteció este sentimiento y un 12% nunca sufrió estrés en su labor con óbitos covid.

Tabla N°30. REALIZACIÓN DE CUIDADOS POST MORTEM por parte del personal de enfermería, Noviembre del 2021.

Disponibilidad de recursos	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Siempre	15	0,428	43
Casi siempre	6	0,171	17
Varias veces	4	0,114	11
Raras veces	6	0,171	17
Nunca	4	0,114	11
TOTAL	35	0,99	99

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°30



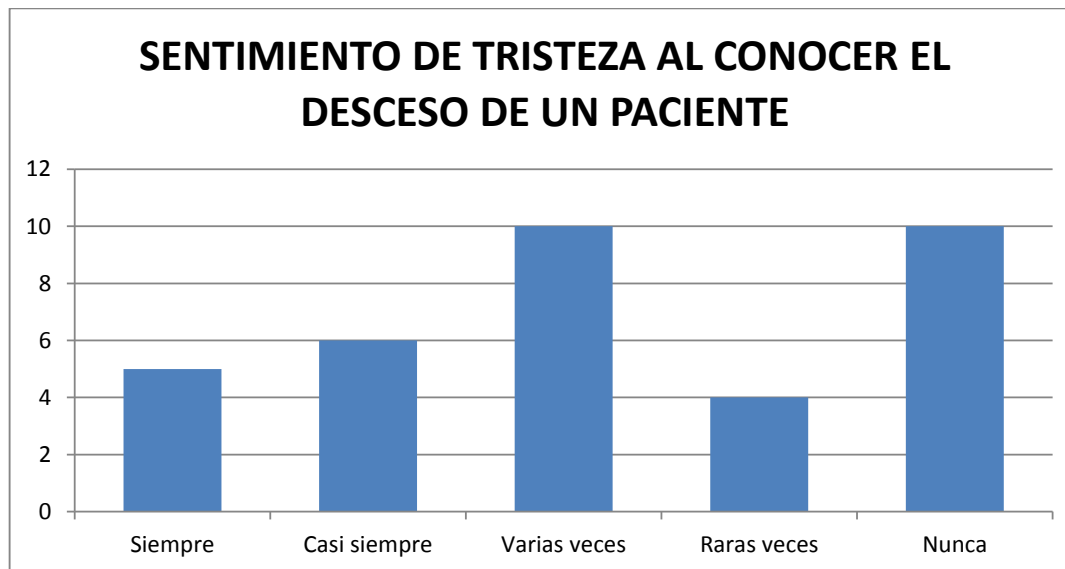
Comentario: Podemos observar que el 43% de los encuestados siempre realiza cuidados post mortem, seguidos de un 17% casi siempre realiza estos cuidados, a continuación con un 12% Varias veces los profesionales realizan los cuidados post mortem, un 17% raras veces lo lleva cabo y por último un 11% que nunca los realiza.

Tabla N°31. SENTIMIENTO DE TRISTEZA al conocer el deceso de un paciente en el personal de enfermería, Noviembre del 2021.

Disponibilidad de recursos	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Siempre	5	0,142	14
Casi siempre	6	0,171	17
Varias veces	10	0,285	29
Raras veces	4	0,114	11
Nunca	10	0,285	29
TOTAL	35	0,99	99

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°31



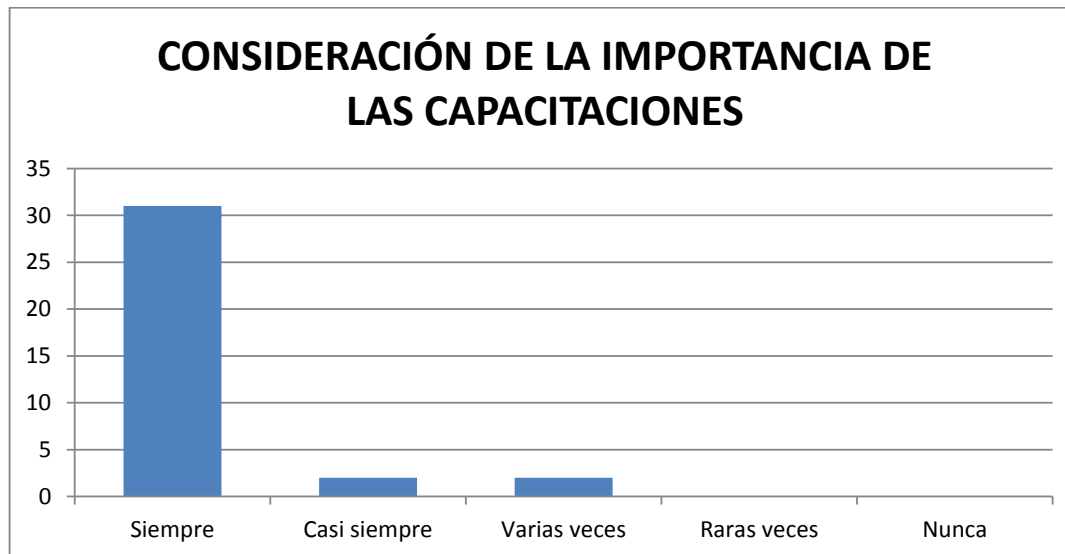
Comentario: En el gráfico se observa que un 14% siempre expresa el sentimiento de tristeza, seguido por un 17% que casi siempre lo expresa, un 29% que Varias veces lidio con este sentimiento, un 11% que Raras veces expresó el sentimiento de tristeza y un 29% que nunca manifestó tener tristeza al conocer el deceso de un paciente.

Tabla N°32. Consideración de la **IMPORTANCIA DE LA ACTUALIZACIÓN CONTINUA** en para el manejo de pacientes covid, Noviembre del 2021.

Disponibilidad de recursos	Fr. Absoluta	Fr. Relativa	%
Siempre	31	0,885	89
Casi siempre	2	0,057	6
Varias veces	2	0,057	6
Raras veces	0	0	0
Nunca	0	0	0
TOTAL	35	0,99	99

Fuente: Encuesta realizada por las autoras, Mendoza 2021.

Gráfico N°32



Comentario: Podemos observar que un 88% considera la importancia de las capacitaciones marcando una gran diferencia con los demás opciones, a continuación con un 6% casi siempre y varias veces la capacitación es considerada importante y por último con un 0% raras veces y nunca.

DISCUSIÓN

Las autoras de este trabajo final interpretaron los resultados, se apreció un importante valor de incidencia de bajo conocimiento y aplicación de los elementos de protección personal según la necesidad, y se estimaba que los profesionales enfermeros poseían contacto frecuente y directo con fuentes de apoyos psicológicos para evitar la interferencia en sus desempeños laborales, etc.

Habiendo concluido esta investigación podemos destacar los resultados más relevantes:

- El mayor porcentaje del personal que trabaja en los servicios críticos de covid de los Hospital Central de Mendoza son mujeres que se encuentran entre el intervalo de los 30 a 39 años de edad, que se han titularizado como enfermeros profesionales, con una antigüedad laboral en enfermería mayor a 1 año.
- De los encuestados para el análisis de la investigación se obtuvo que el personal que han trabajado en los servicios críticos de covid poseen experiencia laboral entre 1 a 6 meses, es decir personal de reciente ingreso.
- El personal enfermero de los servicios críticos covid de los 35 encuestados, la mayoría manifestó preocupación de contagiarse, de los cuales el 67% expone haberse contagiado de la enfermedad de Covid-19, con un 40% a través del medio hospitalario.
- Se obtiene del análisis de los datos, que más del 50% de las personas estudiadas dan a conocer que el Hospital Central, a pesar de ser un establecimiento sanitario público, posee la disponibilidad de los recursos para el cumplimiento de las actividades dentro de los servicios críticos covid.
- Los enfermeros en su mayoría son capacitados por el personal de infectología del nosocomio, pero a pesar de esto, los profesionales asistenciales no aplican los conocimientos a sus actividades con frecuencia.
- De los resultados analizados, el estado ánimo establece una relación directamente proporcional al desempeño laboral de los profesionales de la salud.
- Los enfermeros de los servicios críticos aluden a un bajo nivel de apoyo psicológico, tanto por parte de los profesionales de la salud mental como de compañeros de trabajo y amigos.

CONCLUSIÓN

Los profesionales enfermeros en tiempos de pandemia por la enfermedad infectocontagiosa de COVID-19 han tenido que atravesar cambios en sus rutinas de trabajo, debido a que desempeñarse en los servicios críticos covid para la atención de los pacientes con estas características que poseían una evolución dinámica de su estado de salud, limitaba el contacto entre los profesionales y el paciente, por causa de un aislamiento de contacto y respiratorio.

La esencia de la profesión de Enfermería se inicia en el acto de cuidar, y esto requiere del desarrollo de relaciones interpersonales de calidad, cuidar no es sólo realizar una serie de procedimientos, porque integra técnica, creatividad y sensibilidad.

Los profesionales sanitarios a pesar de estar capacitados por profesionales de Infectología del hospital y de poseer los recursos básicos necesarios para el desempeño de las funciones dentro de los servicios críticos, frecuentemente no aplican el manejo y uso de los elementos de bioseguridad, como son los elementos de protección personal. Manifiestan sentirse confiados en cuanto a los aspectos físicos y técnicos del cuidado y a la atención que prestan.

Los estados de ánimo del personal de enfermería poseen impacto en los desempeños laborales. Las pérdidas son experiencias íntimamente ligadas a la vida, y a los enfermeros, como seres humanos que interrelacionan y forman vínculos, les afectan los sentimientos inherentes a estos procesos. De los datos obtenidos de las encuestas, se percata que existe bajo porcentaje de participación de apoyo psicológico sea desde un profesional en salud mental, un compañero o amigos dentro del establecimiento.

Aquel enfermero que sea capaz de manifestar sus propios sentimientos puede ayudar a otras personas a que expresen sus vivencias. La relación de ayuda no es unidireccional ya que con sus intervenciones los enfermeros realizan también una experiencia de aprendizaje.

PROPUESTAS

A partir de los resultados obtenidos, las autoras de este trabajo final presentan:

- Proponer junto al personal de Infectología del Hospital Central espacios y horarios destinados para el personal de enfermería de las Terapias Intensivas Covid, con el fin de realizar actividades para la capacitación e importancia de la aplicación adecuada de los elementos de protección personal y manejo de pacientes covid para el adecuado desempeño de las funciones.
- Identificar al equipo de profesionales en salud mental del establecimiento público sanitario como fuentes de apoyo psicológico, y trabajar en coordinación para identificar los sentimientos en cada uno de ellos, que pueden generar impacto en sus desempeños laborales, como lo son las pérdidas humanas.

APÉNDICE Y ANEXOS

BIBLIOGRAFÍA

- Argentina D. Proyecto de Ley:DERECHO AL ÚLTIMO ADIÓS. Buenos Aires: Senado de la Nación Argentina.
- Bueno Ferrán M, Barrientos Trigo S. CUIDAR AL QUE CUIDA: EL IMPACTO EMOCIONAL DE LA EPIDEMIA DE CORONAVIRUS EN LAS ENFERMERAS Y OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD. Elsevier Public Health Emergency Collection. 2020.
- Bayés, R. “LA SOCIEDAD CONTEMPORÁNEA ANTE EL DOLOR Y LA MUERTE”. Humanitas, Humanidades Médicas, 1, 67-74. (2003)
- Centro Respiratorio Dr.Alberto Álvarez. ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS 2019(COVID-19). Buenos Aires: Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez.
- C.O.C.S. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE CADÁVERES DE CASOS DE COVID-19 –. Salta: Gobierno de Salta.
- Díaz Tobajas MC, Juarros Ortiz N, García Martínez B, Sáez Gavilán C. ESTUDIO DE LA ANSIEDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE CUIDADOS INTENSIVOS ANTE EL PROCESO DE LA MUERTE. Scielo. 2017; 16(45).
- Esteban de la Rosa, M.A. “EL ENFERMO TERMINAL Y LA MUERTE: PROBLEMAS MÉDICO-SOCIALES, PROPUESTAS DE INFORMACIÓN MÉDICA Y ORGANIZACIÓN SANITARIA”. Tesis Doctoral. Universidad de Murcia. (1995).
- Gamboa M, Arangue JL. MANEJO DE DESECHOS DE LOS RESIDUOS PATOLÓGICOS. Tesis. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo, Escuela de Enfermería.
- Gutiérrez R. ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS 2019(COVID-19). Buenos Aires: Centro Respiratorio Dr. Alberto Álvarez.
- Hernández Mondragón AR. COVID-19: EL EFECTO EN LA GESTIÓN EDUCATIVA. RELAIS. 2020; 3(1).
- Herrero Jaén S. FORMALIZACIÓN DEL CONCEPTO DE SALUD A TRAVÉS DE LA LÓGICA: IMPACTO DEL LENGUAJE FORMAL EN LAS CIENCIAS DE LA SALUD. Scielo. 2016; 10(2).
- Hernández Mondragón AR. COVID-19: EL EFECTO EN LA GESTIÓN EDUCATIVA. RELAIS. 2020; 3(1).
- Herrero Jaén S. FORMALIZACIÓN DEL CONCEPTO DE SALUD A TRAVÉS DE LA LÓGICA: IMPACTO DEL LENGUAJE FORMAL EN LAS CIENCIAS DE LA SALUD. Scielo. 2016; 10(2).

- Iturra V. “EL SIGNIFICADO DE LA MUERTE DE LAS PERSONAS ADULTAS HOSPITALIZADAS PARA LAS ENFERMERAS QUE ESTÁN A SU CUIDADO”. [Tesis de Magíster en Enfermería]. Universidad de Concepción. Chile; 2002.
- Lic. CECI E, Dra. Pérez R, Dra. Calanni L. Recomendaciones para el uso de elementos de protección personal durante la pandemia COVID-19. Neuquén: Ministerio de Salud.
- López CS. ACTITUD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA ANTE LA MUERTE DEL PACIENTE TERMINAL. Tesis. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo, Capital.
- Ministerio de Salud , SATI , S.A.D.I , ADECI , FERARA. ASPECTOS GENERALES, MEDIDAS DE AISLAMIENTO, DESINFECCIÓN Y LIMPIEZA DEL ENTORNO DEL PACIENTE, PAQUETES DE MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS. Buenos Aires: Instituto Nacional de Epidemiología.
- Ministerio de Salud. MANEJO SEGURO DE CADÁVERES. Guía para el equipo de salud. Dirección Nacional de Emergencias Sanitarias.
- Ministerio de Salud. PROTOCOLO PARA LA RESPUESTA ANTE LA CONTINGENCIA DE ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS 2019(COVID-19). Buenos Aires: Sector Público Social.
- Ministerio de Salud. RECOMENDACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE PACIENTES EN SITUACIONES DE ÚLTIMOS DÍAS/HORAS DE VIDA Y PARA CASOS EXCEPCIONALES CON COVID-19. Buenos Aires: Sociedades Científicas Argentinas-Organizaciones de la Sociedad Civil y de Universidades.
- Ministerio de Salud. RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DE CADÁVERES COVID-19. [Online]; 2020. Disponible en: [HYPERLINK "file:///D:/DatosPCAnterior/Usuario/Downloads/0000001895cnt-covid19-manejo cadaveres.pdf" file:///D:/DatosPCAnterior/Usuario/Downloads/0000001895cnt-covid19-manejo cadaveres.pdf](#) .
- Ministerio de Salud. USO RACIONAL DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL EN EL MANEJO DE LA ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS(COVID-19). Mendoza: Gobierno de Mendoza, Capital.
- Navarro, M. C., Schmidt, J., Prados, D., García Caro, M. P. y Cruz Quintana, F. “NECESIDAD DE FORMACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA ANTE LA MUERTE Y EL HECHO DEL MORIR”. Libro de Comunicaciones del VI Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Oncológica, Madrid, 145. (1997).
- OMS. WHO. [Online]; 2020. Acceso 13 de Diciembre de 2020. Disponible en: [HYPERLINK "https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted" https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted](#) .
- OPS. ASPECTOS GENERALES, MEDIDAS DE AISLAMIENTO, DESINFECCIÓN Y

LIMPIEZA DEL ENTORNO DEL PACIENTE, PAQUETES DE MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS. Sociedad Argentina de Terapia Intensiva.

- Prados, D., Navarro, M.C., Schmidt, J., García Caro, M.P. y Cruz Quintana, F. “ANSIEDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA ANTE EL PACIENTE MORIBUNDO”. Libro de Ponencias y Comunicaciones del II Congreso de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos, Santander, 324-325. (1998).
- Schmidt, J. y Navarro, M.C. “POSICIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA FRENTE AL PACIENTE MORIBUNDO”. *Garnata*, 91, 19-30. (1996).

ENCUESTA DE ESTUDIO SOBRE MANEJO DE PACIENTES COVID-19

- Marquen la respuesta correcta:

1-Sexo

☐ Femenino

☐ Masculino

2-Edad (.....)

3-Formación profesional

☐ Auxiliar en Enfermería

☐ Enfermero Profesional

☐ Enfermero Universitario

☐ Licenciado en Enfermería

☐ Otro

4-Experiencia laboral en Enfermería (en meses o años)

5-Experiencia en servicio crítico de Covid (en meses o años)

6-¿Se contagió de covid?

☐ Si

☐ No

☐ Desconoce

7-¿Cómo se contagió?

☐ Por contacto estrecho

☐ Hospitalario

☐ Desconoce

☐ Otro

8-¿En su servicio cuenta con la disponibilidad de recursos materiales para el manejo de pacientes covid?

☐ Siempre

☐ Casi siempre

☐ Varias veces

☐ Raras veces

☐ Nunca

9-¿El Hospital Central les brinda capacitaciones sobre los elementos de protección personal?

☐ Si

☐ No

☐ Desconoce

10-¿Considera apropiado su propio desempeño para cumplir funciones en el servicio covid?

☐ Siempre

☐ Casi siempre

☐ Varias veces

☐ Raras veces

☐ Nunca

11-¿Recuerda la clasificación de los elementos de protección personal?

☐ Siempre

☐ Casi siempre

12-¿Los siguientes elementos de protección personal: cofia, barbijo N°95 y botas de tela vegetal son esenciales para todo procedimiento en el manejo de pacientes covid?

- ☐ Si
- ☐ No
- ☐ Desconoce

13-¿En caso de situaciones de urgencia o emergencia aplica el uso de los EPP?

- ☐ Siempre
- ☐ Casi siempre
- ☐ Varias veces
- ☐ Raras veces
- ☐ Nunca

14- ¿En relación a sus sentimientos, con qué frecuencia posee cambios en su estado de ánimo?

- ☐ Siempre
- ☐ Casi siempre
- ☐ Varias veces
- ☐ Raras veces
- ☐ Nunca

15-¿En algún momento, usted percibió sentimiento de depresión cuando supo que formaría parte del equipo?

- ☐ Siempre
- ☐ Casi siempre
- ☐ Varias veces
- ☐ Raras veces
- ☐ Nunca

16-¿Sintió estrés?

- ☐ Siempre
- ☐ Casi siempre
- ☐ Varias veces
- ☐ Raras veces
- ☐ Nunca

17-¿Sintió preocupación de contagiarse?

- ☐ Siempre
- ☐ Casi siempre
- ☐ Varias veces
- ☐ Raras veces
- ☐ Nunca

18- ¿Le causó ansiedad al trabajar con pacientes covid?

- ☐ Siempre
- ☐ Casi siempre
- ☐ Varias veces
- ☐ Raras veces
- ☐ Nunca

19-¿Se sintió seguro ante el manejo de pacientes covid?

- ☐ Siempre
- ☐ Casi siempre

- ☐ Varias veces
- ☐ Raras veces
- ☐ Nunca

20-¿Recibió contención psicológica de un profesional en salud mental dentro del hospital?

- ☐ Siempre
- ☐ Casi siempre
- ☐ Varias veces
- ☐ Raras veces
- ☐ Nunca

21-¿Recibió contención psicológica de un compañero dentro del hospital?

- ☐ Siempre
- ☐ Casi siempre
- ☐ Varias veces
- ☐ Raras veces
- ☐ Nunca

22-¿Recibió contención psicológica de un amigo dentro del hospital?

- ☐ Siempre
- ☐ Casi siempre
- ☐ Varias veces
- ☐ Raras veces
- ☐ Nunca

23- ¿Al momento de trabajar con óbitos covid, cuenta con todo el material necesario?

- ☐ Siempre
- ☐ Casi siempre
- ☐ Varias veces
- ☐ Raras veces
- ☐ Nunca

24-¿Usted se encuentra capacitado por el Hospital Central para los cuidados post mortem de óbitos covid?

- ☐ Siempre
- ☐ Casi siempre
- ☐ Varias veces
- ☐ Raras veces
- ☐ Nunca

25-¿Se sintió seguro al trabajar con óbitos covid?

- ☐ Siempre
- ☐ Casi siempre
- ☐ Varias veces
- ☐ Raras veces
- ☐ Nunca

26-¿Le causó temor trabajar con óbitos covid?

- ☐ Siempre
- ☐ Casi siempre
- ☐ Varias veces
- ☐ Raras veces

☐ Nunca

27-¿Sintió miedo?

☐ Siempre

☐ Casi siempre

☐ Varias veces

☐ Raras veces

☐ Nunca

28-¿Le causó ansiedad?

☐ Siempre

☐ Casi siempre

☐ Varias veces

☐ Raras veces

☐ Nunca

29-¿Le produjo estrés?

☐ Siempre

☐ Casi siempre

☐ Varias veces

☐ Raras veces

☐ Nunca

30-¿Ha realizado o realiza los cuidados postmortem?

☐ Siempre

☐ Casi siempre

☐ Varias veces

☐ Raras veces

☐ Nunca

31-¿Le causó tristeza conocer el deceso del paciente y tenerle que realizar los cuidados postmortem?

☐ Siempre

☐ Casi siempre

☐ Varias veces

☐ Raras veces

☐ Nunca

32-¿Considera importante la actualización continua en procedimientos para esta área covid 19, como cualquier otra?

☐ Siempre

☐ Casi siempre

☐ Varias veces

☐ Raras veces

☐ Nunca

IMÁGENES ILUSTRATIVAS

- Hospital Central de Mendoza desde el exterior.



TABLA MATRIZ

	P1	P2				P3	P4						P5				P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	
		20-29	30-39	40-49	50+		<1año	1-5años	6-10años	11-15 a	16-20a	>20años	1-6m	7-12m	13-18m	19-24m																												
1	F		1			EP	1						1				SI	C	CS	SI	CS	CS	SI	CS	CS	RV	VV	RV	VV	S	RV	N	N	CS	CS	CS	RV	VV	VV	CS	VV	VV	S	
2	F		1			LE		1						1			NO	D	S	SI	CS	S	SI	S	CS	RV	S	VV	RV	CS	RV	CS	S	S	S	S	S	RV	VV	S	S	VV	CS	S
3	F		1			LE			1						1		SI	B	S	SI	S	S	SI	S	RV	N	RV	RV	N	CS	RV	CS	CS	S	CS	S	N	RV	N	RV	VV	VV	S	
4	F	1				EP	1						1				SI	A	S	SI	CS	CS	SI	S	S	N	N	VV	N	RV	RV	N	RV	S	S	RV	N	RV	N	RV	VV	CS	S	
5	F		1			LE				1					1		SI	B	S	SI	CS	CS	SI	CS	S	N	CS	S	VV	CS	N	S	S	N	S	CS	RV	VV	VV	VV	S	VV	CS	
6	M		1			LE			1						1		SI	B	S	SI	S	S	NO	CS	RV	RV	RV	S	CS	VV	VV	N	N	S	S	CS	VV	VV	VV	VV	RV	CS	VV	
7	F			1		EP		1					1				SI	C	CS	SI	CS	CS	SI	CS	RV	RV	VV	RV	N	CS	N	CS	N	S	S	S	S	N	RV	RV	RV	RV	CS	S
8	F	1				EP		1									NO	D	S	SI	CS	CS	SI	S	VV	RV	RV	VV	CS	CS	N	RV	RV	VV	CS	CS	VV	RV	RV	RV	N	N	CS	
9	M	1				EP		1					1				SI	D	CS	SI	S	S	SI	CS	RV	RV	CS	VV	RV	CS	N	RV	RV	S	S	CS	RV	S	RV	RV	N	VV	S	
10	F	1				EP		1					1				SI	C	S	NO	VV	VV	SI	VV	VV	VV	VV	S	S	VV	N	S	S	S	S	RV	RV	RV	N	S	S	S	S	
11	F		1			EP		1									SI	D	RV	SI	CS	CS	SI	S	S	VV	N	VV	RV	S	VV	N	N	N	N	N	N	N	VV	N	N	N	VV	S
12	M	1				EP		1						1			SI	C	CS	SI	VV	CS	NO	VV	RV	N	CS	RV	N	VV	RV	VV	VV	S	CS	S	RV	CS	RV	N	VV	VV	S	
13	M		1			EP		1						1			SI	C	S	SI	CS	CS	SI	CS	CS	RV	VV	CS	VV	CS	N	RV	RV	CS	RV	RV	RV	RV	RV	RV	CS	RV	S	CS
14	F	1				EP		1						1			NO	A	CS	SI	CS	S	SI	CS	CS	N	RV	VV	NRV	S	S	CS	CS	S	RV	CS	N	VV	N	RV	N	S	S	
15	F		1			EP		2					1				SI	A	S	SI	S	S	SI	S	RV	N	VV	VV	VV	CS	RV	RV	RV	S	S	S	VV	RV	VV	N	RV	RV	S	
16	F		1			EP		1						1			SI	A	S	SI	CS	S	SI	S	RV	N	VV	CS	VV	CS	N	VV	VV	S	CS	S	N	S	N	RV	RV	VV	S	
17	F	1				EP		1						1			SI	B	S	SI	CS	S	SI	CS	RV	RV	CS	CS	CS	VV	RV	N	N	S	RV	N	S	VV	VV	VV	RV	VV	S	
18	F		1			PE			1						1		NO	C	CS	SI	CS	S	SI	S	CS	RV	VV	CS	VV	CS	N	RV	N	CS	CS	CS	RV	RV	CS	CS	CS	VV	S	
19	M			1		LE									1		SI	D	S	SI	S	S	SI	CS	RV	N	VV	VV	VV	CS	CS	N	N	S	S	S	S	N	CS	CS	RV	CS	S	S
20	F			1		EP		1						1			NO	A	S	SI	S	S	NO	S	RV	S	VV	CS	CS	CS	RV	CS	VV	S	S	S	RV	CS	VV	CS	S	CS	VV	
21	F	1				EP		1						1			SI	C	VV	SI	VV	CS	SI	S	VV	VV	N	RV	RV	CS	RV	CS	CS	CS	RV	RV	VV	N	CS	S	CS	CS	S	
22	M		1			EP		1						1			SI	D	CS	SI	S	S	SI	S	RV	N	CS	VV	RV	S	CS	S	S	S	S	S	S	N	VV	RV	N	S	CS	S
23	F		1			EP		1						1			NO	B	S	SI	VV	CS	SI	VV	CS	RV	VV	N	VV	RV	RV	S	S	S	NCS	RV	CS	CS	S	S	RV	S	S	
24	F		1			EP			1						1		SI	C	S	SI	S	S	SI	S	VV	VV	VV	S	RV	VV	RV	VV	RV	S	RV	CS	N	VV	RV	VV	S	S	S	
25	F			1		EP			1					1			SI	C	S	SI	S	S	NO	S	CS	N	RV	RV	N	S	N	RV	S	S	S	RV	RV	N	RV	RV	S	N	S	
26	F			1		EP		1						1			SI	D	CS	SI	S	S	SI	S	RV	N	VV	S	VV	S	N	S	N	S	VV	S	N	S	N	RV	S	S	S	
27	F		1			LE		1							1		NO	D	CS	SI	S	CS	SI	CS	RV	VV	S	VV	VV	RV	RV	VV	VV	CS	S	VV	RV	VV	RV	VV	VV	VV	S	
28	F			1		LE		1							1		NO	C	S	SI	CS	S	NO	S	VV	VV	CS	S	CS	CS	CS	VV	VV	S	S	S	N	VV	CS	S	S	S	S	
29	F		1			LE							1			1	NO	C	S	SI	S	S	NO	S	CS	VV	N	VV	N	S	N	RV	VV	S	S	S	RV	VV	VV	CS	S	RV	S	
30	F		1			EP	1						1				NO	D	CS	SI	S	CS	SI	S	S	N	VRV	VV	VV	CS	N	S	VV	S	S	CS	RV	RV	N	N	S	S	S	
31	F			1		LE		1							1		SI	C	CS	SI	S	CS	NO	S	RV	N	VV	CS	RV	CS	RV	RV	CS	CS	CS	CS	RV	RV	VV	VV	S	S	S	
32	F			1		LE			1						1		NO	D	RV	SI	CS	CS	SI	CS	RV	N	RV	VV	RV	CS	N	CS	S	VV	S	VV	N	RV	VV	RV	S	RV	S	
33	M	1				EP		1							1		SI	C	S	SI	S	S	NO	CS	VV	VV	CS	VV	RV	CS	S	RV	VV	S	S	S	N	RV	N	N	S	VV	S	
34	F			1		EP		1						1			SI	C	CS	SI	S	S	SI	CS	RV	RV	RV	S	VV	CS	N	CS	CS	S	S	S	VV	S	RV	RV	RV	S	S	
35	F	1				EP		1							1		NO	A	S	SI	S	S	NO	S	VV	RV	RV	RV	N	S	N	RV	RV	S	N	CS	N	RV	VV	VV	CS	N	S	

■ Referencias:

F=Femenino	VV=Varias veces	LE=Lic. Enfermería	D=Opción d
M=Masculino	N=Nunca	A=Opción a	
S=Siempre	AE=Aux. enfermero	B=Opción b	
CS=Casi siempre	EP=Enf. profesional	C= Opción c	