

36

LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON COVID-19. UNA EVOLUCIÓN PROGRESIVA EN EL MANEJO DEL ENFERMO. NECESIDAD DE CAPACITACIÓN CONTINUA

NURSING CARE IN PATIENTS WITH COVID-19. A PROGRESSIVE EVOLUTION IN THE MANAGEMENT OF THE PATIENT. NEED FOR CONTINUOUS TRAINING

Riber Fabián Donoso Noroña¹

E-mail: ua.riberdonoso@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9310-8947>

Nairovys Gómez Martínez¹

E-mail: ua.nairovysgomez@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1120-8408>

Adisnay Rodríguez Plasencia¹

E-mail: ua.adisnayrodriguez@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0306-458X>

¹Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Donoso Noroña, R. F., Gómez Martínez, N., & Rodríguez Plasencia, A. (2021). Los cuidados de enfermería en pacientes con Covid-19. Una evolución progresiva en el manejo del enfermo. Necesidad de capacitación continua. *Revista Conrado*, 17(83), 274-280.

RESUMEN

La aparición de un nuevo coronavirus humano, SARS-CoV-2, constituye un problema de salud mundial que causa infecciones graves del tracto respiratorio y a la vez una enfermedad altamente contagiosa de persona a persona. El cuidado humanizado que debe brindarse a estos pacientes, es una responsabilidad ética asociada al deber de los enfermeros/as; y por ello, el objetivo de este estudio es conocer la percepción del cuidado y a su vez explorar las vivencias y emociones del personal de salud de enfermería al tratar pacientes con Covid-19, poniendo énfasis en el respeto, amabilidad, amor, compasión y dignidad, mantener la confidencialidad del mismo. Según el período temporal es una investigación transversal en vista de que los datos fueron tomados en un solo momento a través de 25 enfermeros/as del IESS de Latacunga, quienes exponen su percepción del cuidado y trato del paciente infectado. Los resultados denotan falta de capacitación, elementos de bioseguridad, estrategias de contención emocional entre otras que dificultan la labor del enfermero. La relación que se pueda desarrollar entre enfermera y paciente ayudará a disminuir el riesgo de futuras secuelas ya que con el correcto cuidado se podrá acelerar el proceso de saneamiento en el paciente y la cabida de otros. Adicionalmente se manifiesta la necesidad de mantener la capacitación en personal de enfermería.

Palabras clave:

Pacientes, cuidados de enfermería, COVID 19, evolución progresiva, manejo del enfermo.

ABSTRACT

The emergence of a new human coronavirus, SARS-CoV-2, constitutes a global health problem that causes serious respiratory tract infections and at the same time a highly contagious person-to-person disease. The humanized care that must be provided to these patients is an ethical responsibility associated with the duty of nurses; and therefore, the objective of this study is to know the perception of care and in turn to explore the experiences and emotions of nursing health personnel when treating patients with Covid-19, emphasizing respect, kindness, love, compassion and dignity, maintain the confidentiality of the same. According to the time period, it is a cross-sectional investigation since the data were collected in a single moment by 25 nurses from the IESS of Latacunga, who present their perception of the care and treatment of the infected patient. The results denote a lack of training, biosafety elements, emotional containment strategies, among others, that hinder the work of the nurse. In conclusion, the relationship that can be developed between nurse and patient will help to reduce the risk of future sequelae, since with the correct care, the process of sanitation in the patient and the capacity of others can be accelerated. In addition, there is a need to maintain the training of nursing personnel.

Keywords:

Patients, nursing care, COVID 19, progressive evolution, patient management.

INTRODUCCIÓN

El SARS-CoV-2 (en inglés, *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*, coronavirus tipo 2 del síndrome respiratorio agudo grave) es un tipo de coronavirus causante de la enfermedad por coronavirus del 2019 (COVID-19), cuya expansión mundial ha provocado la pandemia de 2019-2020. Inicialmente llamado 2019-nCoV (en inglés, 2019-novel coronavirus, nuevo coronavirus de 2019), se descubrió y se aisló por primera vez en Wuhan, China. Parece tener un origen zoonótico, es decir, se transmitió de un huésped animal a uno humano (Amanat & Krammer, 2020).

El genoma del virus está formado por una única cadena de ARN, y se clasifica como un virus ARN monocatenario positivo. Su secuencia genética se ha aislado a partir de una muestra obtenida de un paciente afectado por neumonía en la ciudad china de Wuhan. Fue descubierto por primera vez el 17 de noviembre de 2019; y hasta el momento no se conoce el mecanismo exacto de transmisión, pero se cree que puede producirse por contagio de una persona a otra mediante las gotas de saliva arrojadas a través de la tos, el estornudo o al expirar; pudiendo provocar enfermedad respiratoria aguda y neumonía grave en humanos (Mar Cornelio, et al., 2021).

Un estudio realizado por Acosta, et al. (2020), señala que para dar una respuesta adecuada a la emergencia sanitaria causada por el Coronavirus, es imprescindible disponer de protocolos que ayuden en la planificación de actividades, la ejecución de los mismos y la toma de decisiones que dará una ventaja a la sociedad sobre este virus que ha paralizado al mundo entero en cuestión de días. Las enfermeras son fundamentales para la aplicación de cuidados al paciente, que se encontraría en su domicilio aislado y hospitalizado con dicha enfermedad, el ayudar a prevenir y detectar complicaciones de forma precoz y colaborar con el equipo clínico.

Asimismo, Estefo Agüero & Paravic Klijn (2010), afirman que los cuidados de enfermería especializados son fundamentales sin importar que un paciente afectado por coronavirus presente un cuadro leve, moderado o grave. La identificación temprana que podemos hacer de aquellos casos, permite la correcta adaptación de cuidados que están muy enlazados a los deberes del profesional sanitario; en este caso de la enfermera (o) que llevarán al paciente a una pronta mejoría en su salud.

Por otro lado, De Andrés-Gimeno, et al. (2021), determinan a través de una investigación, que en la actualidad, las enfermeras han desarrollado un gran número de actividades: que recogen información de los pacientes, valoran sus problemas y alteraciones de sus necesidades,

planifican cuidados, realizan las intervenciones que responden a los objetivos y aplican tratamientos con la finalidad de llevar adelante una futura evaluación de las respuestas del paciente a las intervenciones de enfermería, lo cual ayudaría sin duda a establecer estrategias que permitan el manejo de pacientes afectados por el coronavirus (Cruz, et al., 2021).

De acuerdo con Sánchez-Martín (2014), la pandemia por COVID-19 ha traído consigo un aumento importante de la demanda en los cuidados de la salud, que ha sido afrontado con dificultad por la mayor parte de los países del mundo en un esquema en el que todos cuidamos, todos hemos sido cuidados y también practicamos el autocuidado. Se trata de un fenómeno único en el cual hay una interacción recíproca y es parte de la realidad que nos rodea, de la cultura y de los valores.

En salud, el cuidado enfermero (a) nos permite apoyar la satisfacción de las necesidades presentadas por los pacientes, con el objeto de promover, mantener o recuperar su salud. En situaciones de pandemia como la que estamos viviendo el rol de la enfermera es crucial, en lo que tiene que ver con suministrar cuidados directos, soporte emocional, educar a pacientes y personal de salud, abogar por ellos y sus familias; siendo necesario agregar, que el rol de coordinación de acciones de prevención en la comunidad, control de infecciones e incidencia política corresponden a decisiones que deben adoptarse a nivel macro (Yumar Carralero, et al., 2020).

A lo anterior añade Palacios-Ceña & Corral (2010), que la atención domiciliaria presencial aumentaría su eficacia a través del seguimiento de las recomendaciones de seguridad para profesionales, personas enfermas, familiares y cuidadoras, elaboradas por organismos oficiales y sociedades científicas, y resulta fundamental en pacientes terminales; especialmente en esta situación de crisis, que ha tenido que complementarse con la utilización de la tecnología (teléfono, videollamadas, etc.); todo ello desarrollado fundamentalmente desde el ámbito de la APS; sin embargo el desarrollo de la misma, tanto antes como durante la implementación del estado de alarma ante la pandemia del COVID-19 ha adolecido de un necesario enfoque comunitario, existiendo posibilidades de investigación en las que se incorpore a las personas atendidas por COVID-19 a través de novedosas técnicas como la participación pública.

Tomando en cuenta todo lo anotado Izquierdo Machín (2015), considera que la actual pandemia provocada por el coronavirus SARS-CoV-2, causante de la enfermedad COVID-19, representa un desafío sin precedentes para todo el sistema sanitario; y más especialmente, para las

unidades de cuidados intensivos, dado que en los casos más severos puede complicarse con el apareamiento de síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA), sepsis/shock séptico y fallo multiorgánico, incluyendo daño renal agudo y problemas cardíacos (Torres Cordero, et al., 2019).

Ante la situación excepcional de salud pública provocada por la pandemia por COVID-19, desde el grupo de ética de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) se ha promovido un trabajo de consenso con la finalidad de encontrar algunas respuestas desde la ética a la encrucijada entre el incremento de personas con necesidades de atención intensiva y la disponibilidad efectiva de medios.

En un periodo muy corto de tiempo se ha cambiado el marco de ejercicio de la medicina hacia un escenario de medicina de catástrofe, con el consecuente cambio en los parámetros de toma de decisiones. En este contexto la asignación de recursos o la priorización de tratamiento pasan a ser elementos cruciales, y es importante contar con un marco de referencia ético para poder tomar las decisiones clínicas necesarias (Mar Cornelio, et al., 2019).

Asimismo, en una investigación realizada por y según cifras establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermeras representan casi el 50 % de la fuerza laboral de salud. De los 43,5 millones de trabajadores de la salud en el mundo, se estima que 27,9 millones son enfermeras.

Hace ya casi 130 años la profesora Lystra G. Retter, escribió el "Juramento Nightingale"; el cual está inspirado en el trabajo de Florence Nightingale y basado en la asistencia a los heridos especialmente en la época de la guerra de Crimea (Young, et al., 2011); desde el punto de vista de esta teoría; se entiende que, todas las habilidades, talentos y conocimiento que se pueda adquirir con el pasar del tiempo serán el motor que ayudará a alcanzar el objetivo de enfermería en la pandemia mundial a causa de Covid 19.

El presente estudio se desarrolla en el IESS de Latacunga, que se constituye en una casa de salud cambiante; situación que ha sido comprobada con el pasar del tiempo; ya que se ha detectado un importante desarrollo tecnológico de las comunicaciones, cambios demográficos y epidemiológicos, que provocan variaciones en la entrega de los cuidados de enfermería; haciéndose necesario reflexionar sobre la forma en que creamos la relación con el usuario desde la humanización.

Finalmente, por parte de Ramírez Pereira (2020), se destaca que la situación que estamos viviendo frente al

COVID-19 ha propuesto cambios en las formas en las que normalmente hacemos las cosas. La prestación del servicio de salud, se hace evidente especialmente en la etapa de cuidado, para garantizar que las habilidades técnicas y no técnicas estén a la altura del reto que esta crisis significa para todos los que trabajamos en el área de la salud, considerando el estado psicológico y físico del paciente y enfermero/a.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional cuanti-cualitativo, de tipo transversal, que permite una descripción a los cuidados de enfermería que se brinda en el Hospital IESS Latacunga; además de evaluar y establecer comparaciones del conocimiento que tiene los enfermeros respecto al Covid-19 y trato otorgado al paciente, según el nivel de complejidad a los pacientes, lo cual nos permite realizar un diagnóstico previo en lo que tiene que ver con el cuidado integral de los mismos.

Una vez que se apliquen las encuestas y test enfermeros/as se habrá recabado cierta información que será producto de análisis e interpretación con las conclusiones posteriores basadas en las evidencias encontradas.

La investigación se realizará en la ciudad de Latacunga, específicamente en el Hospital del IESS, contando con la ayuda del personal del área de enfermería que labora en jornadas mixtas en todas las especialidades con que cuenta el Hospital.

Parte de la Investigación se realizó a nivel de todos los enfermeros(as) que atienden directamente a pacientes con SARS-CoV-2, con el propósito de verificar cuáles son los métodos que se aplican para garantizar una atención integral y una mejora en la salud del paciente; mientras que, a nivel de otras áreas relacionadas con el cuidado directo de parte del personal de enfermería, se hará una verificación de como son los cuidados, promoción y prevenciones de dicha enfermedad en los pacientes.

Técnica: Se utilizará una encuesta que engloba la descripción de los cuidados de enfermería y de ella será participe el personal sanitario.

Instrumentos de recolección de datos: Cuestionario y test orientado a los enfermeros (as), que son parte del área de Salud Pública a trabajar.

Las etapas que tuvo la recolección de información son: Gestionar los permisos respectivos a las autoridades de la salud, para poder desarrollar el trabajo investigativo; y, aplicar encuestas al

A partir del planteamiento del problema se elaboró un cuestionario para nuestra investigación de campo que

tuvo como finalidad determinar el grado de desconocimiento tanto teórico como práctico en cuanto al cuidado de una persona que se encuentre con cuadros leves, moderados o graves causados por el Covid-19.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De la encuesta practicada a 25 enfermeras(os), el resultado registrado se sintetiza a continuación. El género de los encuestados se puede observar en la tabla 1.

Tabla 1. Género de los participantes en la encuesta.

Género	Cantidad
Femenino	21
Masculino	4
Total	25

Tabla 2. Respuesta a la pregunta 1 de la encuesta.

Respuesta	Total
Sí	20
No	5

Tabla 3. Respuesta a la pregunta 2 de la encuesta.

Respuesta	Total
Más de 3	16
2	9
1	0

Tabla 4. Respuesta a la pregunta 3 de la encuesta.

Respuesta	Total
Alto	16
Medio	6
Bajo	3
Nulo	0

Tabla 5. Respuesta a la pregunta 4 de la encuesta.

Respuesta	Total
Menos de 10	0
De 10 a 20	16
Más de 20	8

Tabla 6. Respuesta a la pregunta 5 de la encuesta.

Respuesta	Total
Toma de signos vitales	25
Toma de temperatura	25
Toma de presión	25

Frecuencia Cardíaca	25
Nivel de Conciencia	13
Saturación de oxígeno	25
Otros	17

Tabla 7. Respuesta a la pregunta 6 de la encuesta.

Respuesta	Total
Sí	9
No	16

Tabla 8. Respuesta a la pregunta 7 de la encuesta.

Respuesta	Total
Sí	15
No	10

Tabla 9. Respuesta a la pregunta 8 de la encuesta.

Respuesta	Total
Sí	19
No	6

Tabla 10. Respuesta a la pregunta 9 de la encuesta.

Respuesta	Total
Excelente	2
Muy Bueno	3
Bueno	18
Regular	2

Tabla 11. Respuesta a la pregunta 10 de la encuesta.

Respuesta	Total
Excelente	9
Bueno	15
Regular	1

Tabla 12. Respuesta a la pregunta 11 de la encuesta.

Respuesta	Total
Sí	21
No	4

Tabla 13. Respuesta a la pregunta 12 de la encuesta.

Respuesta	Total
Alto	13
Medio	10
Bajo	2

La encuesta realizada (Tabla 1, 2, 3, 4, 5, 6,7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13) proyecta que más de un 80%del personal de

enfermería son mujeres las que han enfrentado la pandemia; debiéndose señalar que, la respuesta a la pandemia ha incluido el aumento de recursos hospitalarios, tanto en camas como en personal sanitario, sin dejar de lado la presión de atención de pacientes que ha ido aumentando el nivel de temor y estrés en cada uno de ellos; observándose también la falta de tiempo para realizar investigaciones por iniciativa propia que sirvan para mejorar la atención a este tipo de pacientes, tal como lo advirtió el 64 % de la población investigada.

Por otra parte, se logró deducir que un 84% de la clase enfermera pertenece al género femenino y el 16% corresponde al género masculino; constatándose lo que Martínez-Riera & Gras-Nieto (2021), manifiestan en el sentido de que las mujeres son las grandes protagonistas en esta emergencia sanitaria y reflejando que existe una brecha en la cantidad que existe entre las enfermeras mujeres y hombres, sin que pase desapercibido la fuerza de los mismos en cuanto a los cuidados brindados a pacientes enfermos con Covid 19.

De lo anterior se desprende, que el virus ha desatado una pandemia según Rubio, et al. (2020), que son parte de la comunidad científica que la estudia, pues ha provocado un ataque que ha causado conmoción en el mundo entero; siendo necesario que los profesionales de la salud y pueblo en general conozcan todo lo relacionado con esta afección, en aras de enfrentarla de la mejor manera.

En el IESS de Latacunga, se determina que un 80% de las enfermeras (os) ha recibido capacitación y un 20% no ha tenido una actualización al respecto. Con relación al personal que ha recibido capacitación, se observa que, un 80% ha sido acreedora de más de tres capacitaciones, mientras que un 20 % ha recibido dos capacitaciones, inferior a una capacitación no se ha presentado casos que pueda verificar esta información.

Ante la situación anotada, fue necesario evaluar el conocimiento del personal sanitario en lo que tiene que ver con los cuidados que estos deben proporcionar a los pacientes con Covid 19 en el trabajo cotidiano; con el objeto de que a futuro se pueda rectificar errores; de esta manera se pudo verificar que un 64% de los (as) profesionales) encuestados (as) poseen conocimientos altos, un 24% conocimientos con nivel medio y un 12% tienen un conocimiento bajo como resultados de las capacitaciones que se han mencionado con anterioridad.

La atención directa que se da entre enfermera y paciente se calcula que de 10 a 20 pacientes, corresponde a un 64%; mientras que, un 32% atiende a más 20 pacientes diarios. Cada día que pasa la situación se complica con nuevos casos que llegan a las instalaciones del IESS, con

diferentes cuadros tales como leves, moderados y graves, lo que hace que sobrepase la capacidad de atención que pueda ser brindada por parte de enfermeros y enfermeras, la diferencia de atención direccionada a un paciente, se debe a la complejidad de características que presenta cada uno, y que debe ser tratada como Watson define en su teoría, la misma que enfatiza que el cuidado percibe los sentimientos del otro y reconoce su condición de persona única.

En la actualidad no existe una vacuna para esta enfermedad, solo la prevención y los buenos cuidados que se den a los pacientes infectados y que se encuentran ingresados al hospital, por ende al realizar esta encuesta el personal de enfermería que en su totalidad realizan la toma de signos vitales (toma de temperatura, presión arterial, frecuencia cardiaca y respiratoria) y con regularidad miden la saturación de oxígeno, en casos de pacientes graves se miden el nivel de conciencia que llegaría a ser un 52% y otros cuidados que se han realizado a los pacientes sería alrededor de un 68% a considerar.

Ante la pandemia que estamos cruzando, el quehacer de enfermería va más allá del ámbito hospitalario. La enfermería se vale de elementos de comunicación, diálogo y especialmente en la investigación que en este caso pueda favorecer al buen cuidado de la salud a pacientes con Covid. Se ha podido registrar que en el hospital IESS un 64% de enfermeros/as no ha realizado nuevas investigaciones que puedan favorecer al buen cuidado al paciente, 36% ha logrado obtener nuevos conocimientos acerca de los cuidados a pacientes con dicha enfermedad.

Al considerar la seguridad que el paciente debería tener en el Hospital IESS se ha verificado que un 65% de los profesionales de la salud cuentan con el equipamiento necesario para protegerse y atender a los pacientes con sospecha de la enfermedad, y a sí mismo un 40% del personal no cuenta con el equipo necesario para el cuidado al paciente.

A decir verdad, decidir quién vive o muere, no tener los elementos de bioseguridad básicos, no poder salvar el número de vidas deseado, ver a colegas morir y el temor a contagiarse son algunas de las situaciones que está viviendo el personal de salud en el mundo al enfrentar al COVID-19.

En Ecuador, por ahora, no hay un estudio que se refiera a lo anterior, pero Daniela Ziritt, psicóloga y docente de la Universidad San Francisco de Quito, considera que el personal médico del país está padeciendo de una presión psicológica y emocional fuerte y sin medios para aliviarla al manifestar que: "Parte de nuestros doctores, enfermeras, los conductores de ambulancias, los que dan

primeros auxilios, bomberos o los que levantan cadáveres no cuentan con recursos para poder tener una estabilidad emocional, incluso la estabilidad laboral necesaria”.

La especialista señala que el personal médico está constantemente expuesto al miedo de contagiarse que todo individuo siente, pero con la diferencia de que ellos tratan directamente con las personas infectadas: “Tienen una probabilidad de contagiarse y de morir mucho más alta que otras personas. Y esto se intensifica al saber que no cuentan con los recursos de protección necesarios y para tratar a los enfermos. Esto eleva el nivel de angustia y de estrés del personal médico”.

Se ha tenido en cuenta que en hospital IESS Los cuidados de enfermería, por tanto, deben estar en concordancia con el quehacer cotidiano, donde se trata con personas que poseen sentimientos, dudas y temores respecto al acto sanitario y al continuo salud-enfermedad; por este motivo, es necesaria la incorporación de instrumentos que midan la calidad de la atención desde la perspectiva humanizada, haciendo un resalte que el 72% de pacientes evalúa como (bueno), un 12% como (muy bueno) y un 8% lo califica como (excelente y regular) los cuidados brindados ante esta pandemia.

Si bien es cierto que antes de la pandemia se realizaba cuidados de enfermería con la debida protección, sin ningún temor o miedo a contagiarse a dicho virus, pero en la actualidad con la pandemia que estamos atravesando el personal de enfermería se ha visto en una situación muy complicada ya que está en el contacto directo a los pacientes contagiados, se puede constatar que un 60% ha declarado que los cuidados eran buenos, un 36% lo evalúa como excelente y un 4% como regular.

La primera fila de batalla contra la pandemia del coronavirus Covid-19 está en los hospitales, sin embargo, no es en las instituciones hospitalarias en donde se queda el estrés, ansiedad y miedo del personal de enfermería, pues el temor de llevar el contagio hasta sus familiares siempre acompaña al personal sanitario, alrededor de un 52% presenta un nivel alto un 40% medio y un 8% bajo de un nivel de estrés y temor.

Médicos, enfermeros y auxiliares son considerados héroes de esta crisis sanitaria. Pero el estrés y la ansiedad por tener que trabajar en un entorno tan intenso de enfermedad y muerte se han convertido en algo común entre ellos. El personal de cuidados intensivos se ha enfrentado a una tasa de mortalidad y a una forma de morir totalmente inusuales, en un contexto más deshumanizado, sin la presencia de familias que los apoyen.

Aunque los profesionales médicos demuestran su identidad profesional mediante la vocación y actitud hacia su papel en la primera línea de atención, les preocupa llevar el coronavirus a sus seres queridos. Al final del día, todos pensamos en nuestra familia, en su bienestar, en darles lo mejor. Un reclamo de médicos y enfermeras que atienden a pacientes con COVID-19 es que el reconocimiento social, y económico, por su trabajo es escaso, o nulo. Ellos se enfrentan a la decisión de elegir entre sus intereses y los de la comunidad, lo que los ha convertido en parias aun en sus vecindarios. Algunos han recibido inclusive agresiones en la vía pública, en lugar de reconocer, aplaudir o respetar al personal médico, paramédicos, personal de limpieza y seguridad.

CONCLUSIONES

La enfermería es una profesión que tiene dentro de su actuación el acogimiento del sufrimiento humano y a través del cuidar, rehabilita, mitiga los dolores y promueve la salud. Para proporcionar cuidados se requiere de una relación de ayuda, siendo éste un momento único donde se comparte la existencia humana.

Expertos internacionales coinciden en que las enfermeras y los enfermeros son vitales para afrontar la pandemia. Así como en otros países, en el Ecuador este sector está pasando por sobrecargas laborales, miedo a contar su situación y falta de equipos de bioseguridad, no muy lejos el personal de enfermería del IESS Latacunga ha presentado desfases en lo que es la adquisición de conocimiento debido a la falta de capacitación y el debido equipo de bioseguridad que limita en cierta medida la relación directa que pueda tener la enfermera/o con el paciente.

Después de la pandemia, las instituciones formadoras en salud deben integrar aprendizajes a su diseño curricular. La participación de los estudiantes en el equipo de salud debe incluir mayor autonomía con acompañamiento por parte de un profesional certificado para la atención. Los ciclos clínicos donde los estudiantes realizan actividad con el paciente no deben limitarse al manejo de casos cotidianos y deben considerar el apego a los distintos protocolos de seguridad y calidad de la atención. El proceso formativo debe incluir simulacros *in situ* de situaciones extremas a fin de que experimenten las emociones y tensiones que pueden surgir en emergencias como las desatadas por el nuevo coronavirus.

La afección emocional en el personal de salud se produce básicamente por dos factores: la sobrecarga de trabajo y el conocimiento del riesgo de enfermarse y contagiar a la familia. El miedo que ha sido parte del enfermero (a)

se lo considera natural a medida que ha transcurrido el tiempo en esta pandemia. Esta emergencia sanitaria se la enfrenta con pequeñas acciones de enfermería que se requieren a diario y que comienza con la toma de signos vitales y se despliegan en un ancho abanico de cuidados a ejercer y estos son el motor impulsor de la mejoría de la salud.

Finalmente, en el presente estudio de investigación que refiere el cuidado de enfermería en pacientes con COVID 19 queremos resaltar que el cuidar y ser cuidado está en la esencia del ser humano y del deber de la profesión de enfermería que abre sus puertas a desafíos que serán enfrentados con el poder de la determinación y amor a lo que ellos (as) se dedican con regularidad en el diario vivir; recalamos por otro lado el gran trabajo que ha sido desempeñado por los profesionales de Enfermería en esta pandemia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, G., Escobar, G., Bernaola, G., Alfaro, J., Taype, W., Marcos, C., & Amado, J. (2020). Caracterización de pacientes con COVID-19 grave atendidos en un hospital de referencia nacional del Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, *37*, 253-258.
- Amanat, F., & Krammer, F. (2020). SARS-CoV-2 vaccines: status report. *Immunity*, *52*(4), 583-589.
- Cruz Gutiérrez, O., Ramírez Guerra, D. M., Zaldívar Pérez, B., & Pérez Almenares, M. (2021). Empleo del agua de mar en el proceso físico-terapéutico para adultos mayores con hipertensos arterial. *Revista Asociación Latinoamericana De Ciencias Neutrosóficas*, *17*, 1-6.
- De Andrés-Gimeno, B., Solís-Muñoz, M., Revuelta-Zamorano, M., Sánchez-Herrero, H., & Santano-Magariño, A. (2021). Cuidados enfermeros en el paciente adulto ingresado en unidades de hospitalización por COVID-19. *Enfermería Clínica*, *31*, S49-S54.
- Estefo Agüero, S., & Paravic Kljij, T. (2010). Enfermería en el rol de gestora de los cuidados. *Ciencia y enfermería*, *16*(3), 33-39.
- Izquierdo Machín, E. (2015). Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Revista Cubana de enfermería*, *31*(3).
- Mar Cornelio, O., Calderón, L. A., & Benítez, K. G. (2019). Sistema para análisis de muestra de urocultivo a partir de la curva de crecimiento. *Texto Livre: Linguagem E Tecnologia*, *12*(3), 196-208.
- Mar Cornelio, O., Gulín González, J., Bron Fonseca, B., & Garcés Espinosa, J. V. (2021). Sistema de apoyo al diagnóstico médico de COVID-19 mediante mapa cognitivo difuso. *Revista Cubana de Salud Pública*, *46*.
- Martínez-Riera, J. R., & Gras-Nieto, E. (2021). Atención domiciliaria y COVID-19. Antes, durante y después del estado de alarma. *Enfermería Clínica*, *31*, 24-28.
- Palacios-Ceña, D., & Corral Liria, I. (2010). Fundamentos y desarrollo de un protocolo de investigación fenomenológica en enfermería. *Enfermería Intensiva*, *21*(2), 68-73.
- Ramírez Pereira, M. (2020). El cuidado de enfermería, relevancia en el contexto de la pandemia COVID-19. *Enfermería: cuidados humanizados*, *9*(1), 1-2.
- Rubio, O., Estella, A., Cabre, L., Saralegui-Reta, I., Martín, M., Zapata, L., Esquerda, M., Ferrer, R., Castellanos, A., & Trenado, J. (2020). Recomendaciones éticas para la toma de decisiones difíciles en las unidades de cuidados intensivos ante la situación excepcional de crisis por la pandemia por COVID-19: revisión rápida y consenso de expertos. *Medicina intensiva*, *44*(7), 439-445.
- Sánchez-Martín, C. I. (2014). Cronicidad y complejidad: nuevos roles en Enfermería. Enfermeras de Práctica Avanzada y paciente crónico. *Enfermería Clínica*, *24*(1), 79-89.
- Torres Cordero, F. E., Torres Rodríguez, E. C., Chile Labrador, J. M., De los Reyes Valdés, D., & González Benítez, N. (2019). Análisis neutrosófico para el diagnóstico de la hipertensión arterial a partir de un sistema experto basado en casos. *Revista Asociación Latinoamericana De Ciencias Neutrosóficas*, *10*(6), 28-38.
- Young, P., Hortis De Smith, V., Chambi, M. C., & Finn, B. C. (2011). Florence Nightingale (1820-1910), a 101 años de su fallecimiento. *Revista médica de Chile*, *139*(6), 807-813.
- Yumar Carralero, A. C., Ramírez Guerra, D. M., & Pérez Iribar, G. (2020). Análisis estadístico neutrosófico en la aplicación de ejercicios físicos en la rehabilitación del adulto mayor con gonartrosis. *Revista Asociación Latinoamericana de Ciencias Neutrosóficas*, *13*, 1-10.