

VIVENCIAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ANTE EL CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO ÓBITO POR COVID EN PEDIATRÍA.

NURSING PROFESSIONAL'S EXPERIENCES DURING THE IMPLEMENTATION OF THE PEDIATRIC COVID-19 DEATH PROTOCOL.

VIVÊNCIAS DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO CUMPRIMENTO DO PROTOCOLO DE ÓBITO POR COVID 19 EM PEDIATRIA.

Autores: Ferreyra, Carina Ester¹; Fuentes, Pablo Daniel²; Moyano, Carla Jacqueline³

RESUMEN

Introducción: La crisis sanitaria mundial a finales de 2019 provocada por el virus Sars-Cov-2, presentó un enorme desafío para el profesional de la salud y en Argentina, la Ciudad de Córdoba no estuvo exenta. El siguiente informe evidenció cómo el protocolo post-mortem Covid 19 implementado en niños, en un hospital público de esa ciudad, provocó que muchos de los profesionales sintieran el impacto emocional de realizar esta tarea. **Objetivo:** Establecer las experiencias de los profesionales de enfermería al realizar el protocolo de óbito pediátrico por Covid 19 que brindaron atención en el área de Covid Crítico de un Hospital Público de la Ciudad de Córdoba. **Metodología:** Estudio de investigación cualitativo, descriptivo, transversal, de tipo fenomenológico-interpretativo, mediante entrevistas en profundidad a profesionales de enfermería. La muestra estuvo conformada por 10 enfermeras con más de tres años en cuidados intensivos pediátricos y que realizaron el protocolo de óbito por Covid en la institución pública de esa ciudad, 2 no aceptaron y una no pudo ser contactada por encontrarse de licencia, el número fue suficiente para lograr la saturación, heterogeneidad, idoneidad y variabilidad de los datos, se utilizó para el análisis el método de análisis de contenido. **Resultados:** Los hallazgos encontrados fueron ordenados según los objetivos específicos, el momento cronológico del evento y presentados en categorías, su conceptualización, las narrativas que los sustentan y la interpretación teórica y subjetiva de los investigadores. **Conclusión:** En un primer momento, las categorías que surgieron fueron incertidumbre y miedo a lo desconocido; reprimir el momento vivido y tratar de evadir su realización. En el segundo momento fueron: tristeza y angustia; despersonalización del paciente. En el tercer momento fueron apoyo y trabajo en equipo; empatía; bienestar y alivio de la tarea cumplida. Las buenas o malas experiencias traen aprendizajes y si bien, como se menciona en la investigación, la enfermería está preparada para las acciones que acompañan el proceso de morir, se examinó la importancia de entregar los cuerpos de los niños fallecidos con una despedida digna, con el calor humano de las manos que lo preparan para partir.

Palabras claves: Enfermería, Covid, óbito, pediatría, vivencias.

1. Licenciado en Enfermería. Profesional Adscripto- EE- FCM - UNC

Contacto: carina.ferreyra.416@mi.unc.edu.ar

ORCID <https://orcid.org/0009-0003-4956-136X>

2. Licenciado en Enfermería. Profesional Adscripto- EE- FCM - UNC

Contacto: pablo.fuentes@mi.unc.edu.ar

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-6789-4242>

3. Licenciado en Enfermería. Contacto: carla.moyano@mi.unc.edu.ar

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-1652-8933>

Enviado: 22 de febrero de 2023. Aceptado: 2 de julio de 2023.

ABSTRACT

Introduction: The global health crisis at the end of 2019 caused by the Sars-Cov-2 virus posed a huge challenge to health professionals; the city of Córdoba, Argentina, was not exempt from this scenario. The following report showed how the COVID-19 death protocol, implemented in children at a public hospital from this city, caused a lot of professionals to feel the emotional impact of carrying out this duty. **Objective:** To establish the experiences of nursing professionals who provided medical care at a COVID-19 critical care unit at a Public Hospital in the city of Córdoba, during the implementation of the pediatric COVID-19 death protocol. **Methodology:** A qualitative, descriptive, cross-sectional, phenomenological-interpretative study was carried out through in-depth interviews with nursing professionals. The sample consisted of ten nurses with more than three years of experience in pediatric intensive care and who carried out the COVID-19 death protocol at the Public Facility in this city. Two of the nurses did not accept to take part in the study and one of them could not be contacted, since she was on leave. The number was enough to achieve data saturation, heterogeneity, idoneity and variability. The method of analysis used was content analysis. **Results:** The findings were organized according to the specific objectives and the chronological moment of each event, and were presented in categories such as the conceptualization of the findings, the narratives on which they are based, and the researchers' theoretical and subjective interpretation of them. **Conclusion:** Firstly, the categories that emerged were uncertainty, fear of the unknown, repressing the lived experience and trying to avoid awareness of its occurrence. Secondly, the categories were sadness, anguish and depersonalization of the patient. Thirdly, the categories were support and teamwork, empathy, well-being and task completion relief. Both good and bad experiences bring about learning. While, as stated in this research, nursing is prepared to provide support during the death process, the importance of delivering the bodies of children who leave this world was analyzed, that is, the importance of giving them a dignified farewell filled with the human warmth of those who are present in their last moments.

Keywords: Nursing, Covid, death, pediatrics, experiences

RESUMO

Introdução: A crise sanitária global no final de 2019 causada pelo vírus Sars-Cov-2, apresentou um enorme desafio para o profissional de saúde e na Argentina a cidade de Córdoba não ficou isenta. O relato a seguir mostrou como o protocolo post mortem da Covid 19 implementado em crianças, em um hospital público daquela cidade, fez com que muitos dos profissionais sentissem o impacto emocional da realização dessa tarefa. **Objetivo:** Conhecer as experiências dos profissionais de enfermagem na execução do protocolo de óbito pediátrico por Covid 19 que prestavam atendimento na área Covid Crítica de um Hospital Público da Cidade de Córdoba. **Metodologia:** Pesquisa qualitativa, descritiva, transversal, fenomenológico-interpretativa, por meio de entrevistas em profundidade com profissionais de enfermagem. A amostra foi composta por 10 enfermeiras com mais de três anos de terapia intensiva pediátrica e que realizavam o protocolo de óbito por Covid na instituição pública daquele município, 2 não aceitaram e uma não pôde ser contatada por estar afastada, a número foi suficiente para atingir saturação, heterogeneidade, adequação e variabilidade dos dados, utilizou-se para a análise o método de análise de conteúdo. **Resultados:** Os achados encontrados foram ordenados de acordo com os objetivos específicos, o momento cronológico do evento e apresentados em categorias, sua conceituação, as narrativas que os sustentam e a interpretação teórica e subjetiva dos pesquisadores. **Conclusão:** Num primeiro momento, as categorias que emergiram foram incerteza e medo do desconhecido; reprimir o momento vivido e tentar fugir de sua realização. No segundo momento foram: tristeza e angústia; Despersonalização do paciente. No terceiro momento foram apoio e trabalho em equipe; Empatia; bem-estar e alívio da tarefa realizada. Experiências boas ou ruins trazem aprendizado e embora, como mencionado na pesquisa, a enfermagem esteja preparada para as ações que acompanham o processo de morrer, foi examinada a importância da entrega dos corpos das crianças que deixam este mundo, desta terra uma despedida digna, com o calor humano das mãos que a preparam para partir.

Palavras-chave: Enfermagem, Covid, morte, pediatria, vivências.

INTRODUCCIÓN

Durante el año 2019 el mundo ha sufrido el surgimiento de una nueva pandemia, desarrollada a partir de la manifestación de un virus SARS-CoV 2 conocido como coronavirus o COVID 19. De Stefano (2016) señala que la Enfermería es asumir la responsabilidad de la salud de las personas, durante el proceso evolutivo de su enfermedad. Sin embargo, el desarrollo de este trabajo, refiere específicamente al momento de la realización del protocolo Óbito en pediatría, ese evidenció que el personal de enfermería tuvo sentimientos, emociones en cada uno de los momentos, donde debieron sobreponerse a situaciones críticas, como cuando se pierde la vida de un paciente. Estas situaciones que se dan en este caso y específicamente en el sistema hospitalario público, en las Unidades de Cuidado Intensivo (UCI), donde la muerte y el dolor son característicos donde el personal de enfermería se enfrentó a cambios cada vez más rápidos y debió estar constantemente a la vanguardia de los avances en la atención y cuidados personales.

Así es como lo señalan Ortega et al. (2020) quienes concluyen que, la enfermera confronta la muerte de pacientes por COVID 19 realizando un cuidado que coloca en riesgo su salud, viendo morir a otros y ejecutando estrategias como expresiones emocionales, búsqueda de apoyo y evitación para proteger su salud mental.

De aquí surgió la pregunta: ¿Cómo fueron las vivencias del profesional de enfermería ante la realización del protocolo óbito pediátrico por COVID 19 que se desempeñaron en el área de COVID crítico de un Hospital Pediátrico de la Ciudad de Córdoba Capital en el periodo de 2020-2022?

El presente informe se realizó debido a la escasa existencia de material de referencia en este fenómeno específico, el cuidado post mortem de un niño por COVID 19 y la vivencia del profesional de enfermería en la realización de dicho protocolo. Este trabajo pretendió ser una herramienta de consulta y evidenciar una mirada integral de la profesión en este tipo de cuidado.

El objetivo general fue establecer las vivencias del profesional de enfermería ante la realización del protocolo óbito pediátrico por COVID 19 que se desempeñó en el área de COVID Crítico de un Hospital Público de la Ciudad de Córdoba capital en el año 2020 - 2022.

METODOLOGÍA

El trabajo de investigación se realizó utilizando una metodología cualitativa con enfoque fenomenológico – interpretativo.

La técnica de recolección de datos se realizó a través de entrevistas con encuentros por plataformas virtuales a los profesionales que tenían horarios laborales extendidos y personalmente a los que pudieron concurrir a las citas. Para las enfermeras que aceptaron ser parte de la investigación, las preguntas se basaron en una guía de elaboración propia, explorando los sentimientos y emociones de las profesionales de enfermería la información se obtuvo durante los meses de Abril- Mayo-Junio del 2022.

El rapport utilizado para el acceso al campo aseguró en cada caso el bienestar emocional de los sujetos en todo momento, por encima de los fines de la investigación, se procedió en buscar un espacio propicio donde se garantizará la completa reserva y privacidad para la realización de las entrevistas en horarios no laborables.

La muestra final estuvo compuesta por 10 enfermeras con más de tres años prestando servicio en terapia intensiva pediátrica y que realizaron el protocolo óbito por COVID en la institución, 2 de ellas no aceptaron y una no se pudo contactar por estar de licencia. Sin embargo, el número fue suficiente para alcanzar la saturación, heterogeneidad, idoneidad y variabilidad de los datos.

En el análisis de la información recopilada de las entrevistas, se empleó el método de análisis de contenido.

Esta investigación se realizó con la autorización de la Institución y con las profesionales de enfermería las cuales firmaron el consentimiento informado, también se notificó por escrito a la Jefa de Enfermería de la institución como a la supervisora del área de Covid Crítico.

RESULTADOS

Los hallazgos encontrados para una mejor comprensión se ordenaron en función de los objetivos específicos planteados, según el momento cronológico del suceso, presentados en categorías, conceptualización de la misma, narrativas que la sustentan y la interpretación teórica y subjetiva de los investigadores.

Las primeras dos categorías se encuentran enmarcadas “Antes” de la realización del protocolo por óbito COVID 19. Es el momento que se

orienta a la preparación, cuando la enfermera se encuentra ya con el equipo de protección personal colocado y frente a la puerta de la habitación del paciente, con el óbito declarado y lista para comenzar a preparar el cuerpo del niño, acto que ya habían realizado, pero no en el contexto de pandemia. Y responden al objetivo específico de describir las emociones surgidas antes de ingresar a realizar el protocolo óbito por COVID 19 pediátrico.

La primera categoría devenida de las narrativas de los entrevistados es **la incertidumbre y el miedo a lo desconocido**. La enfermedad supone para ellos una amenaza y miedo al no tener el control de la situación y la incertidumbre que acarrea la misma. Expresan lo que significó ser parte de un cuidado con un protocolo riguroso y estandarizado, que aun así las expuso al peligro de contagio. Ahí es cuando se instaura la amenaza, que al ser percibido a menudo experimenta miedo, real o imaginario; también las profesionales narraron sus experiencias emocionales a través del asombro, la crisis, la tensión que se apoderaba de dichas vivencias, lo cual convertía su jornada de trabajo en un riesgo profundo para su supervivencia

LAS NARRATIVAS QUE DAN CUENTAN SON:

“...Al inicio sentí mucho miedo, no sabíamos a qué nos enfrentamos, temí contagiarme, a enfermar a mi familia, además sentí mucha incertidumbre porque no sabíamos cuándo se acabaría...”. S.9

“...Tenía miedo, porque me iba a tocar hacer el, o sea realizar, el post mortem con, he todo lo que implicaba, con todas las reglas y los pasos que implicaba el protocolo...”. S.4

“...Tener que hacer algo que no estamos preparados...”. S.6

La segunda categoría que se vio reflejada en las narrativas de este primer momento tuvo relación con **“la represión del momento vivido - tratar de evadir su realización”**. Este contexto, las llevó a sufrir realizar el protocolo, y luego a olvidar o reprimir este episodio, no solo con los cuerpos de los niños si no a su vez con la familia que afuera esperaba, fue uno de los modos que encontraron para hacerle frente a las vivencias que por dentro experimentaba cada enfermera.

LAS NARRATIVAS QUE SUSTENTAN SON:

“...Es más tendría que ahora hablando con vos me doy cuenta que lo... que lo borré de mi mente no me acuerdo como, no me acuerdo bien este ó sea... este omití suprimí todo tipo de sentimiento...”. S.2

“...Lo que, lo que más costó, es entrar, entrar a la habitación y hacerlo, en la habitación, ehhh con todo los los, (repite, balbucea y mira hacia arriba)...”. S.4

“...La verdad no me correspondía a mí y le tocaba otros compañeros y no lo querían hacer...”. S.10

La tercera y cuarta categoría se encuentran enmarcadas dentro del segundo momento que surge “durante” la realización del protocolo: nos ubicamos en el momento en que el personal de enfermería está en el cuarto con el cuerpo del niño, realizando el protocolo óbito por COVID 19 pediátrico, las mismas responden al objetivo específico “Reconocer las emociones, sentimientos durante la realización del protocolo óbito por COVID 19 pediátrico”.

La tercera categoría devenida de las narrativas de las entrevistadas tuvo relación con los sentimientos de **“Tristeza y Angustia”** en el momento de realizar los cuidados post mortem. Al realizar los cuidados post mortem, el proceso de duelo no solo fue vivenciado por los familiares del paciente, sino también por los profesionales de la salud que atendieron y cuidaron de él. Se ha producido una pérdida inimaginable e indescriptible y ha causado una herida tan profunda que el aturdimiento y el dolor son primariamente inevitables.

LAS NARRATIVAS QUE DAN CUENTA SON LAS SIGUIENTES:

“...Duele sí duele, que nos entristece, y que es muy feo preparar para los niños uno se toma fuerza y intenta ver la vida diferente, pero es duro el momento en el que estábamos...”. S.3

“...Mientras rociamos cuerpo con lavandina también fue como nada... una sensación muy triste muy angustiantes como denigrantes por el niño, humillante y meter en un cuerpecito no sé en una bolsa negra la verdad que eso fue muy muy doloroso para mí y encintar la bolsa ni hablar...”. S.10

Ambos sentimientos estuvieron más presentes entre las enfermeras en todo momento, aunque la brecha es menor en la segunda vez que realizan el protocolo.

La cuarta categoría que aparece reflejada en las narrativas tuvo relación con la **“Despersonalización del paciente”**, mencionada esta por Watson (como se citó en Adams, 2012) que en su teoría del cuidado humano sostiene

que ante el riesgo de despersonalización en el cuidado del paciente, a causa de la reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería.

El personal enfermero que realizó el cuidados post mortem percibió que en el trato hacia el cuerpo, este era redefinido como un objeto que contenía un cúmulo de microorganismos capaz de desplegar y propagar el virus a las demás personas, y el protocolo cosificaba al cuerpo al ser preparado como un paquete.

LAS NARRATIVAS QUE LA SUSTENTAN SON:

“...Como si fuera un paquete, no sé de computadora y entregarlo a la morgue digamos, ¡fue dolor lo que me genero eso, mucho dolor!...”. S.2

“...Nos costaba rociarlo, nos parece invasivo, como si estuviéramos limpiando una cosa...”. S.4

“...Veían como se envolvía a su propio hijo como un paquete de regalo que no era regalo calculo que debe ser el peor paquete de tu vida...”. S.6

La quinta, sexta y séptima categoría se encuentran enmarcadas en el “Tercer Momento” cronológico del suceso. Este es el momento en que el personal de enfermería debe recordar y evocar el momento, cuando terminó los cuidados post Mortem en el óbito Covid 19 pediátrico y se prepara para llevar el cuerpo del niño fallecido a la morgue de la institución. El objetivo específico al que responde estas categorías es “Plasmar los sentimientos y emociones surgidas del personal de enfermería al terminar la realización del protocolo óbito pediátrico por Covid 19 con el traslado del cuerpo del niño hasta la morgue de la institución.”

La quinta categoría que aparece reflejada en las narrativas de las entrevistadas, tuvo relación con el “**Apoyo- trabajo en equipo**”. Que según O’Neill y Salas (2018), en su trabajo de investigación argumentan que los equipos, que lleguen a la eficiencia, deberán pasar por etapas que les permitirá crecer como personas y profesionalmente, para poder generar un cambio en la organización.

En los momentos de crisis y conflictos el trabajar con un grupo de personas que tienen como fin el mismo objetivo fue de gran apoyo emocional, psíquico y físico. El apoyo y el trabajo en equipo, ayudó a sobrellevar la dificultad y se volvió un alivio para las entrevistadas.

LAS NARRATIVAS QUE SUSTENTAN SON:

“...El apoyo principal fueron las compañeras digamos...”. S.1

“...La situación en ese momento fue muy difícil de sobrellevar, recuerdo estar muy ansiosa realizando el procedimiento con mi compañera, sin hablar mucho, ambas con ganas de terminar lo antes posible...”. S.9

“...Pero sí, sentía dolor y tristeza y hablar con mi compañera y hacer catarsis en ese momento de lo que estábamos haciendo...”. S.10

“**La empatía**” es la sexta categoría de esta investigación que aparece reflejada en las narrativas de las entrevistadas. Respecto a ello García-Solís (2014) refiere que en la enfermera se producen sentimientos de angustia ante la muerte del paciente y se añade otras preocupaciones sobre el riesgo que este cuidado pueda producir a su salud. Pero a su vez contrasta con el contexto sociocultural en donde según Kubler Ross (como se citó en Osso et al., 2020) define que la muerte es un hecho difícil de aceptar y siempre está cargado de abundantes sentimientos dolorosos.

Durante las narrativas se vio reflejada como las enfermeras sintieron ese dolor en relación con el entorno del niño, estuvo más proyectada hacia la familia, poniéndose en lugar de una mamá, un papá, un tío.

LAS NARRATIVAS QUE SUSTENTAN SON:

“...Y yo sentía pena porque soy madre y ella estaba sentadita con su bebe en brazos, encima lo habían dejado vestir...”. S.4

“...En un lugar donde no quisiera estar nunca como familiar...”. S.6

“...Y en cuanto a la defunción, el proceso de despedida y duelo fue muy frío, rápido, y sin espacio para una despedida o cierre por parte de la familia. (mira hacia arriba) la imagen fue muy dura y hasta me animaría a decir que cruel, no quisiera volver a realizar esa tarea de realizar un óbito por COVID...”. S.7

La séptima y última categoría que aparece reflejada en las narrativas de las entrevistadas tuvo relación con el “**bienestar - alivio de la tarea cumplida**”. Así lo plantea Beltrán Guerra (2018) quien afirma que el bienestar posee dos componentes: el emocional, relacionado con el nivel de felicidad, el cual

trae consigo cargas afectivas, y el cognitivo, que refiere a las evaluaciones sobre la satisfacción de vida. Dado que el bienestar se genera a partir de evaluaciones (componente cognitivo) de las condiciones pasadas y presentes de vida, así como las expectativas de las condiciones futuras. Resultó complaciente sentir satisfacción por realizar un buen trabajo en medio de la angustia. Mostrar bienestar y alivio en la muerte y el sufrimiento es el resultado final de participar en actividades muy afianzadas que tienen sus raíces en la compasión humana, como lo hace enfermería.

LAS NARRATIVAS QUE SUSTENTAN SON:

“...Ya no sufre más creo que eso nos da un poco más de tranquilidad a nosotros, a nuestros, a nuestros corazones pero siempre lo pienso así que, ¡que ya no está sufriendo!...”. S.3

“...Casi todo es como una carga menos, como un alivio, tarea cumplida ehh...”. S.4

“...Pase miedo, angustia, incertidumbre pero por suerte salió todo bien... (Pausa)...”. S.7

DISCUSIÓN

Los hallazgos evidenciaron los sentimientos y emociones de las profesionales durante el desarrollo del protocolo. En las narraciones se pudo observar que las entrevistadas vivieron un proceso dramático, el cual se pudo reconocer durante tres momentos específicos denominados: antes, durante y después de la ejecución.

Los primeros sentimientos vivenciados fueron la incertidumbre y miedo a lo desconocido. En una investigación realizada por Aranda (2020) se encontraron coincidencias al exponer que los grandes cambios mundiales y regionales, tanto políticos, sociales y sanitarios, generaron incertidumbre. Particularmente en el personal de salud que se ha visto muy estresado, en esta pandemia del coronavirus.

En otra investigación realizada por Cantor-Cruz et al. (2021) señalan que el estrés, los síntomas depresivos o ansiosos, el miedo y la incertidumbre se pueden experimentar como respuesta a la presión y la responsabilidad sentida en sus lugares de trabajo, al atender a una persona sintomática o encontrarse en el mismo espacio físico, ante la posibilidad de contagio y la propagación del virus a familiares, amigos, colegas y pacientes,

Otra vivencia expresada fue la represión del momento vivido y tratar de evadir su realización. Un estudio realizado en México, por Machain-Vizcaíno (2022) nos relata que después de estar en contacto directo con el dolor, con la enfermedad, con la muerte, con el sufrimiento, uno tiene que volver a su realidad, a su vida cotidiana; tal vez por esta premura, en muchas ocasiones evade su vinculación. Este artículo menciona a Larios y Macías (2010) quienes recomiendan lo importante de no evadir el proceso de duelo ni lo que mueve dentro de sí porque es una oportunidad de descubrimiento y de crecimiento, se puede evidenciar que lo anterior se enmarcan como defensa para seguir con las tareas diarias de la profesión.

En el segundo momento se encontraron los sentimientos de tristeza y angustia. La publicación de Solís et al. (2014) señala que el profesional de enfermería se enfrenta día a día con la muerte, lo cual le produce dolor, impotencia y tristeza principalmente. Así como para Irigoin (2022) las enfermeras durante la pandemia han lidiado con muchos dilemas causándoles actitudes y sentimientos negativos como desánimo, las ganas de seguir trabajando se les ha ido mitigando, han sentido molestias, frustración, algunas han renunciado a su trabajo.

Se establece la concordancia entre los hallazgos con los precedentes como emoción predominante a la tristeza, relacionada a la angustia que provoca la muerte de un niño/a.

Otro resultado de este momento fue la despersonalización del paciente. Cruzado (2013) en base a esto asume que la despersonalización sería una respuesta vestigial (como algo que ha perdido su función) que se desarrolló a fin de preservar conductas adaptativas ante situaciones de estrés intenso: en semejantes situaciones la despersonalización produjo la inhibición de respuestas emocionales, pero conservando un estado elevado de alerta.

Los trabajos mencionados refieren a la despersonalización como una defensa emocional mientras en la presente investigación, en contrapartida, se la menciona como una dolencia percibida hacia el trato del cuerpo del niño fallecido por parte del protocolo.

En el tercer momento uno de los resultados fue el apoyo y trabajo en equipo. Carrillo García et al. (2018) expresan que existe una percepción moderada de estresores laborales, resaltando el escaso apoyo social por parte de los superiores. Pero Dieste et al. (2019) evidenciaron la complejidad inherente a las relaciones interpersonales durante los trabajos en equipo, no obstante el autor Ayoví-Caicedo (2019) señala que el trabajo en equipo facilita

la interacción entre compañeros para la toma de decisiones y resolución de problemas o tareas que causan dificultad, acción que se vio dificultosa y con elevada carga emocional en relación al primer resultado obtenido en esta investigación, por consiguiente Meléndez Ruíz (2021) afirma que existe relación positiva considerable entre el trabajo en equipo y el rendimiento laboral, es decir a mayor aprovechamiento de las habilidades complementarias, objetivos comunes, responsabilidad, será mejor el rendimiento laboral, y permitirá mejorar la calidad de trabajo, un adecuado desempeño laboral como marca también este informe.

En la línea de hallazgos, continua la Empatía sobre ello un trabajo realizado por Montse Esquerda et al. (2016) afirman que recientemente empieza a relacionarse también la empatía con la competencia ética y que mejores niveles de empatía se han correlacionado también con mejor satisfacción profesional, este autor también relata que la empatía está relacionada con el género, siendo mayor en las mujeres reflejado en este informe al coincidir que las entrevistadas son del sexo femeninos y la mayoría son madres.

También, Fernández et al. (2020) aportan que la empatía surge como una forma de consuelo psíquico, ya que contribuye a la promoción de los comportamientos sociales, así como a ayudar a controlar el estrés, el mismo por el cual transcurrieron las entrevistadas.

Como último hallazgo mencionamos el Bienestar y alivio de la tarea cumplida, sobre ello el trabajo de Donoso, (2015) refiere que las demandas emocionales en el trabajo pueden ser interpretadas por el personal de enfermería como un reto que promueve la motivación y bienestar entre estos profesionales, aunque su estudio no logró concluir que la aceptación de las emociones que el trabajador experimenta durante su jornada laboral estuviera asociada con su bienestar, aun cuando este había realizado un importante trabajo emocional ese día.

A esto, el trabajo realizado por González (2016) señala que la satisfacción en el trabajo es importante en cualquier tipo de profesión, no sólo en términos del bienestar que desea la persona, sino también en términos de productividad y calidad.

CONCLUSIÓN

En el primer momento las categorías que surgieron fueron la incertidumbre y el miedo a lo desconocido; reprimir el momento vivido y tratar de evadir

su realización. En el segundo momento fueron: tristeza y angustia; despersonalización del paciente. En el tercer momento fueron apoyo- trabajo en equipo; la empatía; bienestar - alivio de la tarea cumplida, Todas las experiencias buenas o malas traen consigo un aprendizaje y si bien como se ha mencionado a lo largo del trabajo, enfermería está preparada para las acciones que acompañen al proceso de morir, se examinó la importancia que es brindarle a los cuerpos de los niños que se van de esta tierra una despedida digna, con el calor humano de las manos que lo preparan para partir.

De esta forma y para culminar se invita al lector a reflexionar, a seguir produciendo estudios de investigación necesarios para contribuir en el desarrollo de tan bella profesión, enfermería se encuentra más allá de una profesión asistencial, integra un colectivo constituido por personas que viven, sienten y se emocionan con el paciente, la familia, y el equipo de trabajo, en el proceso salud-enfermedad; Enfermería es el arte el cuidar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ayoví-Caicedo, J. (2019). Trabajo en equipo: clave del éxito de las organizaciones. *Revista Científica FIPCAEC*, 4(10), 58-76. <https://doi.org/10.23857/fipcaec.v4i10.39>
- Cantor-Cruz, F., McDouall-Lombana, J., Parra, A., Martin-Benito, L., Paternina Quesada, N., González-Giraldo, C., Cárdenas Rodríguez, M., Castillo Gutiérrez, A., Garzón-Lawton, M., Ronderos-Bernal, C., García Guarín, B., Acevedo-Peña, J., Gómez-Gómez, O. y Yomayusa-González, N. (2021). Cuidado de la salud mental del personal de salud durante Covid 19: recomendaciones basadas en evidencia y consenso de expertos. *Revista Colombiana de Psiquiatría* 5(3), 225-23. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745021000470#section-cited-by>
- Carrillo García, C., Ríos Rísquez, M. I., Escudero Fernández, L. y Martínez Roche, M. E. (2018). Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo. *Enfermería Global*. 17(2), 304–324. <https://doi.org/10.6018/eglobal.17.2.277251>
- Cruzado, L., Núñez-Moscoso, P. y Rojas-Rojas, G. (2013) Despersonalización: más que síntoma, un síndrome. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 76(2), 120-125. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=372036944009>

- De Stefano, V. y Breg, J. (2016) Queremos mejorar el trabajo colaborativo online? Entonces hay que regularlo. <https://nuso.org/articulo/se-quiere-mejorar-el-crowd-work-entonces-hay-que-regularlo/>
- Dieste, S; Rapún López, M; y Romero Martín, M. (2019). Percepciones de Estudiantes Universitarios sobre una Evaluación Formativa en el Trabajo en Equipo. *Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa*, 12(1), 175-192. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6908769>
- Donoso, L. M., Demerouti, E., Garrosa Hernández, E., Moreno-Jiménez, B. y Carmona Cobo I. (2015). Beneficios positivos de cuidar en la motivación y el bienestar del personal de enfermería: un estudio de diario sobre el papel de las habilidades de regulación emocional en el trabajo. *Int J Nurs Stud*, 18(3), 152-154. <https://scielo.isciii.es/pdf/aprl/v18n3/seleccion.pdf>
- Esquerda, M., Yuguero, O., Viñas, J. y Pifarré, J. (2016). La empatía médica, ¿nace o se hace? Evolución de la empatía en estudiantes de medicina. *Atención Primaria*, 48(1), 8-14. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2014.12.012>
- Fernandes, M. A. y Cruz Araújo, A. A. (2020). Empatía y salud mental en el contexto de la pandemia por Covid 19. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(2), 1-3. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2020/cnf202c.pdf>
- García-Solís, B; Araujo-Nava, E; García-Ferrer, V. y García-Hernández. M (2014). Sentimientos que manifiestan las enfermeras ante la muerte de su paciente. *Revista horizontes*. Vol5/5 Fecha de aceptación: 08/12/14. <https://www.studocu.com/cl/document/universidad-de-aconcagua/proceso-de-enfermeria/sentimientos-que-manifiestan-las-enfermeras-ante-la-muerte-de-un-paciente/36739016>
- Irigoin Mazabel, J. E. (2022) *Percepción de la enfermera sobre los cuidados brindados al paciente con Covid 19 en la unidad de cuidados intensivos, Chiclayo 2021* [Tesis de grado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Usat. <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/4735>
- Macaya, B. y Aranda, F. G. (2020). Cuidado y autocuidado en el personal de salud: Enfrentando la Pandemia COVID-19. *Rev Chil Anest* 49, 356-362. <https://revistachilenadeanestesia.cl/PII/revchilanestv49n03.014.pdf>

- Machain-Vizcaíno, Luz M. (2022). *La tramitación emocional como estrategia del autocuidado en el tanatólogo clínico*. [Tesis de maestría, Universidad Jesuita de Guadalajara]. ITESO. <https://rei.iteso.mx/handle/11117/7948>
- Macías Fernández, A. J., Gutiérrez-Castañeda, C., Carmona González, F. y Crespillo Vílchez, D. (2015). Relación de la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional con la consecución de objetivos laborales en el distrito de atención primaria Costa del Sol. *Atención Primaria*, 48(5), 301-307. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2015.06.007>
- Meléndez Ruiz, W. y Vivas Gómez, W. (2021). *Trabajo en equipo y rendimiento laboral del personal de serenazgo de la Municipalidad provincial de Moyobamba, región San Martín, 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/82752>
- O'Neill & Salas (2018). Creating high performance teamwork in organizations. *Human resource management review*, 28(4), 325-331. <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2017.09.001>
- Ortega Guevara, N. M. (2021). Comprendiendo la muerte por covid-19 en las unidades de cuidado intensivo: una visión desde la enfermería. *Identidad Bolivariana*, 5(2), 6-20. <https://doi.org/10.37611/IB5oI26-20>
- Ortega Guevara, N., Hernadez, B., Marquez de Gonzalez, A. y Arteaga Yanez, Y. (2020). Confrontando la muerte por Covid 19: una vivencia desde la enfermería ecuatoriana. Mayo 2020. *Revista ecuatoriana de enfermería*, 7(1), 20-37. Confrontando la muerte por Covid-19: una vivencia desde la enfermería ecuatoriana. | Marques, Arteaga | Revista Venezolana de Enfermería (ucv.ve)
- Pablos González, M. del Mar (2016). *Estudio de satisfacción laboral y estrategias de cambio de las enfermeras en los hospitales públicos de Badajoz y Cáceres*. [Tesis doctoral, Universidad de Extremadura] Dehesa. <https://dehesa.unex.es/handle/10662/4385>
- Poncela, A. M. (2020). Estudiantes, emociones, salud mental y pandemia. *Revista Andina de Educación* 4(1), 23-29. <https://revistas.uasb.edu.ec/index.php/ree/article/view/1567/2302>