

Universidad de Panamá
Facultad de Enfermería

Tema:

LA EXPERIENCIA VIVIDA POR ENFERMERAS EN LA RELACIÓN
ENFERMERA-PACIENTE, ANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19.
ESTUDIO FENOMENOLÓGICO.

**Trabajo De Graduación Para Optar Por El Título De Licenciada en
ciencias de Enfermería**

Por:

Yeimaly Méndez
C.I.D: 4-788-1455

Asesora:

Doctora Lydia Gordón de Isaacs, PhD.

2020

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Dios que ha sido mi más grande fortaleza, quien me ha dado el entusiasmo las ganas, la sabiduría e inteligencia para lograr esta meta que ha sido todo un reto.

Agradezco a mi familia por su apoyo incondicional todo este tiempo, a mi abuela y mi madre que siempre han estado para mí y el resto de mis familiares más cercanos que siempre me han apoyado.

Agradezco a cada una de mis amistades que me han brindado su apoyo.

Agradezco también a la Doctora Lydia Gordón de Isaacs por su apoyo y dedicación en cada paso de esta investigación, por animarnos a dar siempre lo mejor de nosotras.

Agradezco a cada una de las Licenciadas en Enfermería que me dieron la oportunidad para entrevistarlas y poder conocer cada una de sus experiencias.

Índice General

RESUMEN	IV
Introducción	VI
Capítulo I: Marco Conceptual	I
1.1. Antecedentes del fenómeno relación enfermera-paciente, ante la pandemia del covid-19.	1
1.2. Surgimiento del problema:	5
1.3. Planteamiento del estudio:	5
1.4. Justificación del estudio	5
1.5. Objetivos	7
1.5.1. General:	7
1.5.2. Específicos:	7
1.6. Definiciones conceptuales	8
1.6.1. La relación enfermera paciente	8
1.6.2. Pandemia	8
1.6.3. Covid-19	8
Capitulo II: Marco Empírico y Teórico	9
2.1. Estudios o investigaciones relacionadas al fenómeno relación enfermera-Paciente:	10
2.2. Teoría de Enfermería de las relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau...	18
2.2.1. Relación enfermera-paciente	18
2.2.2. Supuestos explícitos:	19
2.2.3. En la teoría se expresan los siguientes principios de base:	19
2.3. Temas fenomenológicos universales	19
2.3.1. El tiempo	19
2.3.2. EL espacio	20
2.3.3. Las relaciones humanas	20
2.3.4. La corporalidad	20
Capitulo III: Marco Metodológico	21
3.1. Tipo de estudio	22

3.2. Técnica de recolección de datos, población, participantes, consideraciones bioéticas y la técnica de análisis de datos	22
Capitulo IV:	24
Análisis Y Descripción De Datos Y Resultados	24
4.1. Temas con unidades de significados y descriptores	25
4.2. Descripción Textural de la relación enfermera-paciente, ante la pandemia del covid-19.	33
4.3. Descripción estructural de la relación enfermera-paciente y su significado, ante la pandemia del covid-19.	35
Discusión de los resultados	37
Conclusiones	40
Recomendaciones	42
Referencias Bibliográficas	43

RESUMEN

La relación enfermera/paciente durante la pandemia Covid-19, ha sido de grandes cambios en la relación que se da entre la enfermera y el paciente al brindar los cuidados de enfermería.

El presente estudio es de tipo cualitativo con el método fenomenológico trascendental, ya que se busca describir la experiencia vivida por enfermeras en la relación enfermera-paciente y su significado, ante la pandemia del Covid-19.

Los datos se obtuvieron de las vivencias de las enfermeras licenciadas en enfermería, que laboran en distintas instalaciones de salud del país y que hayan brindado atención a pacientes con Covid-19, de las cuales se logró a través de dichas experiencias describir los datos obtenidos.

El estudio se dirigió a las Enfermeras, graduadas de la Universidad de Panamá, que tengan menos tiempo en el ejercicio de la profesión, en distintas instalaciones de salud del país. El número de participantes (enfermeras) fueron cinco y se determinó mediante la técnica de saturación. Los datos se obtuvieron a través de entrevistas en profundidad grabadas tomando en cuenta el consentimiento informado de las enfermeras.

El análisis de datos se realizó utilizando el método de Moustakas (1994), modificado Gordón de Isaacs (2017), este nos llevó a la determinación de diez (10) temas centrales relacionados con la interacción enfermera/paciente y su significado, ante la pandemia del Covid-19, acercándonos a la descripción del fenómeno que deseábamos conocer desde las experiencias vividas de cada una de las participantes.

Palabras claves: Relación enfermera/paciente, pandemia, Covid-19

SUMMARY

The nurse / patient relationship during the Covid-19 pandemic has been one of great changes in the relationship that occurs between the nurse and the patient when providing nursing care.

The present study is of a qualitative type with the phenomenological transcendental method, since it seeks to describe the Experience of Nurses in the Nurse-Patient Relationship and its Meaning, Faced with the Covid-19 Pandemic.

The data were obtained from the experiences of nurses recently graduated, who worked in different health facilities in the country and who provided care to patients with Covid-19, of which it was possible to describe the data obtained through these experiences.

The study was directed at Nurses, graduates of the University of Panama, who had less time in the practice of the profession, in different health care facilities in the country. The number of participants (nurses) was five and was determined using the saturation technique. The data were obtained through in-depth interviews recorded taking into account the informed consent of the nurses.

The data analysis was carried out using the Moustakas method (1994) modified by Gordón de Isaacs 2017, this led us to determine eleven central themes related to the nurse / patient interaction, and their meaning, in the face of the Covid-19 pandemic, bringing us closer to the meaning of the phenomenon we wanted learn from, the lived experiences of each of the participants.

Key words: Nurse / patient relationship, pandemic, Covid-19.

Introducción

Durante la pandemia del Covid-19, las enfermeras se han mantenido en la primera línea de batalla contra esta enfermedad, brindando los cuidados a cada uno de estos pacientes enfrentándose a un virus que al principio era desconocido para todos.

Todo eso nos llevó a formular la siguiente interrogante ¿Cuál ha sido la experiencia vivida por las enfermeras en la relación enfermera-paciente, ante la pandemia del covid-19?

El hacer esta pregunta nos lleva utilizar el método de investigación fenomenológico trascendental, ya que este tipo de estudio busca describir las experiencias vividas de los participantes con relación al fenómeno de estudio.

Este trabajo de investigación está dividido en cuatro capítulos, en el primer capítulo se presenta los antecedentes, descripción y surgimiento del problema de estudio su justificación, objetivos generales y específicos, además se encontraran las definiciones orientadoras del fenómeno.

En el capítulo dos se encuentran estudios relacionados al fenómeno relación enfermera paciente, también la teoría de las relaciones interpersonales en enfermería de Hildegart Peplau, para contrastar con el tema centrales de los resultados del estudio, además de los temas fenomenológicos universales.

El marco metodológico que es el tercer capítulo en el cual se describe la metodología del estudio.

En el capítulo cuatro se encuentran los análisis y la descripción de los resultados de los cuales emergieron once temas centrales con sus unidades de significados y descriptores, también se encuentran las descripciones textural y estructural así como la discusión de los resultados, por ultimo las conclusiones y recomendaciones del mismo .

Capítulo I: Marco Conceptual

En este capítulo se presentan los antecedentes, descripción y surgimiento del problema de estudio su justificación, objetivos generales y específicos además se encontraran las definiciones orientadoras del fenómeno.

1.1. Antecedentes del fenómeno relación enfermera-paciente, ante la pandemia del covid-19.

En enfermería, se establecen relaciones con el paciente y familiares, de modo que le permita a la enfermera favorecer la relación terapéutica, satisfacer las necesidades del paciente y brindar cuidados de enfermería (Mastrapa y Lamadrid, 2016). Las relaciones personales que ejerce una enfermera con sus pacientes en la práctica de los cuidados son esenciales para su desempeño profesional, además se considera la comunicación como un elemento fundamental, ya que los seres humanos se manifiestan a través de relaciones entre semejantes. El personal de enfermería permanece las 24 horas al cuidado de los pacientes, brindan asistencia de naturaleza biológica, técnica, psicológica, social y espiritual y las relaciones personales sustentan la realización de sus actividades. (Ramírez y Müggenburg, 2015).

La profesión de enfermería está centrada en la relación terapéutica enfermera y paciente, que se basa en el conocimiento y entrenamiento en habilidades para conseguir el bienestar del paciente, en tal sentido se puede decir, que una enfermera que no adquiera habilidades de comunicación, desarrollará dificultades para llegar a comprender al paciente. En la actualidad, la relación interpersonal enfermera – paciente es insuficiente por diferentes motivos, entre los que se pueden mencionar: la falta de tiempo debido a la sobrecarga de trabajo, la falta de entrenamiento de los profesionales en los aspectos interpersonales, la misma rutina preestablecida, hace que se olvide en muchas ocasiones mantener un diálogo con el paciente y estos factores hacen que el proceso de interacción pase a segundo plano (Larios y Quispe, 2017).

El cuidado trae un abordaje de entendimiento de sí y del ambiente, por medio de la relación interpersonal y de la empatía. La enfermería ha tenido, a través del tiempo, la responsabilidad del cuidado. Las actitudes y las prácticas de los cuidados han distinguido las contribuciones de Enfermería de otras disciplinas.

En el año, 2020, Enfermería tiene un desafío mayor en su responsabilidad de brindar cuidado, ante la pandemia del Covid-19, la cual el 31 de diciembre de 2019 fue notificado por primera vez en Wuhan (China), y de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), fue el primer brote del coronavirus (Covid-19). Este virus ahora se conoce como el síndrome respiratorio agudo grave coronavirus 2 (SARS-CoV-2). La enfermedad que causa se llama enfermedad del coronavirus 2019 (Covid-19). Ya para el 10 marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que este brote de Covid-19 es una pandemia.

Entre los tantos países que han sido afectados por la pandemia esta nuestro país Panamá en el cual se da el primer caso de Covid-19 el día 8 de marzo, una mujer panameña, de 40 años, quien ingreso al país en un vuelo procedente de Barajas, España.

El 9 de marzo de 2020, la Ministra de Salud, Doctora Rosario Turner comunicó que efectivamente “una vez realizadas todas las pruebas en el Instituto Conmemorativo Gorgas, el Ministerio de Salud (MINSAL) está en la capacidad de comunicar que se ha confirmado el primer caso de Covid-19, en nuestro país”. Ya para el 10 de marzo se comunica la primera muerte en la ciudad de Panamá. El Presidente de la República de Panamá, S.E Laurentino Cortizo, decreta el día 13 de marzo de 2020 el Estado de Emergencia en todo el país, debido a la Pandemia del Coronavirus Covid-19.

Y así comenzó la batalla contra el virus en las instalaciones hospitalarias de nuestro país en el cual ya había un plan de acción ante un brote o epidemia de Covid-19 en el territorio nacional, el cual se realiza de acuerdo a las indicaciones de la OMS.

La OMS menciona que, una persona puede contraer el Covid-19 por contacto con otra que esté infectada por el virus. Por esta razón es esencial la bioseguridad y uso de equipo de protección (EPP) en la atención de casos de Covid-19 usados por los trabajadores de salud para prevenir la exposición directa con el contacto con sangre o fluidos corporales de un paciente infectado.

Entre las medidas está el uso de una máscara de bioseguridad especificada, cuando esté dentro de un rango de 1 metro del paciente y también batas y delantales.

Siempre que se vaya a brindar atención se deberá lavar antes y después las manos, utilizar guantes, utilizar una máscara [N95], y una pantalla acrílica, además de bata, botas y guantes quirúrgicos, dentro de las instalaciones de aislamiento del paciente.

Es importante mencionar algunas situaciones en salud, previas al Covid-19, tales como, en las instalaciones de salud, para el 2018 en cuanto al personal de salud, ejercían, 6,256 Enfermeras de acuerdo a las cifras de la Contraloría General de la República (2018), igualmente dan cuenta de que hay unos 6,706 médicos, distribuidos en las 873 instalaciones del Ministerio de Salud (MINSa), de la Caja de Seguro Social (CSS) y otras dependencias sanitarias del país. Es decir, para atender a una población estimada de 4.1 millones de habitantes, representa una densidad de 31.1 profesionales por cada 10 mil habitantes.

Actualmente, el director de la Caja de Seguro Social (CSS), señaló que en la entidad que dirige hay 4, 718 médicos y 3, 440 Enfermeras que han estado brindando atención en todo el país, pese a las complicaciones que viene generando el coronavirus en el sistema de salud (Arcia 2020).

En cuanto a nuestro continente alberga el 30% de las enfermeras y enfermeros del mundo, unos 8,4 millones, de los cuales 87% son mujeres. Sin embargo, el 87% de todas las enfermeras de la región se concentran en solo tres países, Brasil, Canadá y Estados Unidos, que albergan el 57% de la población (OPS Panamá). Durante esta pandemia la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) hizo un llamado "urgente" a todos los países para que inviertan en el personal de enfermería y se eviten una escasez mundial de enfermeras.

Actualmente nuestro país no escapa de la realidad que se está viviendo en todo el mundo como lo es el déficit de Enfermeras que supera las 500 en todo el territorio de Panamá y su necesidad se hace más evidente ahora que el Covid-19 obliga a los profesionales de la salud a trabajar muchas veces más de 12 horas al día.

Frente a esta situación la presidenta de la Asociación de Enfermeras de Panamá, Ana Reyes de Serrano en una entrevista para la Editorial Panamá América (2020), señala que las enfermeras, técnicos de enfermería y los médicos de Panamá están en la primera línea de batalla, al brindar atención directa a la población afectada, enfrentando a un enemigo invisibles; la enfermeras están agotadas trabajando doce (12) horas diarias con un día libre, no se dan abasto, pese a los nombramientos que se están haciendo, todavía no es suficiente, se han defendido bastante bien menciona ella, pero hubiera sido mejor si se hubieran hecho las inversiones y nombramientos antes; nos preocupa que la pandemia de coronavirus rebase la capacidad que tiene nuestro sistema de salud como en Italia, España y otros países y lleguemos al extremo de decidir, quién vive y quién muere”.

Por otro lado, indicó: “Es obvio que nosotras enfrentamos el miedo al contagio del Covid-19, miedo a quedar enfermas y miedo a que nuestras familias queden desamparadas, pero nuestra profesión nos exige que sigamos salvando vidas y asistiendo a los enfermos. Esto es muy serio estar entre los afectados, les causa mucho temor a las Enfermeras, pero contamos ese miedo y nos encomendamos a Dios todos los días”Serrano (2020).

Asimismo, como en nuestro país, podemos conocer los testimonios y dificultades que pasa el personal de Enfermería. Internacionalmente también encontramos, en un artículo escrito por los enfermeros de práctica avanzada para la OPS/OMS, en el marco del Día Mundial de la Salud 2020, dedicado a la enfermería y partería. Que tiene como título: La enfermería en tiempos de la Covid-19, un relato de dos enfermeros de práctica avanzada desde el frente de la pandemia (Ortega y González 2020).

En este artículo relatan “cuando trabajamos en la sala de emergencias atendemos a los pacientes con síntomas más graves, a quienes se aísla de los demás para evitar contagios. Se determina si la respiración es demasiado rápida o lenta, si tienen tos o dificultades para respirar. Para entrar en las habitaciones donde están, usamos mascarillas N95 o N99. Para entrevistarles mantenemos una distancia de seis pies (1,82 metros).

Luego sigue el momento de mayor riesgo, es cuando nos acercamos a ellos para examinarlos. Si presentan signos graves, se les ingresa.

“La situación también es difícil para los pacientes porque no se permite que sus familiares los acompañen. Son unas circunstancias de mucho estrés para todos los profesionales de la salud e incluso para los pacientes. Queremos prestarles los mejores cuidados posibles, pero a la vez debemos protegernos para no llevar el virus a nuestras casas y a nuestras familias, y para no enfermarnos nosotros. Es difícil, sobre todo cuando ves a un colega que enferma y requiere intubación. En ese momento recordamos nuestra propia mortalidad”.

1.2. Surgimiento del problema:

Tomando como punto de partida lo anteriormente expuesto en la literatura expuesta hemos querido abordar el tema de estudio relacionado a la experiencia vivida por las enfermeras en la relación enfermera-paciente, ante la pandemia del Covid-19. Estudio fenomenológico.

1.3. Planteamiento del estudio:

Ante las implicaciones de bioseguridad para no contaminarse por el Covid-19 y teniendo en cuenta la relevancia de la interacción enfermera- paciente surge la pregunta de investigación que planteamos:

¿Cuál ha sido la experiencia vivida por las enfermeras en la relación enfermera-paciente, durante la pandemia del Covid-19?

1.4. Justificación del estudio

Se ha afirmado que las actitudes y las prácticas de cuidado, entre ellas la interacción enfermera-paciente, son lo que distingue la enfermería de las contribuciones de otras disciplinas de la salud. Conociendo la importancia de esta relación, que ha sido sustentada en los artículos presentados en los antecedentes, y teniendo en cuenta cómo las medidas de bioseguridad tal como lo mencionan los autores previamente citados, son muy necesarias para evitar la contaminación del personal de salud, resulta importante describir cómo ha sido la experiencia de la relación enfermera-paciente, para las enfermeras y cuáles han sido las estrategias utilizadas para adaptarse a esta nueva normalidad.

Todo lo cual enriquecerá el conocimiento disciplinar de Enfermería, por ser situaciones totalmente novedosas en la que la relación enfermera paciente como se conoció antes del Covid-19, se ha modificado considerablemente. Cómo se está dibujando este panorama durante el Covid-19 y cómo se visualiza por las enfermeras en el período post Covid-19. Escenarios que deben describirse en detalle para planificar el futuro con más exactitud.

“Todo esto me motiva a realizar esta investigación y así poder conocer a través de este estudio la experiencia vivida en la relación enfermera-paciente, ante la pandemia Covid-19. Siendo novedoso ya que será el primer estudio relacionado con este tema en nuestro país y en la profesión de Enfermería, siendo de utilidad aportando nuevos conocimientos y el fortalecimiento de la disciplina de Enfermería, así como potenciando nuevos conocimientos a la educación en el desarrollo del aprendizaje de esta profesión”.

Conocer que la relación Enfermera- paciente es fundamental a la hora de brindar los cuidados de enfermería, y que puede alterarse significativamente en crisis como esta pandemia, nos lleva a determinar aportes significativos, para que dicha relación sea desarrollada con conocimientos que ayudaran a brindar cuidados de enfermería en las diferentes crisis de salud que se pueda enfrentar la Enfermera, hoy y mañana.

Al reconocer lo importante que es la relación enfermera-paciente, en el contexto del cuidado de enfermería, y ante el contexto de aislamiento que implica atender a un paciente afectado por el Covid-19, se justifica describir los escenarios vividos por enfermería en la atención de estos pacientes, y los ajustes realizados para adecuarse a esta crisis, pensando que esta información dará luces a la práctica de enfermería y a la vez aumentará el conocimiento disciplinar en este tema.

1.5. Objetivos

1.5.1. General:

Comprender las experiencias vividas para la enfermera en la relación-Enfermera paciente, durante la pandemia Covid-19. Panamá 2020

1.5.2. Específicos:

- ✚ Describir la relación-enfermera paciente de acuerdo a las experiencias vividas de los participantes.
- ✚ Determinar las estructuras esenciales de la relación enfermera-paciente durante la pandemia Covid-19, desde la experiencia de los participantes.

1.6. Definiciones conceptuales

1.6.1. La relación enfermera paciente

Según, Caballero, M. K., & Moreno, J. A. (2013). La relación se entiende como el encuentro terapéutico entre enfermera- paciente guiado hacia un objetivo común que es la vivencia de experiencias de salud. En la cual hay elementos que pueden modificarla, cambiarla, afectarla o potenciarla.

1.6.2. Pandemia

Se llama pandemia a la propagación mundial de una nueva enfermedad (OMS 2010).

1.6.3. Covid-19

La Covid-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente la Covid-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo (OMS 2020).

Capitulo II: Marco Empírico y Teórico

En este capítulo se presentan investigaciones relacionadas al fenómeno relación enfermera-paciente, también la teoría de las relaciones interpersonales en enfermería de Hildegard Peplau, y para contrastar los resultados del estudio en la discusión, también presentamos los temas fenomenológicos universales.

2.1. Estudios o investigaciones relacionadas al fenómeno relación enfermera-Paciente:

Salazar, y González, (2016), de la Universidad de Valparaíso, Chile realizaron una investigación acerca de la relación enfermera-paciente, señalan que una de las entrevistadas señaló “a veces lo único que necesitas... es tomar la mano de la persona, con el objetivo de conocer su percepción del cuidado” La metodología de estudio fue de tipo cualitativo, fenomenológico, donde describen las experiencias a través de relatos auténticos de tres enfermeras retiradas obtenidos por entrevistas en profundidad, criterios selección: enfermeras retiradas pertenecientes a 3 generaciones, amplia experiencia en atención cerrada, participación en formación estudiantes. Entre los resultados encontraron cuatro categorías conectadas entre sí, que significan la esencia del cuidado, enfatizando el carácter de integralidad de las personas y armonizando la dimensión relacional con la dimensión técnico- científica. Las categorías identificadas fueron: Enfermera como ser cuidador; persona como ser de cuidado; esencia del cuidado y formación profesional. Concluyen que el conocer la percepción de enfermeras retiradas, respecto al cuidado se constituye en un aporte para la reflexión. Es necesario intencional el cuidado humanizado, como deber ético de enfermeras/os. La intervención de diversos modelos axiológicos institucionales, debilitan la posibilidad de orientar el cuidado hacia la humanización. Existe riesgo de fragmentar a las personas, dejando de lado cuidados individualizados, cálidos, generados a través de una relación transpersonal.

Mastrapa, y Gilbert (2016) de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Ciencias Médicas. La Habana, Cuba, realizan la investigación sobre, “Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales”, con el objetivo de indagar sobre la relación enfermera-paciente, a

través de las teorías de las relaciones interpersonales en enfermería. Utilizando la metodología de revisión bibliográfica integrativa, con análisis crítico de la literatura consultada, que incluyó libros de texto, monografías, artículos originales y de revisión publicados en castellano de 2004 a 2015, la búsqueda se realizó en SciELO, Dialnet y Elsevier, con las palabras clave, relación, enfermera, paciente y enfermería, se identificaron y revisaron 8 artículos de los que fueron útiles 5. Se consultaron especialistas para ampliar los conocimientos sobre las bases conceptuales de enfermería. En la cual concluyeron que la indagación sobre la relación enfermera-paciente permitió presentar la visión de esta en las diferentes teorías de enfermería relacionadas con el tema, a partir de su expresión en los elementos de la comunicación necesarios para lograr el cuidado y con ello la satisfacción de necesidades.

Errasti (2015), de Facultad de Enfermería de la Universidad de Navarra, realiza la tesis Doctoral, titulada "La relación interpersonal entre la enfermera y la persona cuidada: una aproximación desde la experiencia vivida de la persona con cáncer en fase avanzada y terminal". Con el objetivo de comprender el significado que tiene para el paciente la relación interpersonal con el profesional de enfermería e identificar los aspectos clave de la misma. Donde utilizó la metodología de estudio fenomenológico hermenéutico. Para la recolección de datos se realizaron entrevistas individuales a una muestra de 21 personas adultas con enfermedad oncológica en fase avanzada y terminal en plenas facultades cognitivas y mentales ingresadas en una unidad de hospitalización oncológica de un hospital terciario. Las cuales dieron como resultados al redactar un texto fenomenológico en el que se describen vívidamente los rasgos esenciales que tiene la relación enfermera-paciente para la persona que vive con un cáncer en fase avanzada y terminal donde dejaron de manifiesto que, especialmente para los pacientes que se encuentran en esa situación, "la relación que mantienen con las enfermeras es mucho más capital y vital de lo que se supuso en un principio". Entre los aspectos desvelados cabe destacar, por un lado, la potencial grandeza que tiene la relación como fin en sí misma para el paciente, por otro lado, el sentido y el significado cardinal que tiene para estos pacientes el sentirse sujetos amables, así como la gran necesidad que tienen de sentirse amados como personas muy

significativas por las enfermeras, dada la situación que están viviendo. Concluyendo que la potencial grandeza que tiene la relación como “fin en sí misma” para el paciente que vive con una enfermedad avanzada o terminal. Y, por otro lado, se mostró que las enfermeras que llegan a establecer una relación auténtica con los pacientes ejercen un “influjo terapéutico” que actúa de diversos modos: proporcionando a los pacientes un sentimiento de seguridad mientras están hospitalizados; haciéndoles sentir muy valorados y apreciados hasta el punto de experimentar vivamente su valor como personas; proporcionándoles esperanza; haciéndoles sentir que están cuidados emocionalmente; sanando su malestar y acompañándoles en los momentos más difíciles o, llegando incluso a salvarles de la soledad obligada a la que a veces están sometidos.

Calero y Pedregal (2012). Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla, Hospital Vázquez Díaz. Huelva, España. Realizan un estudio sobre “La comunicación enfermera con el paciente oncológico terminal”. Con el objetivo de describir la comunicación de enfermería con el paciente oncológico terminal. Conocer cómo influyen factores demográficos y laborales en esa relación de comunicación. Conocer la opinión de los pacientes sobre la comunicación de los enfermeros que los cuidan. Utilizando el Método de estudio observacional descriptivo y cualitativo mediante un grupo focal. La población de estudio fue todos los profesionales de enfermería que trabajaron con pacientes oncológicos terminales en el área hospitalaria Juan Ramón Jiménez de Huelva. Incluye la Planta de Hematología - Oncología (PHO) del Hospital Juan Ramón Jiménez y la Unidad de Cuidados Paliativos (UCP) del Hospital Vázquez Díaz y 5 pacientes oncológicos. Las habilidades comunicacionales se recogieron mediante un cuestionario auto administrado, estructurado, de escala likert, adaptado del Randall Hidalgo. Para obtener la opinión de los pacientes se utilizó un grupo focal. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS-PC versión 17. Los datos cualitativos se expresaron en frecuencias (porcentajes) y los datos cuantitativos en medias y desviación típica (DT). Para las muestras independientes; y para el contraste entre variables cualitativas, la prueba de Ji-Cuadrado. En todos los casos se comprobaron las condiciones de aplicación. La traducción literal de los resultados del

grupo focal. Resultados: El 14.29% utilizaron la escucha activa para comunicarse con el paciente, el 45.29% fueron empáticos y el 38.10% utilizaron expresiones eficaces. Se encontró relación significativa entre la comunicación ($p \leq 0.05$) y lugar de trabajo, tipo de contrato, formación, valoraciones, edad y experiencia. Del grupo focal destacó: no todos los pacientes estuvieron de acuerdo en que los enfermeros se identificaban y saludaban, todos coincidieron en que escuchaban, reflejaban sentimientos y daban respuestas fundamentadas. Concluyendo que las habilidades de comunicación de los enfermeros fueron aceptables. Se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre la comunicación y lugar de trabajo, tipo de contrato, formación, valoraciones, edad y experiencia. Los pacientes pensaban que la comunicación de enfermería era adecuada.

Ramírez y Müggenburg (2015). Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México. Realizan el estudio sobre, relaciones personales entre la enfermera y el paciente. El objetivo de este estudio se centró en la reflexión sobre las relaciones interpersonales y la trascendencia que tiene la comunicación en la práctica del cuidado. Utilizando el método de herramientas de Google Académico y en bases de datos como PubMed-MEDLINE y ScieLo se revisaron artículos de investigación, de revisión narrativa y sistemática, tanto con enfoque cuantitativo como cualitativo. Se revisaron 120 artículos y se eligieron 58 que cumplieron con los criterios de selección: hombres y mujeres, de 18-60 años, publicados entre 2008-2013, de los 3 niveles de atención, en español, inglés y portugués y con texto completo. Como resultados se establecieron 5 grupos de acuerdo al contenido y a los resultados para describir los aspectos más significativos de las relaciones interpersonales. Concluyendo en la revisión de artículos seleccionados consideran prioritariamente a las áreas de cuidados intensivos y la observación de pacientes con padecimientos graves o terminales. Destacan la importancia de la comunicación no verbal, sin desconocer el valor de la comunicación verbal. Se observa que el desarrollo de la tecnología ha significado un progreso para la obtención y el mantenimiento de la salud de los pacientes, pero también se ha convertido en una barrera para las relaciones interpersonales. Además, las cargas de

trabajo excesivo y la preocupación por el desarrollo de técnicas desplazan el reconocimiento del lugar que ocupan las relaciones interpersonales efectivas.

García, Errasti y Arantzamendi (2014). Facultad de Enfermería, Universidad de Navarra. Realizan revisión bibliográfica y análisis conceptual sobre la relación enfermera-paciente con enfermedad avanzada y terminal. Con el objetivo de explorar y comprender el significado de la relación enfermera paciente con enfermedad avanzada y terminal y sus beneficios a través de la literatura disponible. El método que utilizaron fue la revisión de 10 artículos la evidencia mediante búsquedas sistematizadas en las bases de datos Cochrane Library Plus, PubMed, UNIKA, PsycInfo y CINAHL, y mediante la técnica bola de nieve. Tras la revisión bibliográfica se realizó un análisis conceptual de la bibliografía identificada para explorar el significado de los términos empleados, las diferencias y similitudes y las características que se le atribuyen a la relación enfermera-paciente en la literatura, así como sus beneficios y los requisitos previos para establecerla. Como resultado de dicha revisión se identificaron los beneficios de la relación para el paciente, siendo los más destacados: mantener la dignidad, la autonomía y la salud psicológica, obtener ayuda en la búsqueda de significado de la vida, contribuir a una buena muerte y aliviar el sufrimiento. Se vio que la enfermera también se beneficia de un aumento de la autoestima en el trabajo y de su capacidad de reflexión a través de la relación enfermera-paciente, beneficiando al mismo tiempo al paciente, proporcionándole unos cuidados de mayor calidad. Concluyendo a todo esto que la relación enfermera-paciente es un concepto complejo para el cual no existe una definición consensuada. En la literatura adquiere especial importancia la parte humana de la relación, destacándose valores humanos, en vez de las destrezas técnicas de la enfermera. Esta relación aporta beneficios tanto al paciente como a la enfermera y facilita el cuidado. Es necesario continuar investigando la relación enfermera-paciente, tanto sus características como su alcance y beneficios. Una mayor comprensión de la importancia de la relación enfermera-paciente podría suponer un aumento de la calidad de los cuidados de los pacientes y, por tanto, de su calidad de vida.

Bea y Miro (2013). De la Universitat De Les Illes Balears. Relaizan realizaron revisión bibliográfica sobre la relación enfermera-paciente, ¿cuál es la percepción del usuario? Con el objetivo en el cual dicho trabajo pretende realizar una revisión de la literatura sobre la percepción que tienen los pacientes de su relación con la enfermera, analizando cuales son los aspectos más valorados y cuál es la percepción sobre la información aportada por ésta. Con la metodología de revisión bibliográfica. Estrategias de una búsqueda bibliográfica por proveedores mediante EBSCOhost restringiendo la búsqueda por años de 2008 a 2013. De la cual se obtuvieron 88 artículos de los cuales 50 estaban enfocados desde la perspectiva de la enfermera, por lo que han sido descartados. Se han seleccionado 23 artículos, con el criterio de ajustarse a los objetivos del trabajo. Discusión: la comunicación ha sido analizada en la mayoría de los artículos como un elemento clave. Los factores como la escucha activa, la honestidad o la empatía han sido valoradas como facilitadores de la participación en los cuidados. Se han detectado barreras como la falta de tiempo de la enfermera o falta de conocimientos del paciente. Concluyen que en dicha revisión han encontrado discrepancias entre los distintos artículos. Las percepciones de las enfermeras y de los pacientes también han mostrado puntos de divergencia, aspecto que dificulta proporcionar una atención apropiada a las necesidades y expectativas del paciente. Se requiere más investigación al respecto.

Pérez y Carrasquilla (2018). Universidad Cooperativa de Colombia, Santa Marta, Colombia. Realizan el estudio sobre la Relación enfermera-paciente frente a la diversidad cultural. Una mirada en situaciones de cuidado a pacientes indígenas. Con el objetivo de analizar la relación enfermera-paciente frente a la diversidad cultural en situaciones de cuidado a pacientes indígenas. Para ello se realizó un estudio cualitativo con enfoque etnográfico, la muestra se obtuvo en Santa Marta son dos los centros hospitalarios que principalmente prestan atención sanitaria a comunidades indígenas, a los cuales pertenecen las 12 enfermeras (E) participantes del estudio. Estas profesionales en su totalidad mujeres, laboran en los servicios de hospitalización, cirugía, pediatría, gineco-obstetricia y urgencias con más de tres años de experiencia cuidando a esta población.

Por su parte, los 8 pacientes indígenas (PI) participantes pertenecen a las comunidades wiwa, arhuaca, kogui, y chimila, captados en los centros hospitalarios y casa de paso indígena. Concluyendo que las representaciones enfermeras e indígenas, la comunicación, la mediación cultural, así como las estrategias de cuidado, son factores que dan cuenta de la situación actual de la relación enfermera-paciente indígena; una relación que demuestra las dificultades existentes para la comunicación, la empatía y compenetración con pacientes de una cultura diferente. Así mismo, se convierten en referentes para alcanzar una adecuada relación enfermera-paciente indígena. Finalmente, constituyen elementos para mejorar la calidad de los cuidados de enfermería en contextos.

Saldaña, Beltrán, Díaz, Rodríguez, Alvarado, Ortiz, García y Acosta 2014. Pontificia Universidad Javeriana Bogotá, Colombia. Realizan la investigación sobre el panorama general de la relación enfermera-paciente en algunas unidades de cuidado intensivo en Bogotá. Con el Objetivo de describir la relación enfermera-paciente en algunas UCI de Bogotá. La metodología utilizada para determinar la relación enfermera-paciente se aplicó una encuesta en 49 UCI de diferentes especialidades. Dando como resultado que el promedio general de la relación enfermera-paciente, teniendo en cuenta todas las UCI e instituciones reportadas, corresponde a una enfermera por cada 5,98 (6) pacientes y a una auxiliar de enfermería por cada 4,59 (5) pacientes. Concluyendo que dadas las condiciones y el tipo de cuidado que ellos requieren, no es una relación adecuada si se compara con estándares internacionales; sin embargo, es imposible confrontarlo con estándares nacionales, porque Colombia no cuenta con lineamientos cuantitativos, aunque sí posee parámetros cualitativos respaldados por las leyes 911 y 266, así como algunos estudios que demuestran la necesidad de aplicar e interpretar adecuadamente herramientas de medición de carga de trabajo, de tal manera que se pueda establecer y sustentar, de la manera más objetiva posible, el número de pacientes por enfermera.

Santos, Dos Santos, Miranda, Costa, Cavalcante y Mendes (2018). Programa de Posgrado en Enfermería, Escuela de Enfermería y Farmacia, Universidad Federal de Alagoas (Ufal). Brasil Realizan el estudio sobre el poder en la relación enfermero-paciente, a través de una revisión integradora. Con el propósito de describir y analizar la producción del conocimiento acerca del poder en las relaciones de cuidado de enfermería con pacientes internados. La metodología que realizo fue la revisión integrativa de la literatura mediante una búsqueda en siete de las principales bases de datos electrónicos en salud. Conforme a los criterios establecidos se seleccionaron 10 artículos publicados desde el año 2000 hasta septiembre de 2015. Dando como resultado el análisis que el conocimiento científico y las normas y rutinas hospitalarias son instrumentos de ejercicio de poder que acaban violando la identidad de la persona transformándola en paciente. Sin embargo, los estudios revelaron que los profesionales de enfermería no siempre se perciben ejerciendo poder sobre los pacientes, argumentando que actúan conforme a las necesidades de cuidado diagnosticadas, prescribiendo intervenciones, no siempre pactadas con ellos, sino resolutivas. Por lo tanto, se concluye que los enfermeros necesitan reflexionar sobre el trabajo en salud y percibirse como responsables del cuidado, detentores de conocimiento y capacidad que pueden empoderar a los pacientes. Es necesario que sean aptos para entender y criticar cotidianamente su forma de establecer relaciones de poder con el enfermo, teniendo en cuenta la autonomía de la persona que cuidan, la observancia de los principios éticos y el derecho a decidir sobre sí. En esta perspectiva, la mejor estrategia para crear relaciones horizontales de poder, de acuerdo con lo que se ha observado, es establecer diálogos claros, explicando los procedimientos tanto como sea necesario, y respetando las decisiones incluso cuando sean diferentes a las que los profesionales creen mejores.

2.2. Teoría de Enfermería de las relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau.

Peplau (1991), define así la enfermería porque su modelo se refiere sobre todo a esta forma de practicarla. La enfermería psicodinámica consiste en ser capaz de entender la propia conducta para ayudar a los demás a identificar los problemas que sienten y aplicar los principios de las relaciones humanas a las dificultades que surgen en todos los grados de la experiencia.

Peplau (1991), desarrolla su modelo a través de la descripción de los conceptos estructurales del proceso interpersonal, que constituyen las fases de la relación enfermera/paciente. Mantiene que este es un punto básico de la enfermería psicodinámica.

2.2.1. Relación enfermera-paciente

La esencia del modelo de Peplau, organizado en forma de proceso, es la relación humana entre un individuo enfermo, o que requiere atención de salud, y una enfermera educada especialmente para reconocer y responder a la necesidad de ayuda. Este modelo, publicado por primera vez en 1952, describe cuatro fases en la relación entre enfermera y paciente: Orientación, Identificación, Aprovechamiento, y Resolución. Peplau reconoce la ciencia de Enfermería como una ciencia humana, que centra el cuidado en la relación interpersonal.

- ✚ Orientación: Durante la fase de orientación, el individuo tiene una necesidad percibida y busca asistencia profesional. El enfermero ayuda al paciente a reconocer y entender su problema.
- ✚ Identificación: El enfermero facilita la exploración de los sentimientos para ayudar al paciente a sobrellevar la enfermedad.
- ✚ Aprovechamiento: El paciente intenta sacar el mayor beneficio posible de lo que se le ofrece a través de la relación.
- ✚ Resolución: Las antiguas metas se van dejando gradualmente de lado a medida que se adoptan otras nuevas.

2.2.2. Supuestos explícitos:

- ✚ El aprendizaje de cada paciente cuando recibe una asistencia de enfermería es sustancialmente diferente según el tipo de persona que sea el enfermero (a).
- ✚ Estimular el desarrollo de la personalidad hacia la madurez es una función de Enfermería. Sus profesionales aplican principios y métodos que orientan el proceso hacia la resolución de problemas interpersonales.

2.2.3. En la teoría se expresan los siguientes principios de base:

- ✚ Toda conducta humana tiene una importancia y estiramientos hacia una meta que puede ser la investigación de un sentimiento de satisfacción o un sentimiento de satisfacción mismo.
- ✚ Todo lo que constituye un obstáculo, o un impedimento a la satisfacción de una necesidad, un impulso o un objetivo constituye «una frustración».
- ✚ Considerando que la ansiedad puede suceder en las relaciones interpersonales, es necesario estar consciente que el enfermero puede aumentar la ansiedad del paciente no informándole bastante o no contestando preguntas etc.

2.3. Temas fenomenológicos universales

2.3.1. El tiempo

La temporalidad es uno de los temas fenomenológicos universales o existenciales. Las experiencias humanas se dan a lo largo de la vida, o de la existencia humana, en diferentes momentos temporales. Por otro lado, los seres humanos experimentamos el tiempo de diferentes formas. En algunas ocasiones, el tiempo es justo lo que necesitamos, otras veces es un tiempo muy corto, no nos alcanza, nos hace falta más tiempo. En otras ocasiones el tiempo lo experimentamos como excesivamente largo, interminable. Todo depende de la experiencia que se vive (tomado de Gordón de Isaacs, 2018).

La temporalidad es un tema de análisis en los estudios fenomenológicos por estar íntimamente ligado a la experiencia vivida de los seres humanos con los fenómenos estudiados con el método fenomenológico

2.3.2. EL espacio

El segundo tema existencial es el espacio en el que se da la experiencia, y así vemos que el espacio puede verse muy amplio en un momento dado, pero en otro el espacio es limitado, restringido, apretado. Puede ocurrir también que el espacio es complejo, complicado, enredado, oscuro, sin límites. Lo cierto es que la experiencia humana se vivencia en un mundo real, en un espacio existencial. El espacio en que se da la experiencia puede definir la interpretación que realizamos del fenómeno. Nos ayuda a entender la esencia del fenómeno estudiado. Toda experiencia humana se vive en un espacio.

2.3.3. Las relaciones humanas

Otro tema fenomenológico universal son las relaciones humanas, relaciones que pueden darse en relación al sujeto que vive la experiencia, es decir en relación a sí mismo. Pero resulta que los seres humanos no vivimos aislados, estamos en el mundo en relación a otros seres humanos, tal como lo señala Heidegger(1962) “el Dasein está en el mundo en relación a otros”. Las experiencias humanas se explican muchas veces en términos de las relaciones que tenemos con nosotros mismos o las que tenemos en relación a los otros seres humanos que participan de una forma u otra de la experiencia vivida.

2.3.4. La corporalidad

El cuerpo humano se experimenta de diferentes maneras, los narcisistas veneran su cuerpo, su vida se centra en su cuerpo, mientras que otros subestiman su cuerpo, lo consideran poco valioso, quisieran vivir en otro cuerpo. A pesar de que internamente, por lo general, los seres humanos tenemos la misma composición anatómica, y por otro lado, en estado de normalidad fisiológica el cuerpo humano funciona igual, externamente podemos tener diferencias corporales que a veces influyen las experiencias que vivenciamos.

Extracto tomado de Gordón de Isaacs, (2018). Conferencia Elementos fundamentales de la Fenomenología como Filosofía.

Capítulo III: Marco Metodológico

En este capítulo se explica toda la metodología del estudio, describiendo el tipo de estudio, el tipo de participantes, la técnica de recolección de datos y análisis y las consideraciones bioéticas.

3.1. Tipo de estudio

El presente estudio es cualitativo, se utilizó el método fenomenológico trascendental (Husserl, 1931), ya que se buscaba describir la esencia del fenómeno, relación enfermera-paciente durante la pandemia Covid.19. Explorándolo desde la perspectiva de la experiencia de los participantes para encontrar el significado en sus acciones o la esencia del fenómeno estudiado que emana desde esas experiencias.

3.2. Técnica de recolección de datos, población, participantes, consideraciones bioéticas y la técnica de análisis de datos

Para este estudio fenomenológico se utilizó la técnica de la entrevista a profundidad, grabada, tomando en cuenta el consentimiento informado de los participantes mediante el cual se les explica el propósito de la entrevista y se obtiene su aprobación para realización de la entrevista y a su vez para la grabación de la misma. En ese sentido se siguieron los lineamientos del Comité de Bioética de la Vicerrectoría de Investigación y Posgrado. El número de participantes (enfermeras) se determinó mediante la técnica de saturación.

La entrevista a profundidad se realizó a cada una de las participantes, enfermeras licenciadas en Enfermería, graduadas de la Universidad de Panamá, con menos tiempo en el ejercicio de la profesión, que trabajaran en distintas instalaciones de salud del país y que hubiesen brindado atención a pacientes con Covid-19, se realizaron (5) entrevistas hasta llegar a la saturación, es decir, cuando los datos se volvieron repetitivos en la quinta entrevista, cada entrevista tuvo una duración aproximadamente 1:20 minutos, a través de la plataforma virtual el ZOOM, dos de estas enfermeras trabajan en instituciones públicas y 3 en instituciones privadas.

La técnica de análisis de datos se realizó utilizando el análisis temático de acuerdo a la modificación de Gordón de Isaacs (2017) al método de Moustakas (1994). La primera actividad del análisis consistió en transcribir toda la grabación de la entrevista, luego de transcribirla textualmente, se procedió a subrayar aspectos significativos durante la entrevista y agrupando las unidades de significado. En otro nivel de análisis se unieron las categorías similares para formar los temas centrales, asimismo se procedió en cada entrevista, hasta llegar a la quinta donde se logró la saturación porque se repetían las unidades de significado que formaban parte de los temas centrales identificados. Al finalizar el análisis temático, se procede a la etapa de las descripciones textuales y estructurales las cuales se realizan a través de los temas centrales y unidades de significados, así como las citas textuales de los participantes.

Capítulo IV:
Análisis Y Descripción De Datos Y
Resultados

En este capítulo se encuentran análisis y la descripción de los resultados de los cuales emergieron once temas centrales con sus unidades de significados y descriptores, también se encuentran las descripciones textural y estructural así como la discusión de los resultados, por ultimo las conclusiones y recomendaciones del mismo.

4.1. Temas con unidades de significados y descriptores

Tema #1.Trabajando por primera vez con un paciente con Covid-19.

Unidad de significado

Se tiene miedo al contagio, emocionalmente se ven afectados, no quien contagiar a sus familiares, tienen mucha mezclas de sentimientos, lloran por el temor a contagiarse en el momento de brindar la atención desconocen como colocarse el equipo de bioseguridad, pero con el pasar del tiempo se preparan mentalmente para atender a un paciente con Covid-19.

Descriptores

P1. “Al principio como todos la verdad yo tuve miedo de contagiarme yo, si no de llevar ese virus a mi familia pero a medida que fue pasando el tiempo que ya me fui adaptando al sistema como tal de la pandemia ya fui perdiendo ese miedo y yo me preparo mental mente me protegía utilizo todo el equipo para atenderlos se volvió algo ya que los atiendo como si fuera un paciente como tal”.

P2. “Me ha tocado atender bastantes pacientes con Covid-19 y bueno emocionalmente bastante afectada he tenido mucha mezcla de sentimientos horribles”.

P4. “Al llegar el primer paciente de verdad que fue un miedo de mí, tuve que buscar cómo colocarme esa vestimenta porque no sabíamos yo me vestí con ese overol blanco y no sé de la nada yo lloraba por dentro lloraba porque no sabía si me iba a contagiar al estar yo cerca de ese paciente y entonces yo al interactuar con él ni siquiera sabía el que lo padecía él sonreía era como una persona muy amable y en ese momento cuando yo le estaba interviniendo decía como chistes y uno se reía en ese momento y me hizo olvidar totalmente lo que era el virus y entonces le puse sus medicamentos al señor, tenía temor sí pero no le demostraba nerviosismo porque si demostraba nervios él se iba a negar a que le colocara los medicamentos a partir de ahí había ese temor pero ya era menos ya nomás era la experiencia pero si no olvidó ese día de que llore y llore con el uniforme”.

P5. “Cuando me toco atender por primera vez un paro yo tenía miedo porque no sabía cómo actuar no sabía qué hacer verdaderamente. Bueno entonces cuando eso pasó yo decía que no me sentía como capaz no me sentía con la seguridad que yo tenía

que sentirme como enfermera porque se supone que cuando uno es una enfermera básica uno va como ascendiendo de lo menos a lo más porque son procesos como muy complejos yo sentía como que era una sala especial para personas que tenía mucha más experiencia trabajando en enfermería entonces que te digan qué el primer día que tú vas a trabajar tú te tienes que ir para un intensivo tú te quedas impactado porque tú ni siquiera has entrado como observador y ya te va a tocar ir a trabajar”.

Tema #2. Recordando la interacción enfermera- paciente antes de la pandemia covid-19.

Unidad de significado

Era una interacción bastante completa, se podía tener ese contacto, podía hablar con el paciente, esa cercanía sin preocupación al contagio y era mucho más directa, interactiva no había interferencia ahora es todo un protocolo para poder atender a la persona.

Descriptor

P2. “La describiría de una forma bastante completa, ya que yo sentía que les estaba entregando mi parte vocacional como enfermera a los pacientes. Los orientaba le daba su parte de atención porque a muchos le gusta hablar y yo soy una de las personas que se entretiene hablando con ellos. Yo hablaba con el paciente, les decía hola soy fulanita de tal vamos a limpiarle CVC nuevamente y tú le explica esto se limpia cada cierto tiempo queremos evitar contagio de alguna bacteria o algún microorganismo el paciente ahí te va escuchando y así empiezas a interactuar con la persona de ahí no vas a moverte antes tu podía realizar todas esas cosas pero ahora ya no en ese momento se vivía muy bonitas cosas pero ya no”.

P3. “Era mucho mejor podías tener ese contacto con el paciente sin preocupación de que te podrías contagiar, al menos que el paciente ya tuviera alguna medida de precaución por alguna otra enfermedad como la tuberculosis o pacientes que te llegaban con vómitos y diarrea avían precauciones pero no eran tan grandes a diferencia con el Covid-19 ya que antes se podía tener interacción más directa con el paciente. Se podía tener ese tacto, esa palmadita en la espalda que son de aliento para el paciente quizá así te quería agarrar la mano lo podían hacer con más confianza era mucho más interactivo pues”.

P4. “Sentía que la interacción antes de la pandemia era normal que no había una interferencia ahora es sólo un protocolo para poder entrar con la persona, pero la comunicación siempre ha permanecido”.

P5. “Bueno yo pienso que la interacción enfermera paciente en otro tiempo sin pandemia era mucho más estrecha por qué podía conversar con el paciente podías escuchar atentamente sus inquietudes que de repente ellos no pueden tener familiares ahí pero ahí estabas tú para darle ese confort que ellos necesitaban aunque sea de escucharlo”

Tema #3. Clasificando los momentos en los que se puede lograr la interacción enfermera/paciente.

Unidad de significado

La interacción enfermera/paciente se logra al momento de aplicar un medicamento, al realizar un procedimiento, al presentarse con el paciente, al realizar un examen físico.

Descriptor

P1. “Uno siempre tiene ese trato con ellos al momento de darle los medicamento al momento de estar con ellos en un procedimiento uno les explica si ellos sienten temor uno se acerca a ellos”.

P2. “El simple hecho de tu saludarlo presentarte y llamarlo por su nombre”.

P5. “Yo pienso hay diferente forma diferente momentos por lo menos antes de uno empezar la jornada si uno no conoce a los pacientes uno debe tomarse un momento para tomar la presión en ese momento uno puede hacer el examen físico del paciente uno también puede conversar con él preguntarle como descanso en la noche cómo se ha sentido si se ha sentido que ha mejorado desde que ha llegado al hospital hasta ese día uno puede tener esa interacción con el paciente. Bueno también pienso que en el momento de los medicamentos que uno le explica”.

Tema #4. Determinando los beneficios de la interacción enfermera/paciente.

Unidad de significado

Los beneficios que se pueden tener con la interacción es la confianza, seguridad, buena comunicación, alivia la ansiedad el paciente, reduce los niveles de estrés e influye en la recuperación del paciente.

Descriptor

P3. “Bueno con la interacción se logra una buena comunicación con el paciente que se sienta más seguro en ese entorno nuevo porque como tal cuando llegas a un entorno de hospitalización el paciente tiene mucho miedo desde su diagnóstico hasta los procedimientos que se le van a realizar. Entonces una vez que ya tú tienes esa interacción con el paciente él se ve un poco más confiado a la hora que tú le administra un medicamento a la hora que tú le realiza un procedimiento se siente más seguro”.

P4. “La confianza que él nos estuvo que él nos permitió que nosotros interactuamos e interviniéramos ahí no se negó a nada. Que ellos vean esa seguridad ellos se van a sentir tranquilos de que van a salir pronto del padecimiento que tengan. Hay paciente que llegan decaído y vienen solos sin acompañante nosotros estábamos ahí de cómo se siente al momento de nosotros preguntarle y hacerle las rondas ellos nos

demuestran con una sonrisa de que muchas gracias miss y ese es como una satisfacción en mi es una emoción muy grande y a la vez también me emociona que yo influyo en esa recuperación del paciente”.

P5. “Siento que alivia la ansiedad del paciente reduce el nivel de estrés y te permite tener una confianza que el paciente confié en ti en lo que tú estás haciendo te da a ti como personal de enfermería te da seguridad y al paciente le da confianza de que está tratando con una persona que le está brindando un cuidado humanizado que es lo que realmente ellos buscan”.

Tema #5. Tomando el control como profesional de la interacción enfermera/ paciente.

Unidad de significado

Tomas el control como profesional de la interacción enfermera paciente cuando ya no estas bajo la supervisión vigilancia o de tus profesoras y tienes que presentarte sola con el paciente.

Descriptor

P5. “Cuando estábamos en la universidad la profesora siempre nos han inculcado que debemos hacerlo que eso es importante necesario, ahora como enfermera que soy yo ya no estoy como bajo la supervisión de una profesora que siempre estaba ahí y como que me ayudaba y ahora me tengo que ver yo enfrentarme yo sola con el paciente siento que ahora más lo pongo en práctica ahora es que más lo entiendo y ahora es que más puedo entender las condiciones por las que ellos pueden sentirse en ese momento porque pasó Mucho más tiempo con ellos”.

Tema #6. Reconocer las Ventajas de empezar el ejercicio profesional durante la pandemia.

Unidad de significado

El ejercer la profesión de enfermería durante la pandemia, se pueden sacar algunas ventajas ya que el personal ha tenido que aprender rápido y con ello ha traído nuevos conocimientos en cuanto a la enfermedad del Covid-19, ya sea en el proceso de intubación, los nuevos medicamentos, se han mejorado las técnicas de RCP además el forzamiento practico y teóricos, se ha adquirido destreza en el campo hospitalario.

Descriptor

P1. “Adquirí bastante conocimiento en cuanto a todo eso que cómo decirlo en cuanto a lo que es el proceso de respiración hasta un paciente intubado también que me llegó a tocar ver ese proceso intubación nunca había visto eso en mi carrera ni como estudiante y me tocó verlo siendo enfermera y enfermera básica comenzando”.

P2. “Bueno te puedo decir que ha sido muy bonita parte de esto ha sido bastante enriquecedora en la parte de los conocimientos ya sean reforzar los conocimientos que ya traía de la universidad teóricos y prácticos y algunos otros que adquiridos por la parte en la destreza y conocimientos que te transmiten las personas con más antigüedad en el campo en el área hospitalaria dependiendo en qué unidad te encuentres cada quien te transmite parte de su conocimiento”.

P3. “Ha sido muy grata la experiencia, lamentablemente hemos tenido muchos pacientes que han fallecido sí, pero la experiencia ha sido muy grata si nos han apurado así como de rápido tienen que aprender hacer esto qué son los goteos que mejoremos las técnicas RCP que siempre estemos alerta con la oxigenación del paciente porque un paciente con Covid llega de la nada y están súper bien con los signos vitales y de la nada te hace una recaída”.

P4. “Al principio de esta enfermedad nueva no la conocía estoy aprendiendo medicamentos que nunca había colocado ahora han salido nuevos para el tratamiento de la enfermedad también e incluso he conocido las fases del virus”.

P5. “Es una experiencia que me ha ayudado mucho a crecer como profesional aunque sea muy poco tiempo porque he adquirido muchos conocimientos que antes no tenía”.

Tema #7. Reconocer las Desventajas de empezar el ejercicio profesional durante la pandemia.

Unidad de significado

Las desventajas que ha traído el empezar el ejercicio profesional durante la pandemia, el desconocimiento de la enfermedad, el poco tiempo para dedicarle a la investigación y revisión de literatura para mantenerse informado además de las extenuantes horas de trabajo que son muy agotadoras.

Descriptor

P1. “Cuando inicio esta pandemia es obvio yo sentí miedo así como muchas otras enfermeras porque era algo nuevo nos esperaba algo desconocido para nosotros así que sí la verdad fue una experiencia muy difícil”.

P2. “Cuento con poco tiempo para dedicar a la investigación y revisión de literaturas para adquirir más conocimientos. Los largos turnos y el cansancio por las extenuantes horas de trabajo, tienes que cubrir turnos en días libres el agotamiento que no te da chance ni ánimo de buscar información”.

P5. “Bueno ha sido un poco difícil al principio porque como te dije no he podido tener tal vez las mismas oportunidades o las ventajas que han tenido otras compañeras que han entrado en otro tiempo que no ha sido de pandemia empezando de que tengo que trabajar turnos de 12 horas que no es lo normal qué es muy agotante”.

Tema #8. Comparando lo ideal de la interacción enfermera/paciente con la vida real.

Unidad de significado

Lo ideal de la interacción enfermera/paciente con la vida real, escuchar al paciente atentamente ver sus necesidades y realizar intervenciones de acuerdo a esas necesidades y al interactuar con el paciente mostrar esa confianza y seguridad, pero en muchas ocasiones suele pasar que no hay suficiente tiempo para satisfacer las necesidades o inquietudes del paciente.

Descriptores

P2. “La relación enfermera paciente tiene varios puntos entre esos puntos la observación, tienes que conservar con el paciente analizarlos un poco desde cuáles son su comportamiento cuáles son sus dolencias para entonces tú interactuar con él y ver si todo lo que te dice es completamente cierto y después Buscar un diagnóstico y buscar las intervenciones nosotros realizamos eso a diario aunque no lo hagamos desglosada mente así”.

P3. “Cuando yo llegué a mi primer año estaba empezando mis primeros pininos y bueno si el paciente no quería comer uno decía que bueno déjelo así, ahora no, ahora yo si el paciente no quiere comer yo tengo que explicarle que esto mejora para su condición para que esto le va ayudar para que tenga una mejor recuperación de la enfermedad en salud adulto lo aprendí”.

P4. Recuerda una profesora que me decía, porque yo siempre he sido temerosa nerviosa tímida callada ella me decía que todo eso iba mis características no me iban a ayudar en si a una buena relación con el paciente incluso me pasó en mi práctica clínica que yo fui así y el paciente se negó a que yo le hiciera todo lo que era el medicamento y me sentí mal y me dijo la profesora que en realidad la relación enfermera paciente es demostrarle como dije la confianza la seguridad para que él no se sienta y no se niegue a que no le haga las intervenciones así me pasó tuve que pasar eso malo para poder hacerlo bien.

P5. “Recuerdo que debíamos escuchar atentamente todas las inquietudes del paciente y las dudas y de acuerdo a esas cosas como enfermera como profesional intervenir hacer intervenciones que le ayudarán a ellos a poder buscar posibles soluciones ante su problema por lo menos los objetivos plantearnos objetivos y que esos objetivos pudiera tener soluciones posibles no soluciones imposibles que uno como enfermera pudiera realmente buscarle solución y que también el paciente participe dentro de esa intervenciones. Me ayudó a estar más consciente del sufrimiento del paciente de saber qué mi parte humana nunca la debo perder porque eso tiene que ser parte del cuidado”.

Tema #9. Describiendo el escenario que vive la enfermera durante la pandemia.

Unidad de significado

Durante la pandemia la enfermera tiene que usar un equipo de protección personal para evitar el contagio del Covid-19, tiene que lavarse las manos constantemente, antes de atender a un paciente debe colocarse el equipo de bioseguridad, reportar desde la estación de enfermería o desde afuera de cada cubículo y luego ir a ver el paciente al recibir el turno.

Descriptor

P1. “El reporte se hace el recorrido desde afuera de los cubículos unas compañeras optan por hacer lo de afuera de la puerta preguntando cómo está el paciente después que terminan de reportar todos los pacientes uno se viste y uno entra todos a los cubículos para desconectar y ver cómo están los pacientes”.

P2. “Cuando me toca atender un paciente ya debo de estar cambiada me colocó mi equipo de protección personal mi bata mis guantes mi careta y atiendo al paciente”.

“Vives en el trabajo la constante enfermedad la muerte”.

P3. Cuando había aún más pacientes Covid reportábamos desde la estación solamente desde la estación ni siquiera fuera de las habitaciones.

P4. “Me tomo la temperatura apenas llegue al hospital, hay una bitácora donde tenemos que poner si nos sentimos con dolor de cabeza o algún otro síntoma todo eso tenemos que escribirlo llegamos a la sala nos cambiamos nuestro uniforme que traemos de casa y nos colocamos uniforme de tela y de ahí comenzamos el reporte”.

P5. “En sala de Covid el reporte se hacia afuera sin ver a ningún paciente es afuera que te dicen la condición de él y tú tienes que imaginarte cómo puede estar ese paciente pero no es como el reporte normal que nosotros vamos cama por cama no es así”.

Tema #10. Determinando lo relevante para la protección contra el virus al practicar la interacción enfermera /paciente durante la pandemia covid-19.

Unidad de significado

Durante esta pandemia antes de poder interactuar con el paciente o atender algún llamado la enfermera debe de colocarse su equipo de bioseguridad para poder tener esa interacción con el paciente, ya que si no porta el equipo estaría poniendo su vida en riesgo, en muchas ocasiones hay mucha demanda de pacientes y no se cuenta con el equipo de bioseguridad para protegerse adecuadamente.

Descriptores

P1. “Utilizar las medidas de bioseguridad plantearlas al pie de la letra tienes que mentalizarte la verdad aunque sea muy triste tienes que protegerte tú primero para después proteger al paciente”.

“Es cierto de que hay muchos factores en contra de que no podemos establecer una adecuada relación enfermera paciente ya sea por la demanda en los pacientes Porque no tenemos los insumos necesarios por el tiempo que nos hace falta por la cantidad de procedimiento que hay que hacer, pero siempre hay que tratar de establecer un cuidado de calidad”.

P2. “Tú sabes los riesgos que se tiene y hasta dónde te pueden atender pero tampoco pases con el paciente y no le hables no lo mires como si fuera cualquier cosa como no estuviera ahí tratar de hablarle y decirle la situación en la que nos encontramos explicándole yo no puedo estar todo el tiempo pero ahorita que yo paso dígame lo que necesita en la medida que yo pueda le ayudaré”.

P3. “Es muy importante mantener siempre nuestras medidas de bioseguridad”.

“Cuando ya estamos bastante orientado podemos sentirnos más seguros de la atención con el paciente que no se les pierda nunca su sentido de humanización ya corté un poquito más el tema de la interacción podemos escucharlo a pesar que no podemos tener como un contacto con ellos”.

P5. “Tener empatía y cuidado humanizado atender esa persona sabiendo que esa persona tiene hijo tiene familia atenderlos cómo me gustaría me que me atendieran o atender a un familiar”.

4.2. Descripción Textural de la relación enfermera-paciente, ante la pandemia del covid-19.

Mediante el análisis de los temas centrales, las unidades de significado y los descriptores se logra la descripción textural del fenómeno de la interacción enfermera-paciente durante la pandemia Covid-19, las experiencias vividas por las enfermeras participantes expresando cada una de sus vivencias, la difícil situación que se vive durante esta pandemia, la cual las pone en una situación diferente, “hay menos tiempo de interacción por posibilidad de contagio”, el personal de enfermería entra lo menos posible a las habitaciones del paciente, no se tiene ese contacto y siempre se utilizan las medidas de bioseguridad”.

Emocionalmente las enfermeras se ven afectadas, no quieren contagiarse ni contagiar a sus familiares, han tenido muchas mezclas de sentimientos. El contacto por primera vez con el paciente infectado por Covid-19, trae consigo, lágrimas por el temor al contagio, pero con el pasar del tiempo se preparan mentalmente para atender a un paciente con Covid-19.

Reflexionan en cómo antes de la pandemia la interacción enfermera/paciente era una interacción bastante completa, se podía tener ese contacto con el paciente, esa cercanía sin preocupación al contagio y era mucho más directa, interactiva no había interferencia, ahora es todo un protocolo para poder atender a las personas.

Como profesionales de enfermería, habían tomado el control de la interacción enfermera-paciente desde el momento en que dejaron de estar bajo la supervisión o vigilancia de sus profesores. Tenían que presentarse solas con el paciente, así logran esa interacción con el paciente en diferentes momentos..... al aplicar un medicamento, al realizar un procedimiento, al presentarse con el paciente, al realizar un examen físico, obteniendo beneficios como la confianza, la seguridad, la buena comunicación, aliviar la ansiedad del paciente, reducir los niveles de estrés e influir en la recuperación del paciente al influir en su salud emocional.

Después de un tiempo, al ejercer la profesión de enfermería durante la pandemia, se pueden reconocer las ventajas que el personal ha tenido en cuanto a los nuevos conocimientos acerca de la enfermedad del Covid-19, ya sea en el proceso de intubación, los nuevos medicamentos, las técnicas de RCP además el reforzamiento práctico y teóricos, las destrezas que han adquirido en el campo hospitalario. Pero también se ha podido reconocer aquellas desventajas que se tenía al empezar el ejercicio de la profesión durante la pandemia, como ha sido el desconocimiento de la enfermedad, el poco tiempo para dedicarle a la investigación y revisión de literatura para mantenerse informado además de las extenuantes horas de trabajo que son muy agotadoras.

Comparar lo ideal de la interacción enfermera-paciente con la vida real en esta pandemia, saber que lo ideal sería escuchar al paciente atentamente ver sus necesidades y realizar intervenciones de acuerdo a esas necesidades y al interactuar con el paciente mostrar esa confianza y seguridad, pero en esta realidad en muchas ocasiones suele pasar que no hay suficiente tiempo para satisfacer las necesidades básicas o inquietudes del paciente. Durante la Covid-19, los escenarios que vive la enfermera al atender a un paciente o para brindar una atención, son estresantes ya que tiene que usar un equipo de protección personal para evitar el contagio del Covid-19, tiene que lavarse las manos constantemente, antes de atender a un paciente debe colocarse el equipo de bioseguridad, reportar desde la estación de enfermería o desde afuera de cada cubículo y luego ir a ver el paciente después de recibir el turno. Hay un protocolo estricto.

Determinando lo relevante para la protección contra el virus al practicar la interacción enfermera -paciente durante la pandemia Covid-19, la enfermera antes de poder interactuar con el paciente o atender algún llamado la enfermera debe de colocarse su equipo de bioseguridad para poder tener esa interacción con el paciente, ya que si no porta el equipo estaría poniendo su vida en riesgo, en muchas ocasiones hay mucha demanda de pacientes y no se cuenta con el equipo de bioseguridad para protegerse adecuadamente.

La situación de la interacción enfermera paciente es la difícil. Las enfermeras han tenido que aprender otras formas de interacción con el paciente en las que el tiempo de interacción cambia, el espacio entre la enfermera y el paciente cambia, la interacción con el paciente es mínima o nula, y la corporalidad del paciente se visualiza diferente, ahora muchas veces con diferentes tipos de equipos.

4.3. Descripción estructural de la relación enfermera-paciente y su significado, ante la pandemia del covid-19.

Después de concluir la descripción textural de la experiencia, se realiza otro análisis para definir las características estructurales o esenciales del fenómeno relación enfermera-paciente, ante la pandemia del covid-19.

Encontramos que las estructuras esenciales de este fenómeno son:

La forma de la interacción enfermera/paciente durante la pandemia Covid-19.

La interacción se ha visto interferida de distintas formas ya, sea porque el personal de enfermería ha tenido muchas barreras para acercarse al paciente al brindar la atención, o debido que no puede atender las necesidades del paciente inmediatamente, porque tiene que ponerse el equipo de seguridad.

Como lo describe **P1**. “Ha sido diferente, menos tiempo de interacción por posibilidad de contagio”.

P2. “Siempre se nos ha hablado en enfermería de la atención holística para cada paciente atenderlo de una manera holística pero durante la pandemia no se ha podido realizar un 100% de esta manera ya que en las salas Covid-19 se trata de entrar lo menos posible y estar en contacto lo menos posible”

P5. “Si se trata específicamente de un paciente que tiene Covid-19 realmente es una interacción no muy estrecha iniciando con el proceso de bioseguridad que hay que tener, donde uno tiene que ponerse todo el equipo de protección personal y el contacto que uno tiene que tener con el paciente es mínimo”.

“La relación que teníamos con ellos no era muy estrecha era más que todo mecánica que tú sabías que tenías que ponerte tu equipo de protección personal y darle los medicamentos al paciente y salir inmediatamente”.

El escenario que vive la enfermera durante la pandemia:

Durante esta pandemia se han hechos muchos cambios al brindar la atención a los pacientes, debido a lo contagiosa que es la enfermedad. Se viven escenarios como el de recibir un reporte desde la estación o fuera de los cubículos del paciente impidiendo esa interacción con el paciente y desconociendo las necesidades que podría tener en esos momentos en los que se realiza un cambio de turno.

Nos dice **P1**. “El reporte se hace el recorrido desde afuera de los cubículos unas compañeras optan por hacer lo de afuera de la puerta preguntando cómo está el paciente después que terminan de reportar todos los pacientes uno se viste y uno entra todos a los cubículos para desconectar y ver cómo están los pacientes”.

P2. “Cuando me toca atender un paciente ya debo de estar cambiada me colocó mi equipo de protección personal mi bata mis guantes mi careta y atiendo al paciente”. “Vives en el trabajo la constante enfermedad la muerte”.

P3. “Cuando había aún más pacientes Covid-19 reportábamos desde la estación solamente desde la estación ni siquiera fuera de las habitaciones”.

P5. En sala de Covid-19 el reporte se hacia afuera sin ver a ningún paciente es afuera que te dicen la condición de él y tú tienes que imaginarte cómo puede esta ese paciente pero no es como el reporte normal que nosotros vamos cama por cama no es así.

La protección contra el virus al practicar la interacción enfermera /paciente durante la pandemia Covid-19:

Es importante saber que para una buena interacción enfermera/paciente se debe tener una buena comunicación, para la enfermera, la prioridad también tiene que ser la bioseguridad. Para atender a un paciente el personal debe de colocarse el equipo de bioseguridad en primer lugar, para luego atender al paciente por un tiempo limitado, la comunicación se ha visto interferida por no poder brindar el tiempo necesario que requiere cada paciente.

Como me cuenta **P1.** “Utilizar las medidas de bioseguridad plantearlas al pie de la letra tienes que mentalizarte la verdad aunque sea muy triste tienes que protegerte tú primero para después proteger al paciente”.

“Es cierto de que hay muchos factores en contra de que no podemos establecer una adecuada relación enfermera paciente ya sea por la demanda en los pacientes Porque no tenemos los insumos necesarios por el tiempo que nos hace falta por la cantidad de procedimiento que hay que hacer, pero siempre hay que tratar de establecer un cuidado de calidad”.

P2. “Tú sabes los riesgos que se tiene y hasta dónde te pueden atender pero tampoco pases con el paciente y no le hables no lo mires como si fuera cualquier cosa como si estuviera ahí tratar de hablarle y decirle la situación en la que nos encontramos explicándole yo no puedo estar todo el tiempo pero ahorita que yo paso dígame lo que necesita en la medida que yo pueda le ayudaré”.

Las participantes mencionan todas aquellas barreras que han tenido al interactuar tener esa relación el paciente que viven día a día al brindar la atención el cuidado de enfermería durante esta pandemia del Covid-19.

Discusión de los resultados

En la fenomenología encontramos cuatro temas universales: el tiempo, el espacio, las relaciones humanas y la corporalidad, lo anterior nos lleva a contrastar nuestros resultados con dos de estos temas, con el tiempo y con las relaciones humanas,

La temporalidad es uno de los temas fenomenológicos universales o existenciales. Las experiencias humanas se dan a lo largo de la vida, o de la existencia humana, en diferentes momentos temporales. Por otro lado, los seres humanos experimentamos el tiempo de diferentes formas. En algunas ocasiones, el tiempo es justo lo que necesitamos, en otras veces es un tiempo muy corto, no nos alcanza, nos hace falta más tiempo. En otras ocasiones el tiempo lo experimentamos como excesivamente largo, interminable. Todo depende de la experiencia que se vive (Gordón de Isaacs, 2018), frente a estos señalamos que la temporalidad es un tema de análisis en los estudios fenomenológicos por estar íntimamente ligado a la experiencia vivida por los seres humanos con los fenómenos estudiados con el método fenomenológico. En nuestro estudio encontramos que el tiempo de interacción se acortó durante la pandemia, es así que la participante P01 nos confirma al describirnos sus experiencias en la relación enfermera-pacientes, “Ha sido diferente, menos tiempo de interacción por posibilidad de contagio”. También nuestra participante P02 nos dice en “las salas Covid-19 se trata de entrar lo menos posible y estar en contacto el menor tiempo posible”

El tiempo se vuelve un aspecto relevante en la interacción enfermera-paciente durante la pandemia covid-19. Este riesgo de contagio no implica solo el tiempo sino, también las relaciones humanas y en el caso de la interacción enfermera paciente, la interacción se vuelve mínima, más que identificar las necesidades del paciente, tan esenciales de acuerdo también a Peplau (1991), la enfermera debe pensar también en la bioseguridad.

Los seres humanos no vivimos aislados, estamos en el mundo en relación a otros seres humanos, tal como lo señala Heidegger (1962) “el Dasein está en el mundo en relación a otros”. Las experiencias humanas se explican muchas veces en términos de las relaciones que tenemos con nosotros mismos o las que tenemos en relación a los otros seres humanos que participan de una forma u otra de la experiencia vivida.

Esto lo confirma nuestra participante al hacernos recordar cómo era esa relación enfermera/paciente antes de la pandemia en su experiencia nos dice, P02. “yo sentía que les estaba entregando mi parte vocacional como enfermera a los pacientes. Los orientaba le daba su parte de atención porque a muchos les gusta hablar y yo soy una de las personas que se entretiene hablando con ellos. Yo hablaba con el paciente, les decía hola soy fulanita de tal, vamos a limpiarle CVC nuevamente y tú le explica esto se limpia cada cierto tiempo queremos evitar contagio de alguna bacteria o algún microorganismo el paciente ahí te va escuchando y así empiezas a interactuar con la persona de ahí no vas a moverte antes tu podía realizar todas esas cosas pero ahora ya no en ese momento se vivía muy bonitas cosas pero ya no”.

Por otro lado, para Hildegard Peplau (1991), las relaciones interpersonales en Enfermería, que consiste en ser capaz de entender la propia conducta para ayudar a los demás a identificar los problemas que sienten y aplicar los principios de las relaciones humanas a las dificultades que surgen en todos los grados de la experiencia. Todos estos principios se practican en la mínima expresión durante la atención de pacientes con Covid-19.

- ✚ El aprendizaje de cada paciente cuando recibe una asistencia de enfermería es sustancialmente diferente según el tipo de persona que sea el enfermero, de acuerdo a Peplau (1991)

Así lo describe la participante al recordando la interacción enfermera- paciente antes de la pandemia covid-19. P05. “La describiría de una forma bastante completa “Bueno yo pienso que la interacción enfermera paciente en otro tiempo sin pandemia era mucho más estrecha por qué podía conversar con el paciente podías escuchar atentamente sus inquietudes que de repente ellos no pueden tener familiares ahí pero ahí estabas tú para darle ese confort que ellos necesitaban aunque sea de escucharlo.”

- ✚ Estimular el desarrollo de la personalidad hacia la madurez es una función de Enfermería. Sus profesionales aplican principios y métodos que orientan el proceso hacia la resolución de problemas interpersonales (Peplau,1991).

En nuestro estudio encontramos que P02 señala “Bueno con la interacción se logra una buena comunicación con el paciente que se sienta más seguro en ese entorno nuevo porque como tal cuando llegas a un entorno de hospitalización el paciente tiene mucho miedo desde su diagnóstico hasta los procedimientos que se le van a realizar.

Entonces una vez que ya tú tienes esa interacción con el paciente él se ve un poco más confiado a la hora que tú le administra un medicamento a la hora que tú le realiza un procedimiento se siente más seguro”.

P04. “Que ellos vean esa seguridad ellos se van a sentir tranquilos de que van a salir pronto de del padecimiento que tengan. Hay pacientes que llegan decaídos y vienen solos sin acompañante nosotros estábamos ahí de cómo se siente al momento de nosotros preguntarle y hacerle las rondas ellos nos demuestran con una sonrisa de que muchas gracias miss y ese es como una satisfacción en mi es una emoción muy grande y a la vez también me emociona que yo influyo en esa recuperación del paciente, todo eso se perdió con la pandemia”

P05. “Siento que la interacción enfermera-paciente, alivia la ansiedad del paciente reduce el nivel de estrés y te permite tener una confianza que el paciente confié en ti en lo que tú estás haciendo te da a ti como personal de enfermería te da seguridad y al paciente le da confianza de que está tratando con una persona que le está brindando un cuidado humanizado que es lo que realmente ellos buscan”. “Eso era antes de la pandemia”.

Lo que manifestaron las participantes esta cónsono con algunos planteamientos de los investigadores revisados, tal es el caso de García, Errasti y Arantzamendi (2014), quienes al analizar el concepto de relación enfermera paciente indican que trae beneficios como mantener la dignidad, autonomía, y salud psicológica y el significado de la vida, así como el alivio del sufrimiento.

Por su parte Mastrapa y Gilbert (2016), describe la relación enfermera paciente a través de los elementos de la comunicación es esencial para lograr un adecuado cuidado y satisfacer las necesidades del paciente.

Erasti (2015), define la interacción enfermera paciente como una terapia emocional que ayuda mucho a los pacientes.

Conclusiones

Los resultados del análisis de las experiencias obtenidas por las enfermeras en el estudio del fenómeno relación enfermera/paciente ante la pandemia del Covid-19, nos permitió describir 10 temas centrales entre ellos están; trabajando por primera vez con un paciente con Covid-19, recordando la interacción enfermera-paciente antes de la pandemia Covid-19, tomando el control como profesional de la interacción enfermera/paciente; todos estos temas nos permite reflexionar en los cambios que ha tenido la relación enfermera paciente durante esta pandemia iniciando por el temor del personal al contagio, el poco tiempo que permanecía en los cubículos interfiriendo el logro de una buena interacción que describían las participantes en su experiencia anterior las cuales mencionaban que era bastante completa e interactiva. Por lo que concluimos que la experiencia de las enfermeras con el Covid-19 les ha permitido valorar y reconocer la importancia de la interacción enfermera paciente en el cuidado eficiente y humanizado de las personas.

Asimismo se reconocieron las ventajas de empezar el ejercicio profesional durante la pandemia en las que han logrado obtener y afianzar conocimientos que le permite el crecimiento como profesional, pero a la vez se reconocieron esas desventajas que ha tenido ya que se han enfrentado a una difícil situación como lo es esta pandemia del Covid-19 en las que han tenido que trabajar largas horas de trabajo, en muchas instituciones publica hay escasas del equipo de protección personal de esa forma poniendo en riesgo su vida al atender a cada uno de los paciente. Otra conclusión es que al estar en riesgo constante durante la pandemia, ha aumentado su compromiso con el cuidado de sus pacientes.

Además se comparó lo ideal de la interacción enfermera/paciente con la vida real, se describieron los escenarios que vive la enfermera durante la pandemia y se determinó lo relevante para la protección contra el virus al practicar la interacción enfermera /paciente durante la pandemia Covid-19, lo ideal en un relación enfermera paciente seria aplicar cada una de las cosas que se nos enseña en un salón de clases de cómo debe ser la relación enfermera/paciente, pero muchas veces el personal al enfrentarse al brindar el cuidado tiene diferentes experiencias, durante esta pandemia los escenarios que ha tenido que vivir el personal de enfermería han sido muchos en la que la relación ha sido interferida ya que ha tenido que cambiar la forma en que se realizaba un reporte unidad por unidad, ahora se realiza desde la estación de

enfermería y antes de atender cualquier necesidad o llamado de un paciente la enfermera debe colocarse su equipo de protección ya que como algunas mencionaron que lastimosamente deben de protegerse ellas primero para luego ir con el paciente. Conclusión. La formación de la enfermera le provee la capacidad para hacer adaptaciones para lograr el mejor cuidado posible en diferentes escenarios.

Recomendaciones

Para Futuras Investigaciones

Conocer la experiencia de la relación enfermera paciente durante la pandemia del Covid-19, desde del punto vista del paciente que ha sobrevivido, para ampliar más en el tema considerando ambas partes que se ven involucradas.

Para la Práctica de Enfermería

La descripción de los escenarios actuales en tiempos de pandemia es un conocimiento valioso que puede ayudar a las enfermeras en general a entender lo real de la práctica de enfermería en las condiciones adversas que nos impone la pandemia Covid-19, por lo tanto este estudio puede constituirse en una referencia durante la educación continua de las enfermeras.

Referencias Bibliográficas

Achury, D. (2014). Panorama general de la relación enfermera-paciente en algunas unidades de cuidado intensivo en Bogotá. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, vol. 16. Recuperado en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1452/145231426006>

Arnulfo, V. (2020). 'Estamos agotadas', el clamor de las enfermeras panameñas. Panamá América. Recuperado de: <https://www.panamaamerica.com.pa/sociedad/estamos-agotadas-el-clamor-de-las-enfermeras-panamenas-1160861>

Aguirre D. (2015). Fundamentos de la relación enfermera -persona sana o enferma. *Rev Cubana Salud Pública*. Recuperado de: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_4_04/spu10404.htm

Aguirre D. (2015) Competencias comunicativas del profesional de Enfermería [tesis]. Universidad de la Habana. Facultad de Comunicación. Recuperado de : <http://tesis.repo.sld.cu/108/>

Celenny P. (2018). Relación enfermera-paciente frente a la diversidad cultural. Una mirada en situaciones de cuidado a pacientes indígenas. *Index Enferm*, vol.27, n.4. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300008&lng=es&nrm=iso

Cristina B. Margalida M (2013). La relación enfermera-paciente, ¿cuál es la percepción del usuario? De UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS. Recuperado de: https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/109/21624_21676_Plantilla_TFG_nova%20Cristina%20Bea%20Palmer.pdf?sequence=1

CSS. (2020). Refuerzan campaña “Quédate en casa”, en C.H.Dr.A.A.M.. De CSS. Recuperado de. <http://www.css.gob.pa/web/14-abril-2020qec.html>

Desconocido. (2019). La OMS designa el 2020 como el 'Año de las enfermeras'. de Redacción médica. Recuperado de: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/enfermeria/-la-oms-designa-el-2020-como-el-ano-de-las-enfermeras--5684>

Enfermeros. (2020). Los enfermeros muestran su preocupación por las medidas aprobadas por el Gobierno para hacer frente al coronavirus. De Enfermeria21. Recuperado de

<https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/los-enfermeros-muestran-su->

preocupacion-por-las-medidas-aprobadas-por-el-gobierno-para-hacer-frente-al-coronavirus/

Johis O. Juan M.. (2020). La enfermería en tiempos de la COVID-19: un relato de dos enfermeros de práctica avanzada desde el frente de la pandemia. 00, de OPS/OMS. Recuperado de : <https://www.paho.org/es/historias/enfermeria-tiempos-covid-19-relato-dos-enfermeros-practica-avanzada-desde-frente-pandemia>

Gordón L. (2017). El Análisis de Datos en la Investigación con El Método Fenomenológico. Enfoque, 21, 17. Recuperado de: <https://core.ac.uk/reader/268593284>

Gordón de Isaacs, L. (2018). Antecedentes de la Fenomenología. Conferencia en VI Seminario-Taller Internacional de AETPA. Decameron, Panamá: Universidad de Panamá.

Landman C. Salazar C. González D. (2016). La relación enfermera-paciente: “a veces lo único que necesitas... es tomar la mano de la persona...”. Revista Facultad de Ciencias de la Salud UDES, 3, 1. Recuperado de: <https://journalhealthsciences.com/index.php/UDES/article/view/62>

Leonel AA, Fajardo G, Tixtha, Papaqui J. La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria, caso México. Enf Neurol Mex. 2012 [citado 13 Feb 2015];11(3):138-41. Disponible en: www.medigraphic.org.mx

Ligia G.(2020). 200 años de enfermería. De La prensa. Recuperado de: <https://www.prensa.com/imprensa/opinion/200-anos-de-enfermeria/>

Martín de A.. (2020). Pandemia deja en evidencia falta de personal de enfermería. De ScidevNet. Recuperado de: https://www.scidev.net/americas-latina/salud/noticias/pandemia-deja-en-evidencia-falta-de-personal-de-enfermeria.html?_cf_chl_jschl_tk_=945c3bc64a695ae1aaed5294d567d6daf2359317-1594166322-0-AfObywXjXzB1y8KWp1xtGKfWTNDzHrOc66Df2bGEmn0_2QY4RlqAO8PnsiqMeoIn3i6qnM-3ELutXd3bmbPRZ3SFnZdDgduZhp2PZNXnT-SWGJs4qN4UmDMkrvYyQTowkqjAww_1hhT2mhNtHHJ_LW_C6-

k0p7F1EJjdeSV9Rs2ZC_HANsZcrQv51s8mrinVvDDPM5mh-N_N405jIJ7BrzP_M1819D4RA2yDRSaPamdO6Gp34VBRW-p-XHgFNX9k239XNk5qt5HFaavD2T3h0sM8xJUMb6Qz-jMGNQV5AMa1r43N4XgjKxGI42q5qWg3ZwPPuboQ_C_2_Jppcr5ji5ivTyW5e9yx84b9qp96V7KpA1hgV64QmNRMHH2HWv4nypI243lvf9ngQWU7KWH5ZPY

Caballero, M. K., & Moreno, J. A. (2013). Comunicacion y relacion enfermera-paciente. Obtenido de <https://es.slideshare.net/mandapiocce/comunicacion-y-relacion-enfermera-paciente>

Mastrapa YE, Gibert Lamadrid Md. (2016) Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev Cubana Enfermería. Volumen 32. Recuperado de: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976>

Marriner A, Alligood MR, Modelos y Teorías en Enfermería. LaHabana: Editorial Ciencias Médicas; 2007.

Noelia G. Begona E. María A. (2014). La relación enfermera-paciente con enfermedad avanzada y terminal: revisión bibliográfica y análisis conceptual. Elsevier, 0, 12. Recuperado de: https://www.academia.edu/25541403/La_relaci%C3%B3n_enfermera-paciente_con_enfermedad_avanzada_y_terminal_revisi%C3%B3n_bibliogr%C3%A1fica_y_an%C3%A1lisis_conceptual

OHIGGINIS A. (2020). Personal sanitario expuesto a contraer el coronavirus. La Prensa. Recuperado de: <https://www.prensa.com/impresa/panorama/personal-sanitario-expuesto-a-contraer-el-coronavirus/>

OPS Panamá. (2020). En medio de la pandemia de COVID-19, un nuevo informe de la OMS hace un llamamiento urgente a invertir en el personal de enfermería. Obtenido de https://www.paho.org/pan/index.php?option=com_content&view=article&id=1362:en-medio-de-la-pandemia-de-covid-19-un-nuevo-informe-de-la-oms-hace-un-llamamiento-urgente-a-invertir-en-el-personal-de-enfermeria-2&Itemid=442

P. Ramírez , C. Müggenburg. (2015). Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Elsevier, 13, 134-143. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-relaciones-personales-entre-enfermera-el-S166570631500038X>

Regina A, Juana M, Ana M. (2019). La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermería. Cultura de los cuidados. Recuperado de: <https://culturacuidados.ua.es/article/view/2019-n55-la-relacion-enfermera-paciente-identidad-historica-metodologica-y-terapeutica-en-los-cuidados-de-enfermeria>

Virginia D. (2019). Joyce Travelbee: biografía, teoría y otros aportes. De Liferder
Sitio web: <https://www.liferder.com/joyce-travelbee/>