

EXPERIENCIAS VIVIDAS DE LAS Y LOS ENFERMERAS/OS, RESPECTO AL CUIDADO EN EL PROCESO DE MUERTE DE PACIENTES COVID 19, EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD DE LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CHILE, MARZO - DICIEMBRE 2020.

Rossana Abarca Solari, Daniela Martínez Almendras

INTRODUCCIÓN

La pandemia por COVID-19 declarada por la OMS desde el 11 de marzo de 2020 ha afectado a la población mundial, y específicamente en Chile ha alcanzado 38.005 muertes al 16/11/2021, provocando un colapso en el sistema de salud y una recarga en el personal sanitario. La labor del personal enfermero es fundamental para enfrentar los cuidados de los pacientes afectados por esta enfermedad, y la presente investigación quiere dar respuesta a la siguiente interrogante:

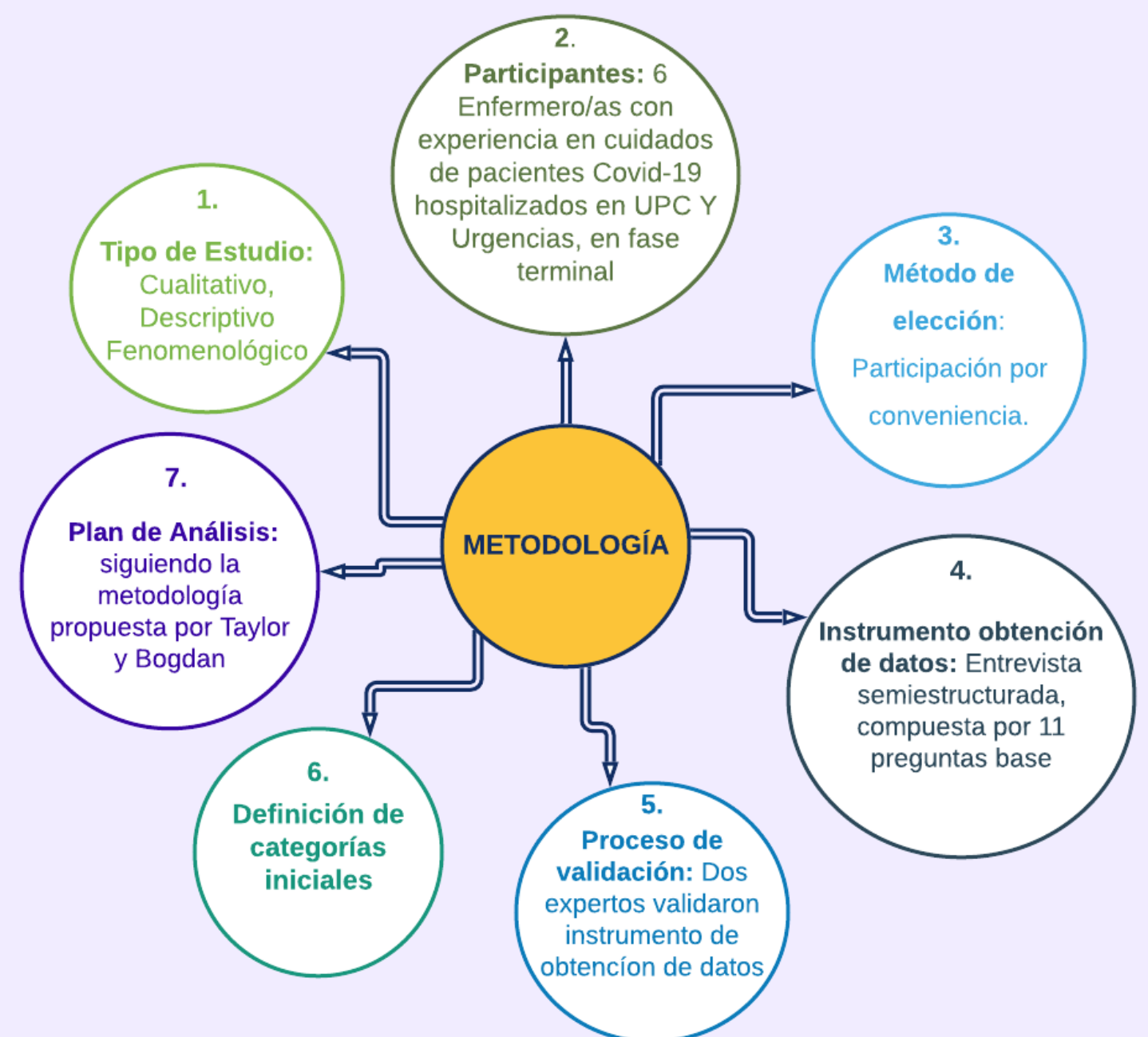
¿Cuál es la experiencia vivida de las y los enfermeras/os, respecto al cuidado de pacientes que fallecen por COVID-19, en instituciones prestadoras de salud de la ciudad de Santiago de Chile, marzo - diciembre 2020?

Objetivo General

Describir las experiencias vividas de las y los enfermeras/os, respecto al cuidado en el proceso de muerte de pacientes hospitalizados diagnosticados con COVID 19, en instituciones prestadoras de salud de la ciudad de Santiago de Chile, marzo - diciembre 2020.

Objetivos Específicos

1. Identificar experiencias negativas enfrentadas por las enfermeras y enfermeros en la atención de pacientes COVID 19 al final de sus vidas.
2. Conocer los factores que determinan el tipo de experiencias vividas por las enfermeras y enfermeros en la atención de pacientes COVID 19 en proceso de muerte.
3. Reconocer elementos de humanización del cuidado, impartidas por los participantes del estudio hacia pacientes agonizantes por COVID 19.



Resultados

En el esquema se presentan las categorías y subcategorías desprendidas de los relatos obtenidos por los participantes según sus vivencias con respecto del cuidado a pacientes COVID-19 en proceso de muerte.

El Cuidado Humanizado es una categoría que responde al objetivo 3 planteado, y sobre él, Jean Watson sostiene que el mismo conlleva a un compromiso moral, en donde se debe proteger y realzar la dignidad humana; va más allá de una evaluación médica, se base en la experiencia, percepción y la conexión con el paciente, demostrando un interés profundo hacia la persona. En la experiencia vivida sobre el cuidado de pacientes COVID-19 en proceso de muerte se reconoce la presencia de cuidado humanizado solo de manera ocasional, evidenciado en relatos como: "...Sino que de verdad la parte de enfermería, cuidados de enfermería como tal, y no es solo el medicamento, no es solo el... cuanto se llama, la posición antiálgica, la posición fowler, sino que es el conversar y tomarle la mano, si va a llorar que lllore, pasarle un papelito para que se seque las lágrimas, darle la comida porque no puede comer, esas cosas que a lo mejor...o simplemente mantenerlo limpio inclusive, eeh son cosas que tal vez se han pasado por alto mucho últimamente" E5

Conclusiones

- En el sistema de salud chileno aún existe una brecha entre la atención de salud pública y privada, la escasas en materiales y de personal para la atención de los pacientes en el sistema público durante la pandemia descende la calidad de los cuidados enfermeros, todo esto evidenciado por los relatos obtenidos de las entrevistas como "...a nosotros nos faltaban recursos desde lavarnos las manos porque no teníamos, teníamos unos lavamanos que era como a pedales como de camping y cuando se acababa el agua no teníamos agua..." E3.
- Se evidencia la importancia de integrar en la formación de pregrado la enfermería Tanatológica, que prepare al estudiante para enfrentar el proceso de muerte de sus futuros pacientes

Categorías	Subcategorías
1. Medios tecnológicos	• Comunicación con la familia
2. Recursos humanos, infraestructura y materiales	• Falta de personal • Falta de recursos materiales • Infraestructura no adecuada
3. Uso de EPP	• Se pierde comunicación no verbal • Personal trabajando incomodo
4. Sobrecarga laboral	• Mayor número de pacientes a cargo de un enfermero
5. Protocolo de visitas	• Pacientes sin visitas, fallecen solos
6. Desconocimiento del manejo del virus	• Inicio de la pandemia con poca información del manejo del virus • Nuevo escenario para los cuidados de enfermería
7. Paciente COVID-19	• Muerte de pacientes jóvenes con obesidad • Fallecimiento en masa

Categorías	Subcategorías
8. Selección de pacientes para tratamiento	• Priorización para utilización de ventilación mecánica
9. Camas Calientes	• Rotación continua de pacientes • Cuidados post mortem mínimos • Despeje rápido de camas luego de muerte
10. Aviso a familiares del fallecimiento	• El enfermero asume el rol de médico de entrega de información
11. Proceso de muerte	• Enfrentar la muerte del paciente • Formación en Enfermería Tanatológica
12. Cuidado Humanizado	• Falta de conocimientos sobre la teorista Jean Watson • Falta de conocimiento sobre la verdadera definición de cuidado humanizado
13. Buen morir	• Acompañamiento • Cuidados paliativos • Muerte digna



Bibliografía

