



El ser enfermera en tiempos de Covid - 19

Being a Nurse in Times of COVID-19

Ser Enfermeira em Tempos de COVID-19

ARTÍCULO ORIGINAL

Meybol Alicia Sánchez Flores

masanchezf@unsm.edu.pe

<https://orcid.org/0009-0000-5148-8606>

Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo - Perú

Carlos Alberto Tello Pompa

ctello@unitru.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0003-4410-834X>

Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo - Perú

Recibido 20 de Noviembre 2024 | Arbitrado y aceptado 20 de Noviembre 2024 | Publicado el 19 de Diciembre 2024

RESUMEN

El presente estudio analizó el Ser enfermera en tiempos de COVID-19 mediante un enfoque cualitativo, diseño fenomenológico inspirado en Martin Heidegger, realizado en el Hospital II-2 de Tarapoto, Perú, en 2020. Participaron 10 enfermeras/os, y se usaron entrevistas en profundidad para recoger testimonios que fueron transcritos y analizados siguiendo las etapas de la descripción, reducciones fenomenológicas y el sentido del todo, la elaboración de las unidades de significado, el análisis vago y mediano, posteriormente el análisis hermenéutico. Los hallazgos preliminares se destacaron cinco unidades de significado, relacionados con: el temor y miedo en la atención al paciente y la interacción con familias, el equipo de protección personal, uso de la fe y la oración para tranquilizarse, compromiso con el cuidado, conceptualización del Ser enfermera como impulso para continuar. El análisis reveló un tránsito desde la inautenticidad hacia la autenticidad, enfrentando preocupaciones y el cuidado como esencia del quehacer. El Ser enfermera se describe con valores como amor, valentía, compromiso, adaptación y vocación de servicio, siendo protagonistas en la primera línea. La pandemia visibilizó y reconoció su arduo trabajo diario.

Palabras clave: Ser enfermera/o; COVID – 19; fenomenología; Martin Heidegger.

ABSTRACT

This study analyzed Being a nurse in times of COVID-19 through a qualitative approach, phenomenological design inspired by Martin Heidegger, carried out at Hospital II-2 in Tarapoto, Peru, in 2020. Ten nurses participated, and in-depth interviews were used to collect testimonies that were transcribed and analyzed following the stages of description, phenomenological reductions and the meaning of the whole, the elaboration of the units of meaning, the vague and median analysis, and then the hermeneutic analysis. The preliminary findings highlighted five units of meaning, related to: fear and fear in patient care and interaction with families, personal protective equipment, use of faith and prayer to calm down, commitment to care, conceptualization of Being a nurse as an impulse to continue. The analysis revealed a transition from inauthenticity to authenticity, facing concerns and care as the essence of the task. Being a nurse is described with values such as love, courage, commitment, adaptation and a vocation for service, being protagonists on the front line. The pandemic made their hard-daily work visible and recognized.

Keywords: Being a nurse; COVID – 19; phenomenology; Martin Heidegger.

RESUMO

O presente estudo analisou Ser enfermeiro em tempos de COVID-19 através de uma abordagem qualitativa, desenho fenomenológico inspirado em Martin Heidegger, realizado no Hospital II-2 de Tarapoto, Peru, em 2020. Participaram 10 enfermeiros e foram utilizadas entrevistas em profundidade para coletar depoimentos que foram transcritos e analisados seguindo as etapas de descrição, reduções fenomenológicas e sentido do todo, elaboração das unidades de sentido, análise vaga e média, posteriormente análise hermenéutica. Os achados preliminares destacaram cinco unidades de significado, relacionadas a: medo e medo no atendimento ao paciente e na interação com os familiares, equipamentos de proteção individual, uso da fé e oração para acalmar, comprometimento com o cuidado, conceitualização do Ser enfermeiro como impulso para continuar. A análise revelou uma transição da inautenticidade para a autenticidade, encarando as preocupações e o cuidado como essência do trabalho. Ser enfermeiro é descrito com valores como amor, coragem, comprometimento, adaptação e vocação para o serviço, sendo protagonista na linha de frente. A pandemia tornou visível e reconhecido o seu árduo trabalho diário.

Palavras-chave: Ser enfermeiro; COVID 19; fenomenologia; Martin Heidegger.

INTRODUCCIÓN

El proyecto de investigación aborda el Ser enfermero en tiempos de COVID-19, con el objetivo de analizar este rol durante el año 2020. La pandemia evidenció la fragilidad de los sistemas de salud y la falta de personal de enfermería en la primera línea de atención. Resaltó la necesidad de contar con suficientes profesionales de salud en condiciones laborales adecuadas, subrayando el papel crucial de las enfermeras en la calidad y acceso a los servicios de salud (De Bortoli Cassiani y Silvia H, y et al, 2020). Según la OMS (2020), las enfermeras representan casi el 50 % del personal sanitario global. De los 43,5 millones de trabajadores de la salud, 27,9 millones son enfermeras, con un déficit global de 5,9 millones. Aunque 19,3 millones son profesionales, la mitad de los países miembros de la OMS reportan menos de tres enfermeras por cada 1.000 habitantes (World Health Organization, 2020).

A nivel mundial, el 69 % de los enfermeros son profesionales y el 22 % asociados, con una fuerza laboral joven, el 38 % tiene menos de 35 años y solo el 17 % supera los 55 años. En las Américas, el 59 % son profesionales y el 37 % asociados (De Bortoli Cassiani y Silvia H., 2020). En Perú, para 2022, hay 15 enfermeros por cada 10 mil habitantes, aunque se requieren 250 mil. Existen más de 96 mil colegiadas, pero solo 57 mil ejercen. La pandemia evidenció la fragilidad de los sistemas de salud y la carencia de personal de enfermería en la primera línea de atención (UNAP, 2021). En los hospitales, la enfermería representa la mayor proporción de profesionales de la salud. Esta labor, orientada al cuidado del ser humano, implica un contacto directo entre el profesional y el paciente, así como la interacción con diversos factores. Estos factores pueden ocasionar efectos adversos tanto psicosociales como psicosomáticos, lo que puede traducirse en menor productividad, mayor incidencia de accidentes laborales y una atención de enfermería menos efectiva. (Freitas FMB y col, 2020). El contexto actual ofrece una oportunidad para que los países inviertan en sistemas de salud sólidos, capaces de contratar y mantener una fuerza laboral sanitaria suficiente, capacitada y motivada. La pandemia de COVID-19 ha resaltado la necesidad urgente de una fuerza de trabajo robusta como base de sistemas de salud resilientes, fundamentales para la recuperación social, económica y la preparación ante futuras crisis sanitarias (OIT, 2020).

El principal problema que enfrenta el personal de enfermería es la falta de garantías en materia de seguridad laboral, especialmente debido a la exposición al riesgo biológico y a la insuficiencia en el suministro de equipos de protección personal (EPP). Estos son

fundamentales durante las jornadas de trabajo, particularmente en el cuidado directo de pacientes con COVID-19. Además, la salud mental y el apoyo psicosocial para los trabajadores de la salud son aspectos críticos, ya que su ausencia provoca altas tasas de absentismo y el desgaste de la fuerza laboral sanitaria. A esto se suma la falta de controles periódicos para la prevención y protección de los trabajadores por parte de los empleadores. (Saltos Llerena, I y col., 2020).

Durante esta crisis, los enfermeros/as enfrentaron desafíos como la sobrecarga asistencial, riesgo continuo de infección, insuficiencia y molestias de los equipos de protección, alta presión emocional en atención directa, y dilemas éticos y morales (Ramonet I, Qiu J, et al, 2020); (World Health Organization, 2020). Este trabajo de investigación tiene relevancia social, ya que beneficiará directamente al profesional de enfermería e indirectamente a otros profesionales de la salud, pacientes, familiares y a la comunidad en general. Contribuirá a un mejor entendimiento de la experiencia vivida por los enfermeros durante la pandemia, cómo conceptualizan y experimentan la enfermedad, y cómo responden al autocuidado y al cuidado del paciente. El trabajo ocupa un tercio del día y demanda tiempo, esfuerzo físico, mental y emocional, impactando la vida personal. En hospitales, el estrés laboral afecta especialmente a enfermeros, debido a la alta carga, baja motivación, riesgos y responsabilidad, lo que puede derivar en trastornos si no se gestiona adecuadamente (Quispe Carhuas et al., 2015). (Quispe Carhuas et al, 2015).

La pandemia de COVID-19 destacó el rol clave de las enfermeras, expuestas a riesgos físicos y emocionales, sobrecarga y desafíos de resiliencia. Este estudio tiene un valor teórico, ya que aportará conocimiento sobre las experiencias vividas por las enfermeras durante la pandemia, utilizando la fenomenología como enfoque, pues se centra en captar la "experiencia vivida" y explorar el significado subjetivo que tiene para los individuos (Burns & Grove, 2004); (Streubert, 1999). La obra *Ser y tiempo* de Martín Heidegger permitió un análisis profundo de la realidad de los enfermeros, destacando su papel fundamental en la provisión de cuidados y educación para la salud. Evaluar la experiencia de vivir la pandemia desde la perspectiva del enfermero es crucial para mejorar el proceso de atención (Canales Palacios, O y et al, 2009); (Fernández Donaire, L, y et al, 2006). A su vez tiene una implicancia práctica, pues sus resultados buscan orientar políticas y programas de atención más efectivos para este grupo. Es crucial que las enfermeras fortalezcan sus conocimientos sobre el COVID-19

mediante capacitaciones constantes, ya que son clave en la provisión de cuidados y educación para la salud (Fernández Donaire, L y et al., 2006).

Posee también un valor metodológico, ya que contribuirá a la creación de un nuevo instrumento en enfermería, validado para identificar los factores relevantes. Conocer la relación que experimentan los profesionales de enfermería frente a los desafíos les permitirá contar con información actualizada y basada en evidencia, lo que facilitará el diseño de estrategias para reforzar su formación, minimizar riesgos y promover una actitud responsable ante crisis sanitarias. El objetivo de este trabajo de investigación fue analizar comprehensivamente el ser enfermera en tiempos de COVID-19, profundizando en las experiencias de vida y el soporte percibido por las enfermeras/os que atendieron a pacientes hospitalizados con COVID-19 durante los meses de mayor prevalencia de la pandemia en la ciudad de Tarapoto. Para lo cual se realizó la siguiente pregunta orientadora de debate: ¿Qué opina usted, de cómo vive su persona como ser enfermera en tiempos de COVID - 19? En otras palabras ¿Qué es para usted ser enfermera en tiempos de COVID - 19?

METODOLOGÍA

Este estudio es de tipo cualitativo de diseño fenomenológico, basado en la perspectiva de Martin Heidegger, se realizó en el Hospital II-2 de Tarapoto, Perú, en 2020. Su objetivo fue analizar el ser enfermera/o en tiempos de COVID-19, explorando las experiencias de las enfermeras/os que atendieron a pacientes durante los picos de la pandemia. La muestra consistió en 10 enfermeras/os de la Unidad de COVID-19. Se utilizaron entrevistas en profundidad y observación participante para explorar el sentido ontológico del ser enfermera/o. La pregunta orientadora fue: “¿Qué significa para usted ser enfermera/o en tiempos de COVID-19?”. Los testimonios fueron grabados, transcritos y analizados siguiendo las fases de la fenomenología y el análisis hermenéutico.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Después de la organización y análisis de los discursos fue posible identificar las siguientes unidades de significado:

UNIDAD DE SIGNIFICADO I: TEMOR Y MIEDO A LA ATENCIÓN AL PACIENTE Y A LA INTERACCIÓN CON LA FAMILIA.

Al inicio de la pandemia, la incertidumbre sobre el COVID-19 y su transmisión generaba temor, miedo, preocupación y angustia en las enfermeras/os. Como personal de primera línea, estaban constantemente expuestos al virus al atender pacientes infectados. Su deber profesional les impedía negarse a brindar cuidados, pese al riesgo de contagiarse, enfermarse o morir. Vivían días de intenso trabajo, cansancio y fuertes emociones, enfrentando la muerte de muchos pacientes diariamente. Estos sentimientos los invadían constantemente debido a la falta de protección, recursos y el abandono de las autoridades sanitarias. Temían regresar a casa por miedo a contagiar a sus familiares y sentían gran responsabilidad por su salud. En el trabajo, enfrentaban la muerte de pacientes y compañeros, lo que incrementaba su miedo, afectando la atención que brindaban.

Algunas mostraron resistencia a realizar tareas cercanas al paciente, pero, con el tiempo, superaron el temor, asumieron su responsabilidad y enfrentaron el virus, cuidando a los pacientes. A pesar de los trastornos emocionales y la impotencia por no poder salvar vidas, las enfermeras/os enfrentaban la tristeza de ver a pacientes con esperanza de recuperación que rápidamente se agravaban y fallecían. Además del temor y el estrés, enfrentaban la preocupación de sus familiares, quienes temían que se contagiaran, enfermaran o fallecieran, y que pudieran llevar el virus a casa debido a su contacto constante con pacientes infectados. El temor y desconfianza de sus familiares llevó a imponerles condiciones como bañarse, cambiarse de ropa y ser rociadas/os con alcohol antes de acercarse. Esto causó tristeza, pena constante y, en algunos casos, depresión, al sentirse rechazadas/os incluso por su familia. La imposibilidad de abrazar a sus hijos tras largas jornadas de trabajo era angustiante, pero aceptaban estas medidas por amor y para protegerlos. El miedo a contagiar a sus seres queridos hizo que aumentaran las precauciones, y algunos optaron por aislarse en hoteles antes de volver a casa para asegurarse de no estar infectados.

Estas categorías se han definido según lo expresado en los siguientes discursos:

Mucha preocupación, mucho temor también porque soy humana, tengo personas que están en contacto conmigo.

Lirio.

Tristeza en ese momento atendiendo a los pacientes, también angustia y pena al ver que en el momento que ingresan están contigo, más tarde le ves que sigue empeorándose por falta de aire y de oxígeno, entonces ahí me da pena y tristeza al saber que no se puede hacer nada, se le brinda el cuidado, pero no basta con eso.

Clavel

Había colegas que me miraban y no querían atender al paciente, cuando ellas empezaron a verme que yo les atendía también con miedo, empezaron a hacer la aspiración de secreciones, movilización y baño del paciente; y bueno, se nos fue quitando ese miedo, lo importante era la protección, pero si al inicio nos hemos deprimido, incluso al comienzo mis hijos no querían que vaya me decían no mamá no queremos que te vayas déjalos allí a los pacientes, les dije que eso era mi profesión

Jazmín

Asumimos con mucho temor, pero dimos la batalla y aún seguimos dando la batalla porque todavía el virus no se ha ido.

Rosa

Impotencia al no poder salvar vidas. y a su vez la inestabilidad emocional que teníamos cada día y no solamente en mi persona sino también en todas las colegas que rotábamos en el servicio

Dalia

Mi esposo y mis hijos entendieron cuál es mi trabajo, él entonces me dijo, cuando tú llegas, te vamos a rosear con alcohol, te lavas y cambias tu ropa recién ahí te vamos a saludar, así lo hicimos y recién así me saludaban y me abrazaban.

Orquídea

Como toda persona con temor y miedo decía que, si me contagio que va a pasar conmigo, al inicio converse con mi esposo y le dije que, si se presentara algún caso y tenía que atender a un paciente en la UCI, yo no iba a volver a mi casa, yo me iba a quedar en un hotel de allí llamarles a mis hijos por teléfono o video llamada.

Hortensia.

UNIDAD DE SIGNIFICADO II. Incomodidad del equipo de protección personal.

El elevado contagio de COVID-19 obligó a las enfermeras/os a usar mascarillas y EPP de forma permanente. Esto les causaba fatiga, incomodidad, sensación de ahogo, falta de aire y taquicardia, afectándoles física y emocionalmente hasta llegar al llanto por la desesperación. El uso prolongado de mascarillas causaba heridas similares a quemaduras en el rostro, provocando dolor y ardor con el roce continuo. Pasar todo un turno con ellas era insoportable. Asimismo, el EPP generaba gran incomodidad, dificultaba el cuidado de los pacientes y hacía complicado retirarlo incluso para necesidades básicas. Esto les provocaba sudoración excesiva, deshidratación, cansancio físico, estrés y ansiedad. Por miedo al contagio al quitarse el EPP, muchas enfermeras optaron por usar pañales y controlar sus esfínteres, soportando largas horas sin poder atender sus necesidades fisiológicas. Al final del turno, quitarse el equipo les daba una sensación de alivio.

Esta unidad de significado se ha definido según lo expresado en los siguientes discursos:

He llorado porque es desesperante estar con la mascarilla y el EPP, porque soportar el EPP más la mascarilla es terrible, nos producía heridas que daban dolor y ardor, y el estar con todo esto permanente mente era insoportable, prácticamente yo sentía que mi corazón estaba al 100 por ciento y pensaba que me iba a ahogar

Jazmín.

Estábamos con pañales todo el tiempo en caso quisiéramos miccionar, aprendí también a controlar mi esfínter, con el miedo de contagiarme ya no quería ni siquiera ir al baño.

Hortensia

Hacíamos nuestras necesidades fisiológicas en el pañal, nos deshidratamos mucho, nos cansamos física y emocionalmente.

Margarita

Los EPP no se podía sacar una vez que nos poníamos, se sudaba mucho con ellos, nos deshidratamos mucho y nos agotamos físicamente.

Rosa

UNIDAD DE SIGNIFICADO III: El rezar y tranquilizarse son aspectos para seguir trabajando.

La ansiedad y el miedo afectaron profundamente a los profesionales de la salud, quienes se sentían solos, impotentes y desprotegidos, temiendo por su vida y la de sus familiares. Para enfrentar esta crisis, decidieron mantenerse calmados y enfocados al realizar procedimientos, reduciendo el riesgo de contagio. Ante la magnitud del problema, buscaron refugio espiritual en la oración, encontrando en Dios paz, fuerza y tranquilidad. En sus momentos más débiles, la oración se volvió una necesidad, brindándoles consuelo y esperanza para continuar luchando.

Esta unidad de significado se ha definido según lo expresado en los siguientes discursos:

Al menos personalmente dije me tengo que tranquilizar, si quiero seguir trabajando y ayudando al paciente pues me tengo que tranquilizar.

Jazmín

Rezamos mucho por nosotros, por nuestra familia y por nuestros pacientes y hasta ahora estamos manteniendo eso.

Orquídea

Dar gracias a Dios porque es una de las personas más importante porque nos da la vida, y gracias a él estamos nosotros y estamos vivos.

Dalia.

UNIDAD DE SIGNIFICADO IV: Compromiso de cuidar por parte de las enfermeras.

Aunque no estaban preparados para enfrentar el COVID-19 ni contaban con conocimientos previos sobre esta enfermedad nueva, los enfermeros enfrentaron la pandemia con valentía.

A pesar del miedo, la angustia y el dolor de ver tantas muertes, lograron superar sus temores iniciales y brindar cuidados con dedicación y entrega, poniéndose en el lugar de los pacientes y pensando en sus propios seres queridos. Aunque muchas veces sus esfuerzos no bastaron y vieron fallecer a sus pacientes, incluso a familiares, el sufrimiento les fortaleció para seguir adelante y continuar brindando atención con esmero. En muchas ocasiones, los enfermeros alentaban a sus pacientes a luchar contra la enfermedad, destacando la importancia del apoyo espiritual como parte del cuidado. Sentían gran satisfacción al ver a pacientes en situaciones críticas mejorar y regresar a casa felices, lo que les daba fuerzas para

seguir adelante. Esta unidad de significado se ha definido según lo expresado en los siguientes discursos:

Me puse en los zapatos de ellos, creo que con la óptica o la visión de querer ayudar y mirar al paciente como si fuera nuestro familiar, eso me ayudó mucho, trate de mirar que podría ser mi padre, mi madre, mis hijos, mis tíos, mis hermanos, mi esposo; entonces con ese pensamiento pude hacer mis actividades.

Jazmín

Teníamos que salvar y ayudar al que tenía condiciones para vivir, y esto era angustiante, sentí tanto dolor dentro de mí que me angustiaba mucho.

Orquídea

Sentí una nostalgia inmensa ya que muchos no lograron vencer a este virus, por más esfuerzo que hiciéramos muchos de esos pacientes que no lograron vencer a este virus fueron nuestros familiares.

Geranio.

Enfermeros, personal de salud, porteros, personal de limpieza, técnicos, médicos, nos hemos unido, todos éramos un grupo humano. Cambiamos el pensamiento nos hemos vuelto más humanitarios.

Rosa.

Ver el dolor ajeno de las personas, fue muy doloroso para mi durante esta pandemia, pero siempre dije que debo servir a mi prójimo

Margarita.

Me duele mucho no sé si a otros les pasa lo mismo pero ese sentimiento es lo que me embarga pensando en todos mis familiares en todos los pacientes que están en ese momento hospitalizados.

Lirio.

Dar fuerzas también a las personas que han sido contagiadas, satisfacción de poder ver a los pacientes contagiados regresar a sus hogares.

Anturio.

Poder aportar algo como profesional de salud, lamentablemente caí mal y a pesar de eso en mi cabeza en mi mente solo era recuperarme y seguir dando la buena batalla, pero lo que si me dolió un poco es la indiferencia del sector,

Nardo.

El paciente se siente feliz porque saben que nosotros les vamos a curar porque saben que nosotros estamos con ellos

Dalia.

Era estar pendiente del cuidado del paciente y también de los familiares, Yo durante mi trabajo he enfatizado más en la parte espiritual y psicológica porque vi que eso era lo que faltaba.

Hortensia.

Nunca nos han enseñado a enfrentar una enfermedad tan complicada como fue esto de la pandemia covid-19, fue momentos críticos de muchos nervios básicamente temor.

Tulipán

Las primeras colegas que estaban ahí atendiendo al paciente no aspiraban secreciones, no movilizaban, ni les bañaban y por esto hubo muchas complicaciones entonces cuando entré, vi estas falencias y empecé a protegerme muy bien.

Lirio

Si queremos seguir trabajando tenemos que protegernos, la protección es importante con esto se ha visto que mucho de nosotros que nos hemos infectado fue leve.

Clavel.

UNIDAD DE SIGNIFICADO V: CONCEPTUALIZANDO EL SER ENFERMERA.

Ser enfermera durante el COVID fue un gran reto, una experiencia dolorosa y de superación personal. Implicó sacrificio, ya que constantemente intentaban cumplir con las expectativas de los pacientes y sus familias. Su vocación de servicio se reflejaba en el compromiso con el cuidado de los pacientes, trabajando con pasión y entrega, siempre buscando dar lo mejor en cada tarea, fue adaptarse rápidamente a las nuevas demandas, enfrentar miedos y dudas con valentía y determinación. Implicó sacrificios personales, como estar lejos de la familia, renunciar a sus propios intereses por el bien de los demás. Su abnegación las llevó a olvidarse de sí mismas para atender a los pacientes con dedicación y coraje. Fueron guerreras y heroínas, luchando con fortaleza, compasión y sin importar los temores, siempre dispuestas a dar lo mejor para salvar vidas, demostrando una gran capacidad para enfrentar la adversidad y los obstáculos.

Ser enfermera en tiempos de COVID fue adaptarse rápidamente a las necesidades de los pacientes, actuar con valentía frente a miedos e incertidumbres y esmerarse en cada tarea. Supuso sacrificios, como estar lejos de la familia, y practicar la abnegación al renunciar a sus propios intereses por el bienestar ajeno. Siendo guerreras decididas a salvar vidas con trabajo y responsabilidad. A pesar de la angustia, continuaron luchando con compasión y amor al prójimo, demostrando ser heroínas sin capa, valientes y firmes en su entrega hacia los demás. Esta unidad de significado se ha definido según lo expresado en los siguientes discursos:

Ser enfermera en tiempos de COVID, es amor, dedicación y miedo.

Orquídea.

Es ser valiente y aguerrida, es dedicación, esmero, sacrificio, es abnegación, y es amor al prójimo, además es una oportunidad de demostrar a todos y al mundo de lo que somos, que, con nuestras actitudes, hacemos resaltar lo que es realmente nuestra profesión de enfermera.

Tulipán.

Es un gran reto, con la fe, mantener definitivamente esa misma convicción de cuando inicié mi carrera y la convicción de que siempre quise ser enfermera para aplicar todo lo aprendido.

Lirio.

Para mí ser enfermera en tiempos de COVID es un reto, un sacrificio, pero me siento muy contenta porque me doy cuenta que Dios me dio ese don para brindar atención y cuidados humanizados directamente al paciente hospitalizado/UCI.

Dalia.

Ser enfermero en tiempo de COVID o en tiempo de la pandemia es una experiencia muy gratificante y de superación personal, es tener vocación de servicio y capacidad de adaptación. Me siento satisfecha en lo profesional y en lo personal

Geranio.

Cuando te gradúas como enfermero/a haces un compromiso.

Rosa

Cuando te gradúas como enfermero/a haces un compromiso, me sentí una persona valiente, me sentí una persona fuerte, con mucha fortaleza y con una fe increíble, una guerrera luchadora, una heroína sin capa.

Margarita

Somos primera línea, ante esta situación y estuvimos siempre con la esperanza, la fuerza de poder seguir adelante.

Anturio

Las vivencias de cada día me enseñaron a ser una enfermera de coraje, me enseñó a ser responsable, Ser enfermera es para mí algo bonito porque nosotros ayudamos

Clavel

EL ANÁLISIS HERMENÉUTICO: EN BÚSQUEDA DEL SER PROPIO.

Tras analizar los datos recopilados, el siguiente paso consiste en la interpretación o hermenéutica característica del análisis comprensivo. Este enfoque busca profundizar en la comprensión que las participantes tienen de sus experiencias en el autocuidado y el ser enfermera. Después de agrupar las unidades de significado, se procede a describir esta comprensión mediana reflejada en los testimonios de las entrevistadas. Se trata de un abordaje de la investigadora, sobre este universo óntico “las cosas de sus mundos particulares” (Tello, 2003). Según Tello (2023), la interpretación comprensiva permite develar el sentido del comportamiento de las personas estudiadas, abordando el cuestionamiento del ser. En este caso, la investigación demandó del universo óntico de las enfermeras locales del Hospital Nacional Local, dando cuenta de su *Ser* como *ser enfermera*.

Temor y miedo a la atención al paciente con COVID y la interacción con la familia. La fenomenología del miedo y el temor en este contexto revela una experiencia profundamente humana. El miedo no solo es hacia el virus en sí, sino también hacia el impacto emocional que tiene el enfrentar la angustia y el dolor de los pacientes y sus familias. Esta situación puede causar ansiedad significativa y fatiga emocional en las enfermeras.

Heidegger habla del "Dasein" (ser-ahí) y su relación con el "ser-en-el-mundo" (Inwood, 2002), para este autor usa (*das*) *Dasein* para a) El ser de los humanos y b) El ente o persona que posee este ser. *Dasein* no tiene plural. Se refiere a todo y cualquier ser humano, de modo semejante “aquél que es”, se refiere a cualquier y todo *Ser*. Cuanto más de una persona está en escena, Heidegger habla del (los) otro (s) o *Dasein-com* (*con-presencia*). *Dasein* está esencialmente en el mundo e ilumina a sí mismo y el mundo. El ahí es el espacio que abre e ilumina. El ahí no es un lugar que contrasta con “allá”, *Dasein* significa no estar aquí en vez de “allá”, Entonces, *Da-sein* significa las veces no “estar ahí”, sino más bien “ahí donde el ser reside”, cuando llega: “Este donde como el ahí de la morada pertenece al propio ser, “es” el propio ser, siendo así, llamado “*Da-sein*”. y, es más, es posibilidad, la condición de ser orientado por un estar aquí y estar “allá”. (Inwood, 2002, P.29). Más Heidegger no pretende destacar el ser de su contexto. Ser en el mundo es, un tipo de ser diferente de ser en un junto a las cosas dentro de él, y diferente de ser con otras personas (p. 165), tal como se presenta en los testimonios siguientes:

Mucha preocupación, mucho temor también porque soy humana, tengo personas que están en contacto conmigo.

Lirio.

Tristeza en ese momento atendiendo a los pacientes, también angustia y pena al ver que en el momento que ingresan están contigo, más tarde le ves que sigue empeorándose por falta de aire y de oxígeno, entonces ahí me da pena y tristeza al saber que no se puede hacer nada, se le brinda el cuidado, pero no basta con eso.

Clavel

El temor y el miedo pueden ser vistos como una confrontación con la "muerte" (ser-hacia-la-muerte), que es una condición existencial fundamental. "Siendo la tarea de deber-ser y realizarse, la presencia en todas sus relaciones y ejercicios asume un desempeño. En el ámbito de sus disposiciones fundamentales, esta tarea de deber-ser se estructura en varias dimensiones y direcciones. Es el caso, sobre todo de la angustia como disposición fundamental y de temor como ejercicio relacional" (Heidegger, 2000, p. 322). Las enfermeras enfrentan esta realidad de manera directa, lo que puede llevar a una "existencia auténtica" al reconocer y aceptar su finitud y vulnerabilidad. Como se evidencia en los siguientes testimonios:

He llorado porque es desesperante estar con la mascarilla y el EPP, porque soportar el EPP más la mascarilla es terrible, nos producía heridas que daban dolor y ardor, y el estar con todo esto permanente mente era insoportable, prácticamente yo sentía que mi corazón estaba al 100 por ciento y pensaba que me iba a ahogar

Jazmín.

Estábamos con pañales todo el tiempo en caso quisiéramos miccionar, aprendí también a controlar mi esfínter, con el miedo de contagiarme ya no quería ni siquiera ir al baño.

Hortensia

Incomodidad del equipo de protección personal El equipo de protección personal (EPP) es crucial para la seguridad, pero su uso prolongado puede causar incomodidad física. Más

allá de la incomodidad física, el EPP puede generar una sensación de alienación y despersonalización, afectando la capacidad de las enfermeras para establecer conexiones emocionales con los pacientes. El concepto de *ser-ahí* enfatiza la experiencia existencial del individuo en su contexto, una conciencia de su ser en el momento presente. En el testimonio, la persona está totalmente inmersa en su experiencia corporal y emocional, lo que revela el *ser-ahí* en una situación extrema. El uso prolongado del EPP y la mascarilla genera heridas, dolor y ardor, afectando profundamente la experiencia del ser-ahí de la persona. El sufrimiento físico y emocional limita la capacidad de pensar más allá del dolor: "*Sentía que me iba a ahogar.*"

Esta sensación de estar atrapado intensifica la vulnerabilidad, y el llanto refleja la angustia que va más allá del malestar físico. "*Prácticamente yo sentía que mi corazón estaba al 100 por ciento y pensaba que me iba a ahogar.*"

"En este contexto, el *ser-ahí* se reduce en una sensación de estar atrapado en el propio cuerpo, intensificando la sensación de vulnerabilidad. La expresión "*he llorado porque es desesperante estar con la mascarilla*" evidencia una angustia que va más allá del malestar físico. La desesperación se manifiesta en la incapacidad de escapar del estado presente, donde el uso constante del EPP parece encerrar al individuo en su propio sufrimiento. Esta vivencia del ser expone la naturaleza del Dasein, en cuanto a su finitud y su confrontación con los límites del cuerpo y la propia voluntad, lo que Heidegger describiría como la angustia inherente a la existencia. El concepto de *ser-en-el-mundo* implica que el ser humano no existe aislado, sino que está siempre relacionado con su entorno y los demás. En este caso, el EPP y el ambiente hospitalario forman parte integral de este mundo en que la persona está inmersa. El EPP diseñado para proteger al personal de salud, se convierte en una barrera que distorsiona la relación de la persona con su entorno, lejos de facilitar la interacción con el mundo, el EPP se percibe como una prisión que afecta no solo el cuerpo sino también la percepción del entorno y el sentido de seguridad: "*El estar con todo esto permanentemente era insoportable.*"

" El equipo de protección, que debería proporcionar seguridad, acaba limitando la capacidad del individuo para interactuar libremente con su mundo, lo que genera una tensión entre el propósito del EPP y la experiencia subjetiva del trabajador. La persona describe que tuvo que usar pañales para evitar el riesgo de contaminación en el baño, aprendiendo a

controlar su esfínter. Estas experiencias muestran cómo el cuerpo, normalmente vivido como algo íntimo y propio, se convierte en una herramienta objetiva que debe ser controlada y manipulada en función de las demandas del entorno. Esta alienación del cuerpo es central en el *ser-en-el-mundo*, ya que el sujeto ya no siente que el cuerpo le pertenece plenamente; en cambio, es un objeto que debe gestionar de manera funcional, lo que refleja la deshumanización de la experiencia.

El miedo al contagio redefine la relación del sujeto con el espacio y con las acciones cotidianas, como ir al baño. El miedo es una fuerza que reconfigura el entorno, restringiendo las posibilidades de acción y marcando el mundo del trabajador de salud con un constante estado de alerta. Esta situación revela una forma particular del *ser-en-el-mundo*, donde el sujeto está perpetuamente orientado hacia la amenaza invisible del contagio, que domina su percepción y determina su interacción con el entorno. Estos testimonios, analizados desde las perspectivas del *ser-ahí* y *ser-en-el-mundo*, revelan la profunda implicancia del EPP, en la experiencia de los trabajadores de salud. Lo que debería ser un mecanismo de protección acaba transformándose en una fuente de angustia física y emocional, despersonalizando al individuo y limitando su capacidad de vivir plenamente en su cuerpo y en el mundo. El testimonio muestra la vulnerabilidad existencial del ser humano frente a situaciones extremas, donde la experiencia corporal se vuelve insoportable y el miedo redefine el entorno, alterando profundamente la vivencia del *Dasein* y su *estar-en-el-mundo*.

El rezar para tranquilizarse son aspectos para seguir trabajando. La oración como mecanismo de afrontamiento destaca la importancia del apoyo espiritual y emocional. Rezar puede ofrecer a las enfermeras un sentido de paz, propósito y fortaleza interna, permitiéndoles enfrentar las dificultades diarias y mantenerse resilientes en medio del caos.

Al menos personalmente dije me tengo que tranquilizar, si quiero seguir trabajando y ayudando a los pacientes pues me tengo que tranquilizar.

Jazmín

Rezamos mucho por nosotros, por nuestra familia y por nuestros pacientes y hasta ahora estamos manteniendo eso.

Orquídea

Dar gracias a Dios porque es una de las personas más importante porque nos da la vida, y gracias a él estamos nosotros y estamos vivos.

Dalia

El *ser-en-el-mundo* describe cómo los seres humanos se relacionan activamente con su entorno, y como este entorno influye en su existencia. En este caso, el mundo en cuestión es uno de alta presión, en el que los trabajadores de salud enfrentan una pandemia y luchan por mantener su estabilidad mental y emocional mientras cuidan de sus pacientes. "*Me tengo que tranquilizar*" refleja un acto consciente de autorregulación para continuar trabajando y ayudando. Aquí, el sujeto enfrenta una amenaza a su estabilidad emocional, pero decide controlar su reacción para seguir funcionando dentro de su mundo. Esto muestra una estrategia para mantenerse en el mundo del trabajo y del cuidado, haciendo frente a las tensiones que este mundo presenta. Es una forma activa de ser-en-el-mundo donde la persona se reconfigura para adaptarse al entorno sin ser dominada por él.

Las menciones a Dios, como "*dar gracias a Dios*" y "*rezamos mucho*", reflejan cómo el sujeto no solo interactúa con el mundo físico y social, sino también con lo trascendente. Para estas personas, su ser-en-el-mundo está profundamente influenciado por la fe, que les da un sentido de propósito y fortaleza. El acto de rezar revela una conexión que trasciende el ámbito material, integrando lo espiritual en la estructura de su mundo cotidiano. Esto también refleja cómo el sujeto busca consuelo y sentido en una entidad superior para poder soportar las dificultades del entorno.

Dar gracias a Dios por la vida refleja un reconocimiento de la vulnerabilidad humana en este contexto. El trabajador de salud está consciente de su fragilidad y de la importancia de la vida en medio de una crisis sanitaria. Esta conciencia de la vida como un regalo influye en la manera en que el sujeto se relaciona con el mundo y su labor, haciendo que el agradecimiento se convierta en un ancla emocional y existencial en medio de la incertidumbre. El concepto de ser-en-los-otros (una extensión del *Mitsein*, o ser-con), expresa cómo el individuo experimenta su ser a través de la relación con los demás, entendiendo que su existencia está siempre en un contexto de interdependencia con otras personas. Este acto de rezar por otros refleja una interconexión profunda entre el sujeto y las personas que lo rodean. El cuidado de

los pacientes no es solo una acción profesional, sino una responsabilidad emocional y moral que conecta al sujeto con los pacientes y sus seres queridos.

Esta solidaridad en la oración, el hecho de que el sujeto se incluya a sí mismo, a su familia y a los pacientes en sus plegarias, refleja un ser-en-los-otros donde la propia existencia está inextricablemente vinculada a la de los demás. En este contexto, *Ser-en-los-otros*, significa que la identidad del sujeto no se define solo por su experiencia individual, sino también por su compromiso y responsabilidad por su compromiso y responsabilidad hacia los otros. La interdependencia se refleja en la preocupación por el bienestar de otros, destacando el carácter relacional de la existencia. La oración, como acto colectivo, trasciende lo individual y reafirma el sentido de comunidad.

La espiritualidad actúa como un vínculo que une al sujeto no sólo con Dios sino también con los demás. A través de la oración, expresa su ser-en-los-otros desde el cuidado y la compasión. Rezar por pacientes y familiares refuerza la conexión con el prójimo, reconociendo la vulnerabilidad compartida y elevando esta relación a un nivel trascendente. Dar gracias a Dios" refleja humildad y reconocimiento de la vida como un bien compartido. Este agradecimiento, no solo es individual, sino que se extiende a los otros, pues la gratitud por estar vivo y poder ayudar a otros está implícita en la experiencia del ser-en-los-otros. El sujeto reconoce que su existencia está ligada a la de los pacientes, en una red de relaciones donde el bienestar de uno influye en el bienestar de los demás.

Estos testimonios, analizados desde las perspectivas de ser-en-el-mundo y ser-en-los-otros, revelan la importancia del autocontrol, la espiritualidad y las relaciones interpersonales en la experiencia de los trabajadores de salud. En un entorno desafiante y amenazante, las personas encuentran consuelo y propósito en sus conexiones con Dios, sus pacientes y sus seres queridos. El acto de rezar, el agradecimiento y la decisión consciente de mantener la calma muestran cómo el sujeto se redefine a través de su entorno y sus relaciones, integrando lo trascendente y lo humano en su existencia cotidiana.

Me puse en los zapatos de ellos, creo que con la óptica o la visión de querer ayudar y mirar al paciente como si fuera nuestro familiar, eso me ayudó mucho, trate de mirar que

podría ser mi padre, mi madre, mis hijos, mis tíos, mis hermanos, mi esposo; entonces con ese pensamiento pude hacer mis actividades.

Jazmín.

Teníamos que salvar y ayudar al que tenía condiciones para vivir, y esto era angustiante, sentí tanto dolor dentro de mí que me angustiaba mucho.

Orquídea

Sentí una nostalgia inmensa ya que muchos no lograron vencer a este virus, por más esfuerzo que hiciéramos muchos de esos pacientes que no lograron vencer a este virus fueron nuestros familiares.

Geranio

El compromiso de cuidar por parte de las enfermeras: refleja su vocación y el sentido del deber, superando desafíos personales y profesionales con empatía y dedicación. Utilizando los conceptos de ser-en-el-mundo y la preocupación (Sorge) de Heidegger, se analiza cómo los trabajadores de salud enfrentan emocional y éticamente su labor, especialmente en contextos de sufrimiento y muerte. El ser-en-el-mundo muestra cómo las personas están inmersas en relaciones que configuran su experiencia, como se observa en los testimonios de trabajadores de salud enfrentando una crisis global. "Me puse en los zapatos de ellos" y "mirar al paciente como si fuera nuestro familiar" reflejan el ser-en-el-mundo, donde el trabajador está conectado emocionalmente con su entorno. El paciente deja de ser una entidad anónima y se convierte en alguien cercano, tratándolo como un familiar.

Este acercamiento revela cómo el sujeto se encuentra profundamente conectado emocionalmente con su entorno, no solo como un profesional, sino como un ser humano que extiende su red de relaciones afectivas a los pacientes. El trabajador transforma su relación con el paciente al proyectar emocionalmente, viéndolos como familiares. El cuidado, entonces, se humaniza y se llena de significados afectivos. La "nostalgia inmensa" y el dolor por la pérdida de pacientes, algunos familiares, muestran una interacción desgarradora con el entorno. El hospital, que debería ser un lugar de cura, se convierte en un escenario de muerte, alterando la experiencia del trabajador de salud, quien enfrenta la impotencia de no poder

salvar a los seres queridos en un contexto donde se espera ofrecer alivio. " Teníamos que salvar y ayudar al que tenía condiciones para vivir" refleja una situación angustiante de tomar decisiones de vida o muerte son una parte cotidiana del trabajo. Este aspecto del *ser-en-el-mundo* se torna trágico, ya que el trabajador debe aceptar las limitaciones de sus esfuerzos y priorizar a quienes tienen más posibilidades de sobrevivir. Esta decisión crea una fractura entre el deseo de salvar a todos y la realidad de la pandemia. Según Heidegger, la preocupación implica una relación emocional y ética con el mundo, y los testimonios muestran una profunda preocupación por pacientes, familiares y la ética del cuidado. La empatía hacia los pacientes, tratándolos como familiares, es una forma de preocupación auténtica, no solo técnica, sino también llena de implicancias emocionales y existenciales. El trabajador de salud está plenamente comprometido en su labor, viendo a los pacientes no como objetos de su trabajo, sino como sujetos dignos de cuidado y compasión. Esta preocupación auténtica conecta al sujeto con los otros de manera profunda y significativa, revelando un compromiso ético y emocional con su labor.

Según Heidegger (2000), distingue entre una preocupación inauténtica, donde las personas se relacionan con los demás de manera distante o instrumental, y una preocupación auténtica, donde se está plenamente involucrado en el cuidado del otro. En este caso, la identificación con los pacientes como si fueran familiares revela la forma más auténtica de preocupación, donde el trabajador se compromete no solo con el bienestar físico de los pacientes, sino también con su dignidad y humanidad. La angustia y el dolor del trabajador de salud ("me angustiaba mucho", "sentí tanto dolor dentro de mí") no son signos de debilidad, sino de manifestaciones profundas de la preocupación. Según Heidegger (2000), la preocupación implica el sufrimiento por los otros y por el mundo. En este caso, la angustia no solo proviene de la situación extrema de la pandemia sino también de la responsabilidad de tener que tomar decisiones difíciles, como priorizar a quién salvar. El trabajador de salud siente el peso de estas decisiones y el dolor que provoca el hecho de que a pesar de sus esfuerzos algunos pacientes, incluidos familiares no logran sobrevivir.

Desde las perspectivas de ser-en-el-mundo y preocupación, los testimonios muestran cómo los trabajadores de salud están profundamente inmersos en su entorno, emocional y éticamente comprometidos con la vida y muerte de sus pacientes. Ver al paciente como un ser querido refleja una preocupación auténtica, donde el cuidado es más que técnico, lleno de

compasión y humanidad. Sin embargo, esta preocupación conlleva angustia cuando las circunstancias superan los límites humanos. La pandemia transforma el hospital, de lugar de cura a espacio de duelo y decisiones éticas complejas. Esta experiencia revela un ser-en-el-mundo marcado por el sufrimiento y la responsabilidad, donde la preocupación por los otros define el ser del trabajador. El compromiso de cuidar puede entenderse a través del "ser-en-el-mundo" y la "preocupación" (Sorge) (Heidegger, 2000). Las enfermeras muestran una "existencia auténtica" al comprometerse con su "ser-en-el-mundo", dedicándose al cuidado de los demás, incluso en circunstancias extremas (Inwood, 2002).

Ser enfermera en tiempos de COVID, es amor, dedicación y miedo.

Orquídea

Es ser valiente y aguerrida, es dedicación, esmero, sacrificio, es abnegación, y es amor al prójimo, además es una oportunidad de demostrar a todos y al mundo de lo que somos, que, con nuestras actitudes, hacemos resaltar lo que es realmente nuestra profesión de enfermera.

Tulipán.

Es un gran reto, con la fe, mantener definitivamente esa misma convicción de cuando inicié mi carrera y la convicción de que siempre quise ser enfermera para aplicar todo lo aprendido.

Lirio

Este análisis utiliza los conceptos de ser-ahí (Dasein), existencia auténtica y preocupación (Sorge) de Heidegger para explorar el testimonio de una enfermera durante la pandemia de COVID-19. El ser-ahí se refiere a la conciencia de la existencia en un contexto determinado, especialmente cuando las decisiones y emociones se intensifican (Heidegger, 2000). La enfermera describe su experiencia como "amor, dedicación y miedo", reflejando una conciencia profunda de su ser-ahí en un entorno desafiante. Esta descripción integra aspectos emocionales y éticos esenciales en su labor. La enfermera no solo está físicamente presente, sino también consciente de los riesgos y complejidades de su situación. El miedo,

como parte del ser-ahí, refleja el enfrentamiento con la muerte y el sufrimiento, tanto de los pacientes como de ella misma. Estar ante el reto existencial:

El hecho de que la enfermera perciba su labor como un "gran reto" refleja el ser-ahí en una crisis. Este reto trasciende lo profesional, siendo existencial: la pandemia pone a prueba sus convicciones, amor por la profesión y fe. Al afirmar que "siempre quise ser enfermera", define su ser-ahí a través de esa elección, intensificada por la crisis. La existencia auténtica en Heidegger implica vivir según el propio ser profundo, asumiendo decisiones y responsabilidades, en lugar de seguir expectativas sociales.

Compromiso con la profesión: La enfermera muestra una existencia auténtica al expresar su fe y convicción: "mantener definitivamente esa misma convicción de cuando inicié mi carrera." Su fidelidad a sus valores y elección profesional refleja una identidad que, incluso en crisis, sigue siendo su fuente de motivación. Mantener esta convicción ante los retos es vivir de manera auténtica, enfrentando dificultades sin perder su propósito.

Autenticidad a través de la acción: " Con nuestras actitudes, hacemos resaltar lo que es realmente nuestra profesión de enfermera" muestra cómo la autenticidad de la enfermera se manifiesta en sus acciones. Su coherencia con principios y valores, incluso en crisis, refleja una existencia auténtica. No cede a la desesperanza, sino que reafirma su identidad en su actuar diario. Según Heidegger, la preocupación implica la relación esencial con el mundo y los otros, basada en el cuidado y la responsabilidad asumidos.

Preocupación auténtica por los demás: El testimonio describe la profesión de enfermera como "amor al prójimo", "dedicación" y "sacrificio", reflejando una preocupación auténtica. Su cuidado trasciende lo técnico, siendo una expresión de humanidad y compromiso. La preocupación por los pacientes es central en su ser-en-el-mundo, mostrando una relación ética y emocional basada en la empatía y el sacrificio.

El reto de la preocupación en tiempos de crisis: El testimonio menciona el "reto" de mantener la dedicación durante la pandemia, donde la preocupación implica entrega emocional, enfrentar el miedo y asumir riesgos. Cuidar se convierte en un sacrificio, poniendo en juego el propio bienestar por los demás.

Esta preocupación es auténtica, al ser una decisión consciente de continuar pese al peligro, con la fe como soporte clave. La "fe" actúa como apoyo emocional y existencial, ayudando a la enfermera a enfrentar el peso de la preocupación. Su compromiso no es solo técnico, sino también espiritual, reflejando una responsabilidad y propósito profundos. Desde el ser-ahí, la existencia auténtica y la preocupación, los testimonios muestran una conexión con el deber, el amor al prójimo y la ética. En un contexto de riesgo y sacrificio, la enfermera reafirma su identidad profesional y compromiso. La existencia auténtica se refleja en su fidelidad a principios y convicciones, incluso en crisis. La preocupación por los demás, basada en amor, dedicación y sacrificio, define su ser-en-el-mundo como una relación ética y emocional profunda. En la crisis, los trabajadores de salud enfrentan dilemas existenciales que reafirman su propósito y autenticidad.

Conceptualizando el ser enfermera: El ser enfermera en el contexto de COVID-19 se redefine integrando valentía, sacrificio y adaptabilidad. Las enfermeras muestran una "existencia auténtica" y "preocupación" (Sorge) al enfrentar la crisis con compasión y competencia. Este fenómeno se resume en: "Es amor, dedicación, miedo, sacrificio, abnegación, valentía...".

CONCLUSIONES.

El objeto de estudio de la presente investigación fue analizar comprensivamente el ser enfermera en el contexto de COVID-19, en la búsqueda de develar lo que hermenéuticamente significaría este fenómeno, en donde involucra en modo de la pre-sencia la competencia de la enfermera. La investigación cualitativa en la perspectiva fenomenológica fue un diseño que facilitó la develación del fenómeno en cuestión, donde el ser-ahí, ser-ahí-con-los otros están involucrado en un existenciarío singular; facilitando .la comprensión del ser-ahí de las enfermeras intervienen, sienten, vivencian, en suma, la experiencia humanamente vivida en la época de pandemia, como lo representa el COVID-19. El análisis hermenéutico de los conceptos heideggerianos presentados en el contexto de la atención durante la pandemia de COVID-19 muestra que la experiencia del cuidado es profundamente compleja y multidimensional.

El temor, la incomodidad, la búsqueda de sentido y el compromiso se entrelazan para formar una narrativa que revele la esencia del ser enfermera. En este marco, el cuidado se convierte en un acto auténtico de humanidad, donde el ser y el cuidado se encuentran en convergencia íntima. En lo que respecta al temor y el miedo experimentados por los profesionales de la salud al atender a pacientes con COVID-19 no son solo respuestas emocionales; son indicadores de una "preocupación" más profunda por la vida y la muerte. Estos sentimientos motivan a los enfermeros a reflexionar sobre su ética de cuidado y su compromiso profesional. La experiencia del miedo se convierte en una oportunidad para desarrollar una comprensión más rica de lo que significa ser un cuidador en tiempos de COVID-19. Por otro lado, la incomodidad del equipo de protección personal (EPP) revela las tensiones entre la necesidad de protección y la autenticidad en el cuidado. La barrera física que el EPP representa puede conducir a un estado de "inautenticidad", donde el contacto humano se ve comprometido. Sin embargo, esta incomodidad también invita a los enfermeros a encontrar nuevas formas de comunicarse y conectarse con sus pacientes, forzándolos a innovar en su práctica y buscar alternativas para mantener la relación empática, esencial para el cuidado. Sin embargo, esta situación también invita a los profesionales a encontrar nuevas formas de ser auténticos en su práctica, buscando maneras de reconectar con sus pacientes a pesar de las limitaciones.

Llama la atención cuando expresan "Rezar: Un Espacio de Autenticidad y Refugio" se refiere a la práctica de la oración como un momento de sinceridad y conexión personal. En este espacio, las personas pueden expresar sus pensamientos, sentimientos y necesidades de manera auténtica, encontrando consuelo y apoyo en su espiritualidad. Rezar se convierte así en un refugio donde se puede reflexionar, buscar paz interior y fortalecer la relación con lo divino. La otra unidad de significado interpretada está relacionada con el "Compromiso de Cuidado" se refiere a la obligación ética que tenemos hacia los demás, enfatizando la importancia de atender y proteger el bienestar de los demás. Este compromiso se manifiesta en acciones que demuestran empatía, responsabilidad y solidaridad. En contextos como la salud, la educación y las relaciones interpersonales, implica reconocer la vulnerabilidad del otro y actuar de manera que promueva su desarrollo y seguridad. En resumen, es un principio fundamental que guía nuestra interacción social y profesional, basándose en el respeto y la dignidad del ser humano. Además, hay que considerar la "Conceptualización del Ser Enfermera: La Vocación Redefinida" se refiere a una nueva comprensión del papel de la

enfermera en el ámbito de la salud. Esta reinterpretación enfatiza no solo las habilidades técnicas y científicas, sino también la empatía, el cuidado integral del paciente y la importancia de la ética en la práctica. Se busca que la enfermera sea vista como un profesional que combine conocimiento, compasión y un compromiso profundo con el bienestar del paciente, redefiniendo así su vocación y valorizando su aporte esencial en el sistema de salud.

LISTA DE REFERENCIAS

Burns N, Grove S. Investigación en enfermería. 3ª ed. Madrid, España: Elsevier; 2004. Citado en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192013000300005.

Canales Palacios O (2009). Evaluación del nivel de conocimientos y propuesta de una estrategia comunicativa sobre la atención a los pacientes VIH-SIDA. III Congreso Regional de Medicina Familiar Wonca Iberoamericana-CIMF X Seminario Internacional de Atención Primaria de Salud. 2009. Citado en: <http://www.revistamultidisciplinardelsida.com/wp-content/uploads/2016/03/Originales-2-Rev-2.pdf>

De Bortoli Cassiani, Silvia H y et, al (2020). La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Scielo, Salud pública. Revista Panamericana de Salud Pública. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e64/>.

Fernández Donaire L y et, al (2006). Modificación de actitudes ante el Sida en estudiantes de enfermería. Resultados de una experiencia pedagógica. Educ Med. 2006; 9(2): 84-90. Citado en: <http://www.revistamultidisciplinardelsida.com/wp-content/uploads/2016/03/Originales-2-Rev-2.pdf>.

Freitas FMB y et, al (2020). Resistencia e estresse ocupacional em enfermeiros gestores de instituições hospitalares. Rev Enferm UFPE. 2017; 11 (suplemento 10): 4199-205. doi: 10.5205 /reuo1.10712-95194-3-SM.1110sup201725. Disponible en: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/231183/25162>

- Heidegger, M. (2000) *Ser e Tempo*. (9ª ed.) Parte 1. R.J: Editora Vozes. Disponible en: <https://bibliotecaonlinedahisfj.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/02/heidegger-martin-ser-e-tempo-parte-i.pdf>.
- Inwood, M (2002) *Diccionario Heidegger*. RJ: Jorge Zahar Editor. Disponible en: <https://nucleodefemenologia.wordpress.com/wp-content/uploads/2018/08/diccionario-heidegger.pdf>.
- OIT (2020). COVID-19: Proteger a los trabajadores en el lugar de trabajo. Cinco formas de proteger al personal de salud durante la crisis del COVID-19. Disponible en: <https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS740405/lang--es/index.htm>
- Ramonet I. Coronavirus: La pandemia y el sistema-mundo. El Mundo, 29 de abril de 2020 [consultado 3 May 2020] Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/262989-coronavirus-la-pandemia-y-el-sistema-mundo>.
- Quispe Carhuas, y et, al (2015). Estrés laboral y estilos de vida en enfermeras (os) que laboran en los servicios de hospitalización”. Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa 2015. Citado en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3183/ENqucaya.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Saltos Llerena, I y et, al (2020). Condiciones de trabajo en el personal de enfermeras/os en tiempo de coronavirus en Ecuador (2020). International Journal of Nursing Didactics, 10: (06) June (2020). Disponible en: <http://www.ijnd.info/index.php/ijnd/article/view/2942/2498>.
- Streubert y et al (1999) *Qualitative Research in Nursing: Advancing the Humanistic Imperative*. 2 a ed. Philadelphia (US): Lippincott. Citado en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192013000300005.
- Tello, C.A. (2023) *O cotidiano de vida e saúde de mulheres peruanas em uma comunidade rural*. RJ: Universidade Federal do Rio de Janeiro. [Tese de Doutorado].

UNAP (2021). Situación actual del profesional de salud. Disponible en: <https://ep.unap.edu.pe/enfermeria/dia-de-la-enfermera-peruana-cual-es-la-situacion-actual-del-profesional-de-salud/>.

World Health Organization. (2020). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak, 18 March 2020. World Health Organization [consultado 19 Mar 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331490/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1-eng.pdf>.

Financiamiento de la investigación

Con recursos propios.

Declaración de intereses

Declaro no tener ningún conflicto de intereses, que puedan haber influido en los resultados obtenidos o las interpretaciones propuestas.

Declaración de consentimiento informado

El estudio se realizó respetando el Código de ética y buenas prácticas editoriales de publicación.

Derechos de uso

Copyright© 2024 por **Meybol Alicia Sánchez Flores, Carlos Alberto Tello Pompa**



[Este texto está protegido por la Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Usted es libre para compartir, copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato y adaptar el documento, remezclar, transformar y crear a partir del material para cualquier propósito, incluso comercialmente, siempre que cumpla la condición de atribución: usted debe reconocer el crédito de una obra de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace.