

AUTOCAUIDADO DE ENFERMERAS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD. CHICLAYO 2021

SELF-CARE OF NURSES DURING THE COVID-19 PANDEMIC, IN A HEALTH FACILITY. CHICLAYO 2021

Pérez Morocho, Leslie Krise ¹
Quispe Cristóbal, Miluska Judith ²
Castro Aquino, Rosario Clotilde ³

RESUMEN

Las enfermeras tienen responsabilidad tanto personal como profesional en promover su autocuidado, ya que son agentes que fomentan conductas positivas de salud; motivo por el cual se realizó la investigación. **Objetivo:** caracterizar el autocuidado de enfermeras durante la pandemia COVID-19. El estudio fue cualitativo, con abordaje estudio de caso. **Método:** la población estuvo conformada por 15 enfermeras, quedando la muestra delimitada por saturación, en siete. La técnica utilizada para la recolección de información fue la entrevista y como instrumento una guía de entrevista abierta a profundidad, validada por juicio de tres expertos y mediante prueba piloto. **Resultados:** emergieron las siguientes categorías: "Adoptando medidas preventivas para evitar contagiarse de la COVID-19", "Intentando satisfacer sus necesidades biofísicas para el cuidado de su salud" y "Afrontando sus sentimientos y emociones generadas por la COVID-19". **Consideraciones finales:** se revela que el autocuidado de las enfermeras estuvo dirigido a evitar contagiarse del virus SARS-CoV-2 haciendo uso de medidas básicas de bioseguridad; y a realizar actividades de cuidado para satisfacer sus necesidades de alimentación, hidratación y reposo; teniendo relevancia su autocuidado emocional, social y espiritual. **Palabras Clave:** Autocuidado, Enfermera, Centro de Salud, COVID-19.

ABSTRACT

Nurses have both a personal and professional responsibility to promote their self-care, since they are agents that promote positive health behaviors; reason for which the research was carried out, with the aim of characterizing the self-care of nurses during the COVID-19 pandemic. The study was qualitative, with a case study approach. Method: The population was made up of 15 nurses, leaving the sample delimited by saturation, in seven. The technique used for the collection of information was the interview and as an instrument an in-depth open interview guide, validated by the judgment of three experts and through a pilot test. Results: The following categories emerged: "Adopting preventive measures to avoid getting COVID-19", "Trying to satisfy your biophysical needs for health care" and "Coping with your feelings and emotions generated by COVID-19". As a final consideration, it is revealed that the nurses' self-care was aimed at avoiding becoming infected with the SARS-CoV-2 virus by using basic biosafety measures; and to carry out care activities to meet their needs for food, hydration and rest; having relevance their emotional, social and spiritual self-care.

Keywords: Self-care, Nurse, Health Center, COVID-19.

^{1.} Lic. en Enfermería. Facultad de Enfermería de la UNPRG. lperezmor@unprg.edu.pe

^{2.} Lic. en Enfermería. Facultad de Enfermería de la UNPRG. mquispecr@unprg.edu.pe

^{3.} Maestra en Docencia Universitaria e Investigación Educativa. ORCID: 0000-0002-9678-4262. UNPRG.Perú. ORCID: 0000-0002-9678-4262. rcastro@unprg.edu.pe

Introducción

La crisis sanitaria provocada por la COVID-19, ha develado la importancia

del personal de salud, destacando al profesional de enfermería como elemento clave para su contención; sin embargo, están expuestos al contagio por ser una enfermedad respiratoria altamente infecciosa que se transmite por vía aerógena y al tener contacto con objetos contaminados (1).

A nivel mundial, se estima que 241 millones de personas se han contagiado con el coronavirus, reportándose 2262 fallecimientos de enfermeras (2). Así también en el Perú, se registraron 19 258 contagios y 193 fallecimientos (3); y en Lambayeque más de 680 enfermeras contagiadas (4).

Ante este panorama, se evidencia que la COVID-19, ha modificado el cuidado del profesional de enfermería, alterando sus hábitos de alimentación, hidratación, higiene, descanso y sueño, a ello se suma la sobrecarga laboral, desgaste físico y mental (5), y el temor a contagiarse y contagiar a sus familiares con el virus, debido a la alta exposición en sus turnos e insuficientes Equipos de Protección Personal (EPP) (6).

El estudio de Fahmida (7) revela que el profesional de enfermería presentó agotamiento físico y mental, generando desvinculación y disminución de su moral, afectando su espiritualidad y autocuidado.

Las investigadoras observaron que en un establecimiento de salud las enfermeras reutilizan su mascarilla, usan uniforme diferente con el que llegan a sus turnos; tratan de mantener la distancia durante sus atenciones, consumen alimentos bajos en grasa y carbohidratos, disfrutaban momentos con familiares y amigos, se aseptizan sus manos con alcohol al llegar a casa y oran mucho para que la pandemia termine.

Surgiendo ante lo descrito el problema de investigación científica: ¿Cómo es el autocuidado de enfermeras durante la pandemia COVID-19, en un establecimiento de salud. Chiclayo, 2021?, cuyo objetivo fue caracterizar el autocuidado de las enfermeras durante la pandemia COVID-19.

El objeto de investigación fue el autocuidado de enfermeras durante la COVID-19, definiéndose como el conjunto de acciones o prácticas que realiza el profesional para satisfacer sus necesidades y cuidar su salud, controlando factores internos (estilos de vida) y externos (COVID-19) que pueden comprometer su salud y bienestar.

La importancia del estudio radica en que los resultados sirvieron de reflexión sobre la responsabilidad y el compromiso del autocuidado y por lo

tanto servirá para orientar el autocuidado a los demás, a su vez permitirá recomendar estrategias para afianzar las acciones de autocuidado de las enfermeras frente a la COVID-19; motivará a las autoridades para proporcionar los insumos de protección al equipo de enfermería, fomentando su autocuidado. Asimismo, servirá como antecedente para futuras investigaciones.

Material y método.

Esta investigación fue cualitativa, con abordaje estudio de caso. La población estaba constituida por 15 enfermeras. Se consideró como *criterios de inclusión* a enfermeras: nombradas y contratadas con más de un año de experiencia, que realizaron su jornada laboral de manera presencial, aceptaron participar del estudio y contaron con acceso a internet; como *criterios de exclusión* a enfermeras que estuvieron reemplazando a un compañero de trabajo.

La muestra fue un total de siete enfermeras entrevistadas, delimitada mediante saturación teórica y por los hallazgos.

Para la recolección de datos, se utilizó como técnica la entrevista y realizada a través de la plataforma de videoconferencias Zoom, el

instrumento utilizado fue una guía de entrevista abierta a profundidad, la cual constó de datos generales y la pregunta norteadora, “relate cómo es su autocuidado ahora que nos encontramos en pandemia COVID-19”. Fue validada a través de tres expertos en investigación y por prueba piloto aplicada en una población con características similares al presente estudio.

La información obtenida, fue procesada mediante el análisis de contenido, por medio de tres fases: pre-análisis (transcripción de entrevista, lectura repetitiva y minuciosa de los datos), codificación (fragmentación de los discursos en unidades de análisis) y categorización (agrupación de unidades de análisis en ocho subcategorías y tres categorías).

Ante ello se tuvo en cuenta los principios bioéticos basados en el decreto supremo N° 011-2011(8), *autonomía y responsabilidad personal*, respetando la libre voluntad de participación de las profesionales de enfermería previamente informadas del estudio, *respeto de la dignidad humana*, manteniendo el anonimato de las mismas, *e igualdad, justicia y equidad*, a través de un trato justo y sin discriminación a los sujetos de estudio.

Resultados y discusión

I. Adoptando medidas preventivas para evitar contagiarse de la COVID-19

1.1 Usando el equipo de protección personal (EPP) para salvaguardar su salud

Se encontró que las enfermeras utilizaban como medida de protección ante la COVID-19, el EPP, siguiendo los pasos establecidos para su colocación y retiro, según la N.T N° 161-MINSA-2020/DGAIN el cual incluye, gorro, lentes, protector facial, mascarillas, mandilón, mameluco, botas y guantes (9).

Cabe resaltar que aún no existen estudios relacionados sobre la colocación del EPP, pero Unoki et al. (10), encontraron que las enfermeras tienen poca confianza en la técnica que utilizan al colocarse y retirarse el EPP. Sin embargo, toman en cuenta uno de los pasos recomendados por la entidad mencionada, colocarse un uniforme diferente con el que llegó al trabajo, evidenciado en:

“Al llegar al trabajo me coloco otra ropa ... la que traje puesta me la saco y la guardo hasta terminar el turno” (Celeste, 53 años, 25 años de servicio)

Según Tapia et al. (11) El uniforme de trabajo del personal sanitario (PS) se

encuentra contaminado con microorganismos patógenos causantes de infecciones.

Así también, las enfermeras hacen cambio de EPP después de estar en exposición a fluidos corporales, al atender a personas sospechosas y confirmadas con COVID-19, reflejado en:

“En emergencia, vienen personas heridas, cortadas o baleadas, entonces me cambio de bata y termino con esa la guardia.” (Turquesa, 36 años, 10 años de servicio)

Según la OPS (12), quitarse el EPP contaminado, guardarlo y volver a usarlo constituye una de las principales fuentes de riesgos para los profesionales de salud. Además, se encontró que las enfermeras en su mayoría utilizan la mascarilla de tipo N95, Silver Plus y quirúrgica en los diferentes servicios que laboran y en el ámbito comunitario. Al respecto Madziatera et al. (13), encontraron que la gran mayoría de los profesionales de la salud durante la pandemia COVID-19, utilizan la mascarilla quirúrgica y algunos la N95. El Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (14), menciona que la mascarilla N95, ante la escasez puede ser reutilizada siete días. Frente a ello, para la conservación de las mascarillas,

algunas enfermeras guardan su mascarilla en bolsas de papel o cartón.

“La mascarilla N95 ... la pongo en una bolsa de cartón o papel después de cada turno” (Rosado, 42 años, 15 años de servicio)

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (12) el respirador N95, debe ser colocado en un contenedor limpio y aireado, como una bolsa de papel; así también, rotularlo y desecharlo regularmente.

Las enfermeras del estudio, evitan, las fuentes de contagio por el virus SARS-CoV-2 mediante el cambio de ropa antes de iniciar sus turnos, la colocación y retiro del EPP teniendo en cuenta el grado de exposición o contaminación que se someten, uso de la mascarilla en el trabajo y en espacios públicos; trascendiendo su autocuidado al espacio comunitario.

1.2 Aplicando protocolos de higiene recomendados durante la pandemia de la COVID-19.

Los resultados del estudio al respecto, revelan que las enfermeras tienen en cuenta la duración de 40 segundos a más al lavarse las manos siguiendo los 11 pasos según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (9)

“Me demoro por lo menos 40 segundos, empiezo abriendo el caño, me pongo jabón en las manos y sigo los

pasos según la OMS” (Celeste, 53 años, 25 años de servicio)

Según el CDC (15) al emplear periodos cortos de 15-30 segundos, se elimina menos microorganismos patógenos. Fundamentándose así la importancia del lavado de manos.

Así también, emplean tres de los cinco momentos del lavado de manos, evidenciado en:

“Al colocarme y retirarme el EPP.” (Turquesa 36 años, 10 años de servicio)

“Entre cada atención o cuando toco cualquier objeto que creo contaminado” (Morado, 38 años, 12 años de servicio)

Ante ello, la OMS (16) recomienda aumentar el lavado de manos, ya que de esta manera se disminuye la curva de contagios; rescatándose su importancia en todo momento para evitar infectarse de la COVID-19.

Otra de las prácticas de autocuidado fue guardar el distanciamiento físico con sus compañeros de trabajo y familiares, respetando 1.5 metros de distancia normado, poniéndose en manifiesto en los siguientes relatos:

“Cuando teníamos que coordinar algo, yo siempre mantenía una distancia de 1.5 metros como mínimo” (Morado, 38 años, 12 años de servicio)

Según la CDC (17) se debe mantener al menos 1.5 metros de distancia ya que se considera a todas las personas que no pertenezcan a nuestra burbuja social como portadoras del virus.

Nola Pender en su Modelo de Promoción de la Salud, plantea que las cogniciones y afectos relativos a la conducta, favorecen prácticas de autocuidado, revelándose en los profesionales participantes en el estudio, al haber percibido y ser consciente de los beneficios del distanciamiento físico (18).

Así también, las enfermeras como parte de su autocuidado desinfectaron sus prendas de vestir al llegar a casa, utilizando productos químicos para reducir la carga del virus SARS-CoV-2 y evitar contagiarse, evidenciándose en los siguientes relatos:

“Trato de desinfectar la ropa que llego del trabajo, desinfecto mis zapatos con o alcohol y voy hasta la lavandería sin tocar nada, me retiro el uniforme y lo pongo a lavar o en bolsa negra y me baño” (Esmeralda, 32 años, 7 años de servicio)

Según la OMS y el Ministerio de Salud (MINSA) (19), recomiendan que al llegar a casa se debe desinfectar los zapatos con lejía, los accesorios que se usó con alcohol, y tomar un baño con agua y jabón. Esto se fundamenta ya

que el hipoclorito de sodio tiene un amplio espectro de actividad antimicrobiana y vírica; siendo eficaz en sus diferentes concentraciones; mientras que el alcohol reduce rápidamente la cantidad de organismo patógenos que se encuentran en superficies, pero no elimina por completo (20).

Y el baño con agua y jabón, se fundamenta por su acción química ya que forman cadenas de parte soluble al agua y la otra lipídica, que al entrar en contacto con la capa protectora de grasa del virus SARS-CoV-2, se disuelve y lo inactiva (15).

Los profesionales de enfermería realizan conductas promotoras de la salud en base al proceso cognitivo obtenido en su formación académica, contribuyendo a su bienestar (21), ya que realizan el lavado de manos según la OMS, mantienen 1.5 metros de distancia con sus compañeros de trabajo, familiares y personas cuidadas; siendo relevante los cuidados al ingresar a casa para no exponer a sus familiares a una posible infección por el virus.

II. Intentando satisfacer sus necesidades biofísicas para el cuidado de su salud.

2.1. El reposo, uso de ropa holgada y calzado cómodo como parte de su autocuidado.

La información reveló que las enfermeras establecen un corto tiempo para reposar durante sus turnos, reflejado en:

“... puedo descansar al menos 20 minutos, pero depende de la demanda de pacientes.” (Verde)

Esto guarda relación con el estudio de Domínguez et al. (22), quienes recomiendan que los profesionales de la salud deben tener 40 minutos de descanso pasadas 4 horas de trabajo constante para no agotarse anímica y físicamente y según la Guía Técnica N°180-2020-MINSA (23) “Cuidado de la Salud Mental del personal de la salud en contexto del COVID-19”, las enfermeras deben descansar 15 minutos cada dos horas, realizando ejercicios de estiramiento y respiraciones.

En cuanto a su ropa, la mayoría de enfermeras usan uniformes holgados y zapatos tipo crocs. De esta manera favorecen que su organismo elimine con facilidad el exceso de líquidos y toxinas, mejorando la circulación sanguínea (24); y utilizando un calzado adecuado, evita piernas cansadas, calambres musculares y esguinces de tobillo (25).

En el estudio de Caballero (26), se revela que un buen desempeño laboral, guarda relación con el uso de una vestimenta adecuada. De la misma manera, Berdejo (27), menciona que la mayoría de enfermeras sufren accidentes al usar zapatos altos durante sus turnos.

Por lo expuesto se puede inferir que las enfermeras, tienen periodos de reposo en concordancia a las recomendaciones normadas, utilizan ropa holgada y calzado cómodo como parte de su cuidado facilitando su desempeño laboral.

2.2 Procurando mantener una alimentación saludable.

En la presente investigación las enfermeras refirieron que, como parte de su autocuidado durante sus turnos laborales, consumen fruta y agua a media mañana, reflejándose en las siguientes manifestaciones:

“Cuando tengo turno en el consultorio de daños no transmisibles, trato de tomar agua y comer una fruta”. (Rosado, 42 años, 15 años de servicio)

Pinho et al. (28), encontraron que las enfermeras en el marco de pandemia del coronavirus, establecen un tiempo para consumir sus alimentos.

Así también, ante esta nueva enfermedad las enfermeras del presente

estudio han optado por preparar y consumir comidas bajas en carbohidratos y grasas, con la finalidad de mejorar sus hábitos alimenticios, siendo estos factores protectores e influyentes para contrarrestar la COVID-19, evidenciado en:

“He disminuido el consumo de harinas y azúcar, he aumentado el consumo de proteínas.” (Turquesa, 36 años, 10 años de servicio)

Rodríguez et al. (29) encontraron que producto de la pandemia, las enfermeras tuvieron que realizar cambios dietéticos, encaminados hacia una dieta más saludable. Así mismo, es importante que las enfermeras quienes están expuestas a la infección por el virus SARS-CoV-2; deben mantener óptimo y/o reforzado su sistema inmune para combatir el virus. Al respecto algunas enfermeras tomaron suplementos vitamínicos, evidenciado en:

“Tomo vitamina A, D, Omega 3 y Zinc para reforzar mi sistema inmunológico y mantener mi organismo sano.” (Verde, 43 años, 15 años de servicio)

“Utilizo suplementos vitamínicos, como la Vit C, una ampolla de 10mg endovenoso mensualmente...” (Blanco, 57 años, 27 años de servicio)

Según el Instituto Nacional de la Salud (30), los suplementos multivitamínicos/minerales aumentan la cantidad de nutrientes recomendados, fomentan la promoción de la salud y previenen enfermedades crónicas. Es así que la vitamina A, C, D y omega 3 modulan la respuesta inmune contra infecciones del tracto respiratorio como el SARS-CoV-2, y el Zinc, potencia la acción de los macrófagos y células Natural Killer reforzando el sistema inmune (30). Es importante destacar que uno de los hallazgos que llamó la atención a las investigadoras, es que algunas enfermeras se limitan a comer durante sus turnos debido a la exposición al coronavirus; evidenciándose en:

“Cuando estoy en emergencia no como nada porque estoy en contacto con los pacientes” (Turquesa, 36 años, 10 años de servicio)

Esta acción representa un factor de riesgo para la salud del profesional de enfermería, haciéndolos susceptibles al contagio del virus SARS-CoV-2, ya que una alimentación insuficiente menoscaba la inmunidad.

De esta manera, se puede inferir que la reciente pandemia ha generado cambios en los hábitos alimenticios de manera positiva, es así que se resalta la acción de las enfermeras en el presente

estudio ya que a pesar del temor que les genera contagiarse del virus SARS-CoV-2, priorizan su alimentación saludable.

III. Afrontando sus sentimientos y emociones generadas por la COVID-19

3.1 Tomando medidas protectoras frente al miedo y la ansiedad.

En el estudio, se encontró que las enfermeras sienten miedo de contagiarse durante sus turnos. Frente a ello, mantuvieron comunicación con sus familiares, desinfectaron superficies u objetos con las que mantenía contacto, sintieron confianza al usar el EPP y recibieron la vacuna contra la COVID-19; corroborándose en:

“Ahora estoy vacunada” (Rosado, 42 años, 15 años de servicio)

“...Uso mi EPP, eso disminuye mi miedo y converso con mi familia” (Morado, 38 años, 12 años de servicio)

“Antes de sentarme en cualquier lugar desinfecto la silla ...” (Verde, 43 años, 15 años de servicio)

Estas acciones estando respaldadas por el MINSA a través de la Norma Técnica N° 178-MINSA/DGIESP-2021 (31), dando a conocer medidas de prevención y control de la COVID-19, como el uso de mascarilla, la vacunación completa contra el

coronavirus, y desinfección de superficies.

Así también, algunas enfermeras realizaron actividad física para despejar su mente y distraerse, reflejado en:

“Salgo a correr en las mañanas, los días que no tengo turno, por media hora, en el parque que esta frente a casa” (Blanco, 57 años, 27 años de servicio)

Al respecto, Bueno y Barrientos (32), proponen que las enfermeras deben buscar su autocuidado emocional mediante programa de actividad física. Aunado a ello, otra acción de autocuidado fue que algunas enfermeras se mantuvieron informadas sobre el coronavirus, generándoles tranquilidad para tener un buen desempeño laboral, evidenciado en:

“Cada día conozco algo nuevo sobre esta enfermedad ... trato de leer artículos actuales” (Esmeralda, 32 años, 7 años de servicio)

Labrague y Santos (33), en su estudio mencionan que el miedo de las enfermeras se asocia a la escasa información de la COVID-19 y protocolos en el manejo de pacientes infectados. A pesar del miedo que les ha generado la COVID-19, las enfermeras participantes en el estudio, han realizado acciones para

salvaguardar su bienestar y el de su familia, orientadas a practicar hábitos saludables.

Por otro lado, algunas profesionales tuvieron algunos síntomas de ansiedad como frialdad de manos y nerviosismo, al atender a un paciente con coronavirus y al asociar cualquier molestia a los síntomas de dicha enfermedad. Sin embargo, su compromiso con el bienestar de la persona cuidada, les proporcionó tranquilidad, reflejado en:

“Pensaba en ayudar al paciente, no me quedaba de otra, tenía que estar tranquila (Rosado, 42 años, 15 años de servicio)”

Al respecto, en el estudio de Niuniu (34) se revela que las enfermeras reflexionaron y fortalecieron su voluntad para atender a personas contagiadas con coronavirus, y aumentaron su coraje para enfrentar su situación.

Un relato que llamó la atención es que una de las enfermeras no pudo dormir debido a la ansiedad, por ello, favoreció su sueño evitando tomar café sustituyéndolo por bebidas relajantes. Esto se corrobora en el siguiente relato:

“Evito tomar café por las noches porque si no, no duermo ... he reemplazado el café por otras bebidas

como manzanilla o leche” (Morado, 38 años, 12 años de servicio)

Dicha acción es fundamentada ya que el café contiene cafeína la cual bloquea adenosina, receptor responsable de estimular el sueño (35). Por el contrario, al beber leche, la cual es rica en triptófano, promueve la liberación de serotonina favoreciendo el sueño; la manzanilla aumenta los niveles de glicina, neurotransmisor que relaja el sistema nervioso y estimula el sueño (36).

La pandemia de la COVID-19, no solo ha afectado la salud física de las enfermeras sino su tranquilidad, conllevándolas a poner en práctica acciones en favor de su salud.

3.2 Trabajando y realizando actividades recreativas ante la tristeza.

En el presente estudio, se encontró que el profesional de enfermería, se ha sentido apenado al enterarse de noticias desagradables de las personas de su entorno debido a la COVID-19, frente a ello realizaron acciones de autocuidado, al cumplir sus funciones laborales y buscar seguir en contacto con sus colegas, evidenciado en:

“Cumpro con mi trabajo.” (Celeste, 53 años, 25 años de servicio)

“Trato de conversar con mis compañeras para saber cómo están” (Verde, 43 años, 15 años de servicio)

La tristeza trae sensaciones negativas, pero forma parte de un proceso natural; ya que permite a las personas, centrarse en uno mismo (introspección) mediante un análisis constructivo de la situación y buscar apoyo social que le permita a su entorno sentir empatía (37).

Otra práctica de autocuidado fue disfrutar momentos en familia, reflejado en:

“Disfruto de mi familia, salimos a pasear, eso me distrae” (Esmeralda, 32 años, 7 años de servicio)

Compartir momentos y realizar actividades recreativas con los seres queridos, genera bienestar psicoemocional, mediado por la liberación de endorfinas, generando bienestar y calma para enfrentar una situación estresante como es la COVID-19 (38).

Frente a lo mencionado, Amestoy (39), brinda recomendaciones para el autocuidado en la dimensión emocional de las enfermeras, a través de la autoconciencia (cultivando pensamientos positivos y optimistas) y automotivación (manteniendo metas claras, objetivos personales y profesionales, como brindar un cuidado humanitario). De esta manera que, al verse afectado el entorno del profesional de enfermería, genera un

desbalance de emociones, produciendo tristeza, conllevándolas a realizar acciones que le ayude a sentirse bien consigo mismas y con sus seres queridos.

3.3 Expresando afecto, escuchando música y haciendo uso de las redes sociales para evitar sentirse sola.

En la presente investigación, a raíz de la pandemia y los protocolos que se debían de seguir para respetar el distanciamiento físico y evitar el contagio, las interacciones entre compañeros de trabajo se mantuvieron restringidas, provocando soledad.

Por ello, desarrollaron formas de demostrar su afecto, permitiéndoles sentirse acompañados, evidenciándose:

“Cuando nos encontramos nos saludamos de lejitos y nos hacemos señales de cariño (muecas de besos, levantamos las manos) ... qué podemos hacer, no se puede hacer más cosas” (Celeste, 53 años, 25 años de servicio)

El afecto es una emoción positiva que juega un rol importante en el ámbito personal ya que refuerza las relaciones interpersonales influyendo en el comportamiento del colaborador, puesto que sentir y expresar afecto entre compañeros, aumenta la confianza, respeto, sensación de seguridad y tranquilidad, formando un clima laboral saludable (40).

Otra acción para contrarrestar la soledad fue escuchar música, evidenciado en:

“Cuando me sentía sola, colocaba música en mi consultorio” (Rosado, 42 años, 15 años de servicio)

La música, tiene beneficios a nivel fisiológico, ya que libera dopamina, la cual estimula el circuito cerebral subcortical encargado de generar respuestas a nivel emocional cambiando el estado de ánimo (41).

Una de las prácticas de autocuidado resaltante fue el uso de la red social WhatsApp, utilizando las funciones de emojis y llamadas, evidenciándose en:

El uso de emojis a nivel interactivo reemplazan los gestos y emociones, activando las zonas cerebrales siendo capaz de cambiar la expresión facial inconscientemente ya que el cerebro lo reconoce y procesa como información no verbal (42).

En cuanto a las llamadas, permiten expresar los sentimientos y emociones mediante la voz, produciendo en el cerebro liberación de oxitocina, responsable de sentirse bien (43).

Lo mencionado guarda relación con el estudio de García et al. (44), ya que encontró que las enfermeras escuchaban música, leían un libro y hacían videollamadas con un amigo o

familiar, siendo estrategias que ayudaron a mejorar su salud.

Es así que, el distanciamiento físico, ha generado efectos negativos en las relaciones sociales del profesional de enfermería, conllevándolas a realizar acciones para no perder el vínculo afectivo.

3.4 Practicando la religiosidad y sus valores morales.

La espiritualidad es la conexión dinámica con uno mismo, los demás, la naturaleza o Dios (45). En el presente estudio, las profesionales se centran en la conexión dinámica con Dios, manifestándose a través de sus creencias religiosas como las plegarias y encomendarse a Dios, evidenciándose en:

“La pandemia me ha hecho más temerosa, por eso oro más y me encomiendo a Dios ... oro con mis colegas y no damos palabras de aliento para levantar nuestro espíritu” (Rosado, 42 años, 15 años de servicio)

La oración es considerada un vehículo para entablar una comunicación con un superior, por tanto, orar aumenta la fe en la presencia de Dios y de su amor, y fomenta la esperanza de llevar una vida encaminada hacia él (46).

Otra forma de autocuidarse, es la lectura de la biblia, evidenciado en:

“Soy católica y parte de un grupo de oración, nos reunimos todos los jueves a leer la palabra de Dios” (Blanco, 57 años, 27 años de servicio)

La biblia es una puerta de entrada para conocer e interiorizarse sobre la vida de Dios, permite a las personas tener confianza en sí mismos, en su entorno y en sus creencias, actuando de la mejor manera basado en sus enseñanzas (47). Así mismo, al atender a personas contagiadas con coronavirus, pensaban en todo momento en Dios, esto se evidencia en:

“Siempre tenía un mensaje interno de Dios ayúdame y protégeme para que todo salga bien, me sentía más aliviada y reconfortada ...” (Rosado, 42 años, 15 años de servicio)

El bienestar espiritual es la relación armoniosa con uno mismo, con los demás y con un ser superior, manifestándose a través del espíritu de servicio hacia el prójimo, haciendo más conscientes de su propia espiritualidad, por lo tanto, más vigilantes a las necesidades espirituales de las personas cuidadas (48).

Infiriéndose así que el profesional de enfermería como parte de su autocuidado espiritual ha utilizado sus propios recursos y ha afianzado sus fortalezas para afrontar con éxito las situaciones vividas.

Por otro lado, las enfermeras en busca de su bienestar moral, actuaron en base a sus valores morales, dejando de lado el agotamiento físico y miedo a contagiarse durante su cuidado, evidenciado en:

“Nunca he dudado en atender a una persona ... velo por su seguridad ... atiendo porque son vidas” (Rosado, 42 años, 15 años de servicio)

En el estudio de Rajabipoor et al. (45), se encontró que la moralidad está relacionada con el trabajo de las enfermeras, caracterizado por la honestidad, lealtad y humildad ante las personas que cuida.

Así mismo, se encontró que las enfermeras brindan una atención oportuna a través de la verbalización de palabras motivadoras y confortables durante su atención, reflejado en:

“...vino un señor que le faltaba el aire... le di palabras de aliento para que se tranquilizara...” (Turquesa)

Rajabipoor et al. (45), en su estudio encontró que las enfermeras realizan actividades benévolas en su cuidado; practicando la esperanza y paciencia para comprender a las personas cuidadas.

Lo expuesto está fundamentado en la Teoría del Cuidado Humanizado propuesto por Watson (49), a través del primer proceso carita *“Práctica*

amorosa, de bondad y ecuanimidad en el contexto de un cuidado consciente"; donde el profesional de enfermería debe asumir un desarrollo moral basado en valores a favor de su salud y bienestar.

A su vez el tercer proceso carita, "*Cultivo de prácticas espirituales y transpersonales, más allá del ego y apertura a los demás con sensibilidad y compasión*", ya que la enfermera fundamenta su cuidado a través de la empatía y sensibilidad al reconocer sus propios sentimientos y de las personas que cuida (49).

Las enfermeras realizaron acciones de autocuidado, poniendo en práctica su religiosidad, aunado a sus valores morales, generando posiblemente trascender durante su cuidado.

Consideraciones finales

El autocuidado de las enfermeras durante la pandemia de la COVID-19 de un establecimiento de salud, se caracteriza por lo siguiente:

1. Adoptan medidas preventivas para evitar contagiarse de la COVID-19, usando el EPP y aplicando protocolos de higiene.
2. Procuran satisfacer sus necesidades biofísicas, por medio de conductas saludables en su alimentación e hidratación, y utilizando ropa y zapatos

cómodos para facilitar su desempeño laboral.

3. Ante los sentimientos y emociones generadas por la COVID-19, las enfermeras practican actividad física y recreativa con sus familias, se vacunaron y se informaron sobre el coronavirus, además manifestaron afecto, escucharon música, usaron redes sociales, afianzaron su religiosidad y practicaron sus valores morales durante el cuidado.

Referencias bibliográficas

1.Mojica R. Morales M. Pandemia COVID-19, la nueva emergencia sanitaria de preocupación internacional: una revisión. Pubmed [Internet]. Agosto de 2020. [Citado 2 de agosto de 2021]; 46: 65–77. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7229959/>

2.Salud con Lupa. Mapa interactivo: la pandemia de coronavirus en tiempo real. [Internet] Perú: Saludconlupa; 2020. [Citado 2 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://saludconlupa.com/noticias/mapa-interactivo-la-epidemia-de-coronavirus-en-tiempo-real/>

3.Consejo Internacional de Enfermeras. Actualización del Consejo Internacional de Enfermeras sobre la COVID-19. [Internet] Estados Unidos: CIE; 2021. [citado 2 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.icn.ch/system/files/2021-07/ICN%20COVID->

19%20update%20report%20FINAL_S
P.pdf

4.Ministerio de Salud. Sala situacional virtual de COVID-19 en trabajadores del sector salud. Perú. [Internet]. Octubre de 2021. [citado 2 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/dashpersonalsalud/#grafico04>

5.Ferreira V, Yuri T, Pereira A. Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 en Brasil. Humanidades médicas [Internet] 2020. [Citado 4 de agosto de 2021]; 20(2): 312- 333. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/hummed/hm-2020/hm202f.pdf>

6.Gonzales M. Experiencia de enfermería en la atención de pacientes con COVID-19 en primer nivel de atención. Peruvian Journal of Health Care and Global Health. [Internet] Junio 2020 [Citado 6 de agosto de 2021]; 4(1):37-42. Disponible en: <http://revista.uch.edu.pe/index.php/hg/article/view/60/pdf>

7.Fahmida A. Estrategias de autocuidado en respuesta al daño moral de las enfermeras durante la pandemia de COVID-19. Ética de enfermería. [Internet]. Febrero 2021. [Citado 4 de agosto de 2021]; 28 (1): 23–32. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7604672/>

8.Decreto Supremo N° 011-2011-JUS. Lineamientos para garantizar el Ejercicio de la Bioética desde el Reconocimiento de los Derechos Humanos.

9.Ministerio de Salud. Norma técnica para el uso de los Equipos de Protección Personal por los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de salud N° 161-MINSA/DGAIN. [Internet] Julio de 2020. [citado 8 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://hejcu.gob.pe/servicios/biblioteca-hejcu/covid19/288-rm-456-2020-minsa-norma-tecnica-para-uso-de-equipos-de-proteccion/file>

10.Unoki T, Tamoto M, Ouchi A, Sakuramoto H, Nakayama A, Katayama Y, Miyazaki S, Yamada T, Fujitami S, Nishida O, Tabah A. Uso de equipos de protección personal por los trabajadores de la salud en las unidades de cuidados intensivos durante la pandemia de COVID-19 en Japón: análisis comparativo con la encuesta PPE-SAFE. Pubmed [Internet]. Octubre de 2020. [citado 11 de setiembre de 2021]; 7: 2-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7537292/>

11.Tapia C, Ponce O, Málaga G. ¿Por qué debemos regular el uso de prendas y uniformes de los profesionales de la salud? Scielo [Internet]. Julio-setiembre de 2014. [citado 11 de setiembre de 2021]; 25:178-180. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v25n3/a13v25n3.pdf>

12.Organización Panamericana de la Salud. COVID-19 - Prevención y control de infecciones. [Internet]. Argentina: OPS; 2020. [citado 12 de setiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/>

covid-19-prevencion-control-
infecciones-ipc-ops-argentina-26-
mayo-2020

13. Madziatera D, Stanslas K, Phiri T, Devaughn S, Comber A. Disponibilidad, accesibilidad y uso adecuado de equipos de protección personal en las salas del Hospital Central Queen Elizabeth (QECH) Blantyre, Malawi: Estudio observacional. Pubmed [Internet]. Septiembre de 2020 [citado el 11 de agosto de 2021]; 32 (3): 124-131. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7812152/>

14. Centro de control de prevención. Descontaminación y reutilización de respiradores N95. [Internet] 2020. [citado 12 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/decontamination-reuse-respirators.html>

15. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. Muéstrame los fundamentos científicos: Cómo lavarse las manos. [Internet]. Agosto de 2021. [citado 8 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/handwashing/esp/show-me-the-science-handwashing.html>

16. OMS. Recomendación a los Estados miembros para mejorar ampliamente las prácticas de higiene de manos para ayudar a prevenir la transmisión del virus COVID-19. [Internet] Ginebra: OMS; 2020. [citado 15 de septiembre de 2021]. Disponible en:

<https://www.who.int/docs/default-source/inaugural-who-partners-forum/who-interim-recommendation-on-obligatory-hand-hygiene-against-transmission-of-covid-19.pdf>

17. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedad. Distanciamiento social. CDC. [Internet] 2020. [citado 21 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/social-distancing.html>

18. Arco O, Puenayan Y, Vaca L. Modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. Scielo. [Internet]. Febrero de 2019. [citado 08 de febrero de 2021]; 37(2):227-236. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v37n2/0121-4500-aven-37-02-227.pdf>

19. MINSa. Plataforma digital del gobierno del Perú. Coronavirus: recomendaciones para entrar o salir de casa durante el estado de emergencia. [Internet]. 2021 septiembre. [citado 15 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/8801-coronavirus-recomendaciones-para-entrar-o-salir-de-casa-durante-el-estado-de-emergencia>

20. Organización Mundial de la Salud. Limpieza y desinfección de las superficies del entorno inmediato en el marco de la COVID-19. [Internet]. Mayo de 2020. [citado 8 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332168/WHO-2019-nCoV-Disinfection-2020.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Fanglin L, Tieying S, Yongning L, Xiumei L, Guojun X, Yajie S. Factores que afectan la duración del uso de equipo de protección personal desechable por parte de los profesionales de la salud en Wuhan durante el tratamiento de pacientes con COVID-19: un estudio epidemiológico. *Pubmed*. [Internet]. Enero de 2021. [citado 11 de septiembre de 2021]; 23 (1): 245-254. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nhs.12814>
22. Domínguez R, Zelaya S, Gutiérrez M, Castellanos E. Medidas de protección en personal de salud para disminución de riesgo de contagio de COVID-19. Instituto Nacional de Salud El Salvador. [Internet]. 2020. [citado el 22 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1087768/medidas-de-proteccion-de-bioseguridad-p-de-salud-17ago20.pdf>
23. Ministerio de Salud. Cuidado de la Salud Mental del personal de la salud en contexto del COVID-19. Guía Técnica. Resolución Ministerial N° 180-2020-MINSA. [Internet]. Abril de 2020. [citado 22 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/50nutrition00.pdf>
24. Salud Digital. El importante beneficio de usar ropa holgada. *Clikisalud* [Internet]. [citado 23 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.clikisalud.net/el-importante-beneficio-de-usar-ropa-holgada/#:~:text=Adem%C3%A1s%20de%20evitar%20los%20problemas,modo%2C%20mejora%20la%20salud%20cardiovascular.>
25. ESaludate. Portal especializado en innovación, formación y productos para sanitarios. [Internet]. 2018. [citado 23 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://esaludate.com/red/red/blog/61-la-importancia-del-calzado-para-sanitarios-que-caracteristicas-debe-tener>
26. Caballero J. El calzado laboral en el medio sanitario. *Scielo* [Internet]. Julio-septiembre de 2009. [citado 22 de septiembre de 2021]; 55(216): 71-76. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2009000300009
27. Berdejo F. Factores de riesgo que intervienen en la ocurrencia de los accidentes de trabajo en el personal de enfermería en el servicio de emergencias de hospitales en la Plata Argentina y Bogotá, Colombia. [Tesis de pregrado]. Argentina: [Universidad Nacional De La Plata]; 2016. [citado 23 de septiembre de 2021]. Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/55876/Documento_completo___pdf-PDFA.pdf?sequence=1
28. Pinho L, Correia T, Sampaio F, Sequeira C, Teixeira L, Lopes M, Fonseca C. El uso de estrategias de promoción de la salud mental por parte de enfermeras para reducir la ansiedad, el estrés y la depresión durante el brote de COVID-19: un estudio de cohorte prospectivo. *Pubmed* [Internet]. Abril de 2021. [citado 24 de septiembre de

2021]; 195 (110828). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7857980/pdf/main.pdf>

29. Rodríguez C, Molina E, Verardo V, Artacho R, García B, Guerra E, Ruíz M. Cambios en los comportamientos alimentarios durante el confinamiento del brote de COVID-19 en el estudio español COVIDiet. Pubmed [Internet] Julio de 2020. [citado el 26 de septiembre de 2021]; 12 (6):1-19. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32531892/>

30. Instituto Nacional de la Salud (NIH). Datos sobre los suplementos multivitamínicos/minerales. [Internet]. Julio de 2016 [citado 24 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/MVMS-DatosEnEspanol.pdf>

31. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la Prevención y control de la COVID-19 en el Perú. NTS N° 178- MINS/DGIESP-2021. [Internet] 2021. [citado 8 de diciembre de 2021]. Disponible [en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2362636/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud%20N%C2%BA%20178-MINSA-DGIESP-2021.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2362636/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud%20N%C2%BA%20178-MINSA-DGIESP-2021.pdf)

32. Bueno M, Barrientos S. Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. Enfermería Clínica [Internet] 11 de mayo de 2020. [Citado 27 de septiembre de 2021]; 31(1);35-39. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7229967/pdf/main.pdf>

33. Labrague L, Santos J. Miedo al COVID-19, angustia psicológica, satisfacción laboral e intención de rotación entre las enfermeras de primera línea. Journal of Nursing Management. [Internet]. Setiembre de 2020. [citado 27 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jonm.13168>

34. Niuniu M, Louqun M, Shuhua L, Mei B. Un estudio cualitativo sobre la experiencia psicológica de los cuidadores de pacientes COVID-19. American Journal of Infection Control. [Internet]. 7 de abril de 2020. [citado 28 de septiembre de 2021]. 48 (6): 592-598. Disponible en: [https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553\(20\)30201-7/fulltext](https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553(20)30201-7/fulltext)

35. Merritt T. ¿Qué le pasa a nuestro cuerpo cuando bebemos café? Theconversation. [Internet]. Enero de 2020. [citado 8 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://theconversation.com/que-le-pasa-a-nuestro-cuerpo-cuando-bebemos-cafe-130346>

36. Márquez R. Sin Sed y sin Insomnio. Alma, Corazón y vida. [Internet]. Octubre de 2016. [citado 8 de diciembre de 2021]. Disponible en: https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2016-09-15/tazon-cacao-nunca-mas-beber-noche-adelgazar_1258849/

37. Clínica de Psicología y Psiquiatría.Cuál es la función de la tristeza. MentSalud. [Internet]. Junio de 2021.

[citado 8 de diciembre de 2021].
Disponibile en:
<https://www.mentsalud.com/cual-es-la-funcion-de-la-tristeza/>

38. Contreras J. Guía Ciencias de la Salud. Endorfinas para nuestro bienestar. Santa Bárbara. [Internet]. 2020. [citado 8 de diciembre de 2021]. Disponibile en:
<http://colegiosantabarbara.cl/wp-content/uploads/2020/06/actividad-4-endorfinas-III-ciencias-de-la-salud-dif.doc>

39. Amestoy S. Inteligencia emocional: capacidad relacional para el enfermero líder de primera línea contra el nuevo Coronavirus. *Journal of nursing and health*. [Internet]. 2020. [citado 29 de septiembre de 2021]; 10: 1-11. Disponibile en:
https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1104064/12-inteligencia-emocional-habilidad-relacional-para-o-enferme_P8pPBvs.pdf

40. Recomiendan construir relaciones laborales basadas en el cariño. *AmericaEconomia*. [Internet]. Noviembre de 2019. [citado 15 de enero de 2022]. Disponibile en:
<https://mba.americaeconomia.com/articulos/notas/recomiendan-construir-relaciones-laborales-basadas-en-el-carino#:~:text=Una%20buena%20relaci%C3%B3n%2C%20de%20afecto,y%20las%20personas%20sientan%20inseguridad%E2%80%9D>

41. ¿Qué beneficios aporta la música a nuestra salud? *La Vanguardia*. [Internet]. Junio de 2018. [citado 16 de enero de 2022]. Disponibile en:
<https://www.lavanguardia.com/seguro>

<s/hogar/20180621/462106122585/que-beneficios-aporta-la-musica-nuestra-salud.html>

42. Equipo de Marketing. *Social Media*. [Internet]. 2017. [citado 19 de enero de 2022]. Disponibile en:
<https://www.optimizacion-online.com/uso-emojis-redes-sociales/>

43. La importancia de las llamadas telefónicas por sobre los mensajes de WhatsApp. *Redacción Periodismo Humano*. [Internet]. 2019. [citado 20 de enero de 2022]. Disponibile en:
<https://www.redaccion.com.ar/la-importancia-de-las-llamadas-telefonicas-por-sobre-los-mensajes-de-whatsapp/>

44. García J, Gómez J, Martín J, Fagundo J, Ayuso D, Martínez J, Ruiz C. Impacto del SARS-CoV-2 (COVID-19) en la salud mental de los profesionales de la salud: una revisión sistemática. *Pubmed* [Internet]. Julio de 2020. [citado 8 de septiembre de 2021]; 94: 1-20. Disponibile en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32699204/>

45. Rajabipoor A, Masoumeh M. Identificar los componentes de la espiritualidad que afectan la resiliencia de las enfermeras. *Journal of Nursing Mangement* [Internet]. 11 de diciembre de 2020. [Citado 10 de septiembre de 2021]. Disponibile en:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jonm.13235>

46. ¿Por qué la oración diaria es importante? *Got Questions*. [Internet]. 2021. [citado 20 de enero de 2022]. Disponibile en:

<https://www.gotquestions.org/Espanol/oracion-diaria.html>

47. Orpinel C. ¿Cuál es la importancia de la Biblia para el ser humano? [Internet]. 2021. [citado 20 de enero de 2022]. Disponible en: <https://aleph.org.mx/cual-es-la-importancia-de-la-biblia-para-el-ser-humano#:~:text=La%20Biblia%20resulta%20una%20gu%C3%ADa,la%20felicidad%20y%20la%20plenitud>.

48. Gómez O, Henao A, Fuentes A, Díaz L, Molano M. Bienestar espiritual en el ámbito hospitalario: aportes para la humanización en salud. Revista Lationamericana Bioética. [Internet]. Enero-junio de 2019. [citado 20 de enero de 2022]; 36(1): 51-62. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v19n1/2462-859X-rlb-19-01-51.pdf>

49. Raile M. Modelos y Teorías en Enfermería. 6ta ed. España: Elsevier; 2015.