



**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**EXPERIENCIAS DE ENFERMERAS EN UN CENTRO
QUIRÚRGICO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN UN
HOSPITAL PÚBLICO-2020**

**PARA OPTAR TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERIA**

Autores (es):

Bach. Goicochea Quintos Keyli Mabel

[https:// orcid.org/0000-0002-8205-2829](https://orcid.org/0000-0002-8205-2829)

Bach. Vidarte Ochoa Teresa De Los Angeles

[https:// orcid.org/0000-0003-0275-3607](https://orcid.org/0000-0003-0275-3607)

Asesora:

Mg: Rosa María Castillo Sánchez

[https:// orcid.org/0000-0003-2192-6219](https://orcid.org/0000-0003-2192-6219)

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel -Perú 2022



**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**EXPERIENCIAS DE ENFERMERAS EN UN CENTRO
QUIRÚRGICO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN UN
HOSPITAL PÚBLICO-2020**

**PARA OPTAR TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERIA**

Autores (es):

Bach. Goicochea Quintos Keyli Mabel

[https:// orcid.org/0000-0002-8205-2829](https://orcid.org/0000-0002-8205-2829)

Bach. Vidarte Ochoa Teresa De Los Angeles

[https:// orcid.org/0000-0003-0275-3607](https://orcid.org/0000-0003-0275-3607)

Asesora:

Mg: Rosa María Castillo Sánchez

[https:// orcid.org/0000-0003-2192-6219](https://orcid.org/0000-0003-2192-6219)

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel -Perú 2022

**EXPERIENCIAS DE ENFERMERAS EN UN CENTRO QUIRÚRGICO EN TIEMPOS DE
COVID-19 EN UN HOSPITAL PÚBLICO-2020**

Aprobación del Jurado

MG. JIMENA PALOMINO MALCA

Presidente de Jurado de Tesis

DRA. CECILIA TERESA ARIAS FLORES

Secretario de Jurado de Tesis

MG: ROSA MARÍA CASTILLO SÁNCHEZ

Vocal de Jurado de Tesis

DEDICATORIA

¡A Dios Prioridad Fundamental En Nuestra Vida !

También dedicados a nuestros padres, son los pilares básicos de nuestras vidas. Sin ellos, nunca podríamos lograr lo que hemos logrado hasta ahora. Su tenacidad y lucha insaciable los convierte en un modelo a seguir digno de imitar y distinguir, no solo para nosotros, sino también para nuestros hermanos, hermanas y toda la familia. Gracias también a quienes confían en nosotros, a esos amigos que han estado con nosotros en esta etapa de formación profesional.

AGRADECIMIENTO

Queremos agradecer a todos nuestros docentes desde el día que elegimos la profesión de enfermería todos de alguna manera han aportado en nuestra etapa estudiantil logrando conocimiento eficientes y eficaces para nuestra vida profesional, en especial a nuestra Asesora Metodológica Dra: Cecilia Teresa Arias Flores, por su constante dedicación en el trabajo que realiza todos los días, dedicación y cariño. También agradecer a nuestros padres por su apoyo incondicional, a Dios por darnos salud y guiarnos en el mejor camino que él planeó para nosotras.

Para nuestra Asesora MG: Rosa María Castillo Sánchez su comprensión y dedicación nos ha brindado la información necesaria para completar con éxito lo propuesto pese a la circunstancia en las que hoy nos encontramos atravesando, una pandemia a nivel mundial. Gracias a su formación y enseñanza, estamos decididas a seguir estudiando temas relacionados con la carrera y prepararnos para adquirir nuevos conocimientos.

RESUMEN

La investigación es de enfoque cualitativo, diseño fenomenológico, el cual tuvo como objetivos describir, analizar y comprender las experiencias de las enfermeras en un centro quirúrgico en tiempos de covid del Hospital Regional de Lambayeque, la muestra estuvo conformada por 5 enfermeras que laboran en el servicio de centro quirúrgico de la institución en estudio, quienes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. El instrumento empleado fue la guía de entrevista que consta con cuatro preguntas, validado por el juicio de 3 expertos. De igual forma, la investigación cuenta con el sustento del modelo de Adaptación de Callista Roy, lo que permitió encaminar y entender la problemática. El análisis se realizó evaluando el contenido temático obteniendo cuatro categorías: Manifestando las experiencias, Acontecimientos de mayor impacto en el profesional de enfermería durante el Covid-19, Afectación del miedo a contraer la covid – 19 al desarrollo de su vida, Mecanismos para el manejo de emociones, además se obtuvieron ocho subcategorías: Experiencias emocionales, profesionales y con el paciente , adaptación durante el impacto del covid-19, afectación personal , laboral y familiar, autocontrol de emociones . Las entrevistadas manifestaron haber vivido grandes cambios emocionales como: miedo, temor, ansiedad, tristeza, estrés, cansancio, fatiga, desequilibrio emocional, experiencias en su profesión como: distanciamiento extremo cuando realizan procedimientos, rotación a servicios y experiencias en relación al paciente: colocación de cuatro o cinco guantes para estar en contacto Finalmente se tuvo en cuenta las consideraciones éticas del informe Belmont y el rigor científico.

Palabras clave: experiencias, profesionales, paciente, enfermeras quirúrgicas, covid-19.

ABSTRACT

The research is of qualitative approach, phenomenological design, which had as objectives to describe, analyze and understand the experiences of nurses in a surgical center in times of covid of the Regional Hospital of Lambayeque, the sample was made up of 5 nurses who work in the surgical center service of the institution under study, who met the inclusion and exclusion criteria. The instrument used was the interview guide consisting of four questions, validated by the judgment of 3 experts. Similarly, the research is supported by the Adaptation model of Callista Roy, which allowed directing and understanding the problem. The analysis was carried out by evaluating the thematic content, obtaining four categories: Manifesting the experiences, Events with the greatest impact on the nursing professional during Covid-19, Affectation of the fear of contracting covid-19 on the development of their lives, Mechanisms for management of emoticones, eight subcategories were also obtained: Emotional, professional and patient experiences, adaptation during the impact of covid-19, personal, work and family effects, self-control of emotions. The interviewees stated that they had experienced great emotional changes such as: fear, fear, anxiety, sadness, stress, tiredness, fatigue, emotional imbalance, experiences in their profession such as: extreme distancing when performing procedures, rotation to services and experiences in relation to the patient: placement of four or five gloves to be in contact Finally, the ethical considerations of the Belmont report and scientific rigor were taken into account.

Keywords: experiences, professionals, patient, surgical nurses, covid-19.

Índice

DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	11
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Antecedentes de estudio	14
1.3. Abordaje teórico	17
1.4. Formulación del problema	29
1.5. Justificación e importancia del estudio	29
1.6. Objetivo	31
1.7. Limitaciones	31
II. MATERIAL Y MÉTODO	32
2.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación	32
2.2. Escenario de estudio	32
2.3. Caracterización de sujetos	33
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
2.5. Procedimientos para la recolección de datos	35
2.6. Procedimiento de análisis de datos	36
2.7. Criterios éticos	37
2.8. Criterios de Rigor científico	38
III. REPORTE DE RESULTADOS	40
3.1. Análisis y discusión de los resultados	40
3.2. Consideraciones finales	57
REFERENCIAS:	61
ANEXOS	72

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud el once de marzo del 2020 declaró como pandemia, debido al incremento del número de casos por coronavirus ⁶⁶. Se considera que el coronavirus es la causa de enfermedades peligrosas que afectan la salud de los individuos, incluso muchas veces amenaza la vida de las personas. Las enfermeras se encuentran en primera línea y son responsables de brindar un cuidado integral en individuos sanos o enfermos, el profesional de enfermería desempeña un papel importante en el sistema sanitario. Sus funciones en el tratamiento de enfermos infectados por el coronavirus incluyen clasificar pacientes y detectar sospechas de contagios; brindar el tratamiento de emergencia necesario tomando medidas preventivas y tratar a pacientes sospechosos⁶⁷.

Las enfermeras del área del centro quirúrgico son profesionales competitivos que pueden brindar a los pacientes una atención de alta calidad, están preparados con habilidades específicas en las tres etapas de la operación (preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria). El personal enfermero del quirófano es responsable de la organización y ejecución de las intervenciones en enfermería, reduciendo la prevención de complicaciones durante la anestesia quirúrgica y enfocando la seguridad, comodidad y personalidad del paciente. En el contexto del coronavirus, el personal del área del Centro Quirúrgico ha ganado una posición fundamental en el cuidado de los pacientes y también por su labor imprescindible en la sociedad.

Sus experiencias del profesional del área quirúrgica han sido los desafíos de trabajar con equipo de protección personal (EPP) y efectos físicos (como desvelo, dolores de cabeza), miedo de infectarse e infectar a sus familiares y amigos, el sentimiento de impotencia, desesperación y aislamiento ante enfermedades desconocidas, pero al mismo tiempo están orgullosos del trabajo que se está realizando. También se registran trastornos emocionales tales como depresión, temor, ansiedad, miedo, tristeza y trastorno de estrés postraumático durante el contexto del covid-19⁶⁶.

La pandemia del coronavirus ha afectado al mundo y profundamente las actividades quirúrgicas al limitar en gran medida el número de intervenciones. Debido a la pandemia, las operaciones quirúrgicas tal como lo conocemos han experimentado un cambio fundamental. Se utilizó materiales, al personal de enfermería del centro quirúrgico se movilizaron a otros servicios para atender a los pacientes contagiados por el coronavirus. Se tuvo que reducir, posponer los procedimientos opcionales o invasivos no urgentes. Es muy importante saber en cuanto a la atención quirúrgica en pacientes infectados por la Covid y en la prevención de los pacientes no contagiados⁶⁸.

Dada la problemática acerca de las experiencias de las enfermeras quirúrgicas en este contexto del desarrollo de la covid – 19, surge esta investigación que se plantea como objetivo describir, analizar y comprender las experiencias de enfermería en un centro quirúrgico en tiempos de covid-19 del Hospital Regional de Lambayeque, permitiendo tener un mejor conocimiento desde la óptica de las enfermeras quirúrgicas que han laborado en esta pandemia y conocer su labor esmerada en el cuidado a los pacientes, lo que significo enfrentar nuevos retos proporcionado comprender el sujeto de estudio.

El presente informe será planteada en tres capítulos, donde el primer capítulo hablaremos acerca del planteamiento del problema, antecedentes de estudio, abordaje teórico, formulación del problema, justificación e importancia de la investigación, objetivos, limitaciones; en el segundo capítulo se aborda tipo de estudio y diseño de la investigación, escenario de estudio, caracterización de sujetos, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimientos para la recolección de datos, procedimiento de análisis de datos, criterios éticos, criterios de rigor científico; en el tercer capítulo se aborda el análisis y discusión de los resultados, consideraciones finales.

1.1. Planteamiento del problema.

En Asia la enfermedad del coronavirus ha abrumado increíblemente a los hospitales y trabajadores de la salud, especialmente a las enfermeras con la especialidad en centro quirúrgicos ya que las autoridades de atención médica de todo el mundo tuvieron que desplegar y capacitar inmediatamente a las enfermeras quirúrgicas

para trabajar en servicios de emergencia y de cuidados intensivos causando una enorme cantidad de estrés, miedo y falta de confianza porque tienen que tratar una enfermedad que no se entendía bien y que estaba fuera de su línea de experiencia; además tenían que aprender y dominar nuevas habilidades técnicas en poco tiempo¹ .

De este modo la Asociación Estadounidense de Quirófanos declaró que el personal de quirófano durante esta crisis de COVID-19 en su mayoría soporta altos niveles de presión y estrés enfrentando muchos desafíos en la atención, que eclipsan su desempeño profesional, afirma que en el personal de quirófano están acostumbrados a trabajar en contacto cercano, sin embargo, mantener la distancia social sería un desafío. Varias enfermeras de quirófano se han infectado con coronavirus y algunas han perdido la vida. Por otro lado, las enfermeras que fueron reasignadas tuvieron experiencias en su profesión el capacitarse o llevar algún curso online para que puedan adaptarse de una manera eficiente a su nueva área de trabajo².

En el Perú se evidencio durante el covid-19, hubo escasez de personal de enfermería, por lo que el profesional quirúrgico tuvo que ser reubicado con la necesidad de capacitación de manera urgente, la protección ineficiente, desconocimiento de la enfermedad a enfrentar era un nuevo reto que tenía como consecuencia estrés, temor³. El Instituto Nacional de Salud Infantil San Borja cuentan con profesionales en la salud en el cual, la enfermera Atauje, quien trabaja allí desde su fundación, comenta que cada día de guardia, ella llega en el bus contratado por el hospital desde que comenzó la pandemia y al ingresar una enfermera le mide la temperatura, se lava las manos y en el vestidor se pone el uniforme institucional, el área de Hospitalización Especialidades Quirúrgicas Covid-19 se ha dividido para casos positivos y sospechosos de Covid-19⁴.

Así mismo en los profesionales del centro quirúrgico ha generado una alta carga laboral ocasionado diversos problemas de salud mental en los trabajadores, tales como depresión, ansiedad e insomnio, pasaban semanas trabajando de corrido sin acceder a un almuerzo, atendiendo largo y sin poder salir del servicio de centro quirúrgico, surgía el temor de que algo malo le pase a ellos o su familia, si bien es cierto el profesional de quirófano siempre se han familiarizado con el uso de

protección personal a partir del contexto de la pandemia se tenía que reajustar más el uso correcto del Equipo de protección personal⁵.

En el Hospital público de investigación “Regional de Lambayeque” se obtuvieron información importante del profesional de enfermería centro quirúrgico, hubo contagios en el personal , reducción del personal debido que algunos trabajadores tuvieron licencia de trabajo por edad, comorbilidad, lo que significa que están trabajando con un tercio del personal de salud, manifiestan tener mucha carga emocional y desgaste físico, mencionan estar pasando por momentos difíciles, son uno de los muchos factores que ha venido afrontando. Por lo que se ha visto cambios en varios ámbitos del trabajo como, por ejemplo: distanciamiento extremo en el equipo de centro quirúrgico perjudicando que el trabajo se vuelva más tedioso, aspecto emocional, implementación de nuevas medidas del equipo de protección, horarios, entre otros; incluso la manera del acto quirúrgico ha tenido que ser adaptada a la situación creando nuevos protocolos.

1.2. Antecedentes de estudio

Nivel Internacional

Muz G, Yuce G. (6) (2021). En Turquía en su revista “Experiencias de enfermeras durante la pandemia de COVID-19: un estudio de métodos mixtos. La investigación es de diseño cualitativo fenomenológico”. Este estudio tuvo como objetivo revelar las experiencias del profesional enfermero durante la atención a los pacientes con coronavirus durante este proceso. Los resultados se identificaron cinco temas después de las entrevistas; primer encuentro y desprevenido, aislamiento social y soledad, dilema y conflicto en los roles profesionales, enfermería: poder que nace de las dificultades y expectativas organizacionales. Además, se identificaron once subtemas⁶.

Zohreh K, Zhila F, Mohammad B, et al (7) (2020). En Estados Unidos en su revista “La experiencia vivida de las enfermeras quirúrgicas que brinda atención a pacientes con COVID-19 en Irán. El estudio es una fenomenología descriptiva y tuvo como objetivo explorar la experiencia de vida de las enfermeras quirúrgicas que brindar una atención a los pacientes infectados por la covid en Irán. Los

resultados son de 12 enfermeras que brindan un cuidado a pacientes contagiados por la Covid-19. La edad de los participantes fue de 29,41 años. Se identifican tres temas principales y seis subtemas: estado mental (incluyen "ansiedad y estrés" y "miedo"), estado emocional (incluyen "dolor y pena" y "esperando la muerte") y contexto de enfermería (los subtemas incluyen "dolor y tristeza")⁷.

Galehdar N, Kamran A, Toulabi T E. et al (8) (2020). En Irán con su artículo "Explorando las experiencias de angustia psicológica de las enfermeras durante la atención de pacientes con coronavirus". El estudio fue cualitativo y tuvo como objetivo explorar al personal médico, especialmente a las enfermeras que encuentran una gran angustia psicológica mientras brinda cuidado a pacientes infectados con coronavirus. El análisis cualitativo mostró 11 categorías, que incluían ansiedad por la muerte, ansiedad, miedo a infectar a familiares, tristeza por malas noticias, el miedo a ser infectado, el conflicto entre el miedo y la conciencia y el desconocimiento de las medidas preventivas por parte del personal⁸.

Nascimento V, Hattori Y, Trettel A (9) (2020). En Brasil en su revista "Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de coronavirus". Es un enfoque de estudio exploratorio y cualitativo para determinar los problemas y temores que enfrentan el personal enfermero durante el contexto de la covid-19. Los resultados muestran que las dificultades e inquietudes están relacionadas con el peligro de contagiarse de la Covid-19 y la utilización diaria de los EPP, sospecha de diagnóstico diferencial, sobrecarga en la labor y en la necesidad de brindar una atención a los pacientes y familiares⁹.

Gao X, Jiang L. et al (10). (2020). En China en su revista "Experiencias de las enfermeras con respecto a los patrones de cambio en las salas de aislamiento durante la pandemia de COVID-19 en China". El enfoque fue cualitativo y descriptivo en 14 enfermeras. El objetivo es explorar la experiencia de las enfermeras en el cambio de patrones mientras brindan un cuidado a las personas con diagnóstico de la Covid. Los resultados del diseño extrajeron temas: evaluar la capacidad de las enfermeras para asignar el trabajo de enfermería científica y racionalmente, la comunicación entre el personal de gestión y la línea de enfermería

de primera clase en un modo de turno humanizado y los diversos sentimientos de las enfermeras y opiniones sobre los patrones de turno ¹⁰.

Urgilés R, Gonzales M, Chalen E. (11) (2020) en Ecuador en su investigación “Vivencias y emociones del personal en la salud de Enfermería hacia los pacientes Covid-19. Ecuador, 2020”. Es un enfoque exploratorio cualitativo y analítico basado en un punto de vista fenomenológico, se seleccionaron 12 enfermeras mediante muestreo no probabilístico. Como resultado, se presentan reacciones negativas como el miedo y la incertidumbre. El entrevistado señaló: “Cuando llegó mi turno, me informaron que por la emergencia tenía que trasladar el servicio al lugar donde estaba el paciente Covid-19, me mudé para proteger a mi familia tengo miedo, pero pido a Dios que calme esto lo antes posible”¹¹.

Nivel Nacional

Acosta H.R. (12) (2020) en Lima con su Trabajo académico “Organización de un departamento de cirugía en el contexto de la enfermedad de la Covid-19” Metodología: Estudio descriptivo de las medidas adoptadas por el servicio quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia ante la pandemia del coronavirus. Objetivo: Describir la organización del departamento quirúrgico del hospital terciario de Lima-Perú durante la enfermedad por coronavirus. La importancia de esta investigación de estudio descriptivo es permitir que otros hospitales con menos experiencia en la pandemia COVID-19 tengan un modelo y puedan responder con la experiencia previa¹².

Crivillero O, Saavedra C, Sánchez R, Alfaro C. Et al. (13) (2020). En Trujillo en su revista “Estresores laborales y satisfacción en enfermeras durante la pandemia de COVID – 19”. Se realizó un estudio transversal, correlacional y analítico entre 60 enfermeros que trabajan en un departamento en las áreas del Hospital público de Chimbote (Perú). El propósito es determinar la relación entre los estresores laborales y la satisfacción de las enfermeras peruanas bajo la pandemia COVID-19, los resultados promedio son estresores ambientales (63,3%), estrés laboral (83,3%) y estrés del personal (51,7%) en los profesionales enfermeros se halló que existe una correlación significativamente entre la satisfacción laboral y los factores de estrés ambiental¹³.

González R. (14) (2020). En Lima con su artículo "Experiencia de enfermería en la atención de pacientes con COVID-19". Estudio cualitativo. El Objetivo conocer las experiencias durante la atención por COVID-19. Los resultados, expresaron lo siguiente: mi preocupación es deficiencia de profesionales de salud para afrontar esta enfermedad de la covid-19, falta de medicamentos, pruebas rápidas que no demuestra seguridad de que el paciente no tenga el diagnóstico de la covid-19. Tomamos conciencia e iniciativa para poder enfrentarnos a este virus del coronavirus, era el trabajo de la carrera que elegimos y nos reuníamos como asociación y corporación, proporcionando los conocimientos y la fortaleza para continuar avanzando y confrontar este virus, nuestra vocación hacia nuestra profesional nos ayuda a estar seguros en el trabajo¹⁴.

Nivel Local

No se evidencia antecedentes de estudios

1.3. Abordaje teórico

El término experiencia proviene del latín *experiri*, que simboliza "Evidenciar", la palabra "experiencia" se determina en relación a la experiencia vivida y es un juicio del individuo obtenido, por medio de sus experiencias vividas. La experiencia consta de dos tipos. El pensamiento que acompaña, permite afirmar que la mente se encuentra siempre en cada instante del tema en la experiencia; por otro lado, el pensamiento explícito se da en la reflexión subsiguiente, que ya no es experiencia sino reflexión sobre la experiencia. Esta forma de pensamiento exonera la esencia y el ser del objeto experimentado, separándolos de él y expresándolos en nociones propios¹⁵.

La Real Academia Española, define experiencia el modo de una acción de sentir, reconocer o presenciar algo en la noción de vida obtenido en los contextos o situaciones vividas, asimismo la práctica es una acción única resultado de una interrelación del saber del contorno físicamente y socialmente de individuo, proporciona un periodo, preservados en la mente subconsciente, se debe a la agrupación de noción o debido a que se preguntó el suceso experimentado o existido en situaciones particulares. Como todos sabemos, las experiencias de las

personas son diversas, sobre todo cuando están en constante interacción con otras personas (como el hecho del profesional de enfermería), en su labor de trabajo esto se obtiene de la atención que realizan¹⁶.

La palabra experiencia significa "inspección"; está determinada por las experiencias o hechos vividos por una persona en su vida. Consta de dos tipos: uno indica que el pensamiento es el que acompaña, afirma la experiencia y el otro ya no es una experiencia, sino una reflexión, se constituye a partir de analizar con detenimiento algunos hechos a partir de lo vivido, por otro lado, la RAE lo define como un trasfondo o hecho vivido en la vida humana. Menciona que son eventos únicos. Es bien sabido que las personas siempre están abiertas e interactúan para ganar más experiencia. Por ejemplo, las enfermeras siempre se mantienen en contacto con los pacientes.

La vivencia es la experiencia incorporada en una labor que también forma una reorganización por el juicio, asimismo logra cambiarlo en relación a la emoción que ha producido, constituyéndose hechos importantes, percepciones en relación de la realidad, viviendo una comparación entre lo que ocurre en el contexto y lo que la persona espera que ocurra. Es como un inicio de educación en una práctica, de enfrentar los problemas mediante una vivencia asimilaremos, conoceremos, también formará y transforma, además vuelve prácticos y expertos. También tiene precio únicamente testimonial, por la misma cognición tiene a evidenciarse de la situación o contexto por las razones que surgen más vivencias en el transcurso de la vida personal¹⁷.

La experiencia está formada por circunstancias vividas lo cual admite interactuar con los individuos del ambiente, comunicando las distintas experiencias que muestran en sus vidas ya sean positivas o negativas, estas experiencias permiten un progreso en las intervenciones del día a día, tanto para ser excelentes personas y progresar profesionalmente¹⁸. A modo que el personal de enfermería logra experiencia, el estudio hospitalario se transforma en composición de noción práctico y teórico. La habilidad crece cuando el personal enfermero expresa las perspectivas establecidas en un principio y las transforma aplicándolas en un contexto existente haciendo uso de su experiencia ¹⁹.

Las experiencias son circunstancias por lo cual surgen en algún momento en la vida de toda persona permitiendo interactuar experiencias distintas ya sean estas positivas o negativas ayudando a mejorar o progresar como ser humano, son acciones basadas en la realidad que la persona vive siendo este un proceso de interrelacionarse con otras personas. El profesional de Enfermería extiende acciones de cuidado de salud con base en el tratamiento médico durante la estadía del paciente permitiendo este interactuar y sacando experiencias durante el cuidado o estadía hospitalaria del paciente.

Una experiencia posee seis dimensiones: Duración; corresponde al marco temporal cuando se determina la experiencia, Amplitud; es la aparición de acción de la experiencia, Interacción; se describe a la acción mutua entre un lugar de contacto y el cliente, compuesta como estática, pasiva, activa e interactiva, Intensidad; es el nivel de unión de una experiencia con el cliente, establece además si el vínculo es positivo o negativa, los estímulos evocadores; son el elemento sensorial y simbólico de la experiencia, el aprecio o significado; es el eje importante sobre el que se concibe la experiencia²⁰.

El juicio clínico es una de las cualidades primordiales de la práctica del personal de enfermería. Es un requerimiento importante para la identidad profesional y se basa especialmente en el conocimiento o juicio y la experiencia del profesional de enfermería, asimismo como su raciocinio o razonamiento, la percepción, el pensamiento clínico, y las destrezas prácticas establecidas en la demostración. Las enfermeras usan estas destrezas para valorar a los pacientes y el contexto del medio ambiente, para procesar e interpretar la información del paciente con el resultado de identificar y satisfacer o complacer las necesidades que pueda tener del paciente²¹.

Los profesionales de enfermería continuarán pasando en las sucesivas etapas en el proceso de ingreso de conocimientos y experiencia, no teniendo experiencia bajo ciertas circunstancias, el desempeño de los principiantes avanzados es apenas aceptable, personal competente con dos o tres años de experiencia, con habilidades amplias tanto en lo personal como laboral y en la tecnología, personas que entienden el marco general, expertos con amplia experiencia, pueden captar

intuitivamente la situación y los problemas, por ejemplo, enfermeras experimentadas están a cargo de otras personas, actuando como maestros o miembros del comité²².

La experiencia es la vivencia en la vida de una persona, hasta cierto punto, se convierte en parte de su carácter. Proviene del latín "vivere, que significa sobrevivir o vivir, e implica una experiencia de vida personal. Se puede decir que la experiencia es la vivencia que todos experimentan en su vida cotidiana sólo a través de la existencia. Estas experiencias están cambiando su esencia y al mismo tiempo, reconocer que cada hecho vivido es una forma especial de su vida o experiencia, que le permite al sujeto modificarla según sus propios puntos de vista. A través de la experiencia, los sujetos pueden aprender conceptos y habilidades, comprender el mundo que los rodea, sentir su influencia, analizarlos y cuestionarlos y formar parte de la red de vida²³.

El Día del Instrumentador Quirúrgico se celebra todo el año el 19 de septiembre. Es un homenaje a todas aquellas personas que estando en activo o en pasivo han dedicado y siguen dedicando su vida a la cura y mejora de los pacientes ²⁴. La Organización Mundial de la Salud reconoce a la enfermera quirúrgica como la responsable de la seguridad del paciente quirúrgico a través del manejo y dirección de la lista de verificación de cirugía segura porque es la profesional que organiza, implementa y ejecuta todas las actividades que se requiere antes, durante y después de una intervención quirúrgica, con la finalidad de lograr el bienestar del paciente²⁵

Los profesionales de enfermería de quirófano deben demostrar sólidas teorías científicas, conceptos y conocimientos metodológicos, no hay duda de que esto le dará autonomía y autodeterminación en su vida personal y profesional. El reconocimiento de sus colegas u otros profesionales de la salud le brindará respeto, confianza y credibilidad a su comportamiento profesional. Sin embargo, si también domina las habilidades de uso interactivo de herramientas, sabe cómo interactuar en diferentes tipos de grupos, toma acciones de manera autónoma y coopera de manera disciplinada, entonces obtendrá una mayor autoridad²⁶.

Entre las principales responsabilidades de los especialistas en Enfermería en centro quirúrgico encontramos las siguientes: Durante los procesos quirúrgicos, estos enfermeros son los profesionales más cercanos al paciente, pues están presentes desde el principio hasta las etapas posteriores a la intervención. Entre sus labores principales está preparar los pacientes para el momento de la cirugía. Esto implica ayudarlos a colocarse gorros y otros implementos, conectarlos a monitores y, en general, asegurarse que todo esté listo para que el proceso sea satisfactorio y seguro ²⁷

El enfoque de la labor del profesional enfermero de centro quirúrgico se centra en la atención y las dimensiones que involucran diversos conocimientos, y habilidades especiales en enfermería, administración, educación e investigación. Las habilidades profesionales de enfermería requieren ejercicios críticos, reflexivos y constructivos en disciplinas de la salud y prácticas interdisciplinarias, la capacidad de comprender e involucrarse en el transcurso de la existencia. Especialista en Enfermería Quirúrgica acompaña al paciente en todo momento, incluso después de la operación. Su misión es asegurarse de que la persona haya salido bien de la operación y experimente un proceso de recuperación acorde a las características y expectativas de la operación a la que se haya sometido.²⁸.

El centro quirúrgico es el órgano de línea del departamento quirúrgico, está integrado por un grupo de especialistas que han sido especialmente capacitados para cubrir las diferentes áreas de la disciplina, su propósito es brindar enfermería profesional en el quirófano²⁹. El área quirúrgica está conformada por los quirófanos y la Unidad de Reanimación Postanestésica (URPA) es el ambiente para la intervención quirúrgica. Debido a la necesidad de mantener un ambiente controlado, cada quirófano es un área restringida dentro del área, con el fin de implementar la esterilidad y la técnica aséptica, la cirugía es la única razón de admisión para muchos pacientes³⁰.

El área quirúrgica es un quirófano complejo donde realizan labores de operaciones con situación de programación o también puede ser de emergencia de diferentes servicios del nosocomio. Asimismo, también es un ambiente físico en el que transitan pacientes sometidos a cirugía según las diversas especialidades

quirúrgicas, contando para ello con los dispositivos precisos para realizar una acción de cirugía y logre una recuperación efectiva de la anestesia con la máxima certeza. La unidad de recuperación post anestésicas se localiza entre la sala de operaciones y el servicio de hospitalización desde la interrupción de la anestesia y el retorno de las condiciones basales del paciente³¹.

El centro quirúrgico está compuesto por un grupo de médicos expertos y enfermeras, responsables de las diferentes áreas donde se ubica el centro quirúrgico. Estas áreas están compuestas por el quirófano. URPA (Unidad de Reanimación después de Anestesia) indica que el área se debe localizar entre la sala de recuperación y el servicio de hospitalización, son ambientes altamente estériles por lo mismo que se trabaja con seres humanos que requieren o están sometidos a cirugías quirúrgicas estas áreas deben tener características una de ellas es la seguridad con el fin de brindar una recuperación eficaz para el paciente.

Las características del quirófano o también llamado zona de transoperatorio deben ser especiales para brindar un ambiente seguro y efectivo para que los profesionales de enfermería puedan perseverar por un período largo fuera de inconveniencia. En un correcto trabajo, el área quirúrgica debe constar de una ubicación con área factible entrada, importantemente adyacente a las unidades de emergencia, urgencia, en las áreas UCI y también debe tener hábitos de seguridad e higiene que aseguren su buen mantenimiento, buena iluminación, ventilación y temperatura. Y humedad. El área de centro quirúrgico comprende 3 grandes zonas: a) Zona negra. B) Zona gris. C) Zona blanca ³².

La cirugía se clasifica según su extensión: La cirugía mayor implica el uso de diferentes tipos de anestesia general, lo que representa un mayor riesgo para el paciente. Estos incluyen cirugía de cabeza, cuello, torácica y cavidad abdominal. El período de rehabilitación es extenso y los pacientes suelen requerir cuidados intensivos u hospitalización durante unos días. En estas operaciones, el riesgo de complicaciones es alto. Cirugía menor: realizada bajo anestesia local, con menor riesgo y menor estancia hospitalaria. El tiempo de recuperación es corto y el paciente puede reanudar rápidamente sus actividades normales sin hospitalización. Las complicaciones en este tipo de cirugías son muy esporádicas ³³.

La cirugía se clasifica según su grado: las operaciones mayores implican el uso de diferentes tipos de anestesia general, lo que significa mayores riesgos para el paciente. Estos incluyen cirugía, pecho y abdominal etc. El transcurso en independencia es prolongado y los pacientes suelen requerir varios días de cuidados intensivos u hospitalización. En estas operaciones, el riesgo de complicaciones es alto. Cirugía menor: realizada bajo anestesia local, con menor riesgo y menor estancia hospitalaria. La estancia en reparación es temporal, asimismo los pacientes pueden reanudar ligeramente sus labores de manera normal sin ser hospitalizados. Las complicaciones de este tipo de cirugía son muy esporádicas

La Real Academia Española, conceptualiza pandemia como una enfermedad que propaga a muchos países o afecta a casi todas las personas de un país o región³⁴. La palabra "pandemia" proviene de la palabra griega "podemos", que significa todos. "Demos" significa la población. "Pan" representa a todos³⁵. Por lo tanto, el concepto de "pandemia" es creer que es probable que todas las personas estén contagiadas por este tipo de infección. Una pandemia es un brote de enfermedad que sucede en un espacio geográfico amplio (por ejemplo, países o continentes) y especialmente está afectando a los individuos este brote pandémico de la enfermedad de la Covid³⁶.

La expansión del nuevo coronavirus (Covid-19) se designa como pandemia mundial y ocurre cuando un nuevo tipo de virus de influenza se expande por todos los países, la mayor parte de la población no poseen una inmunidad o exención. Los virus que han ocasionado pandemia en el pasado provienen de los virus de la influenza que infectan a los animales. La gripe epidémica se entiende por la influenza temporal en ciertos aspectos, pero puede ser bastante distinta en otros. Por ejemplo, en algunos pueden perjudicar a cualquiera de las edades, en la generalidad de las circunstancias, harán que la enfermedad se resuelva naturalmente y luego se recupere por total sin tratamiento.³⁷.

Cuando el virus se convierte en una amenaza, la OMS, divide alerta de enfermedad de coronavirus en seis etapas. La primera etapa: el virus se propaga entre animales y no se ha reportado transmisión humana. La segunda etapa: infecciones virales

en animales domesticados y salvajes, se cree que puede desarrollarse una pandemia. La tercera etapa: una pequeña cantidad de personas están infectadas. La cuarta etapa: confirmó la transmisión de persona a persona. El virus provocó el brote de enfermedades en la comunidad y aumentó el riesgo de liberación pandémica. La quinta etapa: Se caracteriza por la propagación del virus entre al menos dos personas en el mundo, etapa sexta: esta enfermedad existe en diferentes partes del mundo³⁸.

La COVID-19 es el llamado "coronavirus". Corresponden a una gran especie de virus y generalmente alteran en los animales. Unos de estos pueden contagiar a los humanos, como la enfermedad de la Covid-19, desconocido término se descubrió en Wuhan, China en diciembre 2019. Todavía hay muchos problemas desconocidos relacionados con la enfermedad causada por COVID-19. El treinta de enero del año 2020, la OMS expresó el renuevo de la enfermedad SARS- Covid-19 considerada una emergencia de importancia en la salud pública. El once de marzo- 2020, la OMS anunció con el llamado de pandemia³⁹.

La OMS definió la pandemia por la COVID-19 y sus efectos no pueden distinguir a los habitantes del planeta. Sin embargo, los datos muestran que la COVID-19 no afectará ni afectará a todos por igual. El impacto de la enfermedad del coronavirus es una amenaza para la salud pública, teniendo un impacto adverso, afectando la salud en millones de individuos. Estas consecuencias se pueden analizar desde cuatro aspectos: a) impacto en la salud, b) impacto económico y en el mundo del trabajo, c) impacto en la educación, d) impacto en grupos vulnerables⁴⁰.

La OMS declaró el nuevo Coronavirus como pandemia mundial. Después de haber más de cuatro mil (4.000) muertes⁴¹. En todo el mundo, ha tenido un impacto en el mundo y nuestro país. La enfermedad del coronavirus (COVID-19) apareció en el país de china en 2019. En diciembre de ese año fue desarrollado mundialmente por la ciudad de Wuhan, China, que recientemente fue nombrada SARS Cov2 ⁴². Su origen es cercano al del coronavirus de murciélago, aún se desconoce el huésped intermedio. Nuestros profesionales del servicio de salud señalaron que para que se designe como pandemia una enfermedad, deberá ser altamente contagiosa y

rápida. También debe transferirse fácilmente de un departamento geográfico a otro⁴³.

Seis etapas de la Covid-19: La primera etapa informa a otros países sobre el virus. Se han tomado algunas medidas antes de la llegada de posibles casos, al inicio de la segunda fase es necesario identificar a las personas portadoras del virus del exterior (casos importados). Aplicando el protocolo de cuarentena (14 días en Perú), la infección comunitaria en etapa 3 significa el surgimiento de pobladores locales que no han estado en contacto directo con el caso importado, y el virus en etapa 4 se propaga en la comunidad: es casi imposible mapear el sufrimiento infeccioso y el número de eventos será aumentar, durante la 5ª y 6ª etapa, si las normas primordiales no se aplican con superación y la cifra está fuera de registro entonces llega al pico más alto ⁴⁴.

EL coronavirus pasa por diferentes etapas: la primera etapa es la comprensión de la enfermedad, la segunda etapa, las autoridades iniciaron tareas de distanciamiento social, como suspensión de clases, restricciones de viaje, implementación de trabajo remoto y cancelación de escuelas para evitar aglomeraciones. En la tercera etapa, el virus se propaga activamente. Las instituciones médicas detectan y tratan los casos de la enfermedad para reducir el impacto. La atención de los pacientes no graves se realiza de forma ambulatoria, es decir, no ingresan en el hospital, mientras que los casos graves se tratan en los centros designados ⁴⁵.

La Covid-19 incluye diferentes etapas, las cuales básicamente describen las etapas del coronavirus que llega al Perú, cerrando tiendas y usando protocolos de seguridad para evitar un aumento de casos, distanciamiento social, uso de mascarillas, lavado de manos, el cierre temporal de colegios e universidades en la parte médica se divide en dos maneras de atención, la forma ambulatoria fue para aquellas personas que no presentaban síntomas graves y no necesitaban ser hospitalizados, mientras que los casos graves son atendidos de forma rápida en centros médicos.

Según la OMS definió el coronavirus en estas siguientes fases: En la primera etapa, se reconoció que el virus puede mutar de los animales en los que vivía y propagarse a las personas infectadas. En la segunda etapa, se reconoció que el virus de etimología animal había infectado a humanos. En la tercera etapa, se consideró la posibilidad de una pandemia, el contagioso ha causado sucesos ocasionales, "transmisión insuficiente de individuo a individuo y brotes continuos a nivel comunitario". La OMS dice que la etapa 4 se caracteriza por la transmisión evidenciada del virus de individuo a individuo, lo que resulta en " Capacidad de "brote a horizonte de la comunidad". Las últimas fases 5 y 6 representan al nombre de la pandemia universal. La OMS declaró esta situación como oficial⁴⁶.

Teoría de la experiencia de Jhon Dewey, pedagogo de profesión, durante su estudio de su teoría Dewey considera la experiencia parte del conocimiento y además también a la ignorancia, hábitos, aspectos dañinos, inseguros, ilógicos, enigmáticos de la creación, todos sustentan un enfoque dinámico de la experiencia, porque constituye un problema relacionado con el intercambio de ambientes biológicos y físicos, relaciones con la sociedad, no solo cuestiones de conocimiento. La práctica también asume que se deben hacer esfuerzos para cambiar las condiciones dadas, en este sentido, tiene una dimensión proyectiva que va más allá del presente. Se basa en la conexión o interacción y la continuidad e involucra permanentemente procesos de reflexión y razonamiento⁴⁷.

Para Dewey, la experiencia y el pensamiento son palabras relacionados porque los dos se complementan, el individuo aprende de su adaptabilidad funcional en la interacción con el entorno, a través de prueba y errores permitiendo el progreso en la lucha por habituarse y tener dominación del ambiente en el cual se vive, se aprende de la experiencia por la educación mediante acciones. Lo que realmente se aprende es primordial para dar sentido a la vida, porque es una especie de reconstrucción de la experiencia, utilizando el presente, utilizando la experiencia que los humanos pueden tener y utilizándose para aplicarlas en las experiencias futuras o posteriores⁴⁷.

Dewey menciona que el núcleo de la teoría experiencia debe entenderse a través de dos principios: Continuidad y la interacción, el primer principio se refiere a

vincular la experiencia previa con la experiencia presente y futura, el cual asume un proceso entre la interacción consciente y conocida y la interacción, lo que explica la relación entre el pasado del individuo con el entorno actual y que ocurre entre entidades definidas y entidades estables. Según Jhon Dewey, la experiencia en sí misma no tiene valor, pero gana valor (diferencial) para los individuos debido a que se conforman por un actuar de los individuos⁴⁷.

El psicólogo Wilhelm Maximilian Wundt propuso dos tipos de experiencia basados en la percepción, la experiencia y los dominios sensoriales, la experiencia directa, que se define como el primer estímulo del individuo al proceso. Una respuesta consciente, descriptiva. Los sentimientos y conocimientos adquiridos y racionalizados con base en la experiencia inmediata se denominan experiencia intermedia de la cual se pueden extraer conclusiones⁴⁸.

El modelo de adaptación de la teórica de enfermería Callista Roy donde menciona que las respuestas a la adaptación son en función al estímulo (factor) focal, contextual y residual. Los focales son estímulos internos o externos inmediatos al que el individuo se enfrenta, los contextuales lo conforman los factores del entorno que se presentan a la persona presente en la situación y constituye al efecto del estímulo focal. Por otro lado, los residuales provocan efectos no muy definidos en el momento de la situación proceden de experiencias pasadas y pueden influir en el presente. La adaptación parte en base a que la persona recibe estímulos y reacciona ante ellos provocando una respuesta positiva o negativa. Roy describe un ciclo de adaptación con tres etapas, primero la entrada consta de factores que influyen en los individuos capaces de provocar una respuesta, la segunda procesamiento mecanismo de control que utiliza la persona para adaptarse y por último la salida donde se muestra los resultados, es decir, la respuesta de la persona⁴⁹.

Roy menciona que el nivel de adaptación representa la condición de los procesos de vida descritos en los tres niveles como el integrado, el compensatorio y el comprometido este cambia constantemente según como la persona puede reaccionar por medio de respuestas normales de adaptación. El modelo se basa en dos pilares teóricos; la adaptación y los sistemas humanos: adaptación se refiere

al “proceso y al resultado por los que, las personas que tienen la capacidad de pensar y sentir como individuos o como miembros de un grupo, son conscientes y escogen la integración del ser humano con su ambiente. Roy define la enfermería como la ciencia y la práctica que amplía la capacidad de la adaptación y mejora la transformación del entorno. La enfermera actúa para mejorar la interacción entre la persona y su entorno para fomentar la adaptación.⁴⁹

El modelo de conservación de Myra Estrin Levine se relaciona claramente la salud con el proceso de conservación siendo el cuerpo el que se adapte dando como resultado la salud y la conservación de esta es considerada uno de los principales elementos, centrándose en la probidad y en la unidad de la persona, considera concepciones primordiales: globalidad (holismo); se refiere a la correspondencia entre varias situaciones y partes de un todo con la integralidad o probidad, en el cual los términos son directos y claros e indican que se reaccionan de un manera completa y única a los desafíos del entorno⁵⁰.

Adaptación; el individuo mantiene un proceso de cambio completo para adaptarse a los contextos del entorno externo e interno, vinculando la protección con los resultados de la adaptación. En este proceso, cuando estos patrones de respuesta fija se diseñan para asegurar que se realizan las labores primordiales de la vida y se demuestra que la adaptación es histórica, se describirán las características y especificidades relacionadas con el patrón de adaptación de cada individuo en el código genético y redundante. Es decir, para garantizar la adaptabilidad, las personas pueden utilizar diferentes opciones de seguridad, la pérdida de estas opciones es lesión, edad, enfermedad, condiciones ambientales, lo que dificulta que las personas se adapten y sigan sobreviviendo⁵⁰.

Con respecto al entorno de Levine, considera que todos los individuos tienen su propio entorno interno y externo. La enfermera puede considerar el entorno interno de los pacientes en su característica fisiológica y fisiopatológica. Levine propuso 3 niveles: el perceptivo está establecido en las características del mundo que las personas pueden considerar y comentar con sus sentidos. En lo operativo contiene todo lo que puede afectar a las personas corporalmente, aunque no pueda percibir directo, como los microbios. En lo conceptual, el entorno está construido por

símbolos culturales, distinguidos por las presencias espirituales y transmitidas a través de representación del idioma, el raciocinio y la tradición⁵².

Finalmente, la teoría de Levine es la respuesta del organismo, capacidad de la persona para adaptarse a las condiciones ambientales. Esta reacción se da en respuestas. El primero es la lucha; enfrentar amenazas, reales o no, como hospitalización, enfermedad y nuevas experiencias, provocará respuestas de atención para brindar su seguridad y bienestar, segundo la respuesta inflamatorias, una defensa contra la agresión en un entorno hostil para eliminar o mantener al agente alejado de irritantes o patógenos no deseados; la respuesta al estrés muestra el argumento hormonal a prolongado plazo relacionada con la experiencia de vida, que puede llevar a cambios organizados y en base a todo lo anterior finalmente se logra un conocimiento para buscar seguridad y mantenerla⁵².

Esta teoría de la Conservación; refiere el modo en que los sistemas complejos (persona) es capaz de permanecer desempeñando en situaciones dificultosos, afrontar a las dificultades, adaptarse y conservar su integridad para conservar la salud teniendo en cuenta principios como la conservación de energía equilibrándola y renovándola continuamente para realizar y mantener actividades finalmente conservación de la integridad identificar cambios e intervenir para reducir el daño⁵².

1.4. Formulación del problema

¿Cuáles son las experiencias de enfermeras en un centro quirúrgico en tiempos de Covid-19 en un Hospital Público-2020?

1.5. Justificación e importancia del estudio

En la situación que estamos viviendo con la pandemia se ha hecho ardua la labor en los centros hospitalarios, más aún el área quirúrgico, esto debido al aumento del flujo de pacientes de covid-19, ante este panorama el personal de enfermería de esta área se les asignó a otras funciones distintas a su labor diaria con el fin de brindar apoyar por colapso de los hospitales, con lo que los centros quirúrgicos quedaron limitados en personal, atendiendo en promedio uno o dos pacientes para cirugías de emergencias, ocasionando diferentes experiencias tanto emocionales, laborales y familiares. Por lo tanto, es necesario llevar a cabo esta investigación para conocer las experiencias y vivencias del profesional de enfermería en tiempos

de Covid-19 por su ardua labor que desempeñan como primera línea frente a la pandemia.

Esta investigación es necesario conocer las experiencias porque durante la crisis sanitaria provocada por la pandemia de la COVID-19 en el personal de enfermería que trabaja en sala de operaciones; dicho personal ha retomado sus funciones luego de estar suspendido por tres meses por el nuevo coronavirus para adaptarse a los cambios, tanto físicos como emocionales, enfrentado la situación de una manera admirable; es necesario saber las labores de las enfermeras de quirófano que cuidaron de los pacientes durante la pandemia por el COVID-19 que han requerido de intervenciones quirúrgicas, el adaptarse a nuevos cambios incluyendo el dejar a sus familias por el miedo a exponerlos al contagio, ha sido su mayor reto, el desgaste emocional o cansancio físico ocasionando problemas de salud mental como el estrés, miedo, ansiedad, temor, angustia, tristeza sin duda alguna son experiencias que quedarán para lo largo de su historia .

La presente investigación aporta evidencia científica acerca de las experiencias de enfermería quirúrgicas a los profesionales de la salud en sus habilidades y destrezas que estas poseen durante el contexto que hoy en día está viviendo el mundo por la pandemia demostrando su capacidad de liderazgo, sin duda alguna es admirable labor que viene trabajando enfermería años tras años, la forma en como se ha venido adaptando debido a las circunstancias que está conllevando un sin número de experiencias en su vida, Callista Roy menciona para que sea una experiencia tanto positiva como negativa la persona por un proceso de adaptación

Asimismo, la presente investigación será de beneficio para dar a conocer que el personal de enfermería quirúrgica lucha contra la infección de la Covid-19 viviendo experiencias, emocionales, profesionales y con el paciente enfrentando una tremenda presión laboral todos los días, incluida la preocupación por el riesgo de contagiarse por el Covid-19 al sentirse frustrados, la pérdida del contacto con la familia y agotamiento físico y mental, además servirá para futuras investigaciones.

1.6. Objetivo

Describir, analizar y comprender las Experiencias de Enfermeras en un Centro Quirúrgico en Tiempos de Covid-19 en un Hospital Público -2020.

1.7. Limitaciones

Las limitaciones de este informe de investigación fueron: Carencia de antecedentes del estudio en el contexto Covid 19, dificultad para la validación de nuestra entrevista en búsqueda del profesional de enfermería con especialidad en centro quirúrgico fue una de las grandes limitaciones, las facilidades para obtener la información fueron mínima, en algunos casos mantener contacto con el profesional para la respectiva entrevista fue un poco compleja pues el motivo del Internet no fue sumamente bueno. Sin embargo, la colaboración del personal enfermero de centro quirúrgico en la reunión para la entrevista de una a cierta forma fue buena pese a los inconvenientes mencionados, estaban dispuestos a seguir entrevistándolos, permitiendo cumplir el objetivo propuesto de la investigación.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación

La presente investigación es de enfoque cualitativo, porque está encaminado a percibir los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los colaboradores en un contexto original, en relación con su argumento⁵⁴. La investigación presenta la realidad de los contextos basados en sus respuestas obtenidas de los profesionales de salud especializados en centro quirúrgico, de su experiencia durante la pandemia del covid-19, buscando describir, analizar y comprender estas experiencias, accediendo conocerlas, contextualizarlas e interpretarlas desde el ambiente donde se encuentran, este método también permite detallar lo vivido en el contexto de la pandemia por la Covid-19.

El diseño de la investigación es fenomenológico que tuvo como objetivo describir y comprender el fenómeno desde el punto de vista de cada colaborador construida conjuntamente". "El diseño fenomenológico se basa en estudios de argumentos y contenidos, así como en la investigación de su posible significado". Las investigadoras contextualizaron la experiencia de acuerdo a la temporalidad y espacio de la experiencia de las personas que lo vivieron ⁵⁵; considerando que el profesional enfermero de centro quirúrgico se han enfrentado a un evento nuevo, a una pandemia mundial, contexto que implica un cambio en su accionar y la manera en la que se venía trabajando dentro de los hospitales de salud, la experiencia frente a este fenómeno de la covid-19 como aporte para el estudio asignado , obteniendo las experiencias de enfermeras quirúrgicas en tiempos de Covid-19 del Hospital Regional Lambayeque .

2.2. Escenario de estudio.

El escenario para dicha ejecución del estudio fue el Hospital Regional Lambayeque, ubicado en Chiclayo, provincia de Lambayeque, Perú. Es una de las instituciones más sustancial y compleja del departamento Lambayeque, el hospital es Categoría III-1, es alta complejidad que brinda servicios integrales de salud, con calidad, equidad y eficiencia, con personal calificado, competente y comprometido,

desarrollando Investigación y Docencia, contribuye a mejorar la calidad de vida de los individuos⁵⁶.

El centro quirúrgico del Hospital Regional Lambayeque está ubicado en segundo piso del Hospital. El personal está compuesto por Enfermeras, Médicos y Técnicos. También cuentan con sala de URPA (unidad de reanimación pos anestésica). El centro quirúrgico es un área compleja, donde realizan actividades quirúrgicas planificadas y no planificadas, con circulación restringida y asegura sus derechos de acceso a través de una zona de tránsito que no atravesase otros servicios. Comprende 3 grandes zonas: a) Zona negra. B) Zona gris. C) Zona blanca.

2.3. Caracterización de sujetos.

Los sujetos del estudio son las Enfermeras que trabajan en el área quirúrgica del Hospital Regional Lambayeque – Chiclayo durante la pandemia por la COVID-19. El personal de enfermería que laboran en el centro quirúrgico está conformado por 38 enfermeras en su totalidad del área del centro quirúrgico, la situación laboral de este personal son 31 enfermeras nombradas, 5 en funcionamiento y 2 por CAS, cabe rescatar que solo el 40 % se encuentra trabajando ya que muchos fueron dados de licencia por múltiples razones (edad, gestación, comorbilidad).

John von Neumann mencionó que, en las investigaciones cualitativas, no se prioriza el número de tamaño de la muestra (antes de la recolección de datos), sino que se establece una unidad de análisis, que a veces describe un número relativamente similar de casos, pero al final cuando la unidad adicional no proporciona datos nuevos de información o datos numerosos (saturación de la categoría), es allí cuando se conoce la muestra final dando por concluido la investigación.⁵⁴

La muestra de nuestra investigación se determinó utilizando la técnica de saturación, adicionalmente nuestra población es homogénea ya que posee las mismas características como son especialistas en el área quirúrgica y trabajan en ella, de nuestra población se obtuvo una muestra de 5 enfermeras, se encuestó esa cantidad porque se encontró redundancia desde la sexta entrevista

Criterios de inclusión: Enfermeras quirúrgicas que trabajan en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Regional Lambayeque y que deseen participar voluntariamente de la investigación y acepten la hoja informativa.

Criterios de exclusión: se excluye a las enfermeras quirúrgicas que suspendió sus funciones laborales para salvaguardar su vida por presentar factores de riesgo, y no acepten la hoja informativa.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.4.1. Técnica de recolección de datos

La técnica que se utilizó en la investigación es la entrevista abierta a profundidad, siendo esta una de las más utilizadas en la investigación cualitativa, se grabó y cada participante tuvo una duración promedio de 20 minutos por participante.

Adicionalmente se utilizó la técnica de saturación teórica para determinar la muestra, que permite a las investigadoras paralizar (dejar de entrevistar) la recolección de datos cuando el investigador considera que su teoría está construida, y que los datos adicionales en vez de ayudar en el desarrollo de la teoría solo extienden el volumen de los mismos. La aplicación de esta técnica se sujeta a criterios teóricos de saturación de las categorías a investigar, para cumplir con esto las investigadoras acudirán una y otra vez a la información para obtener datos, analizarlos, tantas veces sean necesarias hasta que crean que la categoría de información se ha saturado⁵¹

2.4.2. Instrumento de recolección de datos

El instrumento que se utilizó fue la guía de entrevista, cuyas preguntas fueron seleccionadas y elaboradas de acuerdo al objetivo y fines de la investigación que permitió recolectar datos de la muestra que se está estudiando para luego analizar los resultados, de esta manera se puede llegar a un entendimiento del desarrollo de la variable que se ha estudiado; la guía de entrevista semiestructurada, afirma Hernández que se basa en una guía de preguntas, en la cual el entrevistador puede introducir libremente otras preguntas para concretar el concepto, obteniendo así mayor información⁴⁹.

La entrevista se basó en dos partes. La primera parte consistió en la recolección de datos generales de los sujetos de investigación, y la segunda parte fue preguntas que permitirán acceder a información sobre el tema investigado, manteniendo el nombre del entrevistado en el anonimato, así mismo se envió a los expertos para que validaran el instrumento (anexo 3), en función a las observaciones se procedió a hacer las debidas correcciones en cuanto al contenido que consideraron necesario para realizar las mejoras. Al cumplirse este procedimiento, las observaciones y sugerencias de los expertos permitieron el rediseño del instrumento de medición para luego someterlo a la confiabilidad y finalmente obteniendo las firmas de los expertos del personal de enfermería especializado en el área de centro quirúrgico.

2.5. Procedimientos para la recolección de datos.

El procedimiento de nuestra recolección de datos inició con la solicitud de autorización para la ejecución del informe de investigación a la dirección de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, anexando la aprobación del proyecto de investigación, luego se obtuvo la autorización del Hospital Regional Lambayeque para desarrollar la investigación en su institución, también obtuvimos el permiso del centro quirúrgico para desarrollar la investigación en el área, inmediatamente se identificó a los profesionales en los que se basó el estudio, en base a los criterios de inclusión y exclusión, asimismo se explicó el objetivo de la investigación y nos brindaron su apoyo.

Se obtuvo la aprobación de estudio por parte de la Universidad Señor de Sipán y del Hospital Regional Lambayeque, las investigadoras se comunicaron con el Hospital con la finalidad de obtener los números telefónicos de las enfermeras del centro quirúrgico que estuvieron dispuestas a formar parte del estudio con el único objetivo de poder agilizar la comunicación; al tener los números de las participantes, una de las investigadoras se comunicó con ellas para darles a entender cómo será el procedimiento de la entrevista virtual. Inmediatamente al tener los números de teléfono se envió la hoja informativa a través de un link (<https://forms.gle/HJK3ZG8vxPHd1R6y9>), mediante el cual el profesional de enfermería tuvo la posibilidad de observar y leer la hoja informativa con la finalidad

de tener la claridad del tema de investigación, teniendo como dos opciones de sí acepto y no acepto.

La aplicación de la entrevista se llevó a cabo a través de plataforma Zoom que es un servicio de videoconferencia basado en la nube, en la que permite tener una reunión virtual con otras personas a través de video o audio o ambos mientras, se chatea en tiempo real, se puede grabar estas sesiones para verlas en cualquiera momento, esta aplicación nos permitió entrevistar a las enfermeras a investigar, para ello primero se tuvo que pactar fecha y hora teniendo en cuenta su disponibilidad de tiempo para la aplicación de la técnica, luego se procedió a mostrar la entrevista y a la vez también se presentó al profesional un documento de Word donde visualizo los seudónimos, inmediatamente nos indicó que seudónimo eligió para proseguir hacer el cambio en su nombre y comenzar la entrevista.

Se grabó las entrevistas al momento que se presentó el instrumento con el único objetivo de agilizar el proceso y de contar con un medio que nos permitió volver a escuchar la conversación para transcribir, el participante como el entrevistador utilizó el micrófono que la aplicación proporciona, las investigadoras hicieron uso de la cámara con la finalidad de que los participantes lograron conocerlos y tener más confianza, en cambio la participante no utilizó la cámara, la grabación será guardada con un tiempo de 3 años, luego pasando el año inmediatamente será eliminadas, las grabaciones solo lo tuvieron las investigadoras, por lo mismo que solo ellas pueden escucharlas, estas fueron guardadas ya que la aplicación se vincula con la computadora que se utilizó en ese momento. Finalmente, al terminar las entrevistas con las participantes inmediatamente las investigadoras eliminarán su número dando por finalizado la entrevista.

2.6. Procedimiento de análisis de datos

El análisis que se realizó a lo largo del informe de investigación se basó en el empleo del método de análisis de contenidos que permitió la lectura minuciosa de las respuestas en este caso fueron las experiencias de enfermeras quirúrgicas en tiempos de Covid-19 en el área de centro quirúrgico del Hospital Regional

Lambayeque, la transcripción detallada de cada discurso. Este método comprende 3 etapas, comenzando con el pre análisis donde se organiza el material permite examinar los datos y realizar efectivamente el análisis del contenido.

Durante esta etapa las investigadoras transcribieron las entrevistas tal y como se encontraron en la grabación del audio, sin afectar las palabras, para luego leerlos, modificarlos, seleccionarlos, posteriormente se organizó de manera sistemática y ordenada obteniendo información concreta y científica, finalmente analizarlos, interpretarlos, de esta manera responder al objetivo de estudio de la investigación.

Etapa de codificación, en esta etapa se llevó a cabo la transformación de los “datos brutos” (material original) se transformaron en “datos útiles” ordenados y sistematizados para presentar información más específica y científica. Finalmente, en la etapa de categorización, las unidades obtenidas se organizan y clasifican según los criterios de diferencia o clasificación de elementos específicos de la entrevista planteada para comprender las metas bajo varios títulos en donde en conjunto o individualmente, dan al contenido más significado y valor al contenido que estos tengan, se realizó las categorías y sub categorías⁵⁷.

2.7. Criterios éticos.

Los principios éticos para el establecimiento de la investigación se basaron en la ética de la investigación, teniendo en cuenta los principios del "Código de Ética del Informe Belmont", que establece tres principios éticos generales, que son la base para la formulación de reglas, críticas e interpretación. Un contenido más específico guiará el trabajo de las investigadoras y evaluadores de investigación. Por tanto, su propósito es brindar un marco analítico para resolver las cuestiones éticas que puedan surgir de la investigación humana, el respeto por los humanos, la filantropía y la justicia ⁵⁸.

La autonomía se define como el respeto por la dignidad de la persona, el individuo tiene la capacidad de pensar en su propio propósito personal y en su actuar. Respetar la autonomía significa prestar atención a la consideración y elección de las personas autónomas. Este principio en la investigación se considera en que todos los sujetos de estudio serán tratados con respeto como agentes autónomos

respetados no importando su condición cultural, en este sentido se respetó la decisión del participante en su aporte con la investigación, para ello se envió la hoja informativa, en donde aceptaba libremente participar de la investigación.

Beneficencia es la obligación moral de actuar en beneficio de la sociedad para lograr el bienestar común. Las personas no solo deben respetar sus decisiones y protegerlas de cualquier daño, sino que también deben trabajar duro para garantizar su propio bienestar. Este principio no solo significa respetar y proteger sus decisiones, sino que también significa no dañar, aumentar y maximizar su bienestar. Generalmente, la palabra beneficencia se entiende como buena voluntad o caridad, actuar en beneficio de los demás. En este sentido, se han expresado dos puntos generales como afirmaciones complementarias, maximizar los beneficios y minimizar los daños potenciales.

Este principio se consideró al momento de entrevistar a las Licenciadas del servicio del centro quirúrgico del Hospital Regional Lambayeque evitando causarles daño u ofenderlas con las preguntas que se plantearon, además se respetó en todo momento cada opinión que expresaban, se logró que participen las enfermeras del centro quirúrgico para conocer sus experiencias de las enfermeras quirúrgicas en tiempos de covid-19 garantizando de esta manera la práctica de este principio.

Como último principio está el de la justicia basado en garantizar de manera justa, equitativa e igualitaria lo que cada uno se merece, de este modo todas las personas deben ser igualmente tratadas es por ello que se adoptó este principio en la investigación, dando un trato igualitario cuando se entrevistó a cada persona y en la selección sistemática de los sujetos de investigación por ello cuando se le priva a las personas de este principio tan importante, se ve manchada cualquier investigación, todos los datos recopilados de las personas entrevistadas son confidenciales y quedan bajo custodia de las autoras de la presente investigación.

2.8. Criterios de Rigor científico.

Para garantizar la calidad de la investigación se tuvo en cuenta los siguientes criterios de rigor científico según Hernández Sampieri .⁵⁴:

Credibilidad es cuando los resultados encontrados tienen concordancia con el planteamiento del problema acerca de las experiencias de enfermas en el centro quirúrgico en el contexto del coronavirus, la investigación es auténtica porque recogemos la información directamente de las enfermeras del centro quirúrgico, los datos que se recogieron de la investigación sobre las experiencias de las enfermeras del centro quirúrgico en tiempos de covid-19 fueron fidedignos pues se cuidó que la información sea veraz, objetiva y no fuesen alterados, ni presenten sesgos.

La transferencia o aplicabilidad de resultados es parcial debido a que no se puede aplicar estos hallazgos de manera general a otros escenarios de investigación. En la transferibilidad se tiene en cuenta que los fenómenos estudiados están profundamente vinculados a los momentos, a las circunstancias del contexto y a los sujetos participantes de la investigación, se describió exhaustivamente los datos obtenidos según el contexto que se realizó la investigación y de los sujetos colaboradores y pueden ser transferidos a la población y de esta manera contribuir a un mayor conocimiento del fenómeno, brindando pautas para otros investigadores interesados en el tema.

Conformabilidad o confirmación: bajo este criterio los resultados de la investigación deben garantizar la veracidad de las descripciones realizadas por los colaboradores del centro quirúrgico del Hospital Regional Lambayeque. Las investigadoras fueron instruidas en la transcripción de la realidad problemática observada, se utilizó un instrumento de recolección de datos que refleja los objetivos de la investigación, transcribió textualmente las entrevistas siendo neutral en el análisis de los mismos obteniendo una información real y fidedigna.

Consistencia o dependencia: es una especie de “confiabilidad cualitativa”. Según Guba y Lincoln denominaron consistencia lógica, este criterio hace referencia a la estabilidad de los datos. En nuestra investigación se detalló los criterios de selección y la herramienta para recolectar los datos, asimismo se especifica el contexto de recolección de datos.

III. REPORTE DE RESULTADOS

3.1. Análisis y discusión de los resultados

Dentro del contexto de la pandemia por la covid-19 es importante resaltar que los resultados analizados constituyen una experiencia acertórica; es decir les corresponden a los informantes, reflejan su realidad tal como la experimentaron, como la vivieron y el impacto que significó posteriormente en el momento de la vivencia. Evidencia la propia manera de sentir, realidad que da sentido, desde el momento del inicio de la pandemia, siendo así que producto de esta investigación.

Dentro del análisis de la investigación, se presentaron una serie de categorías que permitieron a las investigadoras guiar la correcta colocación de los mismos, separándolos de acuerdo a las distintas respuestas que pudieron brindar los sujetos participantes de dicha investigación. Para ello se evidenciarán las siguientes categorías.

Categoría I: Manifestando las experiencias

- Sub categoría: Experiencias emocionales
- Sub categoría: Experiencias Profesionales
- Sub categoría: Experiencias con el paciente

Categoría II: Acontecimientos de mayor impacto en el profesional de enfermería durante el Covid-19.

- Sub categoría: Adaptación durante el impacto del Covid-19

Categoría III: Afectación del miedo a contraer la covid – 19 al desarrollo de su vida.

- Sub categoría: Afectación personal
- Sub categoría: Afectación laboral
- Sub categoría: Afectación familiar

Categoría IV: mecanismos para el manejo de emociones

- Sub categoría: Autocontrol de emociones

ANALISIS DE RESULTADOS

CATEGORÍA I: MANIFESTANDO LAS EXPERIENCIAS

➤ Sub categoría: Experiencias emocionales

La OMS define el estrés como "una serie de manifestaciones fisiológicas que preparan al cuerpo para la acción". Desde una perspectiva global, es un sistema de alarma biológica necesario para la supervivencia⁶⁰. Se cree que el estrés laboral puede afectar negativamente la salud física y mental del personal de salud y la efectividad de las entidades. Para brindar una atención de calidad, es necesario tomar medidas efectivas, eficaces en el cuidado del paciente y es necesario eliminar o reducir los factores estresantes en el entorno laboral tanto como sea posible⁶¹.

Zohreh K, Zhila F, en su investigación menciona que el miedo genera preocupaciones más serias entre las enfermeras, especialmente acerca de infectarse y la transmisión de la enfermedad a otras personas. Los estudios han demostrado que aquellas enfermeras que trabajan en salas y centros de enfermería designados por COVID-19 experimentan condiciones psicológicas, emocionales y profesionales inapropiadas; a pesar de estas barreras, las enfermeras continúan brindando atención adecuada a los pacientes⁷.

Cuando nos enfrentamos a una situación que puede afectar de manera positiva o negativa, valoramos las consecuencias a ocasionar diferentes interpretaciones o reacciones emocionales de una u otra manera, estas reacciones nos preparan y nos ubica a generar una experiencia ya sea de tipo agradable o desagradable. Las enfermeras quirúrgicas durante el contexto de la pandemia se enfrentaron a un virus desconocido y pues como sabemos toda persona cuando se enfrenta a algo nuevo siente diferentes tipos de emociones, en esta investigación las enfermeras nos manifiestan sus emociones reflejando el miedo, temor, estrés y tristeza, la cual se consideró de suma importancia abortar la definición de estos sentimientos al ser vivido y experimentado parte de la enfermería quirúrgica.

Podemos evidenciar en nuestra investigación en el siguiente testimonio.

“El hecho de trabajar en el Área del centro quirúrgico, si hablamos de experiencias emocionales es bastante complejas al expresarlo el hecho de salir a enfrentar a una persona que posiblemente tiene COVID o algunos con diagnóstico reconocido por COVID, entonces las experiencias para mi han sido por ejemplo algo más chocante, mi temor, el miedo que sentía nos enfrentábamos a un virus desconocido”. (Girasol).

Sócrates menciona: " El temor es el resultado de una iniciativa de un mal inminente "el cual podría ser causado según Hesse, H "que es igual a la ignorancia" y tomando en cuenta que el más enorme anhelo del ser humano es conocerlo todo, al no tener el control del entendimiento, lo invade la incertidumbre y, todo lo opuesto, que finalmente como consecuencia se transforma en miedo" ¹⁷. Al inicio, el brote de SARS-CoV-2 causó alarmas, temor, ansiedad y estrés entre los expertos de salud que atienden a pacientes en el campo sanitario. El temor a la patología es producto de la novedad y la incertidumbre provocadas por razones y secuelas de ella. La enfermera del centro quirúrgico es un personal que asumió esta actividad como para su trabajo como de forma personal, su atención ha sido de forma rápida así sea con pacientes sospechosos o confirmados de coronavirus, sentían temor de contagiarse y contagiar a sus parientes.

La enfermedad por coronavirus (sars-cov2) provoca que el profesional de enfermería tenga temor por posibles contagios, complicaciones y muertes. El temor del personal de salud ante el coronavirus se puede reducir a la tensión a ser contagiados, convertirse en una fuente de contagio en su familia y debido a la insuficiencia del equipo de protección personal se reduce la calidad de cuidado brindada por los profesionales⁵⁹. Asimismo, en nuestra investigación se halló que el personal del centro quirúrgico al enfrentarse a la pandemia sentía temor, fatiga, cansancio, tristeza; la utilización del EPP les dificulta su labor, tales como se evidencia en los siguientes testimonios de nuestra investigación.

“Ese EPP que era de plástico tuvimos que estar ahí en la cirugía y eso realmente nos causaba incomodidad, nos sentíamos fatigadas, cansadas y tristes, pero no tenía otra opción era la profesión que elegí”. (Hortensia)

“La parte emocional, se cruzó el miedo más mi tema de salud que me condeno más a sufrir entonces mi salud un poco quebrantada más lo que se venía se intensifico esa fue mi mala experiencia “(Clavel)

“Mis experiencias emocionales que he podido experimentar durante la pandemia es el estrés, angustia, ansiedad, frustración el no poder lidiar al enfrentar esta enfermedad”. (Tulipán)

Urgilés R, Gonzales M, en su investigación menciona que se presentaban actitudes de manera negativa como el miedo, incertidumbre, positivas como la satisfacción al notar de cómo van recuperándose los pacientes. El entrevistado señaló “Al iniciar el turno me comunicaron que por la emergencia que estaban pasando por el virus debo rotar al servicio donde se encuentran las personas contagiadas por coronavirus, no sabía de cómo ponerme y retirarme el equipo de protección personal, sin embargo aprendí, me mudé para proteger a mi familia para no contagiarlos con el virus, llegó todos los días con una sonrisa y sin miedo a demostrar mis conocimientos y ruego a Diosito que pase todo lo más veloz posible¹¹. En nuestra investigación se halló algunos hallazgos similares en el personal del centro quirúrgico, tales como se evidencia en el siguiente testimonio de nuestra investigación.

“Respecto a las experiencias emocionales influyeron en mi negativamente y positivamente, negativa porque existía el temor de contagiarme y poder contagiar a mi familia, tristeza, impotencia de no poder hacer nada por el paciente, en cuanto a lo positivo porque resaltada mi capacidad de poder enfrentar, de aplicar mis habilidades y conocimiento enfermero”. (Orquídea)

➤ Sub categoría: Experiencias Profesionales

La experiencia profesional son experiencias de conocimientos, habilidades y destrezas obtenidas o desarrolladas mediante el que hacer de su profesión. Las enfermeras del centro quirúrgico expresaron una serie de experiencias profesionales entre ellas el estrés, desequilibrio emocional durante su trabajo labora todo esto desarrollado en la pandemia por la covid-19.

Barrios J, en su investigación menciona que la enfermedad pandémica por el virus SARS-CoV-2 llevó a todo el mundo a cambios significativos en la manera de prestar

los servicios de salud, incluida la actividad quirúrgica, teniendo como estrategia habilitar a las instituciones de salud al realizar los procedimientos quirúrgicos con prudencia y de forma segura, tanto en el paciente como para el personal de salud, es fundamental generar estrategias que reduzcan el miedo que genera en el personal de salud al momento de brindar un procedimiento quirúrgico permitiendo conductas más seguras en su experiencia profesional durante la capacidad de la técnica como especialistas⁷⁰. La pandemia del coronavirus ha provocado en el profesional de enfermería presente situaciones de estrés laboral, desequilibrio físico y mental durante su trabajo; esto se evidencia en el siguiente testimonio obtenido de nuestra investigación.

“El hecho de enfrentarnos a procedimientos quirúrgicos nuevos también para nosotros son de estrés, fue difícil adaptarse a nuevos protocolos se sentía como una amenaza para mi carrera profesional porque si no estabas a la altura de la guerra te remplazaban “(Girasol)

Urgilés, en su investigación menciona que la pandemia del nuevo coronavirus ha causado mucho daño a nivel de la salud mental en el personal de la salud, especialmente en el personal de enfermería durante los cuidados postoperatorios del Sars-cov2; dicho estudio afirma que las enfermeras sienten mucha ansiedad al iniciar su turno, sienten que se asfixian por el vestuario que usan mediante la intervención, muchas de ellas se encuentran aisladas de sus familias por miedo a contagiarse y llevar a casa la enfermedad sobre todo que por el motivo del distanciamiento social manifiestan que el trato es muy limitada con el paciente teniendo en cuenta que la enfermera es el individuo que siempre vive en relación con los pacientes¹¹.

Barrios J, en su estudio menciona que en la actualidad a consecuencia por el SARS-Cov-2, ha hecho que el uso de EPP sea visto de una manera fundamental en el profesional de salud sobre todo en el servicio de cirugía esta deberá ser superior a la que venía empleándose antes de la pandemia y se mantendrá por un periodo de tiempo aún no determinado, los profesionales manifiestan tener muchas experiencias al momento del uso de los EEP ya que algunas se sentían asfixiadas al momento de usarlo también mencionan que el uso de estas han sido su mayor arma protectora para combatir esta enfermedad⁷⁰.

Maldonado D, Medina S, et al, en su revista de investigación menciona que durante el contexto de la pandemia por covid-19, el área de centro quirúrgico se protocolizó para brindar una cirugía segura adentro y afuera del quirófano, además se adaptaron espacios y dispositivos específicos designados para pacientes con coronavirus, disminuyendo el riesgo de infectarse tanto el personal de salud y el paciente⁷¹. A continuación, se evidencia en el siguiente testimonio.

“Tuvimos que investigar, como se dice de paporreta, ese EPP que era asfixiante insoportable, cuando era una cirugía general tenían que usar esa caja de acrílico, no podíamos realmente trabajar en una intubación, realmente era una amenaza, el procedimiento se convertía ineficaz” (Hortensia)

Columba R, menciona que durante la pandemia por la Covid surge la necesidad de capacitar acerca de la colocación y retiro de EPP al personal de salud debido al incremento de casos por Covid-19 en el personal que se encuentra en primera línea, además fue de gran ayuda aplicar conocimientos adquiridos en su labor profesional, es muy satisfactorio adquirir nuevos conocimientos resaltando que el de un buen uso protocolos en la guía clínica tomando las medidas de precaución garantizan seguridad en el trabajo⁷². A continuación, se evidencia el siguiente testimonio.

“Se puede decir que el exceso de una buena información, capacitación, “nos podía salvar” cada información era valiosísima, nos alertaba que teníamos que dejar de maquillarse, que teníamos que dejar de usar cremas, era triste porque como profesionales siempre nos ajustado ir bien al día como se dice, ahora ya no teníamos que dejar de lado todo eso”. (Clavel)

Durante la actual enfermedad del coronavirus en el campo quirúrgico, los procedimientos de intervención quirúrgica mediante cirugía laparoscópica han sufrido tremendos cambios, un desafío actual para los profesionales de la salud que se adaptan al nuevo entorno en el campo de los centros quirúrgicos adaptándose a nuevos protocolos y diferentes formas de cuidado en el postoperatorio. Se evidenciará en el siguiente testimonio

“Tuve que leer, regístrame algún curso online, ahora colocar una vía o algún procedimiento de enfermería tenía que ser muy eficiente y eficaz, estábamos en una guerra”. (Tulipán)

“Desde el punto de vista como profesional considero que ha sido un cambio radical desde el hecho de crear nuevos protocolos de bioseguridad extremar aún más estos cuidados, tanto en el área de sala de operaciones, en la unidad de área de recuperación anestésicas, la central de esterilización, también implementar el manejo correcto de los equipos de protección persona” (Orquídea)

➤ Sub categoría: Experiencias con el paciente

Callista Roy nos menciona que la intervención la enfermera debe estar siempre consiente de la responsabilidad que tiene con el paciente de participar en su cuidado. La meta de la enfermería es ayudar a la persona a la adaptación ya sea en su salud o en la enfermedad.

Zohreh, en su estudio halló que las experiencias vividas por las enfermeras con el paciente fueron la ansiedad, estrés y miedo⁷. De tal manera recogemos estas experiencias similares en nuestra investigación de acuerdo a lo manifestado por las enfermeras.

La experiencia con el paciente es un concepto que se refiere a todas las interacciones entre la enfermera y el paciente durante su estancia en un hospital, tales experiencias pueden concurrir de acuerdo a las circunstancias en el que pueda encontrarse tanto el personal de salud como el que adquiere el servicio en este caso el paciente.

“Habido mucho miedo en situaciones de no querer enfrentarse al paciente, el distanciamiento era extremo con el paciente a veces lo veían como algo malo, el mismo desconocimiento llevaba a diferentes reacciones por parte de enfermería”. (Girasol)

Yeray en su artículo menciona que el profesional de salud al momento de realizar una intervención quirúrgica al paciente era probable el contagio del coronavirus mediante la exposición al humo quirúrgico que se producía una cirugía laparoscópica y se recomendó que la cirugía sea reservada solo para casos seleccionados⁴⁵. Tanto la cirugía abierta como la laparoscópica poseen a producir aerosoles de partículas, en los dos escenarios es importante la utilización del

equipo de protección personal del personal de salud que labora en el área del quirófano⁶³.

Es por esto que los profesionales de salud a inicios de la pandemia no utilizaban electrobisturí por el miedo del humo y aquel humo podía provocar como un aerosol que podía transmitir el virus. Luego se retomó la ejecución de cirugías laparoscópicas e incluyo y estimo que es una técnica más segura que la cirugía abierta, porque a diferencia de esta, el drenaje del líquido quirúrgico se puede controlar mediante un filtro y un sistema de aspiración cerrado para evitar que se propague durante toda la operación. Según estudios mencionan que hasta la actualidad no hay publicaciones de investigaciones que confirmen el contagio respiratorio que se puede transmitir por el humo quirúrgico⁴. Por ello se evidenciará en este testimonio

“recuerdo que nuestra primera cirugía con el paciente, no usábamos electrobisturí por el temor del humo y ese humo podía causar como un aerosol que podía transmitir el virus, teníamos miedo tener un contacto cercano al paciente, pero no quedaba de otra o era el paciente o nosotros, tomamos el valor y comenzamos a intervenir a accionar con nuestro primer paciente.”. (Hortensia)

Acosta H.R, con su trabajo académico menciona que debido al cambio por el nuevo coronavirus, el departamento de cirugía del Hospital Cayetano Heredia se ha tenido que organizar e implementar medidas de bioseguridad para la priorización de salvaguardar la vida del profesional de salud en distintas áreas del departamento y así mantener la atención a las personas que requerían de intervención frente a la enfermedad del Coronavirus (COVID-19) con un fin de asegurar una adecuada atención en el Hospital que incluyeron que todo personal de quirófano cumpla y alterne sus roles durante las actividades quirúrgicas¹². Por lo tanto, se evidencia en el siguiente testimonio

“En cuando a la experiencia con el paciente nos llevaron a la emergencia que allí si fue donde sabíamos que estaba netamente el paciente con COVID, ver a mi paciente desesperarse por salvarse era sumamente triste” (Clavel)

“Colocarme no solo un guante si no 4, 5 guantes para poder estar en contacto con él, mi paciente ya no veía a la enfermera si no a una momia que estaba pendiente de él, con tanta cosa que nos colocábamos”. (Tulipán)

“en el caso del paciente a dar todo de sí para su recuperación a pesar de tener COVID darle un trato humanizado y no un trato discriminatorio, ese aspecto del lado humanizado se tenía un poco abandonado y con esta pandemia ha vuelto a formar parte de enfermería” (Orquídea)

CATEGORÍA II: ACONTECIMIENTOS DE MAYOR IMPACTO EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE EL COVID-19.

➤ Sub categoría: Adaptación durante el impacto del Covid-19

La teoría de Levine menciona que la persona para adaptarse a las condiciones de su entorno esta respuesta se da en cuatro niveles primero la adaptación; ante amenaza, segundo la respuesta a las agresiones en un entorno hostil respuesta que refleja el estrés que pueden provocar cambios estructurales y finalmente se lograr un conocimiento para buscar seguridad y mantenerla⁴⁹. Las enfermeras eran capaces de seguir brindando cuidados pese a las circunstancias difíciles en las que se encontraban, al enfrentarse con los obstáculos que traía consigo esta pandemia, adaptarse y sobre todo mantener su integridad para conservar su salud y la de los pacientes conllevando una serie de acontecimientos en su vida: Estrés, depresión, tristeza, temor, angustias y desequilibrio emocional

La adaptación son acciones para poder adaptarse a un escenario conocido o desconocido, el personal de enfermería con la especialidad de centro quirúrgico durante el contexto de la pandemia vivió o experimentó ciertas situaciones inesperadas no planificadas que conllevaron una nueva adaptación a su rutina de vida.

Dabanch J, en su revista refiere que el personal de salud para garantizar una réplica adecuada y apropiada al incremento de casos. Para ello, se realizaron acciones, aplazar o reducir la atención electiva y el manejo médico o quirúrgico, excepto patologías que comprometen un riesgo inmediato de progresión de la enfermedad⁶³. De acuerdo a nuestros hallazgos el personal de enfermería

experimentó el cambio de diferentes servicios por motivos de demanda de paciente por Covid-19 y el centro quirúrgico del Hospital Regional fue suspendido temporalmente por dos meses. A continuación, se evidencian los siguientes testimonios.

“mi esposo y yo somos trabajamos en centro quirúrgico, fuimos movilizados a UCI, emergencia al apoyo de estas áreas, eso nos impactó” fue muy difícil al inicio, pero tuvimos que adaptarnos rápidamente “. (Girasol)

Dabanch J, en su investigación menciona que durante el contexto de la covid-19 los hospitales ampliaron gradualmente la oferta de camas hospitalarias, reorganizar los diferentes servicios, incrementar la oferta de camas de cuidados intensivos, reconvertir los servicios postoperatorios y redistribuir cada una de las funcionalidades del profesional de salud para garantizar una contestación acertada e idónea al crecimiento de casos provocados por la enfermedad del coronavirus. Para eso, se logró primordial, suspender o minimizar la atención electiva y las ganancias para análisis, diagnóstico y desempeño doctor o quirúrgico, excepto para esas enfermedades que involucran un peligro inmediato de progresión de la patología⁶³.

Urgilés R, Gonzales M, en su investigación menciona el testimonio de una enfermera dijo: "En el servicio cuando me rotaron a UCI, todos los días hay ingreso de pacientes, tenemos mucho miedo porque hay fallecimientos diarios, dejan la cama, llegan de otro servicio, y luego mueren otra vez, la vestimenta es asfixiante, no puedes ir al baño a ser tus necesidades, debes rotar 6 horas. Estoy en aislamiento de mi familia, mi comida me lo entregan en la puerta, leo todos los días, del sofá a la cama, sin saber cuál es el futuro" ¹¹.

Galehdar G, en su artículo menciona que las enfermeras experimentan ansiedad y angustia debido a la muerte de los pacientes con COVID-19. La muerte de estos pacientes puede afectar negativamente la salud mental de las enfermeras. La ansiedad por la muerte es un constructo multidimensional que involucra aspectos cognitivos, emocionales y experienciales⁸. De acuerdo a nuestros hallazgos de estudio de investigación se encontró que el personal de enfermería sentía tristeza

porque nunca había visto tantos pacientes que realmente fallezcan de esta manera a consecuencia de la Covid-19. A continuación se evidencia el siguiente testimonio.

“Nunca he trabajado en emergencia y menos en una UCI, realmente eso fue impactante para mí, en tóxico era ver gran número de pacientes desesperados que no podían respirar, todos los días tenía que fallecer más de cuatro pacientes, tuve que adaptarme comenzando por controlar mis emociones y dejar todo en manos de DIOS”. (Hortensia)

Gao X, en su revista menciona en su investigación que realizó a enfermeras explorando la experiencia de las enfermeras en el cambio de patrones mientras ofrecen atención a los pacientes con COVID-19 se mencionó que el trabajo de enfermería es laborioso física y mentalmente. Durante el brote de COVID-19, las enfermeras que brindan atención de primera línea a pacientes infectados tienen un mayor riesgo de infección y estrés. Trabajan las veinticuatro horas del día, usan equipo de protección (por ejemplo, trajes, gafas, máscaras N95 y guantes) que impiden muchas veces realizar el procedimiento que les correspondía o usar el baño durante cuatro a ocho horas, lo que fácilmente causa incomodidad (por ejemplo, hipoxia) muchas de ellas terminaban hiperoxigenadas, usaban pañal para sus necesidades fisiológicas ya que al momento de vestirse no podían pasar la barrera protectora para reducir la propagación de la infección¹⁰. Los hallazgos encontrados en esta investigación fue que el personal de enfermería manifestó que también usaban pañal como parte de la indumentaria, el mameluco sellaba hasta el mentón. A continuación, se presenta el siguiente testimonio:

“Usar un pañal para nuestras necesidades fisiológicas, ¡un pañal no se imagina no!, algún día llegaré de repente delicada de salud que justifique el uso del pañal, ¡no! estaba vez no estábamos delicados de salud, el uso del pañal fue parte de nuestra indumentaria para estar seguros y no descubrirnos innecesariamente porque el mameluco, me adapte volviéndolo parte de mi rutina, así como la mascarilla que hoy en día es indispensable “(Clavel)

Gonzales M. R, en su artículo de investigación menciona un testimonio del personal de enfermería; “una cosa, si te puedo decir, siempre nos damos fuerzas entre compañeros todos los días. Bueno, me voy de casa y le digo al señor que sea tu

voluntad hoy trabajaré contigo y permíteme retornar con bien a mi hogar para poder seguir ayudando a tus hijos, he visto hasta el momento contagiarse a varios profesionales y administrativos de salud entre ellos enfermeras médicos y técnicos. Tengo mis padres ancianos, estoy distanciados de ellos y sigo las normas de prevención, llego a mi hogar y de inmediato me lavo las manos y me ducho con agua caliente”¹⁴. Por lo tanto, se evidencia en el siguiente testimonio

“El a verme contagiado de COVID, estuve 2 meses en UCI, de profesional de primera línea pase a ser paciente y a sumar en la lista de internados en UCI para la región de Lambayeque, eso fue impactante, me adapte tuve que hacerlo quizás viendo videos para un post recuperación rápida para volver a lo mío”. (Tulipán)

“Recuerdo muy bien que aquellos procedimientos que duraban poco en sala de operaciones se extendieron por horas, a veces ni almorzábamos, de frente a cenar, que impactante fue todo esto, pero me adapte, la disciplina fue mayor herramienta durante esta tragedia”. (Orquídea)

CATEGORÍA III: AFECTACIÓN DEL MIEDO A CONTRAER LA COVID – 19 AL DESARROLLO DE SU VIDA.

➤ Sub categoría: Afectación personal

Es la acción y efecto a circunstancias que puede conllevar al individuo un cambio inesperado afectándolo de manera radical en su vida.

Urgilés R, en su investigación menciona que “Seleccionaron 12 enfermeras una de ellas manifestó que “Durante el contexto de la Covid rote al área de UCI por la demanda de pacientes contagiados, el no tener experiencia en esa área es bastante duro, la vestimenta asfixia, los anteojos se oscurecen y no puedes ver bien, tampoco respirar, el propio CO2 ahoga en la mascarilla N95, se rota cada 6 horas entre colegas, el área de Unidad de cuidados intensivos está pleno de pacientes contagiados¹¹. Los hallazgos que se encontró en el estudio de investigación fue que el personal del centro quirúrgico del Hospital de estudio, también rotó por diferentes servicios y el uso de la mascarilla permanente porque no sólo lo usan en su trabajo sino también en la vida diaria para evitar contagio. A

continuación, se evidencian el siguiente testimonio producto de nuestra investigación.

“En lo personal cuando estuve en otros servicios fue como ir a un lugar desconocido, es como llegar y no saber ni siquiera donde esta una jeringa, cuando estaba en otro servicio preguntaba por algo y no respondían ósea ahí a tu suerte, cómo te desenvuelves y como sales de la situación, todas las de mi servicio han tenido esas experiencias”. (Girasol)

El personal de enfermería frente a la pandemia actúa cumpliendo los protocolos de bioseguridad para así lograr disminuir la contaminación por el nuevo coronavirus. Uno de las formas más difíciles en su labor que realizan es adaptarse a esta nueva forma de cuidado de la distancia que se debe mantener con el paciente, esto hace que se pierda esa conexión humana, justamente muchos profesionales de salud eligieron esta profesión por el vínculo, lazo que se brinda a la persona. Esta pandemia ha ocasionado terror constante en el personal de enfermería de contagiar a sus seres queridos. Por lo tanto, se evidencia en el siguiente testimonio

“De manera personal me afectado, empezando por el uso de la mascarilla, realmente la mascarilla solo lo utilizábamos cuando entrábamos a una cirugía o la veíamos en la calle de repente en pacientes oncológicos, el uso de la mascarilla permanente fue un impacto en mi vida personal “. (Hortensia)

““mi afectación ha sido en que tenemos que estar con los protocolos al día, llegamos nos cambiamos tenemos cuidado que no falte el alcohol, la lejía diluida definitivamente si habido una afectación algo que pueda decir que si me afectado positivamente”. (Clavel)

“me afecto el adaptarme a vivir sola, porque me tuve que mudar a un cuarto para no poder contagiar a mi familia”. (Tulipán)

“En lo personal afectado en cuanto en mi salud, pues me diagnosticaron una gastritis crónica imagínate darme cuenta que yo estaba enferma y todo lo que estaba pasando en el mundo fue realmente chocante”. (Orquídea)

➤ Sub categoría: Afectación laboral

León R, en su investigación mencionó que existen situaciones que aumentarán en el profesional de enfermería como el estrés laboral provocada por la COVID-19, aunque el personal de salud sí están acostumbrados a trabajar bajo presión, en este caso, aumenta las condiciones como el miedo a la infección, la discriminación, la depresión, distanciamiento con la familia, cansancio físico, mental y muchos otros factores que afectan a la salud mental pueden conllevar condiciones de estrés severo que no solo afectan su desempeño laboral, también afectan su calidad de vida ⁶⁹.

Muz G en su investigación menciona que este estudio determinó que las experiencias más comunes de las enfermeras durante la pandemia fueron la oscuridad y el miedo al contagio. Los cambios en las condiciones de trabajo y las rutinas durante la pandemia, el cambio en áreas diferentes a su especialidad fue relativamente frustrante, las actualizaciones constantes de información sobre el virus se enumeraban entre las razones por las que las enfermeras no se sienten preparadas para la pandemia y experimentan miedo⁶. A continuación se presenta el siguiente testimonio.

“En la parte laboral al inicio fue algo que nosotros no lo esperábamos era un reto que inclusive a nuestra coordinadora le decíamos que vea la forma de cómo mantenerlos en el servicio, quería regresarme a mi área, extrañaba todo”.
(Girasol)

“En lo que respecta a guías de protocolos tuvimos que trabajar duro y parejo acorde a los estándares que el Hospital también nos supervisaba que todos los procesos se den de forma más segura”. **(Hortensia)**

“el no dormir a mis horas hacía que pueda afectar mi trabajo, que el procedimiento salga incorrecto, que no esté a la altura de esta guerra que está viviendo nuestro país”. **(Clavel)**

Urgilés R, en su revista menciona sobre la importancia de los protocolos de bioseguridad, la correcta colocación y retirada adecuada del EPP son de defensa de todo el profesional de salud en el desempeño de su labor durante el contexto

de la pandemia de covid-19. Se realiza la esterilización de las áreas. A continuación, se evidencia el siguiente testimonio.

“En el área de cirugía donde entra el paciente no permanece las 24 horas en el servicio su tránsito en el centro quirúrgico es temporal, en cambio a donde fuimos obligadas a ir, se tenía que ver al paciente por más de 24 horas, algunos eran meses su estadía”. (Tulipán)

“A pesar de ser un área de máxima seguridad la pandemia causo que los protocolos seas más rigurosos y minuciosos”. (Orquídea)

➤ Sub categoría: Afectación familiar

Karime Z, en su revista mencionó que la participación emocional de estas enfermeras ha tenido un impacto importante en la enfermería, según las enfermeras mencionan también que no pueden reunirse con su familia lo cual es difícil para ellas⁷.

“En cuanto a la familia al inicio me costó el hecho de dejar a mi familia, dejar mis hijos sobre todo porque están pequeños, claro que lo deje con un familiar pero no es igual claro que los extrañas, tus hijos te extrañan, todo esto te puedo decir que bajamos de peso nos consumíamos internamente mi esposo y yo nos consumimos emocionalmente”. (Girasol)

Karime Z, Fereidouni Z, en su investigación mencionó que la enfermera comentó sobre la experiencia de largos turnos y condiciones de aislamiento en el área de operación, describiendo el impacto emocional del dolor y sufrimiento de los pacientes con graves condiciones de salud provocadas por el COVID-19. La participación emocional de estas enfermeras ha tenido un impacto importante en la enfermería, según las enfermeras mencionan también que no pueden reunirse con su familia y es difícil dejar a la familia, todo les presiona, lo cual es difícil para ellas⁷. En los hallazgos que se encontró en la investigación es que actualmente en el personal de enfermería no existe abrazos con sus familiares, incluso hasta ingieren alimentos en sus habitaciones. A continuación, se presenta el siguiente testimonio.

“En la manera familiar por ejemplo en casa los días que estoy con mi Mamá, todos usamos mascarilla, cada uno tiene su cubierto, su plato, es muy extraño comer por separado”. (Hortensia)

“Antes podía ver a mi familia, abrazar, besarlo ahora solo los veía a través de un celular, una pantalla ello me llenada de coraje, angustia “(clavel)

“No podía estar con mi familia, me sentía sola en un cuarto, donde solo había una cama, al llegar y ver que nadie podía recibirme era muy triste, estaba en una guerra sí, pero sola “(Tulipán)

“En el aspecto familiar lo que ha generado principalmente pues la tristeza por el hecho de no poder ver y frecuentar a nuestros familiares “(Orquídea)

CATEGORÍA IV: MECANISMOS PARA EL MANEJO DE EMOCIONES

➤ Sub categoría: autocontrol de emociones

El autocontrol emocional es una habilidad que nos permite manejar adecuadamente nuestras emociones en lugar de dejar que nos controlen. Todas las emociones involucradas, ya sean negativas o positivas, se experimentan y expresan adecuadamente.

Aguilera M, en su revista menciona que para aprender a regular nuestras emociones o cambiar nuestro estado emocional necesitamos desarrollar nuestro propio autoconocimiento, explorar nuestras emociones, comprender como afectan al pensamiento y comportamiento. Es por ello que el profesional de enfermería debe saber autoevaluar sus fortalezas y debilidades e implementamos técnicas y herramientas que promueven la autorregulación las emociones (positivas o negativas), saber cómo lidiar las emocionales e impulsos perturbadores para un buen desempeño laboral⁷³. A continuación se presenta el siguiente testimonio.

“Otra de las herramientas el manejo de nuestras emociones estamos en constante reflexión realizando los procesos conscientes, estamos siempre con el tema de la lectura para dar los pasos firmes como se dice”. (Girasol)

Para muchos profesionales enfermeros, el número de muertes asociado con la pandemia de COVID-19 es una razón de que sientan ansiedad, dolor y emociones complejas. Además de este dolor, en algunos países, debido a la COVID-19, la

pérdida de la vida de los profesionales de enfermería es considerable, por lo que muchos profesionales lloran no solo por la pérdida de familiares y vecinos, sino también por la pérdida de compañeros y amigos. Las enfermeras infectadas por COVID-19 también pueden lamentar la posibilidad de infectar a pacientes, colegas y familiares⁶⁴. El siguiente es un testimonio de una enfermera del estudio:

“Bueno definitivamente es el apego a Dios no, creo que todos a través de la oración el suplicar por nuestras familias”. (Hortensia)

Crivillero O, en su revista que realizó un estudio a enfermeros que laboran en un departamento clave de servicios de un hospital; se encontró que existe una correlación característica entre la satisfacción laboral y los factores de estrés ambiental, el personal de salud se encuentra comprometido con sus funciones y enfocado en recuperar la salud de los pacientes de la mano con literatura estar bien informados acerca de esta nueva enfermedad para así poder realizar cualquier procedimiento con la seguridad que debemos tener, pero a la vez, con manifestaciones de estrés cuando tienen que adaptarse al uso de protección personal por 12 horas continuas eso enseñó a cuidarse aún más, a cuidar de nuestros paciente teniendo en cuenta que debemos actuar con humanismo¹³. Los hallazgos encontrados en esta investigación fue que el personal de enfermería menciona que siempre están de la mano de la literatura eso les hace sentir con mucho más conocimiento, por otro lado, cumpliendo con las medidas preventivas. El siguiente es un testimonio de una enfermera del estudio:

“Unos de los mecanismos para el manejo de las emociones es el tema de seguridad personal llevar la indumentaria, otro mecanismo es que nosotros para estar seguros siempre nos auto chequeamos entre colegas cualquier falla, cualquiera error, estamos en constante observaciones” (Clavel)

El profesional de enfermería en su capacidad de brindar una atención en sus necesidades es importante brindar cuidado humanizado al paciente y a sus familiares quienes enfrentan soledad de aislamiento, temores, preocupación el estar lejos de casa y de sus seres amados. Durante el contexto de la Covid-19 el personal de Enfermería enfrenta los mismos problemas que los pacientes, pero por su rol de cuidadora comparte el mismo aislamiento, riesgos e incertidumbres frente

al COVID-19, pero debe aceptar el desafío de brindar una atención integral con metas claras “Recuperar la salud de sus pacientes, la humanización del cuidado en la atención de los pacientes a lo largo de esta emergencia sanitaria que le impone retos a cada profesional de salud”⁶⁵. El siguiente es un testimonio de una enfermera del estudio:

“En mantener la calma, tranquilidad, paciencia, debemos cuidar nuestra salud incluso tomando todas las medidas preventivas que se adquirido”. (Tulipán)

En el contexto de la pandemia, es importante participar en diversas actividades de salud fuera de la vida profesional, estas actividades deberían incluir el desarrollo físico, emocional y espiritual. Incluso cuando se trata de ocupaciones exigentes como la enfermería, estas actividades pueden mantener un cierto equilibrio en su vida. Los hallazgos que se encontraron en esta investigación fue que el personal de enfermería en sus tiempos libres realiza ejercicio, escucha música y lee, manifiesta que esto ayuda a aliviar la ansiedad. A continuación, se presenta el siguiente testimonio.

“En los momentos libres escuchar música, quizás a veces prendemos la radio hacer un poco de ejercicio, por otro lado, también el tema de leer temas concernientes a la prevención, tratamiento de esta enfermedad “. (Orquídea)

3.2. Consideraciones finales

La investigación es de enfoque cualitativo, tipo descriptivo, diseño fenomenológico realizado por las egresadas de enfermería de la escuela profesional de enfermería de la Universidad señor de Sipán el cual lleva de título “EXPERIENCIAS DE ENFERMERAS EN UN CENTRO QUIRÚRGICO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN UN HOSPITAL PÚBLICO-2020”. Luego de haber realizado una búsqueda exhaustiva de la literatura científica del tema de investigación se aplicó el instrumento a las unidades de análisis, obtenida de los profesionales enfermería que laboran en el área de centro quirúrgico el cual fue objeto de estudio.

En el Hospital Regional de Lambayeque - 2020, las enfermeras quirúrgicas que enfrentaron la pandemia no tuvieron una experiencia previa parecida durante los años de su ejercicio profesional y más siendo una enfermedad desconocida como la covid-19, generando la aparición de diversos sentimientos como miedo, angustia, temor por poder infectarse y podrían infectar a sus familiares, también las enfermeras manifiestan tener preocupación ante una experiencia excepcional nueva y desconocida

Por otro lado, las enfermeras quirúrgicas manifestaron que esta experiencia significa enfrentar retos y plantearse unos nuevos generando un mecanismo de adaptación a esta nueva forma de trabajo a los nuevos cambios desde la experiencia emocional, profesional y con el paciente, el tomar las medidas de protección con el uso del EPP para la atención hospitalaria, adquirir nuevos comportamientos, hábitos y generando una nueva adaptación al entorno ya que las enfermeras de centro quirúrgico fueron movilizadas a áreas de UCI, Emergencia por falta de personal de enfermería estas manifestaban tener las mismas habilidades y competencias que el personal de UCI es por ello que fueron movilizadas sin previas capacitaciones u orientaciones y seguir cumpliendo su deber profesional brindando una atención integral y de calidad . El contexto desafiante relatado en este estudio fomenta reflexiones sobre el impacto potencial del agotamiento emocional, evidente adaptación relatados por los trabajadores de enfermería con la especialidad de centro quirúrgico en primera línea para combatir esta pandemia.

La teórica Callista Roy define la enfermería como un ser biopsicosocial en interacción constante con el entorno, esta interacción se lleva a cabo por medio de la adaptación. La adaptación parte en base a que la persona recibe estímulos y reacciona ante ellos provocando una respuesta positiva o negativa. Los profesionales de enfermería del área de centro quirúrgico sentían miedo, ansiedad, temor, cansancio, frustración, angustia, estrés, tristeza, situaciones de desequilibrio emocional frente al cuidado del paciente durante la pandemia por la covid-19, distanciamiento extremo era otro punto importante en el actuar de su labor de la enfermera, el aspecto del cuidado humanizado se tenía un poco

abandonado y con esta pandemia ha vuelto a formar parte de enfermería a pesar de que los pacientes ingresaban a sala con diagnóstico de la covid-19.

Finalmente, la teoría de Levine es la respuesta del organismo, capacidad de la persona para adaptarse a las condiciones ambientales. Esta reacción se da en respuestas. El primero es la lucha; enfrentar amenazas, reales o no, como hospitalización, enfermedad y nuevas experiencias, provocará respuestas de atención para brindar su seguridad y bienestar. La teoría de Mayra Levine menciona que la persona para adaptarse a las condiciones de su entorno esta respuesta se da en cuatro niveles primero la adaptación; ante amenaza, segundo la respuesta a las agresiones en un entorno hostil respuesta que refleja el estrés que pueden provocar cambios estructurales y finalmente se lograr un conocimiento para buscar seguridad y mantenerla⁴⁹. El profesional de enfermería del área de centro quirúrgico lo que más le impactó fue el cambio a otras áreas (emergencia, UCI, UCIN), el uso extremadamente de los EPP, el Uso del pañal como parte de la indumentaria para cubrir necesidades fisiológicas.

Con relación a la investigación se describió la experiencia de vida de las enfermeras quirúrgicas durante la pandemia por la COVID-19 con el diseño fenomenológico que tuvo como objetivo describir y comprender el fenómeno desde el punto de vista de cada colaborador, los hallazgos de nuestra investigación lo que ocasiono la pandemia fueron bastantes completas lo que expresaron, resaltando el temor, miedo, fatiga, cansancio, tristeza, angustia, impotencia, frustración al no poder lidiar con esta enfermedad, nuevos protocolos de bioseguridad tanto en la sala de operaciones como en la unidad de recuperación anestésica, en la central de esterilización, también se implementó el manejo correcto de los equipos de protección personal, la correcta utilización, la vestimenta de las mesas quirúrgicas todo fue un cambio radical, además menciona que el manejo de la buena información, leer, capacitarse de esta enfermedad era valioso por el miedo se podía equilibrar

Así mismo las enfermeras de centro quirúrgico en sus testimonios fue que el profesional de enfermería de centro quirúrgico lo que más resaltado fue el acercamiento a Dios, no perder la fe y la esperanza otros mecanismos que también utilizó el profesional fue dormir, escuchar música, llevar la indumentaria de

seguridad personal (EPP) , auto chequearse entre colegas, constante reflexión, mantener la calma, tranquilidad, paciencia, realizar ejercicio, cumplir la medidas preventivas, el tema de la lectura para dar pasos firmes, el profesional al estar informados fue una herramienta para estar mejor preparados frente a la pandemia.

Teniendo en cuenta lo antes referido, se sugiere asumir las siguientes actividades:

A la institución de salud, debe promover eventos, capacitaciones que permitan fortalecer y reforzar a los profesionales de enfermería de centro quirúrgico temas desarrollados al contexto de la pandemia por el covid-19, así permitirá el desarrollo de actividades adecuadamente, así mismo promover concursos en el cual se expongan sus experiencias y las estrategias tomadas para afrontar las dificultades presentadas durante la pandemia.

A la jefe(a) de Enfermeras del Hospital Regional de Lambayeque impulsar y planificar las actividades de capacitación dirigidas al personal que les permita mejorar sus competencias, identificación temprana prevención, así como es importante iniciar acciones para mejorar sus condiciones de trabajo e innovar propuestas para mejorar el bienestar laboral y salud ocupacional por otro lado fomentar un entorno de apoyo e impulsar un área para informar problemas y/ o dificultades relacionados en el contexto de la pandemia.

Al servicio de centro quirúrgico desarrollar talleres prácticos relacionados con el cuidado del paciente durante el contexto covid-19 para minimizar riesgos que permita a la profesión de enfermería de centro quirúrgico relacionarse con la problemática, así mismo incentivar la investigación en lo que concierne al tema de estudio debido que no existen trabajos en este aspecto y que le permita innovar propuestas como parte de los productos de extensión investigativa.

REFERENCIAS:

1. Villar R, Abdulqadir J.M, Nashwa. et al. Las experiencias vividas por las enfermeras de primera línea durante la pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en Qatar: un estudio cualitativo. [Artículo en línea]. Asia 2021; Vol. 8: 63516-3526. [Consultado el 5 de mayo-2021]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nop2.901>
2. Fateme M, Mostafa B. ET AL. Explorando las experiencias de los profesionales de la salud de quirófano frente a los desafíos de la pandemia de COVID-19. [Artículo en línea]. Irán 2021; Num. 434. [Consultado el 25 de diciembre 2021]. Disponible en: <https://bmcsurg.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12893-021-01437-3>
3. Díaz T.L, Fernández K. F. Las vivencias de los profesionales de enfermería en la pandemia del nuevo coronavirus, (Tesis de especialidad). Perú-Trujillo; Escuela de Enfermería; 2022. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/18600>
4. Valdez L. F, Valencia, F. M. Estrés Laboral Y Carga Mental De Trabajo En Pandemia Covid 19 En Enfermeras Centro Quirúrgico Hospital Regional Honorio Delgado De Arequipa 2020. , (Tesis de especialidad). Perú-Arequipa; Escuela de Enfermería; 2021. Disponible en: http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/13416/SEvavalf_vayufm1.pdf?sequence=3&isAllowed=y
5. Gonzales M.R. Experiencia de enfermería en la atención de pacientes con COVID-19 en primer nivel de atención. [Artículo en línea]. Lima- Perú 2020; vol. 4(1):37-42. [Consultado el 27 de junio 2020]. Disponible en: <http://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/60/pdf>
6. Muz G, Yüce G. Experiences of nurses caring for patients with COVID-19 in Turkey: A phenomenological enquiry. [Article online]. Turquía; 2021. [Consultado 20 December-2020]. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33394551/>

7. Zohreh K, Zhila F, Mohammad B. et al. The Lived Experience of Nurses Caring for Patients with COVID-19 in Iran: A Phenomenological Study . [Article online]. Estados Unidos 2020;vol 13: 1271-1278.[Consulted 20 de August-2020]. Available in:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7450521/>
8. Galehdar N, Kamran A, Toulabi T E. et al. Exploring nurses' experiences of psychological distress during care of patients with COVID-19: a qualitative study. [Article online]. Iran 2020; vol 20, 489. [Consulted 06 de October-2020]. Available in:
<https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-020-02898-1>
9. Nascimento V, Hattori Y, Trettel A. Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 en Brasil. [Revista en línea]. Brasil 2020; vol.20 no.2-[Consultado el 05 de julio-2020]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202020000200312
10. Gao X, Jiang L. et al. Nurses' experiences regarding shift patterns in isolation wards during the COVID-19 pandemic in China: A qualitative study. [magazine online]. China 2020; Vol. 29:4270 -4280. [Consulted 8 de April-2020]. Available in: <https://europepmc.org/article/MED/32810919>
11. Urgilés R, Gonzales M, Chalen E. Vivencias y emociones del personal de Enfermería con pacientes Covid-19. [Revista en línea]. Ecuador 2020; Vol.3 (1):20.[Citado el 07 de mayo]. Disponible en:
<https://revistamedica.com/vivencias-emociones-enfermeria-covid-19/#MATERIALES-Y-METODOS>
12. Acosta H.R. "Organización de un departamento de cirugía en un hospital del tercer nivel de atención de lima-Perú frente a la pandemia Covid-19". (Tesis). Lima-Perú: Universidad de Cayetano Heredia; 2020. Disponible en:
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8147>
13. Crivillero O, Saavedra C, Sánchez R, Alfaro C. Et al. Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID – 19. [Revista en línea]. Trujillo Perú; 2020. Disponible en:

<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/1468/2323/2431>

14. Gonzales R. Experiencia de enfermería en la atención de pacientes con COVID-19. [Artículo en línea]. Lima-Perú 2020; Vol. 4(1):37-42.[Citado el 12 de junio]. Disponible en:
<http://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/download/60/pdf/373>
15. Delgado F.E, Jáuregui F.L. Experiencias de enfermeras quirúrgicas en la aplicación de la lista de verificación - cirugía segura, hospital general II-1 de Chota 2017. Tesis de Especialidad. Lambayeque: Universidad Pedro Nacional Ruiz Gallo. Chiclayo-Perú; 2018. Disponible en:
<https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/4375?show=full>
16. Altamirano K. Experiencias de las enfermeras en el cuidado de la vida y la dignidad del neonato prematuro. Hospital Regional Lambayeque- 2018. Tesis de Licenciatura. Lambayeque: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo-Perú; 2019. Disponible en:
http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2047/3/TM_AltamiranoHoyosKaterine.pdf
17. Acuña D. Experiencias del estudiante de enfermería respecto al internado hospitalario, Universidad Señor de Sipán. Tesis de Licenciatura. Pimentel: Universidad Señor de Sipán. Chiclayo-Perú; 2019. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6513/Tafur%20Acu%c3%b1a%20Dilma.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Clavo C. Experiencias sobre el cuidado ético que brindan las enfermeras al paciente en el servicio de emergencia del hospital III-1-Essalud. Tesis de Grado Académico. Essalud: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo-Perú; 2018. Disponible en:
http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1198/1/TM_ClavoYturriaCelda.pdf.pdf
19. Mendoza S.N, Sosa K.P. Experiencias de las enfermeras en la identificación del recién nacido desde su nacimiento al alta en un hospital local – Lambayeque, 2017. Tesis de Licenciatura. Pimentel: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo-Perú; 2019. Disponible en:

http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1821/1/TL_%20MendozaRojasStefany_%20SosaObandoKathia.pdf

20. Jiménez F. Diseño de experiencias [Internet]. Colombia; 2018. [Consultado el 16 de marzo del 2018]. Disponible en:
<https://medium.com/@felipejimenezcano/dise%C3%B1o-de-experiencias-951abddb7742>
21. Arevalo E.I, Celis S, García F. vivencias de las enfermeras en relación con la planeación de las intervenciones de enfermería. Tesis de Licenciatura. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Iquitos-Perú; 2018. Disponible en:https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/5377/Enma_Tesis_Titulo_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Mejía R.R. Experiencia y formación académica profesional de la enfermera intensivista y la actitud ética frente al paciente crítico irreversible. Tesis de especialidad. Trujillo: Universidad nacional de Trujillo. Perú; 2019. Disponible en:
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15846/2E%20635.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Qué Es La Enfermería Quirúrgica. Aliat Universidades; 2019. Disponible en:
<https://aliatuniversidades.com.mx/blog/index.php/enfermeria-quirurgica/#:~:text=El%20enfermero%20quir%C3%BArgico%20es%20una,dosis%20correspondientes%20a%20los%20pacientes>
24. Rubio F. Personal de enfermería: un recurso vital para la salud. [Internet]. España: Gerosol; 2019. Disponible en:
<https://www.gerosol.com/blog/personal-de-enfermeria-un-recurso-vital-para-la-salud/#:~:text=Se%20trata%20de%20una%20profesi%C3%B3n,de%20todo%20tipo%20de%20personas.>
25. Mauricio S. Evidencias Sobre El Cumplimiento De La Lista De Verificación De La Seguridad De La Cirugía Para Prevenir Eventos Adversos En El Quirófano. [Tesis de especialidad] .Universidad Cayetano Heredia; 2021. Disponible en:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9259/Evidencias_MauricioSarrin_Katherine.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,actividades%20que%20se%20requiere%20antes%20

26. Salcedo R.A. El profesional de enfermería.[Revista en línea]. México 2017; vol; 25(1):75-9. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim171m.pdf>
27. Navarro M. Cualidades de una enfermera o enfermero para ser buen profesional. [Internet]. España; 2019. Disponible en:
<http://www.udinamo.edu.mx/blog/www-udinamo-edu-mx-blog-enfermeria-uda/10-cualidades-de-una-enfermera-o-enfermero-para-ser-buen-profesional/>
28. Ramos I. La gestión de enfermería desde las dimensiones del cuidado. [Internet]. Cuba: Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana;2016. Disponible en:
http://www.aniorte-nic.net/archivos/trabaj_gestion_ivette.pdf
29. Real Académica Española. Pandemia. [Internet]. España; 2014. Disponible en: <https://dle.rae.es/pandemia>
30. Howard J. What is a pandemic? [Internet]. California: CNN; 2020. Available in: <https://edition.cnn.com/2020/02/25/health/what-is-a-pandemic-explainer/index.html>
31. Pandemic.” [Internet]. Merriam-Webster.com Dictionary, Merriam-Webster. [Accessed 24 Nov. 2020]. Available in: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/pandemic>
32. Madhav N, Gallivan M, et al. Pandemics: Risks, Impacts, and Mitigation.[Internet]. California; 2018. Available in:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK525302/>
33. Fases de una pandemia.[Internet]. Estados Unidos; 2009. Disponible en:
https://www.bbc.com/mundo/internacional/2009/04/090428_1218_gripe_por_cina_fases_mr

34. Pinillos R. Centro quirúrgico. [Internet]. Perú- Trujillo: Irem; 2019. Disponible en: <http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/06/MOF-2014-DPTO.-DE-ANESTESIOLOGIA-Y-CENTRO-QUIRURGICO.pdf>
35. Conde M.M, Martínez W.O. Efectividad de la calidad de los cuidados de enfermería en pacientes quirúrgicos en la prevención de complicaciones. (Tesis de especialidad). Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; Escuela de Enfermería; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2673/TRABAJO%20ACAD%C3%89MICO%20Mart%C3%ADnez%20Werner%20-%20Conde%20Margoth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Jiménez M.M, Gómez G.L. Conocimiento del Enfermero sobre las Escalas de Evaluación Post Anestésicas, el Dolor y el Cuidado Humanizado de Enfermería. Centro Quirúrgico del Hospital Regional II-2 Tumbes, 2019. Tesis de Especialidad. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes. Perú; 2019. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/739/TESIS%20-%20JIMENEZ%20Y%20GOMEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
37. Corrales A. el blog de yo amo a la enfermería [internet]. México 2018. [Consulta 19 de octubre 2020]. Disponible en: <https://yoamoenfermeriablog.com/2018/10/29/quirofano-caracteristicas/>
38. Leiva C. Clafisicacion de las cirugias. [Internet]. Chile: Médico quirúrgico; 2018. Disponible en: <https://www.studocu.com/cl/document/universidad-santo-tomas-chile/gestion-del-cuidado-en-adulto-y-adulto-mayor-hospitalizado-quirurgico/clasificacion-de-las-cirugias-rol-enfermeria/5288355>
39. Tizón J.L. La salud emocional en tiempos de pandemia [En Línea]. Herder Editorial, 2020 [consultado 18 Oct 2020]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7801217/>

40. Medrano L. Spontón C. y Muñoz-Navarro R. Regulación del estrés en tiempos de pandemia: pautas para la Resiliencia Organizacional [En Línea]. Editorial Brujas, 2020 [consultado 18 Oct 2020]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/bibsipan/131014?page=12>
41. Aquino Y. ¿Por qué el COVID-19 es una pandemia?. [Internet]. Lima-Perú: Pucp; 2020. Disponible en: <https://puntoedu.pucp.edu.pe/noticias/por-que-el-covid-19-es-una-pandemia/>
42. Huamán J.G. La pandemia del COVID-19 [Revista en línea]. Trujillo- Perú 2020; Vol 5(3):71-78. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/RMT/article/view/2902>
43. Rodríguez J. Pandemia por nuevo Coronavirus: El amor en tiempos del Covid19 [Revista en línea]. Chile 2020; [Consultado abril 2020]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062020000200177
44. Huerta E. Las seis fases de una pandemia [Internet]. Perú: RPP noticias; 2020 [consultado el 21 de abril del 2020] Disponible en: <https://rpp.pe/vital/salud/coronavirus-las-seis-fases-de-una-pandemia-que-implica-cada-una-de-estas-etapas-noticia-1252678>
45. Aquino Y. ¿Por qué el COVID-19 es una pandemia?. [Internet]. Lima-Perú: Pucp; 2020. Disponible en: <https://puntoedu.pucp.edu.pe/noticias/por-que-el-covid-19-es-una-pandemia/>
46. Las etapas que definió la OMS para el correcto control de las pandemias [Internet]. Chile: Futuro 360; 2020 [consultado el 16 de marzo del 2020]. Disponible en: https://www.futuro360.com/data/coronavirus-personas-asintomaticas-propagan-la-enfermedad_20200316/

47. Ruiz G. La teoría de la experiencia de John Dewey: significación histórica y vigencia en el debate teórico contemporáneo [Revista en línea]. España 2013; Vol 11(4):103-124. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/4475/447544540006.pdf>
48. Carrenom J.A. Metodología De Wundt. [Internet]. 2015: slideshare. Disponible en: <https://es.slideshare.net/jocelynanabel9/metodologa-de-wundt#:~:text=Experiencia%20Inmediata%3A%20Son%20los%20procesos,al%20mundo%20exterior%20y%20describirlo>
49. Tomayconza A.M, Ttito D.P. Intervención de enfermería en la prevención de accidentes en el hogar, madres con niños de 4 años. [Tesis de Licenciatura]. Arequipa: Universidad nacional de san Agustín de Arequipa. Arequipa – Perú; 2019. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10401/ENtohuam%206ttchdp.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
50. Suarez M.I, Huahuasoncco G.Y. calidad de interrelación de la enfermera según Peplau y satisfacción de pacientes quirúrgicos, servicios de cirugía hospital regional Honorio Delgado”. [Tesis Licenciatura]. Arequipa: Universidad nacional de san Agustín de Arequipa. Arequipa – Perú; 2017. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2433/Ensuolmi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
51. Galvis M. A. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. [Internet].2015. [Citado 01 de noviembre del 2020]: 6(2): pp.1108-20. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/3595/359540742012.pdf>
52. Alligood.R; Marriner. T. Modelos y teorías en Enfermería 7a edición. 2011: Elsevier; España. [Internet] Disponible en:
https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7_ed_medilibros

53. Alligood.R; Marriner. T. Modelos y teorías en Enfermería 7a edición. 2011: Elsevier; España. Disponible en: file:///C:/Users/DANAE/Downloads/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medi.pdf
54. Hernández R. Metodología de la investigación [Internet]. . 6ª ed. México. Editorial: McGraw Hill Interamericana; 2014. p. 391. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
55. Creswell J. Investigación Cualitativa y Diseño Investigativo. [Internet].2017. Disponible en: <https://academia.utp.edu.co/seminario-investigacion-II/files/2017/08/INVESTIGACION-CUALITATIVACreswell.pdf>
56. Gonzales M. Informe Institucional Hospital Regional de Lambayeque. [Internet]. Chiclayo-Perú: Gobierno Regional de Lambayeque; 2020. Disponible en: <https://www.regionlambayeque.gob.pe/web/informacion-institucional?m1=14533&pass=MTc0MDAw>
57. Culturama. Guía de entrevista y cuestionario Observatorio de Cultura Material [En línea] 2017 [Accesado 27 de octubre 2020] Disponible en: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:83Dbxw6krwwJ:cmap.upb.edu.co/rid%3D1152623730296_1406235444_6675/in+&cd=10&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe
58. Peter De Rijk. Informe Belmont principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación [En línea] 2012 Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento [Accesado 9 de noviembre del 2020] Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

59. Chamba J. M. Temor asistencial del personal de enfermería ante la pandemia del COVID 19. [Internet]. 2020. [Citado 12 de junio del 2020]; Vol. XV; nº 17; 880. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/temor-asistencial-del-personal-de-enfermeria-ante-la-pandemia-del-covid-19/>
60. Torrades S. Estrés. [Internet]. 2017. [Citado 12 de junio del 2020]; Vol. 26. Núm. 10. pp. 104-107. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-estres-burn-out-definicion-prevencion-13112896#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,biol%C3%B3gico%20necesario%20para%20la%20supervivencia.>
61. Estévez P. COVID 19 y el estrés laboral del enfermero. [Internet]. 2020. [Citado 12 de junio del 2020]; Vol. 3 (5):693. Disponible en: <https://revistamedica.com/covid-19-estres-laboral-enfermero/>
62. Cabrera L.F, Pedraza M. Cirugía durante la pandemia del SARS-COV-2 / COVID-19: el efecto de la generación de aerosoles de partículas en escenarios quirúrgicos, [Internet]. 2020. [Citado 12 de junio del 2020]; Vol. 35(2): 190-199. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/controlcancer/resource/pt/biblio-1095511?src=similardocs>
63. Dabanch J. Cirugía en tiempos de COVID. [Revista en línea]. Chile 2020; Vol 72(5):381-383. Disponible en: <https://www.revistacirugia.cl/index.php/revistacirugia/article/view/1043/391>
64. COVID-19: Resiliencia y la Fuerza Laboral de los Profesionales de Enfermería. [Internet]. 2020. [Citado 12 de junio del 2020]; vol. 22. Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/22%20\(2020\)/145263339002/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/22%20(2020)/145263339002/)
65. Retos de enfermería durante la pandemia por COVID-19. [Internet]. 2020. [Citado 12 de junio del 2020]. Disponible: <https://cardioinfantil.org/noticias/retos-de-enfermeria-durante-la-pandemia-por-covid-19/>
66. Karger S. Enfermeras en primera línea contra la pandemia COVID-19: una revisión integradora. [Internet]. 2020. [Citado 13 de junio del 2020]; Vol 3

- N.3, Pp. 87–92. Disponible en:
<https://www.karger.com/Article/Fulltext/509361>
- 67.** Fontanini R, Visintini E, et al. Las experiencias de las enfermeras italianas durante la pandemia de COVID-19: un análisis cualitativo de las publicaciones en Internet. [Artículo en línea] Italia .2020. [Citado 13 de junio del 2021]; Vol.68, 238–247. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33730760/>
- 68.** Flores O, Parada M. Práctica quirúrgica durante la pandemia por COVID-19: revisión de literatura. [Revista en línea]. Ecuador 2020. [Citado 13 de junio del 2021]; vol. 21 (1). Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97613>
- 69.** León R, Lora M, Vega J. Relación entre estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos de COVID-19. [Internet]. Cuba; 2020. [Citado 15 de junio 2020]. Vol.3. Disponible en:
<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4043/682>
- 70.** Barrios A, Prieto R, et al. Volver a empezar: cirugía electiva durante la pandemia del SARS-CoV2. Recomendaciones desde la Asociación Colombiana de Cirugía. [Revista en línea]. Colombia; 2020. [Citado el 22 de julio del 2021]; Vol35:302-21. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v35n2/2619-6107-rcci-35-02-00302.pdf>
- 71.** Maldonado D, Medina S, et al. Experiencia en el Servicio de Cirugía General de un hospital privado en México durante la pandemia por SARS-CoV-2. [Revista en línea]. México; 2021. [Citado el 22 de junio del 2021], vol 19 (1)pp : 81-85. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=98575>
- 72.** Columba R. Capacitación continua: una herramienta vital en tiempos de COVID. Narrativas-Covid. Coviviendo [Internet]. México; 2020. [Citado el 22 de junio del 2021], Disponible en:
http://www.fundacionindex.com/fi/?page_id=907
- 73.** Aguilera M.J. El papel de la Inteligencia Emocional en enfermería. [revista en línea]. España; 2020. [Citado 22 de junio 2020]; Vol. 12(23). Disponible en: <http://www.index-f.com/p2e/n23/p10899.php>

ANEXOS

Serán enumerados considerando:

1. Resolución de aprobación del trabajo de investigación

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD RESOLUCION N°01395- 2020/FCS-USS

Pimentel, 21 de diciembre del 2020

Visto:

El proveído del decano de la Facultad de Ciencias de la Salud al oficio N° 0764-2020/EE-USS de fecha 14 de diciembre del 2020, mediante el cual se remiten los PROYECTOS DE TESIS, correspondiente a la asignatura de Investigación I, Currícula B periodo 2020-II, para aprobación.

CONSIDERANDO:

Que la ley Universitaria N° 30220, establece en su artículo 48° que la investigación constituye una función esencial y obligatoria de la Universidad, que la fomenta y realiza, respondiendo a través de la producción de conocimiento y desarrollo de tecnologías a las necesidades de la sociedad, con especial énfasis en la realidad nacional. Los docentes, estudiantes y graduados participan en la actividad investigadora en su propia institución o en redes de investigación nacional o internacional, creadas por las instituciones públicas o privadas.

Que, el Artículo 36° del reglamento de investigación V7 USS, establece que: "El comité de investigación de la escuela profesional aprueba el tema del proyecto de investigación y del trabajo de investigación acorde a las líneas de investigación institucional".

Que, mediante documento de vistos se solicita la **APROBACIÓN de los PROYECTOS DE TESIS**, para obtener el Título Profesional.


Estando dispuesto en el Reglamento de la Universidad Señor de Sipán y en mérito a las atribuciones conferidas

SE RESUELVE:

Artículo N°01: **APROBAR los PROYECTOS DE TESIS**, para obtener el **Título Profesional**, correspondiente a la asignatura de Investigación I, Currícula B periodo 2020-II, que a continuación se detallan:

TITULO	AUTOR
EXPERIENCIAS DE ENFERMERAS EN UN CENTRO QUIRÚRGICO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN UN HOSPITAL PÚBLICO-2020	GOICOCHEA QUINTOS KEYLI MABEL - VIDARTE OCHOA TERESA DE LOS ANGELES

REGISTRÉSE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE


Mg. Santos Leopoldo Acuña Peralta
Decano Facultad de Ciencias de la Salud


Mg. Jhenna Palomino Malca
Secretaria Académica Facultad de Ciencias de la Salud

Cc: EAP, interesado (s), Archivo

2. Carta de aceptación de la institución para la recolección de datos



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE - CHICLAYO
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN



PERÚ
Ministerio de Salud

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

N°014-2021

El Comité de Ética en Investigación, luego de haber revisado de manera expedita el proyecto de investigación: "**EXPERIENCIAS DE ENFERMERAS EN UN CENTRO QUIRÚRGICO EN TIEMPOS DE COVID19 EN UN HOSPITAL PÚBLICO-2020**" se otorga la presente constancia al autor:

GOICOCHEA QUINTOS KEYLI MABEL (Personal externo)
VIDARTE OCHOA TERESA DE LOS ANGELES (Personal externo)

Y se resuelve:

1. Aprobar la ejecución del mencionado proyecto.
2. Se extiende esta constancia para que el proyecto pueda ser ejecutado en: **Departamento de Enfermería** bajo la modalidad de: **Encuestas Virtuales por zoom o meet dirigidas a licenciados de enfermería.**
Link:
<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdIXDp0bPLNyvf7BIXFh2IxidOs-7UT-PEFIQKT-NCSINQnZA/viewform>
3. Los investigadores se comprometen a usar la data colectada durante el presente estudio sólo para la realización de este, a hacer uso de una hoja informativa en respeto a la autonomía del participante y a guardar la confidencialidad que se amerita.
4. Los investigadores deberán presentar el informe final de su investigación.
5. La presente constancia es válida hasta el mes de **Agosto 2021.**

Chiclayo, de 15 Junio del 2021.

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE

M.Sc. EMMILY VARELA VARGAS DEZA
PTE. COMITÉ ÉTICA EN INVESTIGACIÓN HRI
N° 014/2021

Código Inv: 0811-019-21CEI
Doc de factibilidad: 3856240-2

Prolog. Augusto B. Leguía N°100 -Esquina Av. Progreso N°110-120 – Lambayeque-Chiclayo
Teléfono: 074- 480420 Anexo: 1060

3. Instrumentos de recolección de datos.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**EXPERIENCIAS DE ENFERMERAS EN UN CENTRO QUIRÚRGICO EN
TIEMPOS DE COVID-19 EN UN HOSPITAL PÚBLICO-2020**

Instrucciones:

La presente entrevista, es de carácter confidencial y anónimo, con la finalidad de identificar las experiencias de las enfermeras (os) en un centro quirúrgico en tiempos de Covid-19. A continuación, se presentan preguntas que deberán ser contestadas según solicite; se pide veracidad y colaboración.

I. Datos Importantes:

- **Seudónimo:** _____

- **Edad:** _____ **Años de servicio:** _____

-**Sexo:** _____ **Fecha:** _____

-**Estudios de Postgrado:**

Maestría:

Doctorado:

II. Responda las siguientes interrogantes:

¿Cuáles son las experiencias emocionales, profesionales y con el paciente durante el contexto de la pandemia por COVID 19 en el centro quirúrgico?

¿Cuál fue el evento que tuvo mayor impacto en el ejercicio de su profesión durante el contexto de la pandemia por COVID-19?

¿Cómo ha afectado el miedo de contraer la COVID 19, al desarrollo de su vida personal, laboral y familiar?

¿Cuáles son los mecanismos o herramientas que utiliza para el manejo de sus emociones durante el contexto de la pandemia por COVID-19?

4. Consentimiento informado (cuando se involucran personas), que se utilizaron en el desarrollo de la investigación



Hoja Informativa para participar en un estudio de investigación

Datos informativos:

Institución: Universidad Señor de Sipán

Investigadoras: Goicochea Quintos keyli

Vidarte Ochoa Teresa

Título: EXPERIENCIAS DE ENFERMERAS EN UN CENTRO QUIRÚRGICO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN UN HOSPITAL PÚBLICO-2020.

Propósito del Estudio:

Lo invito a participar en un estudio llamado: “Experiencias de enfermeras en un centro quirúrgico en tiempos de covid-19 en un hospital público-2020”.Dicho estudio se realiza, para describir, analizar y comprender las experiencias de las enfermeras en el servicio del centro quirúrgico.

Procedimientos:

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

- Luego de que usted dé su consentimiento, se le realizará algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, el cual será grabada, asignándole un seudónimo, para proteger su identidad. La entrevista consiste en un listado de cuatro preguntas, con un tiempo aproximado de 20 minutos, realizada por medio del aplicativo Zoom.

- Después de ello, se procesará la información de manera confidencial y se realizará un informe general de los resultados, ya sea en la institución donde usted trabaja (si desea), y a la universidad Señor de Sipán.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Beneficios:

Para un mayor conocimiento e información sobre el tema.

Costos e incentivos

Usted no pagará nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ninguna bonificación económica, únicamente la satisfacción y la tranquilidad de colaborar es el estudio.

Confidencialidad:

Se garantiza que la información que usted brinde es de absoluta confidencialidad, ninguna persona excepto las investigadoras manejarán la información obtenida, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan la cual es anónima.

Derechos del paciente:

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con las investigadoras, al teléfono, 955068563. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Señor de Sipán, teléfono 074- 481610 anexo 6022.

CONSENTIMIENTO

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

LINK HOJA INFORMATIVA

<https://forms.gle/HJK3ZG8vxPHd1R6y9>


INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1. NOMBRE DEL JUEZ		FLOR GUEVERA TORREZ
2.	PROFESIÓN	ENFERMERÍA
	ESPECIALIDAD	CENTRO QUIRÚRGICO
	GRADO ACADÉMICO	ESPECIALISTA
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	13 AÑOS
	CARGO	EMFERMERA ASISTENCIAL
Título de la Investigación: EXPERIENCIAS DE ENFERMERAS EN UN CENTRO QUIRÚRGICO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN UN HOSPITAL PÚBLICO-2020		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Goicochea Quintos Keyli Mabel Vidarte Ochoa Teresa De Los Angeles
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista (x)

	2. Cuestionario () 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo ()	
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<u>GENERAL</u>	
	Describir, analizar y comprender las Experiencias de Enfermeras en tiempos de covid-19 en un Centro Quirúrgico.	
	<u>ESPECÍFICOS</u>	
<p>A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS</p>		
N	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	Pregunta del instrumento ¿Cuáles son las experiencias emocionales, profesionales y con el paciente durante el	A(X) D () SUGERENCIAS:

	<p>contexto de la pandemia por COVID 19 en el centro quirúrgico?</p> <p>Escala de medición</p>	
02	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Cuál fue el evento que tuvo mayor impacto en el ejercicio de su profesión durante el contexto de la pandemia por COVID-19?</p> <p>Escala de medición</p>	<p>A(<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
03	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Cómo ha afectado esta adaptación a nuevos estilos de vida y de afrontar el miedo de contraer el virus COVID 19, al desarrollo de su vida personal, laboral y familiar?</p> <p>Escala de medición</p>	<p>A(<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

04	Pregunta del instrumento ¿Cuáles son los mecanismos o herramientas que utiliza para el manejo de sus emociones durante el contexto de la pandemia por COVID 19? Escala de medición	A(X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A(X) D ():
6 COMENTARIOS GENERALES		
7 OBSERVACIONES		



 Juez Experto
 Colegiatura N° **45766**

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1. NOMBRE DEL JUEZ		URSULA ELISA ELIAS BRAVO
2.	PROFESIÓN	LICENCIADA ENFERMERÍA
	ESPECIALIDAD	CENTRO QUIRURGICO
	GRADO ACADÉMICO	DOCTORA DE CIENCIAS DE LA SALUD
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	11 AÑOS
	CARGO	CORDINADORA PROGRAMA PRESUPUESTAL TBC-VIH/SIDA-HRL
Título de la Investigación: EXPERIENCIAS DE ENFERMERAS EN UN CENTRO QUIRÚRGICO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN UN HOSPITAL PÚBLICO-2020		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Goicochea Quintos Keyli Mabel
3.2		Vidarte Ochoa Teresa De Los Angeles

	PROGRAMA DE POSTGRADO	
4. INSTRUMENTO EVALUADO		5. Entrevista (<input checked="" type="checkbox"/>) 6. Cuestionario () 7. Lista de Cotejo () 8. Diario de campo ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<u>GENERAL</u>	
	Describir, analizar y comprender las Experiencias de Enfermeras en tiempos de covid-19 en un Centro Quirúrgico.	
	<u>ESPECÍFICOS</u>	
A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS		
N	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	Pregunta del instrumento ¿Cuáles son las experiencias emocionales, profesionales y con el paciente durante el	A(<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:

	<p>contexto de la pandemia por COVID 19 en el centro quirúrgico?</p> <p>Escala de medición</p>	
02	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Cuál fue el evento que tuvo mayor impacto en el ejercicio de su profesión durante el contexto de la pandemia por COVID-19?</p> <p>Escala de medición</p>	<p>A(<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
03	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Cómo ha afectado esta adaptación a nuevos estilos de vida y de afrontar el miedo de contraer el virus COVID 19, al desarrollo de su vida personal, laboral y familiar?</p> <p>Escala de medición</p>	<p>A(<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
04	<p>Pregunta del instrumento</p>	<p>A(<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

	¿Cuáles son los mecanismos o herramientas que utiliza para el manejo de sus emociones durante el contexto de la pandemia por COVID 19? Escala de medición	
PROMEDIO OBTENIDO:		A(<input checked="" type="checkbox"/>) D() :
7. COMENTARIOS GENERALES		
8. OBSERVACIONES		

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE

 Dr. ENRIQUE SOTILLO BRAVO
 CEP 52852

Juez Experto
 Colegiatura N°52852


INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1. NOMBRE DEL JUEZ		SILVIA MARICRUZ CAVERO SILVA
2.	PROFESIÓN	LICENCIADA EN ENFERMERIA
	ESPECIALIDAD	ENFERMERA EN CENTRO QUIRURGICO
	GRADO ACADÉMICO	LICENCIADA EN ENFERMERIA
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	32 AÑOS
	CARGO	EMFERMERA QUIRURGICA
Título de la Investigación: EXPERIENCIAS DE ENFERMERAS EN UN CENTRO QUIRÚRGICO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN UN HOSPITAL PÚBLICO-2020		
3.DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Goicochea Quintos Keyli Mabel Vidarte Ochoa Teresa De Los Angeles
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	

1. INSTRUMENTO EVALUADO	9. Entrevista (<input checked="" type="checkbox"/>) 10. Cuestionario (<input type="checkbox"/>) 11. Lista de Cotejo (<input type="checkbox"/>) 12. Diario de campo (<input type="checkbox"/>)	
5.OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<u>GENERAL</u> Describir, analizar y comprender las Experiencias de Enfermeras en tiempos de covid-19 en un Centro Quirúrgico	
	<u>ESPECÍFICOS</u>	
<p align="center"> A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en “A” si está de ACUERDO o en “D” si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS </p>		
N	6.DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	Pregunta del instrumento ¿Cuáles son las experiencias emocionales, profesionales y con el paciente durante el	A(<input checked="" type="checkbox"/>) D (<input type="checkbox"/>) SUGERENCIAS:

	<p>contexto de la pandemia por COVID 19 en el centro quirúrgico?</p> <p>Escala de medición</p>	
02	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Cuál fue el evento que tuvo mayor impacto en el ejercicio de su profesión durante el contexto de la pandemia por COVID-19?</p> <p>Escala de medición</p>	<p>A(<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
03	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>¿Cómo ha afectado esta adaptación a nuevos estilos de vida y de afrontar el miedo de contraer el virus COVID 19, al desarrollo de su vida personal, laboral y familiar?</p> <p>Escala de medición</p>	<p>A(<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

04	Pregunta del instrumento ¿Cuáles son los mecanismos o herramientas que utiliza para el manejo de sus emociones durante el contexto de la pandemia por COVID 19? Escala de medición	A(<input checked="" type="checkbox"/>) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A(<input checked="" type="checkbox"/>) D ():
7.COMENTARIOS GENERALES		
8.OBSERVACIONES		



Juez experto
 Colegiatura: **15125**