

Experiencias de la actuación de enfermería en la Unidad de Ictus durante la pandemia por COVID-19

Experience of nursing performance in the unit de ictus during the pandemic for COVID-19

Nuria Jimenez Romero^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-5724-0492>

¹Hospital Clínico Quirúrgico "Hermanos Ameijeiras". La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: nuriajr@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La pandemia por COVID-19, ha causado transformaciones sociales y en las propias instituciones de salud. Exige al personal sanitario, enfrentar nuevos retos y desafíos. Demanda que la atención de Enfermería sea cada vez más compleja y emplee nuevas estrategias para la organización de los servicios y la prestación de los cuidados.

Objetivo: Describir las principales experiencias de la actuación de Enfermería en la Unidad de Ictus durante la pandemia por COVID-19.

Métodos: Se presenta un relato de experiencias, en el que se utilizó la narrativa abierta, realizada por la autora como protagonista de la actuación de Enfermería en la Unidad de Ictus durante la pandemia por COVID-19, entre marzo y octubre de 2020. Como herramienta metodológica, se empleó la observación participante. Se empleó para el procesamiento de la información la ruta metodológica para la investigación narrativa.

Resultados: La construcción del relato, quedó conforma por las categorías de análisis: estilo de gestión del cuidado aplicado, mecanismos adaptativos frente a la situación estresante, cumplimiento de protocolos asistenciales, indicadores de calidad, situación de los pacientes, Diagnósticos de Enfermería más frecuentes.

Conclusiones: El personal de Enfermería de la Unidad de Ictus, mantuvo una reacción adaptativa efectiva ante la situación amenazante de la pandemia. Se enfocaron en la aplicación estricta del protocolo de bioseguridad establecido y garantizaron la asistencia continua y de calidad. Ningún miembro del equipo de salud se infestó con el virus COVID-19. Los pacientes, no presentaron empeoramiento del estado neurológico y los familiares, manifestaron seguridad con la atención brindada.

Palabras clave: Accidente Cerebrovascular; Infecciones por Coronavirus; Estrés Laboral; Contención de Riesgos Biológicos; Enfermería.

ABSTRACT

Introduction: The COVID-19 pandemic has caused social transformations and in the health institutions themselves. It requires health personnel to face new challenges and challenges. It demands that Nursing care be increasingly complex and employ new strategies for the organization of services and the provision of care.

Objective: Describe the main experiences of Nursing activities in the stroke unit during the COVID-19 pandemic.

Methods: An account of experiences is presented, in which the open narrative was used, carried out by the author as the protagonist of the Nursing performance in the stroke unit during the covid-19 pandemic between March and October 2020. As methodological tool, the participant observation was used. It was used for the prosecution of the information the methodological route for the narrative investigation.

Results: The construction of the story, was it conforms for the categories of analysis: style of administration of the applied care, adaptive mechanisms in the face of stressful situations, compliance with healthcare protocols, quality indicators, patient situation, most frequent nursing diagnoses.

Conclusions: The Nursing staff of the stroke unit maintained an effective adaptive reaction to the threatening situation of the pandemic. They focused on the strict application of the established biosecurity protocol and guaranteed continuous and quality assistance. No member of the health team was infected with the Covid-19 virus. The patients did not present worsening of the neurological state and the family members expressed security with the care provided.

Keywords: Cerebrovascular accident; Infections for Coronavirus; Labor stress; Contention of Biological Risks; Nursing.

Recibido: 05/02/2021

Aceptado: 26/02/2021

INTRODUCCIÓN

La pandemia por COVID-19, ha causado transformaciones sociales y en las propias instituciones de salud. Exige al personal sanitario, enfrentar nuevos retos y desafíos. En este sentido, demanda que la atención de Enfermería sea cada vez más compleja y emplee nuevas estrategias para la organización de los servicios y la prestación de los cuidados.

Unido a ello, durante el ingreso hospitalario, tanto el paciente como sus familiares o cuidadores primarios, se ven implicados en un proceso mediante el cual pueden experimentarse diversas alteraciones emocionales y producir cierto grado de estrés o ansiedad en los mismos.^(1,2) Más aun cuando este se produce durante la aparición de un nuevo problema de salud que afecta a todos.

Este problema de salud, fue identificado desde el 31 de diciembre de 2019. Las autoridades de la ciudad de Wuhan, en la provincia de Hubei, China, reportaron un conglomerado de 27 casos de síndrome respiratorio agudo, de etiología desconocida y vinculados a un mercado de productos marinos, de los cuales 7 fueron reportados como severos.⁽³⁾ La Organización Mundial de la Salud (OMS) la declaró el 30 de enero de 2020 como emergencia de salud mundial y el 11 de marzo de 2020 como pandemia.

La introducción de nuevas prácticas en el arte de cuidar, como la ejecución de protocolos de actuación, orientada a dar respuestas a los problemas de salud, ha cobrado auge a partir del siglo XX en el mundo y en Cuba, con una nueva filosofía de incorporar a la persona en el centro de la atención. En tal sentido, abordarlo desde la experiencia propia, se convierte en un imperativo para el perfeccionamiento de la atención de Enfermería en la actual situación epidemiológica.

El presente artículo tiene como objetivo: Describir las principales experiencias de la actuación de Enfermería en la Unidad de Ictus durante la pandemia por COVID-19.

MÉTODOS

Se presenta un relato de experiencias, en el que se utilizó la narrativa abierta, realizada por la autora como protagonista de la actuación de Enfermería en la Unidad de Ictus del Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras, en La Habana, Cuba, durante la pandemia por COVID-19, en el periodo comprendido entre marzo y octubre de 2020.

Relato de experiencia: es un estudio descriptivo de experiencias personales en las temáticas referidas a los trabajos de (Escuelas, Disciplinas, entre otros). En rigor, esta permanente re-escritura del relato es la que torna a la documentación narrativa en un proceso reflexivo y la que potencia la mirada crítica del narrador.⁽⁴⁾

Para la realización de este artículo, exigió un conocimiento previo y profundo acerca de lo que deseó transmitir y un trabajo intelectual exigente para encontrar la forma más adecuada de hacerlo y de contarlo.⁽⁴⁾

Como herramienta metodológica, se empleó la observación participante, que favoreció las experiencias de la autora, a través de la identificación de las conductas de los integrantes del equipo de enfermería, a través de las formas de participar, las emociones que expresaron, la viveza de sus miradas, así como sus comentarios compartidos.

La observación participante, como forma cualitativa de la observación, permitió la construcción de datos en el medio natural y fue posible su aplicación pues la persona que observó (autora de este artículo) estuvo en contacto con los propios sujetos observados y participó con ellos en las actividades cotidianas desarrolladas en la unidad asistencial.

Ruta metodológica para el procesamiento de la información ⁽⁵⁾

Como investigación narrativa, orientada desde los fundamentos epistemológicos de la hermenéutica, se empleó una metodología del diálogo, en la que la narrativa representó la realidad vivida. A partir de la realidad vivida por la autora, se construyó el texto, conformado por datos que fueron analizados en el proceso. El dato no era preexistente, por ello no se habla de recolección de información, sino de construcción de datos, que es un proceso de creación, de gestación; cuyo escenario fue precisamente lo relacional y las diversas posibilidades del lenguaje. *Construcción de la información:* La construcción de datos se realizó por medio de la observación participante, que se complementó en distintos momentos de la investigación.

Análisis de narrativas: De la misma manera en que la técnica se complementó en distintos momentos en la construcción de los datos, para el análisis, cada momento y cada paso estuvieron en constante diálogo. La información construida se transcribió y se le asignó códigos de identificación que fueron pertinentes y útiles. Luego en el nivel textual, se realizó la preconcepción de la trama narrativa, lo que posibilitó procesos de significación acerca de la manera cómo la narración de los acontecimientos reflejó la creación de realidades.

Las categorías de análisis utilizadas fueron el estilo de gestión del cuidado aplicado, mecanismos adaptativos frente a la situación estresante, cumplimiento de protocolos asistenciales, indicadores de calidad, situación de los pacientes y Diagnósticos de Enfermería más frecuentes.

Finalmente, en el nivel meta-textual, se realizó una reconfiguración de la trama narrativa, que incluyó las interpretaciones realizadas en los momentos anteriores y el diálogo con referentes teóricos y con las voces de otros investigadores.

Para sustentar los criterios de la autora, se realizó la revisión bibliográfica. Tras la identificación de los estudios pre-seleccionados, se realizó la lectura de los títulos de las publicaciones, resumen y palabras clave, que permitió identificar su pertinencia en el estudio.

Durante todo el relato de experiencia realizado, la autora mantuvo el anonimato y la confidencialidad. Se apegó a la lealtad de los hechos y a la veracidad de la información.

DESARROLLO

Los gobiernos se ven a menudo impotentes para frenar el contagio por virus COVID-19, en el caso de Cuba, el gobierno se ocupa por la introducción de nuevas tecnologías de salud, que favorezcan al pueblo y destina para ello amplios recursos. Muchos son los ejemplos, como se demuestra en el campo de la bioseguridad, donde se ha dotado de todos los medios de protección personal necesarios para el personal sanitario.

La Unidad de Ictus del Hospital Hermanos Ameijeiras, centro de referencia nacional, es una unidad de atención al paciente grave con enfermedad

cerebrovascular en la fase aguda; sin embargo, no cuenta con espacio para realizar aislamiento; a pesar de ello, se mantuvo la atención de manera ininterrumpida.

Frente a este reto, Enfermería asumió la responsabilidad de liderar la toma de decisiones, centrada en la organización y funcionamiento del servicio. Asumió, además, el compromiso de información certera y oportuna.

El estilo de gestión aplicado, estuvo centrado por un estilo participativo, lo que permitió un equipo efectivo de trabajo, comprometidos con la calidad, a través de cuidados oportunos y efectivos.

En este sentido, cuando la demanda del ambiente (laboral, social, etc.) es excesiva frente a los recursos de afrontamiento que se poseen, se van a desarrollar una serie de reacciones adaptativas, de movilización de recursos, que implican activación fisiológica.⁽⁶⁾

El estrés ha sido estudiado como el estímulo o la situación que provoca un proceso de adaptación en la persona. Hoy en día se sabe que los estímulos emocionales pueden provocar reacciones de estrés muy potentes. Toda persona hace constantes esfuerzos cognitivos y conductuales para manejar de manera adecuada las situaciones que se le presentan, por lo tanto, no todo el estrés tiene consecuencias negativas. Sólo cuando la situación desborda la capacidad de control del sujeto se producen consecuencias negativas.⁽⁶⁾

Es necesario destacar que otra fuente de estrés también pueden ser las pequeñas cosas que ocurren cada día, los acontecimientos de la vida cotidiana, las presiones externas (en el trabajo, estudios) y la autoexigencia personal. Los altos costos personales y sociales generados por el estrés laboral, han dado lugar a que organizaciones internacionales como la Unión Europea y la OMS insistan cada vez más en la importancia que tienen la prevención y el control del estrés en el ámbito laboral.⁽⁶⁾

La investigadora valoró en el personal de Enfermería de la Unidad de Ictus durante esta etapa de pandemia, que no todos respondieron igual al estrés, lo que obedeció a las características de la personalidad y reacciones individuales, de los mecanismos de defensa que se pusieron en marcha y de las circunstancias socioambientales vividas en cada momento. Aspectos coincidentes, fueron expresados por Gil Marrero y Pérez Guerrero.⁽⁷⁾

Otro estudio consultado,⁽⁸⁾ reflejó que el estado psicológico de las enfermeras necesitan más atención durante la pandemia de COVID-19, pues más de un tercio de las enfermeras sufrieron depresión, ansiedad e insomnio, por lo que es necesario en este período tomar medidas e intervenciones efectivas para minimizar la presión psicológica e incertidumbre de las enfermeras, sobretodo en el período del brote.

En este análisis, es necesario destacar que el personal de Enfermería es el más vulnerable a infestarse dentro del equipo de salud, pues es el que más cerca está con el paciente. En este sentido, Deroncele Acosta,⁽⁹⁾ reflejó: “La labor de las enfermeras es esencial en el tratamiento a pacientes con COVID-19, pues son ellas

quienes están más cerca del paciente, con un contacto más directo, y con una alta exposición al contagio; ello provoca que estén expuestas de manera permanente a riesgos físicos que pueden afectar su salud, pero también a un tipo de riesgo silencioso, que tiene una repercusión directa en su bienestar laboral: los riesgos psicosociales, los cuales necesitan de recursos emocionales que permitan su prevención y dominio”.

Por lo tanto, para afrontar el estrés de forma positiva, en primer lugar, hay que conocer aquello a lo que las personas enfrentan, las exigencias y las posibles consecuencias. En este sentido, la autora consideró importante valorar las propias aptitudes a la hora de seleccionar las actividades, la preparación para cada situación y esperó de ella lo que va a traer consigo, ni más ni menos.

Por otra parte, los pacientes que requieren ser ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), pueden presentar diversas alteraciones psicológicas como consecuencia de la adaptación a la nueva situación, en la cual se encuentran, en un ambiente extraño o desconocido, que les priva de sus interacciones y sensaciones habituales, mientras les asaltan de manera constante estímulos sensoriales extraños. ^(1,2,10,11)

Por este motivo, se considera que el ambiente propio de la UCI afecta la esfera psicológica de los pacientes de un modo negativo. ⁽⁶⁾ Además, tienen que abandonar, de manera temporal, los roles que desempeñan en su vida diaria (familia, trabajo, entre otros) y adoptar un rol pasivo y dependiente hacia el equipo de salud y equipamiento que les rodean, en este caso, de manera adicional, los medios de protección personal empleados. ^(2,6)

En este sentido, la autora coincide con lo reflejado por Deroncele Acosta, ⁽⁹⁾ “se requiere amplificar el núcleo positivo emocional de las enfermeras, tanto en el área intrapersonal: autocontrol, confianza en sí mismo, adaptabilidad, innovación, compromiso, confiabilidad, como en el área interpersonal: empatía, manejo de las relaciones, manejo de conflictos, comunicación asertiva, orientación hacia el servicio, conciencia política, revelándose la competencia emocional como un factor psicosocial de éxito para el bienestar laboral y el desempeño de enfermeras que atienden a pacientes con COVID-19, así como otras pandemias que puedan emerger”.

Por otra parte, la práctica de la Enfermería enfrentó de manera continua situaciones difíciles, muchas obligaron realizar juicios de valor, al elegir un camino que fomentó la esperanza y el bienestar del enfermo. Pudo tratarse tanto de simples cuidados realizados al paciente como de complejos y riesgosos procesos causantes de estrés.

Aspecto fundamental fue el éxito de las normas de bioseguridad establecidas, que permitieron el flujo adecuado de pacientes, trabajadores y equipos, así como la protección personal, que permitió la instauración de la confianza.

Durante el periodo analizado, el personal de Enfermería de la Unidad de Ictus, mantuvo una reacción adaptativa efectiva ante la situación amenazante de la pandemia. Se puede afirmar que se fomentó los valores de humanidad,

laboriosidad, consagración y abnegación. Para ello, fue necesario adquirir nuevos conocimientos sobre la enfermedad, en este sentido, cuatro enfermeros participaron en el Diplomado Nacional Bioseguridad en pacientes con SARS-CoV-2, que centró un gran interés en los conocimientos y habilidades para la atención del paciente con ventilación mecánica artificial, por presentar esta enfermedad con un alto compromiso respiratorio. ^(12,13,14)

En el período que se valora, fueron atendidos 76 pacientes, de ellos, 34 requirieron medicación con antibióticos por infección respiratoria no relacionada a la COVID-19. Los ingresos fueron de forma urgente, por lo que la realización del PCR al paciente no se realizó antes de su hospitalización, se realizó las primeras 24 horas después de su internación en la Unidad. Aspecto éste que se convirtió en otro poderoso factor estresante para el equipo de salud.

En este sentido, el personal de Enfermería se enfocó a la aplicación estricta del protocolo establecido. Se garantizó todos los medios de protección (batas, nasobucos, guantes, sobretapas, caretas y espejuelos) para la atención especializada y la realización de los procedimientos. La autora coincide con los aspectos reflejados por Huang y colaboradores, ⁽¹⁵⁾ los que enfatizaron que se debe poner especial atención a la protección del personal de Enfermería durante la epidemia, por su alta vulnerabilidad, por lo que es necesario establecer protocolos específicos para reducir el riesgo de infección en sus interacciones con los pacientes con COVID-19.

Al personal de apoyo, se le adiestró sobre las normas de bioseguridad y la nueva política de desinfección. Para el trabajo diario, se garantizó todas las soluciones y materiales necesarios, para la desinfección de la piel y de las superficies.

Durante todo el período de confinamiento, el personal de Enfermería laboró sin interrupción y realizó más de 40 procedimientos invasivos, bajo estrictas normas de bioseguridad, fiscalizado de manera permanente por la autora de este artículo, quien se desempeña como jefa de Enfermería de la Unidad.

Es necesario destacar que no se reportaron pacientes ni miembros del equipo de salud infecciones por COVID-19. En relación a los pacientes, no presentaron empeoramiento del estado neurológico, los familiares a pesar del estado de ansiedad por el confinamiento y alejamiento de la familia, manifestaron seguridad con la atención brindada, la que quedó reflejada en el libro de opiniones en el servicio.

Durante todo este tiempo, se continuó con el monitoreo permanente de los indicadores de calidad. Se aplicó el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) de manera continua al 100 % de los pacientes. La aplicación del PAE, permitió identificar con mayor frecuencia en los pacientes los Diagnósticos de Enfermería: Disconfort; Ansiedad; Estrés por sobrecarga e Interrupción de los procesos familiares, lo que demandó ampliar en los planes de cuidados, acciones de enfermería que permitiera mitigar éstas respuestas humanas identificadas.

CONCLUSIONES

Como principales experiencias, se puede resaltar que el personal de Enfermería de la Unidad de Ictus, mantuvo una reacción adaptativa efectiva ante la situación amenazante de la pandemia. Se enfocó en la aplicación estricta del protocolo de bioseguridad establecido y garantizó la asistencia continua y de calidad.

Ningún miembro del equipo de salud se infestó con el virus COVID-19. Los pacientes, no presentaron empeoramiento del estado neurológico y los familiares manifestaron seguridad con la atención brindada.

La reflexión sobre la actuación y gestión de Enfermería en la presente situación compleja, su nivel de resolución y organización del servicio, para afrontar los fenómenos que se desencadenan en situación de pandemia, reflejados a través del relato y argumentos, permitirá darle un sentido nuevo, distinto o más profundo a la propia práctica y quizá permitirá transformarla.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Novaes MAFP, Aronovich A, Ferraz MB, Knobel E. Stressors in ICU: patients' evaluation. *Intensive Care Med* [Internet]. 1997 [citado 06 May 2020]; 23(12):1282-5. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s001340050500>
2. Price AM. Managing the anxiety in ICU patients: the role of pre-operative information provision. *Nurs Crit Care* [Internet]. 2004 Mar-Apr [citado 06 May 2020]; 9(2):72-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15068057>
3. Wang H, Wang Z, Dong Y, Chang R, Xu C, Yu X, et al. Phase-adjusted estimation of the number of Coronavirus Disease 2019 cases in Wuhan, China. *Cell Discov* [Internet]. 2020 Feb [citado 06 May 2020]; 6(1):10. Disponible en: <http://www.nature.com/articles/s41421-020-0148-0>
4. Suarez DH. Relatos de experiencia, saber pedagógico y reconstrucción de la memoria escolar. *Educ Rev* [Internet]. 2011 [citado 06 May 2020]; 27(1):387-416. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-46982011000100018&lng=en&nrm=iso
5. Arias-Cardona AM, Alvarado-Salgado SV. Investigación narrativa: apuesta metodológica para la construcción social de conocimientos científicos. *Revista CES Psicología* [Internet]. 2015 [citado 5 Nov 2020]; 8(2):171-81. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4235/423542417010.pdf>
6. Martín A, Pérez MA. Psychosocial adaptation in relatives of critically injured patients admitted to an intensive care unit. *Span J Psychol* [Internet]. 2005 May [citado 06 May 2020]; 8(1):36-44. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/spanish-journal-of-psychology/article/psychosocial-adaptation-in-relatives-of-critically-injured-patients-admitted-to-an-intensive-care-unit/AB53563F9DDE853442A3159DF93094FA>

7. Gil Marrero D, Pérez Guerrero MC. Experiencias de profesionales de Enfermería en la atención a personas en condiciones de aislamiento por COVID-19. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2020 [citado 4 Feb 2021]; 36(0):[aprox. 3 p.]. Disponible en:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3966>
8. Cai Z, Cui Q, Liu Z, Li J, Gong X, Liu J, Wan Z, Yuan X, Li X, Chen C, Wang G. Nurses endured high risks of psychological problems under the epidemic of COVID-19 in a longitudinal study in Wuhan China. Journal of Psychiatric Research [Internet]. 2020 [citado 5 Nov 2020]; 131: 132-7. Disponible en:
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.09.007>
9. Deroncele Acosta A. Competencias emocionales para el bienestar laboral y el desempeño de enfermeras en la atención a pacientes con COVID-19. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2020 [citado 4 Feb 2021]; 36(0):[aprox. 3 p.]. Disponible en:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4193>
10. Coyle MA. Transfer anxiety: preparing to leave intensive care. Intensive Crit Care Nurs [Internet]. 2001 Jun [citado 06 May 2020]; 17(3):138-43. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11868684/>
11. Díaz Díaz LM. Asistencia psicológica en los servicios de urgencia y de atención al grave, En: León Román CA, editor. Enfermería en urgencias. Tomo I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008. p. 131-43.
12. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. N Engl J Med [Internet]. 2020 Feb [citado 06 May 2020]; 382(8):727-33. Disponible en:
<http://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2001017>
13. Sun P, Qie S, Liu Z, Ren J, Li K, Xi J. Clinical characteristics of 50 466 hospitalized patients with 2019-nCov infection. J Med Virol [Internet]. 2020 Mar [citado 06 May 2020]; jmv.25735. Disponible en:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jmv.25735>
14. Alpuche-Aranda CM. Infecciones emergentes el gran reto de la salud global: Covid-19. Salud Pública Mex [Internet]. 2020 Feb [citado 06 May 2020]; 62(2, Mar-Abr):123. Disponible en:
<http://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/11284>
15. Huang L, Lin G, Tang L, Yu L, Zhou Z. Special attention to nurses' protection during the COVID-19 epidemic. Critical Care [Internet]. 2020 [citado 5 Nov 2020]; 24(1):120. Disponible en:
<https://ccforum.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13054-020-2841-7.pdf>

Conflicto de intereses

La autora declara que no existe conflicto de intereses.

