

Testimonios del corazón de la **enfermería**

*Una publicación del Consejo Regional III Lima Metropolitana
del Colegio de Enfermeros del Perú*



2021 - 2024

Gestión Humanizada

Testimonios del corazón de la **enfermería**

*Una publicación del Consejo Regional III Lima Metropolitana
del Colegio de Enfermeros del Perú*



TESTIMONIOS DEL CORAZÓN DE LA ENFERMERÍA

Primera edición, diciembre 2024

© Daniel Martín Centella-Centeno y Medardo Rafael Chucos Ortiz (editores)

Producido por:

Colegio de Enfermeros del Perú - Consejo Regional III Lima Metropolitana
Jr. León Velarde 890 - Lince

Dirección General:

Comité Científico e Informes Técnicos del CR-III Lima Metropolitana

Lic. Maribel Lilia Lindo Véliz (Presidente)

Dra. Olga Giovanna Valderrama Ríos

Mg. Noelia Chilin Rojas

© Jackeline Evelyn Melgarejo Ríos, Juan Alberto Sevilla Choque / Eduardo Angel de Dios Orosco Zaldívar/ Adriana Irene Verastegui Azalde/ Katty Reyna Quispe Eslachin/ María Rosa Vargas Lápi/ Nidia Lázaro Palomino/ Williams Jesús Gómez Ore/ Fanny Sofía Aguilar Torres/ María Mercedes Jiménez Torres/ Nona Dora Huaranca Alca/ Lucio Guillermo Ortiz Fallaque/ María Angela Marcavillaca Cabana/ Angélica Lucía Silva Castro/ Elvia Hurtado Tapia/ Fiorella Andrea García Taipe/ Rocio Quispe Sánchez/ Delia Quispe Mitma/ Saragoza Jackeline Milagros Parra Arce/ María Jesús López Vega/ Shirley Juro Pinto/ Heidi Veronica Quispe Rosas/ Esther Villarreal Florian/ Medardo Rafael Chucos Ortiz/ Karen Chipana Castro/ Tania Margarita Urquiaga Vargas/ María Elena Zapata Gamarra De Silva/ Carmen Rosa Ramos Atuncar/ Zuleika Yrma Velarde Allazo/ Janet Isela Coripuna Sayco/ Jackie Myrian Rosas Cayetano/ Gianni Raymunda Garay Cabrera/ Eloiza Hinostroza Arostegui/ Joan Ramirez Rosadio/ Mercedes Amalia Arévalo Guzmán/ Isabel Sofía Melitón Vargas/ Evelyn del Pilar Rodríguez Soriano/ Hilda Gricelda Riso Alvarado/ Lisbet Hinostroza Gastelu/ Irene Cecilia Lévano Santiago/ Sonia Martina Huamaní Saldaña/ Alejo Pilar Sivincha/ Enma Lucía Lagos Fuster/ Lourdes Giovanna Hinojosa Sanchez/ Ida Rosa María Gonzáles Rafael/ Roxana Atencio Cornejo/ Mithcell Yoel Torres Zavaleta.

Junta Directiva 2021-2024:

Lic. Medardo Rafael Chucos Ortiz - Decano

Mg. Erika María del Carmen Benavides Silva de Sender - Secretaria

Lic. Manuel Antonio Mendoza Quiche - Tesorero

Lic. Maribel Lilia Lindo Véliz - Vocal I

Mg. Alejandro Arroyo Medina - Vocal II

IMSERGRAF E.I.R.L.

Jr. Antonio Elizalde Nro. 470 Int. E-27

Cercado de Lima

Lima-Perú

1000 ejemplares

Hecho el depósito legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2024-12798

Revisión de estilo: Danny Rodolfo Deza Mendoza

Diseño y diagramación: William Gonzalez

Oficina de Prensa y Comunicaciones:

Juan Carlos A. Piscoya Quevedo

Andrea Marisol Haru Hurtado Noa

Los relatos y experiencias expuestas en este libro son de exclusiva responsabilidad del autor y no necesariamente reflejan la posición de los editores.

Impreso en el Perú/ Printed in Perú

PRESENTACIÓN

La COVID-19, el brote pandémico más reciente de nuestro tiempo, nos condujo hacia momentos de alta demanda de asistencia en el cuidado de la salud y resiliencia en los profesionales de Enfermería en el sistema de salud público y privado.

En medio de la incertidumbre generada por el desconocimiento -durante el inicio y fase crítica por la acelerada propagación del virus- los profesionales de Enfermería tuvimos que afrontar a extensas y extenuantes jornadas de trabajo, así como las altas cargas emocionales por el éxito o fracaso sobre la enfermedad y su sintomatología, por entonces desconocida; se suma a ello, los estados de ansiedad provocados por la insuficiencia en equipos de protección, fármacos y de asistencia mecánica. Así como, los riesgos de contagio y agudización de cuadros en el entorno familiar y allegados, provocados por el personal de salud a consecuencia de su exposición al virus en ellos ambientes intrahospitalarios.

Ese contexto y el cúmulo de emociones experimentado por decenas de miles de enfermeros y enfermeras que, valerosamente, brindaron servicio en pro de la salud de la población peruana. Da su trascendencia en la historia de nuestra profesión y el cumplimiento del deber asignado por la sociedad y puso en evidencia la capacidad y el temple de Enfermería.

La herencia que la COVID-19 nos dejó, perennizó en la inmortalidad -por su heroísmo- a 178 miembros de nuestra orden profesional que ofrendaron su vida, cumpliendo la sagrada misión de cuidar la salud y la vida de los demás. Así como las incontables experiencias vividas por los profesionales de Enfermería que brindaron servicio en la primera línea o a través del trabajo remoto; ello, de forma distinta al régimen laboral o la pertenencia a algún componente del sistema de salud del país.

Como Consejo Regional III Lima Metropolitana, en el marco de la Gestión Humanizada -que marca la ruta de nuestra representación de la Enfermería-decidimos dejar un registro en páginas de historia que inmortalicen las memorias los profesionales de Enfermería. Bajo el título: "Testimonios del Corazón de la Enfermería" que hoy llega a sus manos, buscamos revalorar y crear la fuente de consulta y repaso que exprese -como evidencia- el importante rol y deber cumplidos por los Enfermeros y las Enfermeras de Lima (Perú).

Dejamos a disposición de la actual y futuras generaciones, así como de los interesados en este pasaje de la historia de nuestra profesión y del Perú contemporáneo; este material cuyo valor, sobrepasa cualquier tributo o aplauso, y que expone la realidad vivida y la misión cumplida en salvaguarda de la salud y la vida del pueblo del Perú.

A lo largo de la gestión 2021-2024, hemos impulsado una serie de iniciativas que busquen fortalecer, visibilizar y presentar las capacidades de los profesionales de Enfermería que integran nuestra gloriosa orden profesional.

En esta oportunidad, en cumplimiento de las funciones encargadas al Comité Científico e Informes Técnicos, se acogió esta iniciativa de convocar a los miembros de la orden a contar sus vivencias y perspectivas de la fase más retadora en nuestras carreras profesionales, enfrentar a una enfermedad desconocida con la incertidumbre que ello comprende.

Nuestro objetivo, con la presente publicación, es de registrar evidencia y dotar de información a las futuras generaciones acerca de cómo es que se enfrentó la pandemia, desde la perspectiva del

cuidador.

Como sociedad, hemos presenciado la desde el lado de los pacientes y los decisores de gobierno; además que, por el propio estereotipo en torno a la vocería -socialmente aceptada- para el sistema de salud, muchas veces, las opiniones o apreciaciones en circunstancias que involucran a diversas profesiones asistenciales, se suele centralizar en uno solo, llevando al anonimato -o el ocultamiento- aquella perspectiva que podría compensar -o contrastar- la percepción de la realidad vivida.

En esa dirección logramos publicar este material bibliográfico que hoy llega a sus manos. Este libro titulado: "Testimonios del Corazón de la Enfermería" donde encontrará exposición -en medio de relatos e historias individuales y de equipos de trabajo- sobre las emociones, actuaciones y retos que enfrentaron los profesionales de Enfermería en hospitales y centros hospitalarios de distinto nivel o categoría.

Queda este contenido a disposición de los futuros investigadores y analistas que ayuden a comprender el cómo se enfrentó la amenaza pandémica, el por qué se actuó de la manera aquí descrita y el cuándo y cómo se superó a la COVID-19 permitiendo ampliar su control y reducir los escenarios adversos contra la vida de los peruanos. Está registrada en sus páginas: la percepción del cuidador y su óptica frente a la pandemia, contribuyendo a la visibilización del rol cumplido por Enfermería, su aporte durante la crisis sanitaria y el posicionamiento de nuestra amada profesión.

Lic. Medardo Rafael Chucos Ortiz

Decano

Consejo Regional III Lima Metropolitana



JUNTA DIRECTIVA
2021-2024
Gestión Humanizada

Testimonios

del corazón
de la **enfermería**



índice

Prólogo	9
Testimonios del corazón de la enfermería	11
Enfrentando la pandemia desde la UCI pediátrica	13
Luchadores invisibles en tiempos de COVID-19	17
La tristeza de un día en el servicio de salud	18
Historias que guardaremos en la memoria	19
El primer paso en el triaje COVID	20
El llamado del deber en la pandemia	21
Días de incertidumbre y sacrificio	22
Almas valientes en tiempos de crisis	23
Valor inquebrantable	27
La transformación del centro quirúrgico	32
El virus que arrasó con todo	37
La historia jamás contada	41
La carga emocional del COVID-19	43
Reflexión desde la primera línea de batalla contra el COVID-19	45
Memorias de la pandemia por SARS-CoV-2	50
Compromiso en tiempos difíciles	54
Las enfermeras y las vacunas COVID-19	56
Miedo en la UCI COVID	60
El llamado de la vocación	65
Trascendencia y valor humanitario de la enfermería en pandemia por la COVID-19: relatos claves	69
Enfermera: decidir cuándo tu corazón y tu mente lloran	73
Saliendo de los miedos, convirtiéndolos en fortalezas todos los días	78
Adaptación en la emergencia sanitaria	80
Relato de una enfermería en tiempos de COVID-19	83
Corazones en la batalla: esperanza y desesperación en tiempos de COVID-19	87
El dolor de perder y cuidar	90
Emociones en la primera línea	94
El virus que llegó al Perú	99

Relatos inolvidables de enfermería desde de la experiencia y vivencia en la pandemia por la COVID-19	103
Un amanecer distinto	105
La vida continúa	109
Cuando la pandemia nos dejó pasmados a todos	113
Experiencias de una enfermera en la pandemia: mi historia	116
Transformación en la atención hospitalaria	119
Reflexiones sobre la despedida: la última carta de don Javier	123
Cuidando al cuidador enfermera(o) durante la pandemia de COVID-19	128
Vivencias de enfermería y nuestro sistema de salud durante la COVID-19	130
La pérdida de una madre en tiempo de pandemia COVID-19	135
Valentía en cada turno	139
Entre el deber y la familia	142
Desafíos de vida	144
Un relato de servicio y sacrificio	148
Entre el miedo y el deber: la realidad de la enfermería en la pandemia	154
Hermanos en la lucha: vocación y valor en la emergencia	156
Enfermera en trabajo remoto	158
No me separen de mamá	160
Un llamado a la esperanza: fortaleciendo el espíritu en tiempos de crisis	165
Transformaciones forzadas: la pandemia y su impacto en nuestras vidas	169
La importancia del Afecto y la Salud	171
Una Nueva Oportunidad después del COVID	173

Prólogo

En tiempos de pandemia, las historias más profundas y conmovedoras no siempre se escriben en los titulares, sino en las salas de los hospitales, en los rostros agotados de los enfermeros, en el silencio de los pasillos y en el sonido constante de los respiradores. Este libro es una ventana íntima hacia esos momentos de lucha y esperanza, donde la enfermería se erigió como un baluarte contra la incertidumbre y el temor.

A través de estos relatos, se despliega un mosaico de experiencias que nos llevan a comprender la magnitud de la adversidad enfrentada. No solo se trataba de batallar contra un virus desconocido, sino también de encontrar fortaleza en los momentos de mayor vulnerabilidad, de improvisar ante la falta de recursos y de cuidar no solo los cuerpos, sino también las almas.

Cada testimonio aquí plasmado es un recordatorio del coraje, la resiliencia y el amor que se necesita para seguir adelante cuando el mundo parece detenerse. En estas páginas no solo encontraremos historias de dolor, sino también relatos de afrontamiento y superación, donde cada enfermero, con sus manos y su corazón, dejó una huella imborrable en la lucha por salvar vidas.

Este libro es un homenaje a todos ellos, a quienes enfrentaron la pandemia desde la primera línea, brindándonos no solo atención médica, sino humanidad en los momentos más oscuros.

Testimonios del corazón de la enfermería

Enfrentando la pandemia desde la UCI Pediátrica

Jackeline Evelyn Melgarejo Ríos

Era una tarde de verano de 1998, estaba en un parque zonal, de pronto escuché un grito, lo reconocí inmediatamente, era mi hermano; corrí hacia él, presentaba un sangrado abundante que se extendía desde el cuello, se trataba de un corte, le miré y le dije: “tranquilo, todo saldrá bien”, coloqué mis dedos sobre la herida, presioné, y junto con mi mamá fuimos trasladados a un centro médico cercano, mis dedos estuvieron ahí todo el tiempo. Aquel día supe que quería ser enfermera; bueno, creo que retrocedí mucho, pero considero importante que se entienda lo que significa la enfermería para mí.

Eran finales de 2019 e inicios de 2020, ya se reportaban casos de una extraña “neumonía viral” en la ciudad de Wuhan, China; parecía todo tan lejano, los casos en el mundo seguían avanzando, el 21 de enero se reportaba el primer caso en Estados Unidos; el 26 de febrero, el primer caso en Brasil, el COVID-19 ya estaba muy cerca. El 6 de marzo se supo del primer caso en Perú, el 15 de marzo, ya con 71 casos de COVID-19, el Gobierno peruano declaró el estado de emergencia y aislamiento social obligatorio. El 19 de marzo se notificó el primer fallecido en el Perú por COVID-19; quién iba a pensar que actualmente más de un millón de personas perderían la vida a nivel mundial a consecuencia de esta enfermedad.

Como mencioné, soy enfermera; tengo la especialidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, trabajo en la UCI Pediátrica del Hospital de Emergencias Villa El Salvador. Somos un servicio relativamente pequeño (tres licenciadas, dos técnicos y un médico por turno, aproximadamente treinta personas), de los cuales el 30 % es

personal CAS y el resto, personal por terceros o jurídico. Como toda institución debimos hacer frente desde el primer momento a esta pandemia, más aún, siendo un hospital catalogado como Hospital COVID-19; a pesar de nuestros temores aceptamos el reto. El Estado peruano nos brindó algo de seguridad y nos designó un contrato CAS-COVID-19, aunque sabíamos que era temporal, era mejor que lo anterior.

Los primeros días de abril nuestro servicio se puso en alerta, cuatro de nosotras había salido positivo a COVID-19 por PCR. La institución se encargó de los exámenes de despistaje a todo el personal de la unidad y de aislamiento según correspondía. Hasta ahora recuerdo la llamada de mi jefa dando entre lágrimas la noticia, pues en esas épocas decir tienes COVID-19 parecía una especie de sentencia, tuve que calmarla, fue extraño. Después de colgar, lo primero que pensé fue en mi familia, ¿los habría contagiado? Gracias a Dios, semanas antes había tomado algunas medidas de precaución, pues se debían minimizar riesgos, ellos seguían siendo negativos.

Me considero una persona muy fuerte, pero largas horas de soledad, ponían en mi cabeza muchos pensamientos negativos, los cuales eran en parte aliviados gracias a la interacción con mis “hermanas de COVID-19”, así nos hacíamos llamar. Se trataba de las otras tres compañeras positivas a COVID-19 del servicio, siempre estábamos en contacto, nos escribíamos, hacíamos videollamada, nos reportábamos síntomas, hasta teníamos un plan por si alguna presentaba alguna complicación, cada una había proporcionado números en caso de emergencia. El equipo de la UCI pediátrica siempre estuvo en contacto con nosotras, dándonos fuerzas y enviándonos buenas vibras a la distancia; después de casi 20 días y con pruebas de PCR negativas fuimos reincorporándonos poco a poco a nuestra labor.

La institución preocupada por esta situación y con la finalidad de reducir contagios, estableció medidas a destacar. Soy de las personas que exige lo justo, pero también sé reconocer y felicitar las buenas acciones; existía todo un circuito de desplazamiento claramente delimitado, literalmente, estaba pintado en el piso; se trataba de líneas de color verde, amarillo y rojo, donde las líneas rojas daban alerta de zona contaminada, se brindaba uniforme, había acceso especial al área de colocación de EPP e ingreso al servicio, así como de salida, retiro de EPP, ingreso a las duchas y colocación de nuevo uniforme.

Nuestra UCI Pediátrica, ya convertida en UCI Pediátrica COVID-19, seguía recibiendo a pequeños portadores de esta enfermedad, niños y adolescentes que a pesar de su corta edad debían luchar contra este y otros males. No soy madre, pero tener a tu pequeño en una unidad crítica debe ser enormemente doloroso, más aún no poder tomarlo de la mano, ni mirarlo a los ojos; las visitas estaban suspendidas por pandemia. Lo que me llevaba a sentir que en esas 24 horas de turno ellos eran mis hijos; a pesar de tener encima el mameluco, lentes, careta, etc., si se tenía que cantar o bailar se hacía, todo con el fin de verlos sonreír; ya mi repertorio de *La gallina pintadita*, *La granja de Zenón* y *el Chuchuwa* eran conocidos, y si su cuerpito estaba muy débil, en sedo analgesia tal vez por ventilación mecánica, con mis manos y mis cuidados les hacía sentir que los quería y que no estaban solos, cada progreso por pequeño que sea era una alegría enorme en nuestros corazones.

Como todo equipo siempre nos apoyamos entre todos, “enfermería es una sola”, si había necesidad de apoyar otros servicios se realizaba, a veces tocaba acudir a Emergencia, otras a UCI Adultos, esta vez no solo éramos mamás, sino también hijas, hermanas o amigas. Los números en general no eran buenos, a pesar de nues-

tros esfuerzos cada día se perdía a pacientes, es frustrante ver perder tantas vidas.

Es así y por la coyuntura que el Servicio de UCI Pediátrica tuvo que ser reducido, casi un 40 % fuimos designadas a UCI adultos. Agradezco enormemente esta experiencia, conocer a personas tan capaces y empoderadas de la labor me hace sentir orgullosa; donde estemos siempre tenemos algo que aprender y algo que enseñar.

Y aquí estamos hoy, peleando cada día contra esta enfermedad, intentando dar el 1000 % en pro de nuestros pacientes, con la esperanza de que sus cuerpos sean suficientemente fuertes para salir victoriosos; rogando porque todo pare, con el temor aún de que nuestras familias caigan en esta enfermedad.

Mi frase favorita es “todo en esta vida pasa por algo”, tal vez esta vez valoremos los más pequeños detalles. Las cosas simples y habituales de la vida son las que más se extrañan, apapacharnos entre nosotros se sentiría tan bien. Lástima que se tuvo que perder tanto para entenderlo.

Y así es como me tocó vivir esta pandemia, en la primera línea de batalla, poniendo el pecho y el hombro, sintiéndome orgullosa de hacer lo que hago, sintiéndome orgullosa de mis compañeros, sintiéndome orgullosa de ser enfermera.

Luchadores invisibles en tiempos de COVID-19

Juan Alberto Sevilla Choque

Fuimos a una lucha sin prescindir lo que podría pasar en tiempos de COVID. La lucha fue intensa y sin descanso por cada paciente que ingresaba al Área de Hospitalización de Neumología, tanto que en un momento ya se estaba convirtiendo en una unidad de cuidados intensivos. La desesperación por no tener oxígeno agobiaba a los pacientes, más aun a mis compañeros de batalla, a los que casi rendidos les decía “ponle fuerza que esto no termina” y que siempre lleven esta frase bíblica “no temas ni desmayes porque estaré contigo hasta el último de tus días” y se alentaban.

Cuando nos contagiamos fuimos vulnerados a nuestro derecho de descanso porque informaban que no había personal. Lamentablemente, teníamos que continuar en la lucha. Debo agradecer a cada compañero de trabajo que dio todo sin descanso alguno para luchar con esta enfermedad viral que agobiaba a todos. Aunque por tener el grado de bachiller en enfermería solo se contaba con un contrato de técnico de enfermería y no como de licenciado en enfermería. De igual manera, agradecer por todo, porque se aprendió de todo y siempre tuve el mejor equipo de trabajo de forma unida para dar una atención de calidad humanizada.

La tristeza de un día en el servicio de salud

Eduardo Angel De Dios Orosco Zaldivar

Estaba la pandemia en todo su apogeo, todos en sus casas encerrados viendo cómo se desarrollaba y algunos deambulando escépticos de la gravedad. Llegué al turno que me correspondía y lo primero que dicen es nueve pacientes están para morir y 36 más en espera para hospitalizar. Por lo que preparamos todo, bioseguridad al máximo y equipo de salud, aunque cansados, dispuestos a agotar todo recurso para salvar más de una vida ese día. Al finalizar 24 horas después de una ardua labor, me retiré a mi domicilio, agotado y sin vacío por dentro, dejando entre notas de atención que 28 habían fallecido y todavía quedaban muchos más para hospitalizar.

La historia se repetiría en mi siguiente retorno y, quién lo diría, familia, amigos y hasta personas que se cuidaban del COVID sin reparo ni exclusividad fueron exterminados de forma que ni sus restos se pudieron velar. Fueron entregados a sus familiares en una bolsa negra para su posterior cremación con la esperanza de que ahora estarán en un lugar mejor.

Historias que guardaremos en la memoria

Adriana Irene Verastegui Azalde

Antes de que todo empezara la vida era tranquila, quizá no nos preocupábamos por cosas tan simples como respirar, ver a nuestros seres queridos, salir a caminar, pasear, reír, hablar por teléfono, darnos la mano y hasta abrazarnos en un saludo, sonreír y que se muestren nuestros dientes o la expresión en nuestro rostro al ver algo gracioso. Pero un virus, algo tan pequeño y diminuto, nos afectó tanto a los seres humanos, que estuvimos tan expuestos y tan débiles para resistirlo. Pero detrás de bambalinas, en la mayoría de los hospitales de nuestro país, el personal de enfermería lo vivía de la forma más triste, impotente y con mucho miedo. Recuerdo haber vivido muchas jornadas tristes, historias desgarradoras que me faltarían horas para escribirlas.

En un turno de doce horas, me encontraba junto a un paciente infectado con COVID-19, quien estaba con un mal pronóstico, con patrón respiratorio saturando menos de 80 %, pero que a pesar de eso se aferraba a vivir. Recuerdo sostener su mano y decirle que estaba para él, que todo estaría bien, que esté tranquilo, que le escribiría a su familia y les avisaría sobre su salud, así que le presté mi celular y pudo escribirles un mensaje de texto porque no podía hablar por teléfono y porque más se agitaba. No pudieron escuchar su voz en su último aliento, pero yo sí y le di la fuerza suficiente para dar un último suspiro e irse en paz, junto a mis colegas recuerdo pasar noches tan cansadas, pero sonreíamos con los ojos y también nos enojábamos a través de ellos. Serán momentos que jamás olvidaremos, que guardaremos en nuestras memorias, lo fuerte que fuimos con nosotros mismos y a la vez débiles y fuertes para otros.

El primer paso en el triaje COVID

Katty Reyna Quispe Eslachin

Recuerdo que en el hospital donde laboro sonó la alarma del COVID, habilitándose el triaje COVID donde participé activamente, ya que todos tenían miedo, siendo el primer personal en laborar en esta área conjuntamente con la doctora y el personal técnico. Luego, se sumaron las colegas de consulta externa, ya que existía el temor y pocas personas querían asistir en esta área. Cuando se creó una unidad especializada para COVID, un grupo de profesionales valientes ingresamos a trabajar; sin embargo, fue muy triste llegar a ver a pacientes que tenían las esperanzas de vivir, recuerdo que hacíamos de todos los modos posibles, pero a los días fallecían, algunos se lograban recuperar, pero eran pocos. Fueron muchas las anécdotas en esta pandemia y una ambivalencia de emociones por la alegría de los que salían de ese mal momento y tristeza por la muerte de otras personas. Finalmente, si se presentara otra pandemia no cabe duda que volvería a prestar mis servicios.

El llamado del deber en la pandemia

Maria Rosa Vargas Lápiz

Aún lo recuerdo claramente, un 25 de marzo de 2020, cuando nos presentamos más de 50 colegas en el hospital para empezar a laborar; yo personalmente fui porque vivo sola acá en Lima y toda mi familia está en provincia, los cuales me alentaron y me dijeron que no tengo nada que perder, no tengo esposo ni hijos todavía y si me pasa algo moría en el ejercicio de mi profesión. Sin embargo, a pesar del miedo que tenía logré sobreponerme y fui decidida a cumplir con mi profesión. Al llegar al hospital, los jefes y supervisores nos alentaban para ingresar, nos animaban de mil maneras a que no los abandonáramos porque la mayoría por su edad o alguna enfermedad se fueron a trabajar remotamente y el hospital quedó casi vacío. Yo entré, me mandaron al quinto piso en el Área de Neonatología y mis compañeros se quedaron en otras áreas, lamentablemente, luego de una semana renunciaron más de quince colegas con el miedo, pasó por mi mente la posibilidad de enfermarme, pero aun así continúa trabajando. El hospital nos realizaba la prueba cada quince días, pero a pesar de ello un día me enfermé, gracias a Dios no era COVID. Todos los días oraba para que todo me vaya bien. Con el transcurrir de los días pasó un mes y logré cobrar mi primer sueldo, con él apoyé a toda mi familia. Me llamaban todos los días pensando que algún día no les iba a responder el teléfono. Cada día que pasaba morían colegas y personal administrativo del hospital. Aún me brotan lágrimas al recordar aquellos días. Gracias a Dios aún estoy aquí, considero que me dio otra oportunidad para apoyar a las personas que me necesitan.

Días de incertidumbre y sacrificio

Nidia Lázaro Palomino

Recordar es volver a vivir. Cuando empezó la pandemia nadie esperaba lo que venía; vivimos con ese miedo y con la incertidumbre de que la enfermedad nos tocara la puerta, sé que muchos perdimos a nuestros seres queridos. Como profesional de primera línea teníamos que estar paradas más de doce horas en la puerta del establecimiento con todos los EPP puestos. En verano era un infierno no podíamos ni respirar con mascarillas y casco puesto, pero primero pensábamos en la vida. Luchamos contra este virus sin saber cuán mortal era, éramos poco personal, ya que la mayoría de los compañeros se fueron a sus casas por tener alguna comorbilidad o ya tenían más de 60 años, esos días eran una pesadilla cada día me enteraba de que una compañera se contagiaba y moría, solo quedaba la resignación ante la pronta partida de un compañero(a) o un familiar.

Todos los días era el mismo temor de no saber en qué momento te tocaría a ti también partir de esta vida, solo Dios era la salvación, gracias a él sigo acá en vida. Cuando me contagié en la tercera etapa de COVID-19 fue leve, pero me dejó con secuelas, hoy en día me siento más débil, tengo mucho agotamiento físico y mucho sueño.

Almas valientes en tiempos de crisis

Williams Jesús Gómez Ore

Recordar esos momentos es como intentar abrir el pecho y exponer la vida misma. Hoy no quiero que esos tiempos regresen. Fui formado para cuidar a las personas, para protegerlas de cualquier afección que pudiera complicar sus vidas. Sin embargo, esta pandemia ha dejado una marca profunda en el alma. He visto morir hijos, padres, amigos, vecinos, tíos y familias enteras. Definitivamente, no estaba preparado para presenciar tanto dolor.

Di todo de mí para salvarlos. Si tan solo hubiera tenido el conocimiento que tengo ahora, daría cualquier cosa por regresar al pasado y salvarlos. Este pensamiento me duele y me frustra profundamente. ¿Recuerdas, amigo, cuando todo esto comenzó? Éramos un grupo sólido, más que un grupo, éramos un gran equipo de amigos. Tú lo formaste y nos llamaste las alfas de emergencia. Éramos la vanguardia del hospital, la primera línea. Nadie podía con nosotros. Cuando todo esto comenzó, quizás mi posición no se vio afectada económicamente, pero muchos de ustedes compañeros, incluyendo a ti, en calidad de contratados, no podían gozar de las facilidades y beneficios económicos que ofrecía el Gobierno por el COVID, pero aun así asumieron el desafío valientemente, sin pedir más a cambio.

La necesidad de todas aquellas personas que requerían nuestros cuidados era inmensa. Arrancamos a muchos pacientes desesperados de las garras de la muerte. Confiaron en nosotros, depositaron su fe en nuestras manos. Aún me afecta recordar esos rostros que la muerte se llevó. Hicimos todo lo posible, incluso lo imposible, pero muchas vidas se perdieron. Había escuchado que la vida

no es justa, pero esto era una exageración. Nadie estaba preparado para esta horrible situación. La impotencia que sentíamos era abrumadora, un sentimiento que nunca antes había experimentado con tanta intensidad.

Nuestros colegas, amigos, jefes y el equipo entero buscaban desesperadamente la manera de salvar vidas. No sabíamos nada al respecto, todo era un constante experimento. Buscábamos soluciones a nivel local, nacional y mundial. Esto no era una enfermedad simple, era un arma mortal. Sospechábamos de su gravedad hasta que comenzaron a caer nuestros propios amigos. Fue entonces cuando realmente nos sentimos vulnerables. Esto fue más allá, tocó a nuestras familias. No queríamos regresar a nuestras casas, vivíamos en los jardines, sin la gloria de antes, comenzando a perder la esperanza.

Recuerdas, amigo, cuando trabajábamos más de 24 horas por necesidad de personal. Nadie nos reconocía, hasta ahora, amigo, aunque ya no importa. Los pacientes no podían quedarse abandonados y ahí estábamos enfrentando los ventiladores, ayudándonos entre todos. Nos apoyábamos mutuamente, nadie nos hacía sombra. La dureza de los equipos nos ahogaba en esos trajes sintéticos, revestidos con bolsas, pensando que eso nos impediría contagiarnos. Usábamos lentes herméticos que, en vez de ayudar, obstaculizaban la visión del monitor. El sudor bajo esos trajes enterizos sintéticos era sofocante, como estar en una sauna, y salíamos deshidratados, aquellas viseras que nos colocábamos, y qué decir de los escasos N95 que la institución apenas podía proporcionar las cuidábamos como oro, como si de ello dependieran nuestras vidas. Pero no podemos olvidar también que estuvimos a merced de la mezquindad de otras potencias mundiales que, en vez de solidarizarse, se reservaron derechos de autor para evitar la reproducción de insumos críticos.

Recuerdas cuando nos tocaba salir a tomar alimentos a las dos o tres de la mañana, cenando en ese frío ambiente, descansábamos una hora sentados en sillas incómodas. ¿Qué habremos hecho en nuestras vidas pasadas para pagar estas penurias?

Nos llamaron héroes. Muchas gracias, pero solo eso, al final de cuentas. Cuando esto acabó, nos redujeron a una pieza más del sistema, todo siguió igual. Seguimos atendiendo a nuestros pacientes, pero no hemos aprendido nada. Las reivindicaciones las obtuvieron personas que ni siquiera pisaron un ambiente COVID-19. Renegar a estas alturas no tiene sentido. No me importa que se lleven todos los honores. No me siento orgulloso de esa enfermedad, de esa pandemia. Sacó lo peor de todos nosotros.

Esta experiencia nos enseñó que nuestro sistema no está preparado para una crisis de esta magnitud. La fragilidad quedó demostrada: no hay suficientes camas, no hay suficiente personal y no hay voluntad de nuestras autoridades, que siguen viviendo en una burbuja fantasiosa, pensando que estamos bien. ¿Recuerdas, amigo? Decíamos que cuando esto acabara, seríamos ministros, presidentes y cambiaríamos todo de una vez. En algún momento lo haré, estoy en ello amigo.

Recuerdo cuando llegó la segunda ola. Estabas ahí, amigo, ya no de nuestro lado, sino del otro, eras paciente. Hicimos todo lo posible, pero no fue suficiente. Te pido perdón, amigo. No pude salvarte. Si pudiera regresar en el tiempo, a aquel año fatídico, con el conocimiento que tengo ahora, estarías aquí con nosotros, riendo y escuchando nuestras discusiones sobre la reivindicación social de los enfermeros. Nos íbamos a las huelgas, exigíamos el respeto de nuestros derechos laborales. Hacíamos capacitaciones para mejorar el perfil de emergencia. Pero esta pandemia, este coronavirus, te hizo dejarnos muy joven. Tu partida afectó a todos. Vivíamos un sueño que se desmoronó. Y así pasó la tercera ola, hasta que

llegó una vacuna, débil al principio, pero fue la primera esperanza de vida para todos. Comenzamos a inocularnos y siempre recordábamos que tenías que estar aquí, amigo, en la fila con nosotros.

Como dijiste un día, la vida es cruel. Y sí, la vida es horriblemente cruel con las personas que menos lo merecen. Amigo mío, te tenemos presente. No te hemos olvidado. Tu equipo, las alfas de emergencia, siempre te recordará. Los ambientes de emergencia no son los mismos sin tu presencia física, pero tus recuerdos viven eternamente entre nosotros. Cada rincón del hospital, cada equipo de emergencia, lleva tu huella. Tu energía, tu dedicación y tu espíritu siguen vivos en nuestros corazones y en nuestras acciones diarias. Te prometemos que seguiremos luchando, no solo por los pacientes, sino también para honrar tu memoria.

En los días más oscuros, cuando la desesperanza nos acecha, recordamos tu valentía y tu determinación. Nos inspiraste a ser mejores, a dar lo mejor de nosotros mismos, a nunca rendirnos. Sabemos que estarías orgulloso de nosotros, de cómo hemos continuado tu legado. A veces, en los momentos de calma, creemos sentir tu presencia, como si estuvieras cuidándonos desde algún lugar más allá. Esa sensación nos reconforta, nos da fuerza para seguir adelante.

Hasta pronto, querido amigo. Te extrañamos cada día, pero tu espíritu sigue vivo en nuestros corazones y en nuestras acciones. Gracias por todo lo que nos brindaste, por todo lo que nos enseñaste. Nos veremos de nuevo, en algún lugar, en algún momento. Mientras tanto, seguiremos adelante, llevando tu memoria con nosotros, honrando tu legado con cada paso que damos...
¡¡ENFERMEROS ALFAS POR SIEMPRE!!

Valor inquebrantable

Fanny Sofia Aguilar Torres

Era una mañana de otoño, donde el frío calaba el alma y el corazón estremecía. Y no era un día cualquiera. Sabía que ese día iniciaría algo diferente, algo en donde la vida sería una encrucijada y tan incierto el destino. Mi señora madre, con sus ojos tiernos me miraba. Ya le había explicado cómo deberíamos de actuar en adelante para poder así protegerlos. Acariciaba mi rostro y mi cabello, mientras me daba esas fuerzas que a veces uno tanto necesita para seguir adelante. Esas manos benditas que años atrás trabajaron tanto. Me daban ahora la bendición y hacía la cruz en mi frente. Era nuestro último contacto hasta antes de entrar a mis labores. Besé su frente y sus manos, besé a mis hijos, a mi esposo y nos infundimos en un infinito abrazo. Una vez que entrara al Área COVID, ya no tendría más contacto con ellos. Debía aislarme para protegerlos, para salvarlos de este mal. Aún recuerdo los ojos de mi madre, llenos de lágrimas y con la voz resquebrajada al decirme ¡¡fuerza hija, fuerza, tú siempre puedes!!

Esa mañana fría y triste mis pasos me encaminaban a mi destino. Las hojas de los árboles caían y como nunca un nudo en mi garganta sentía. Quizás sea el miedo, quizás sea la incertidumbre de la vida misma. Dejando a mis seres queridos en casa, yo era la única que salía. Las calles desoladas y melancólicas, tan calladas como nunca. Escuché a lo lejos mi nombre ¡Fanny!, volteo y eran los vecinos que desde su ventana me decían ¡fuerza!, ¡estamos contigo!, ¡cuídese mucho Sra. Fanny! Creo, hasta ahora que lo pienso, que fuimos bendecidos por tantas muestras de cariño y respeto. Tan solo pude devolver sus afectos al voltear y sonreírles con una

mano en lo alto y no lo puedo negar las lágrimas también corrían por mi rostro.

Esa mañana de otoño de 2020, cuando nos dicen que nuestro Servicio de Traumatología sería el primer Servicio de Hospitalización COVID y que debemos prepararnos para ello, pensaba en cómo hacerle frente a lo desconocido. Miles de interrogantes nacieron sin respuesta.

Así fue como muchos compañeros se fueron, se cobijaron en sus hogares con los suyos y se aislaron. Debo confesar que, al inicio, cuando todos se iban y solo quedábamos unos cuantos “los más fuertes”, me sentía sola con la angustia de poderme contagiar y contagiar a los míos. Sin embargo, siempre existió en mí esa fuerza inquebrantable, ese algo que nos dice “sigue” y seguimos adelante.

Llegando a mi servicio, tan diferente ahora, tan incierto y angustiante. Quién podría decir que cambiaría tanto, cuando otra siempre llegaba con una sonrisa, haciendo alguna que otra broma para iniciar el turno. Esta vez no podía. Solo el silencio representaba mi sentir y era lo que proyectaba mi alma. Puedo ahora deducir que fue necesario pasar por todo esto para reconocer la grandeza de las personas, reconocernos como hermanos de esta hermosa profesión que un día cuando siendo aún adolescentes elegimos y desde ahí trazamos nuestro destino.

Mientras me cambiaba con toda la indumentaria de bioseguridad, miraba a mis compañeros, miraba sus rostros. La mayoría eran personal nuevo. Veía en sus ojos preocupación, incertidumbre y quizás ese miedo que nos protege de lo desconocido, de lo que nos puede hacer daño. Infundirles valor y fuerza, la seguridad de que estamos ahí en ese momento preciso por algo, fue siempre lo que sentía debía hacer por ellos, por mí. Aunque por dentro el corazón estremecido tenía. Rezábamos una sentida oración, ya que solo Dios sabe de nuestra aflicción, de nuestras preocupaciones y

miedos. No cabe la menor duda de que todos nuestros pasos nos enrumban por los caminos que el Señor nos traza. Ya no era la única. Éramos un equipo. Mientras me colocaba los lentes de protección que muchas veces fueron empañados y no nos permitían ver bien hasta que encontramos la solución para ello, cavilaba cómo desde niña sueñas en cambiar el mundo, el entorno, luchar contra las injusticias, cuidar de los desvalidos e indefensos, en fin, son los ideales que te inculcan desde pequeño. Luego, llega un día y te das cuenta de que el mundo y la vida sigue y que algunas cosas no cambian e incluso empeoran o se transforman y escudan tras un velo de olvido e indiferencia. Y comprendes que, para mejorar el mundo, primero debemos mejorar nosotros y luego nuestro entorno. Y pienso que mejoramos, probamos nuestra grandeza. Aun cuando las fuerzas flaqueaban, aun cuando veíamos tanto dolor y sufrimiento a nuestro alrededor, seguimos adelante, con esa misión y valor inquebrantable como enfermeros que somos.

Y llegó el momento de entrar al Área COVID por primera vez. Nos enlazamos en un profundo abrazo y al unísono nuestro lema como equipo era “de corazón a corazón, todos entramos, todos salimos”, significaba para nosotros que nos cuidaríamos los unos a los otros, para no contagiarnos. Que, si entramos sanos, salimos sanos. Desde ese momento estábamos unidos como hermanos. Así lo entendimos, así lo sentimos. Y una vez dentro, ya no salimos.

La vida nos preparó desde pequeños a ser fuertes y valientes ante las adversidades. Sin embargo, puedo decir con mucho pesar y dolor que no nos preparó para hacer frente a esta pandemia que asoló a nuestro mundo, sin distinción de raza, credo y posición social. Esta pandemia dejó sin padres a muchos hijos y sin hijos a muchos padres. Cada hogar del mundo fue azotado por tanto dolor, sufrimiento y tristeza. Podemos ver a nuestro alrededor y veremos a muchas familias heridas, tocadas por esta enfermedad

que se llevó a los nuestros, que se los llevó sin miramiento alguno y cómo la vida se fue sin aliento. Cada pared de nuestro servicio es testigo de lo que se vivió dentro, de tanto dolor y desasosiego, incertidumbre y desconsuelo. Puedo decir que también fuimos testigos de muchos milagros y de la grandeza de nuestro Señor.

Puedo contarles cuando nuestro caminar era lento para evitar agitarnos por la indumentaria, las mascarillas, la careta, los lentes de protección que dificultaba el respirar ampliamente. El tener que controlar nuestra respiración para no cansarnos. Recuerdo aún las palabras de muchos de nuestros pacientes al pedir más oxígeno, cuando este ya estaba al tope. Y cómo debíamos hablarles alto para que nos escuchen (ya que el sonido del oxígeno al unísono era ensordecedor). Sobre todo, la impotencia de no poder hacer más que tratar de calmarlos, de darles esa fuerza para seguir luchando. Tocaba sus manos entre las mías a través de mis tres guantes mirándolos a sus ojos tratando de brindarles tranquilidad. Dicen que los ojos son el espejo del alma. En esos momentos era lo único que ellos podían ver. Rezando con ellos. Muy a parte del tratamiento médico que recibían de nosotros, la mayor parte fue la de tratar de brindarles esa resistencia para seguir luchando. Luchando por sus vidas, por respirar, por ese aire bendito que ya no era suficiente para ellos.

Es así que comprendí que la razón de todo es que Dios quiso que estuviéramos ahí, que todos nuestros actos desde que nacimos fueron encaminados para estar con ellos y sentir el dolor cada vez que un paciente o un hermano perdía la lucha por su vida. Cuántas veces nuestros lentes se empañaron por las lágrimas en silencio, por el corazón acongojado. Rezamos para que toda esta pesadilla termine ya. Luchamos juntos para arrebatarse a la muerte la vida de tantos hermanos.

Entre los milagros por relatar es cuando el señor Enrique un adulto mayor que entre angustias de no poder respirar con la más-

cara de reservorio me decía: “en casa me espera mi esposa, mi viejita” y mientras hablaba veía cómo las lágrimas brotaban de sus ojitos ya cansados por el pasar de los años. Me decía: “quiero ir a mi casa”. Él veía cómo partían de este mundo muchos de sus compañeros que estaban a su alrededor. Y cómo evitar quebrarse, al decirle que estará bien, que sea fuerte, que resista. Cuántas veces mis lentes se empañaron por las lágrimas. No somos de roble, ni mucho menos superhéroes. Cogía sus cabellos canos y acariciaba su cabecita. Cuánta ternura inspiraba su actuar, su inocencia. Regresaba al siguiente turno a buscarlo, para saber de él, y rezaba porque estuviera bien, y así fue hasta su alta. Aún tengo la foto y el video que le tomé al alta y compartí con su familia. Ya que muy aparte de cuidar de ellos, también apoyábamos a la familia. Aquellos hogares que se sentían solos, sin saber mucho de los suyos, de sus seres queridos.

La vida nos permitió estar con nuestros compañeros cuando también se enfermaron y velamos por ellos. Solo algunos se salvaron, lo sé. Y esa ya es otra historia, una de mucho valor, compañerismo, unión y sobre todo amor. Dicen que nacemos con una misión en la vida y la mía es el ser enfermera, una enfermera de corazón.

La transformación del centro quirúrgico

María Mercedes Jiménez Torres

A finales de febrero de 2020, en nuestro Servicio SACCE, más conocido como “*cirugía de día*”, transcurrían las horas de un día habitual donde realizábamos nuestro cuidado quirúrgico habitual: preparación de pacientes ambulatorios a cirugías electivas en las distintas especialidades, con acompañamiento profesional en el pre-, intra- y postoperatorio inmediato, dando como resultado pacientes satisfechos y felices. Ya sabíamos por las noticias que un nuevo virus estaba propagándose por Asia y Europa, nos parecía tan lejano y ajeno lo que sucedía por aquellos lares que lo considerábamos imposible que pudiera llegar a nuestro país. Sin embargo, la primera semana de marzo nos demostraría lo equivocadas que estábamos, el virus del SARS-CoV-2 llegó al Perú un 6 de marzo, inmediatamente, algunos compañeros de trabajo comenzaron a usar la mascarilla N95 y para ser honestas, miradas enjuiciadoras emitían mensajes: “¡qué exagerados!” “es que son hipocondriacos”; otros más consecuentes: “mejor prevenir que lamentar”, “son vulnerables por eso se cuidan”. Es mejor siempre cavar el pozo antes de tener sed me decía yo para mis adentros, manteniendo mi distancia y evitando los clásicos besos en la mejilla al saludarnos.

De pronto, todos ya no nos sentíamos seguros, nos volvimos vulnerables, tan vulnerables como nuestros pacientes; nuestro servicio dejó de atender en forma programada y habitual, pasamos a los cuidados quirúrgicos de emergencia y aquellos impostergables como las quimioterapias intratecales a niños con leucemia. Como enfermeras especialistas en Centro Quirúrgico, no es jactancia ni vanidad decir que somos las reinas de la asepsia en su máxi-

ma expresión, así que incidimos más aún en este aspecto, sabedoras de su vital importancia en la prevención de innumerables enfermedades.

Las mascarillas N95, los lentes protectores y caretas faciales se convirtieron en nuestros compañeros inseparables del día a día. Algunas colegas vulnerables se fueron con aislamiento, otras se desplazaron a servicios diferentes, las que quedamos, comenzamos a elaborar protocolos para SOP, puesta y retiro de EPP, a ponernos de acuerdo si eso o aquello estaba bien; múltiples correcciones hicimos, al final quedó listo. Al poco tiempo, nuestro “*cirugía de día*” se convirtió en sala de operaciones de emergencias COVID-19. Debo decir que el uso indiscriminado de lejía por parte del personal de limpieza calaba hondo en mis vías respiratorias, mucho mobiliario se vio afectado por esta desproporcionada medida, la cual era inducida por la popular frase “más es mejor”, que no siempre es acertada. Enseñar al personal de limpieza la proporción correcta de dilución fue una de mis tareas personales.

De pronto, al aumentar las cifras de infectados, nuestro hospital ya no se daba abasto, la mayoría de los servicios de hospitalización habían sido convertidos en áreas COVID y ya estaba colapsado. Nos decían que si seguía la pandemia pasaríamos a ser personal de primera línea. Lo que nos parecía muy lejano se convirtió en una realidad evidente y necesaria. Nuestro cuidado dio un giro inesperado, nos convertimos de la noche a la mañana en UCI COVID, cambiamos los cuidados quirúrgicos por cuidados UCI, en nuestra querida sala de operaciones, la cual adaptamos con camas clínicas en los ambientes de recuperación y quirófanos. Así, con nuestros compañeros anestesiólogos, técnicos en Enfermería y personal de limpieza iniciamos una tarde del 14 de mayo, con siete pacientes ingresados. Desde cero equipamos nuestro nuevo servicio. Emociones encontradas nos invadían. Discusiones como en

toda familia sobre quienes debíamos estar o no asumiendo este reto. Sentimos ansiedad, zozobra, valentía, incertidumbre y miedo fundado (ya teníamos colegas que habían caído cumpliendo su deber, algunas recuperadas, otras no). Acostumbradas a trabajar solo de día, asumimos turnos diurnos y nocturnos para el cuidado continuo de nuestros pacientes. Ponerse, mantener y sacarse los EPP comenzó a ser un hábito muy asfixiante y pesado al inicio y como buenas resilientes que somos, nos fuimos acostumbrando de a pocos a usarlos y mantenerlos.

Para brindar los cuidados UCI, comenzamos a leer y estudiar por nuestra cuenta. La tecnología nos ayudó mucho, bastante diría, a un clic teníamos información valiosísima que confirmaba o negaba supuestos. El CEP, con sus cursos virtuales, nos capacitó en muchísimos temas sobre COVID-19, mejorando así nuestras competencias y habilidades, creamos un chat de WhatsApp donde compartíamos lecturas, tips y demás información para unificar criterios y cuidados. Todas pusimos nuestro granito de arena comandadas por nuestra jefa, quien apoyada por colegas vulnerables que no podían asumir el COVID, realizaban todas las coordinaciones externas para implementar y asegurar el equipamiento oportuno con todos los insumos necesarios para el día a día. Nuestro cuidado fue respaldado por las colegas especialistas en el área que nos impartían capacitaciones espontáneas y programadas para así brindar un cuidado seguro, oportuno y de calidad.

De pronto, comenzamos a tener contacto directo las 24 horas con la angustia, la asfixia, el sufrimiento y, en varias oportunidades, casi a diario, con la muerte; aquella que en nuestros 29 años de atenciones quirúrgicas solo una vez pasó por nuestro servicio y nos arrebató a un adolescente. Todo era nuevo, esquemas de medicación, uso de bombas de infusión, pronación y supinación de pacientes, oxigenoterapia con sistemas de bajo y alto flujo, manejo

de ventilador mecánico, catéteres invasivos, toma de muestras: sanguíneas para perfil COVID, perfil UCI, hemocultivos, urocultivos, aspirados bronquiales, etc. Dentro de todo, lo novedoso recalco un cuidado básico y esencial, que no cambia en ningún escenario: el apoyo emocional, este fue y será siempre un aliciente esperanzador para nuestros pacientes, cuya mirada se aferra a nuestros ojos, la única parte visible detrás del EPP, siempre dando palabras de ánimo, comunicándonos con su familia, leyéndoles cartas, procurando confort físico y emocional, nuestra recompensa: su recuperación y para otros el buen morir.

Se tenía mucho estrés por las condiciones nunca antes experimentadas, agotamiento y ansiedad propias de este nuevo escenario. Muchas llorábamos en silencio, tantas vidas apagadas de forma incomprensible. En casa, la pena por los pacientes perdidos nos seguía, algunos de nosotros tuvimos la bendición de poder recibir en nuestro servicio a nuestros propios familiares enfermos: madres, esposo, hijo, cuñada, gracias a nuestros cuidados y el apoyo de todo el equipo de salud, todos salieron adelante, excepto por la pérdida irreparable de la mamá de una de nuestras colegas, quien partió al encuentro de nuestro Señor, querida y cuidada en todo momento por su valiente hija enfermera. Atendimos y atendemos aun a colegas contagiados y compañeros técnicos, médicos y demás profesionales de la salud, con neumonía por COVID severo, frágiles, asustados, gobernados por la incertidumbre confían en nosotras, sus ángeles turquesa.

Han pasado cuatro años desde inicio de la pandemia y con toda seguridad y emoción contenida puedo decir que somos diferentes, mejores en todo sentido, porque somos resilientes, somos enfermeras, somos poderosas porque tenemos el don del cuidado inherente a nuestra profesión, hay tanto que contar, cada paciente es una historia aparte, que llena de lágrimas nuestro ser, a veces

lágrimas de alegría y otras de impotencia y frustración por la imposibilidad de arrebatarnos de la muerte inminente. Estoy orgullosa de estar al cuidado del prójimo, como servicio entregamos profesionalismo, calidez y humanidad en todos los cuidados que brindamos, más aún en esta pandemia donde nos hemos reinventado.

Cuando tu pasión se vuelve tu trabajo cualquier carga pesada se aligera, eso pasa conmigo y con mis colegas, desde siempre nuestro norte es el bienestar de nuestros pacientes y así será siempre. Esta experiencia nos ha marcado de por vida, seguimos salvando vidas, gracias al liderazgo personal que cada una ha construido y esta fortaleza tan grande nos permite crecer y avanzar cada día.

Este relato está dedicado a las colegas que han partido, a nuestros pacientes, cuyas vidas ponen en nuestras manos; a nuestras familias, quienes con su apoyo y oraciones nos fortalecen día a día, y a Dios que con su benevolente cuidado protege y guía nuestro actuar. Gracias.

El virus que arrasó con todo

Nona Dora Huaranca Alca

A finales de 2019, surgió una enfermedad respiratoria altamente contagiosa que se propagó rápidamente a los países. Por lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) alertó sobre casos de neumonía de origen desconocido y en enero de 2020 declaró el brote de COVID-19 como una emergencia de salud pública internacional. Recién en marzo, el Perú confirmó su primer caso y luego de dos semanas se impuso un estado de emergencia y cuarentena nacional, marcando el inicio de una crisis sanitaria global sin precedentes.

Las máximas autoridades de EsSalud, como una de las principales entidades prestadoras de salud a la masa trabajadora de nuestro país, se preparan, adecuan e implementan muchos hospitales mediante la construcción rápida, entre ellos, se construye un hospital anexo en un terreno adjunto al hospital donde trabajo actualmente, declarándolo como hospital de referencias de pacientes COVID-19, simultáneamente, evacuan a todos los pacientes geriátricos existentes en ese momento a algunos con alta médica a sus domicilios y otros a hospitales cercanos donde los seguían atendiendo.

Mientras tanto, se inicia la adecuación e implementación de los ambientes con equipos y materiales necesarios y suficientes para hacer frente a la situación crítica de salud que se venía, así como la capacitación intensa de todo el personal que se quedaba a seguir en la atención asistencial, mientras el personal con riesgo y/o vulnerable era replegado a sus domicilios para hacer trabajo remoto.

Al encontrarnos en cuarentena, todo estaba restringido, tenía que hacer malabares para acudir a mi hospital hasta que la institución nos asignó movilidad por un periodo.

Estaba frente al inicio de una de las experiencias más fuertes que iba a tener en mi carrera profesional con muchas horas de entrenamiento para el uso correcto de los equipos de protección personal que debíamos usar para la atención directa de los pacientes que estaban próximos a llegar; así también, conocer los flujos correctos de atención para evitar contagiarnos.

Como toda enfermera dispuesta a dar de sí en esta impactante enfermedad desconocida, era para mí un reto que debía afrontar con todos los conocimientos y destreza que venía adquiriendo día a día. Transcurrido el tiempo, seguían llegando los pacientes en otros hospitales, ya que se emitían las noticias de nuevos casos más frecuente y muchos fallecidos, el tiempo apremiaba, la implementación se aceleraba, la autoridad máxima de mi hospital perdía los papeles; el estrés y la presión mediática le ganaba, motivando que a su vez nos presionara para recibir a los pacientes referidos.

Con el temor natural a lo desconocido, me preguntaba por qué a nosotros para luego aceptar que debía dar todo lo que estuviera a mi alcance para recuperar la salud de los pacientes. Conscientes de saber que nos podíamos quedar en el camino nosotros continuamos haciendo las prácticas para adquirir destrezas, estrategias y adaptarnos en el uso de los equipos de protección personal, entre ellos, anteojos, overoles, cascos, caretas, mascarillas, guantes y botas de material plastificados, que llevamos encima con el sofocante calor del verano limeño. Aun en esos momentos no sabíamos cuán difícil sería efectivizar los procedimientos invasivos que teníamos que realizar en cada turno con la doble protección visual que teníamos que usar, ya que el clima con altas temperatura hacía que la transpiración excesiva se produzca y terminaba el turno

totalmente empapada de sudor y muchas veces mezcladas con lágrimas de dolor por no poder hacer más por nuestros pacientes en estado supremamente agudos. Las seis horas quedábamos aisladas del mundo exterior sin hacer uso de los servicios higiénicos. Ingresar y salir del área contaminada era todo un ritual que debíamos realizar para seguir en batalla, así como reconocernos a través de los ojos.

Hasta que llegó el gran día, el 11 de abril de 2020, en horas de la noche llega el primer paciente referido a mi hospital. Fue un gran acontecimiento de sentimientos encontrados. Mis colegas del segundo piso eran los primeros encargados de recibir al paciente. Nosotras, desde el tercer piso, a través de la ventana, mirábamos la llegada de la ambulancia. El personal bajaba totalmente cubierto con su equipo de protección personal, apenas se le podían ver los ojos.

Durante el traslado del paciente de la ambulancia hacia el interior del hospital, a muchos nos invadió el temor a lo desconocido, pero firmes y con la fe de asistir al paciente que estaba programado. Así, fueron llegando más pacientes unos más agudos que otros en los siguientes turnos.

Me tocó recibir a muchos pacientes en etapa de recuperación, los que iban ganando la gran batalla contra el COVID-19 y salían por alta médica, muy felices, para reunirse con su familia y disfrutar de una segunda oportunidad que la vida les brindaba; sin embargo, también había y llegaban muchos pacientes con máscaras de reservorio por la falta de aire debido a la insuficiencia respiratoria aguda que experimentaban con dolores intensos, agregado a las múltiples comorbilidades. Estos casos eran los más complicados porque consumía nuestro tiempo brindarles el adecuado tratamiento farmacológico, mantenerlos en pronación para favorecer el intercambio gaseoso y mejorar la saturación de oxígeno, asistirlos

en las actividades básicas de la vida diaria y brindarles el apoyo emocional y espiritual. Eran de sobremanera las acciones principales para cada uno, haciendo un puente entre ellos y su familia.

Me tocó ver también que muchos colegas y compañeros se contagiaban y tenían que dejar el servicio hasta su recuperación y los momentos más tristes eran recibir muchos turnos con pacientes muy complicados donde solo se esperaba su partida y donde tenía que hacer oraciones y acompañarlos hasta su descanso eterno, incluso uno tras de otros.

Hoy no me queda más que agradecer infinitamente al creador del universo por haberme dado la oportunidad de asistir a incontables seres humanos, de haber pasado la pandemia y continuar en el viaje de la vida junto a todos mis seres queridos. Gracias.

La historia jamás contada

Lucio Guillermo Ortiz Fallaque

Acababa de llegar de viaje de Pucallpa, fue un viaje corto por mis vacaciones de ese año 2019, y me preparaba para retornar a mis labores como enfermero.

La verdad que fue algo tan brutal psicológicamente para mí, llegar y comenzar la atención diría de una enfermedad desconocida, pues como profesionales de la salud no sabíamos a qué nos enfrentábamos.

Saben, todo era gritos, angustia y desesperación y solo se escuchaba un pedido “oxígeno que me muero”, “oxígeno que no puedo respirar, por favor”. La verdad no sé si ustedes habrán vivido la pandemia como nosotros que éramos la fuerza de choque frontal contra todo lo desconocido. Déjenme decirles que han pasado cerca de tres años de esta maldita enfermedad, la pandemia que paralizó al mundo.

Lloré por los que no conocía y grité para pedir fortaleza, pues ya no aguantaba ver tanta mortandad, no se salvaba ninguno. Se atendían doce pacientes por pabellón y al cambio de turno los primeros ya habían muerto. Lamentablemente, vi morir a vecinos, amigos, colegas y médicos. Aún recuerdo esas miradas de angustia y desesperación diciéndome dame oxígeno, dame aire, pero no se podía brindarles, pues recién se realizaban los contratos para la implementación de balones de oxígeno. Así, también recuerdo cuando el médico decía “ya no podemos hacer nada por este paciente”.

La carpa de emergencia abarrotada por pacientes y cadáveres era de terror, las cajas especiales que mandaba el Minsa eran insuficientes. Me quedé sin lágrimas al darme cuenta de que la vida

puede cambiar solo en segundos; oraba por mi salud, por mis familiares y por mis pacientes que conocía cada día. En verdad, amigos, lamenté ser parte del sector salud, pero era mi cruz y debía seguir adelante; solo Dios podría detener mi caminar. Recuerdo que aprendí a llorar en la ducha del hospital, gritando: “¡basta ya, por favor, basta ya!”. Al llegar a casa, el llanto y el desconsuelo eran inevitables; no sabía qué decirles a mi esposa y a mi hija. Mi esposa también trabaja en salud y solo unidos en un abrazo podíamos calmar nuestro inmenso sufrimiento.

Estaba en la sala de operaciones cuando se cerró toda atención médica, lo que nos llevó a trasladarnos a otros servicios para enfrentar al maldito COVID-19. A los colegas y compañeros vulnerables los mandaron a casa y, como cosa del destino, al regresar después de casi dos años, se contagiaron y murieron. Díganme, ¿acaso eso no es lo peor que uno puede vivir? Me llena de tristeza recordar todos estos episodios. Podría escribir una novela de terror, pero debo admitir que todo tiene un principio y un final.

La llegada de las vacunas contra este mal fue como volver a nacer: colas interminables para vacunarse, gente que no creía en el COVID-19 y otros como nosotros siendo vacunados en masa para continuar con nuestra lucha. Cada mes era un despistaje tras otro, rogando no caer enfermos y esperando que todo pasara.

Finalmente, el maldito COVID-19 fue sometido, pero se quedó con nosotros para siempre, junto con nuestros miedos, temores y las secuelas del trauma psicológico que nos dejó. También, debo mencionar la pérdida de nuestra decana de la universidad UNID por el COVID-19; su partida marcó la vida de toda la promoción que ella supo guiar en aquel momento tan difícil. Así, pudimos terminar la carrera de Ciencias de la Salud en plena pandemia del COVID-19. Esta es mi historia, con la que viviré el resto de mis días: lo que yo llamo el terror de la pandemia del COVID-19.

La carga emocional del COVID-19

María Angela Marcavillaca Cabana

En la época de COVID sufrí de trastorno de estrés postraumático, cada vez que hablaba de la atención que realicé en Emergencia Adultos de mi hospital empezaba a llorar, recordando y relatando mis primeros pacientes que fallecieron por el COVID-19, sin poder hacer nada, tan solo acompañarlos en su último aliento de vida.

Siempre recordaré que en marzo de 2020 iniciaron los primeros casos y hospitalizados. Yo soy personal contratado CAS, no era CAS COVID, pero por necesidad de servicio nos hicieron rotar por esas áreas de COVID. Al ingresar me tenía que colocar todos los EPP, lo cual resultó incómodo. Al principio pensé que no sería tan grave la situación debido a que en mi provincia (Puno) no creen mucho en las enfermedades raras, pero poco a poco cambió mi perspectiva.

Tuve a mi cargo el Área de Observación, una habitación grande con nueve camas con oxígeno empotrado. Llegué a atender a una paciente adulta de sexo femenino de 57 años de edad, que me decía: “¿señorita, me sanaré?, ¿siento que me ahogo!, ¡ayúdeme!”; se encontraba con máscara reservorio a FIO₂: 0,80 %, saturando 70 %, una saturación pésima que nos indicaba una hipoxia. Trataba de calmarla hablándole de otras cosas, su familia, sus hijos, entre otras cosas. Después de una hora me dijo que le dolían las costillas, visualicé su abdomen y presentaba tiraje costal cada vez que respiraba y me decía: me duele, ¡ayúdeme por favor!, revise las indica-

ciones médicas y no había nada de analgesia y me veía sola con mi técnico de enfermería y me preguntaba ¿dónde se encontraban los médicos?, por tal motivo me acerqué hasta la puerta de salida del Área COVID a buscar al técnico volante para que avisara que necesitaba al médico de guardia para un analgésico. Sin embargo, solo recibía como respuesta: “no se sabe quién estará hoy en su área”. Ya eran las 9:30 a. m., aproximadamente, entonces, decidí arriesgarme y salir del Área COVID para buscar algún analgésico que tuvieran en el Área de Shock Trauma. Una colega de esa área muy amablemente me dio una ampolla y dijo que hablaría con el jefe de guardia para que envíe a un médico e informaría sobre la ampolla que se prestó para la paciente. Entonces, regresé a mi Área COVID con el analgésico, con un sentimiento de alegría y apoyo. Encontré motivación para seguir laborando en el Área COVID. Retorné a cambiarme el EPP y administrar el analgésico vía subcutáneo e informar a mi paciente que con el analgésico no le dolería mucho. Sin saber que una hora después me llamaría gritando: “señorita, ¡me muero!”. Me agarró fuerte de la mano y dio su último suspiro. Se empañaron mis gafas de las lágrimas que brotaban de mí. Yo había visto fallecer a personas anteriormente, pero no esperaba conversar con el paciente y ver cómo repentinamente se iba la luz de sus ojos. Agradecí a Dios porque en mayo ya estaba indicado por el Minsa el uso de morfina. Eso les aliviaba el dolor y no se iban con tanto dolor como en los primeros meses.

Reflexión desde la primera línea de batalla contra el COVID-19

Angélica Lucía Silva Castro

La llegada de la pandemia del COVID-19 en el 2020 generó un cambio radical en la vida cotidiana y especialmente en la atención sanitaria. Como enfermera especialista en cuidados nefrológicos; también de emergencias y desastres. Mi vida cambió desde diferentes ámbitos, más aún en lo personal y profesional, transformándose de manera drástica. Esta es la historia que viví durante tres años llenos de incertidumbre, esfuerzo y esperanza.

Recuerdo claramente el primer día que llegué al Servicio de Emergencia, donde habían adaptado un área para atender solo pacientes COVID-19. La escena era atemorizante, había espacios donde estaban pacientes agonizando, pacientes con mal patrón respiratorio. El ambiente era bastante intenso, tan solo ver el triaje, las inmensas colas de las personas que se ahogaban, que no podían respirar, personas que llegaban muchas veces en sillas de ruedas, personas sin signos vitales, el sonido de las sirenas de las ambulancias. El personal nos traía pacientes en paro y muchos de ellos entubados.

Fue a mediados de marzo de 2020. La noticia del virus había comenzado a filtrarse, pero la realidad de su impacto aún no era palpable. Al principio, las medidas de protección eran limitadas y la información sobre el virus estaba en constante actualización. Sin embargo, a medida que la situación se agravaba, nos vimos obligados a adaptarnos rápidamente a protocolos bastante estrictos. Era un desafío trabajar con el traje taivet, una mascarilla con dos respiradores, encima un casco, usar doble guantes, un mandil y botas. Muchos de mis colegas usaban pañal para no sacarse todo el equipo

de protección, a su vez arriesgarse al contagio de dicho virus. Pero también empezamos a enfermarnos con infecciones urinarias, dermatitis de las manos y la cara, enfermedades respiratorias; muchos se contagiaron de COVID-19, algunos con sintomatología leve y otros con síntomas graves, llegando a ser hospitalizados, algunos salieron victoriosos mientras que otros partieron a la eternidad.

El primer desafío fue el aumento abrumador de pacientes. El Servicio de Emergencia se llenaba rápidamente en cuestión de días, lo que antes era una rutina habitual se convirtió en una carrera contrarreloj. Con los colegas nos turnábamos para ir a desayunar, almorzar y cenar. Algunas veces ni siquiera comíamos, sino hasta la hora de salida por falta de tiempo para realizar nuestras funciones tanto administrativas como asistenciales.

A medida que el número de casos aumentaba, también lo hacía nuestra carga emocional y laboral. Cada día, al ingresar al hospital, el ambiente estaba impregnado de tensión y ansiedad. A pesar de esto, el compañerismo entre el personal de salud se intensificó. Formamos un equipo sólido, donde cada uno de nosotros desempeñaba un papel crucial, siempre teníamos un líder en cada rotación. A menudo nos encontrábamos en momentos de descanso, compartiendo risas y anécdotas para mitigar la presión del trabajo. Siempre a la hora de comenzar la jornada laboral, antes del reporte de enfermería nos poníamos en círculo y de la mano rezábamos.

Uno de los recuerdos más impactantes fue un paciente adulto mayor que llegó con un cuadro grave respiratorio. Su familia no pudo estar presente debido a las restricciones y se convirtió en nuestro deber acompañarlo en esos momentos difíciles. Estuve a su lado, hablando con él y ofreciéndole consuelo. Esa conexión, aunque fugaz, me recordó la humanidad detrás de cada caso. La experiencia me enseñó que más allá del tratamiento físico, era fundamental brindar apoyo emocional y religioso a los pacientes.

Con el tiempo, los protocolos de atención se fueron ajustando. Aprendimos a manejar mejor el equipo de protección y a implementar medidas de aislamiento más efectivas. La capacitación continua se volvió esencial. Recibimos charlas sobre el manejo del estrés y la importancia del autocuidado. Sin embargo, el desgaste físico y emocional seguía presente y el apoyo psicológico se convirtió en un recurso valioso para muchos de nosotros, debido a que muchos vivían aislados de sus propios hogares. Algunos iban perdiendo a algún miembro de su familia. Eran situaciones tan dolorosas que llegábamos al punto de llorar a la hora de la salida porque el ambiente era muy tenso, por ver tantas personas morir.

Algo que rescato de esta pandemia es que, a pesar de las restricciones que tenían los familiares una vez que dejaban al paciente, ya que pasaban los días y la evolución era tórpida, se daba lectura de las cartas hechas por los familiares. Lo más triste era leerlas a los pacientes debido a que los familiares desfogaban todos los sentimientos que tenían hacia ellos. Pero la enfermería trascendió debido a que estuvimos con el paciente sin soltar su mano con los diferentes dispositivos de manejo respiratorio.

Un punto culminante de esta experiencia llena de esperanza y motivación fue la llegada de la vacuna. En un día marcado por la esperanza, el hospital organizó una jornada de vacunación para el personal de salud. Ver a mis colegas recibir la vacuna fue un momento emocionalmente cargado. Era un símbolo de lucha y resistencia, un paso hacia la normalidad. La vacuna no solo ofrecía protección personal, sino que también representaba la posibilidad de cuidar mejor a nuestros pacientes y familia.

A pesar de los momentos de desesperanza, también hubo destellos de alegría. Recibir a pacientes que superaron la enfermedad y fueron dados de alta se convirtió en una celebración en el hospital. El aplauso y los abrazos (siempre con las debidas precauciones) nos

recordaban que nuestro esfuerzo valía la pena. Cada recuperación era un testimonio del trabajo arduo y la dedicación que todos poníamos día a día.

Sin embargo, la pandemia también trajo consigo pérdidas humanas. Perdimos a colegas y pacientes y la sensación de duelo se sentía en cada rincón del hospital. Aprendí que, a pesar de la tristeza, era fundamental reconocer y honrar esas pérdidas. Los rituales de despedida, aunque sencillos, nos ayudaron a cerrar ciclos y a seguir adelante con una memoria colectiva.

Al mirar hacia atrás, la experiencia vivida durante la pandemia me ha dejado lecciones profundas sobre la resiliencia y la importancia de disfrutar de la vida con la familia. He aprendido que el trabajo en equipo es crucial en tiempos de crisis. Cada miembro del personal de salud, desde enfermeras hasta médicos y personal administrativo, personal de limpieza y sin duda alguna los que dieron la cara en la puerta de entrada del hospital, el personal de vigilancia, todos, desempeñamos un papel vital en esta lucha. La solidaridad y el apoyo mutuo fueron los pilares que nos sostuvieron.

Finalmente, quiero destacar la importancia de compartir mi experiencia en la pandemia del COVID-19. Relatar mi experiencia no solo es un acto de catarsis, sino también una forma de crear conciencia sobre los desafíos enfrentados. Es fundamental que las futuras generaciones de profesionales de la salud conozcan la realidad de lo vivido, no solo en términos de dificultades, sino también en lo que respecta a la humanidad y el valor de la vida.

En conclusión, mi experiencia durante la pandemia de COVID-19 me ha transformado como enfermera y como persona. Me ha enseñado que, a pesar de los obstáculos, siempre hay espacio para la esperanza y la humanidad. Mi compromiso como enfermera se ha reforzado y estoy decidida a seguir trabajando por el bienestar y seguridad de mis pacientes. La batalla contra el

COVID-19 fue solo una parte de nuestra historia y es un recordatorio de que, juntos, podemos superar cualquier desafío.

Memorias de la pandemia por SARS-CoV-2

Elvia Hurtado Tapia

Fue un 6 de marzo de 2020, como de costumbre en la mañana escuchando las noticias se reportaba la ocurrencia de una nueva infección respiratoria en Wuhan, China, la cual se propagaba exponencialmente y cuya letalidad era elevada; asimismo, se decía que no se sabía mucho sobre la forma de transmisión y por ende la prevención y tratamiento, dando lugar al pánico que rápidamente se apoderaría de cada uno de nosotros.

Para ese momento, mis hijos se encontraban en el colegio y no demoraron en llamarme del colegio para retirarlos a fin de evitar que se contagien, toda vez que las noticias eran alarmantes. Se reportaban nuevos países infectados, más muertes, implementación de medidas de prevención, desabastecimiento de alimentos de primera necesidad, así también de alcohol, guantes, mascarillas, lejía, detergente y papel.

El mismo 6 de marzo por la tarde, el presidente Vizcarra informó por televisión nacional la presencia del primer caso de COVID-19. Una persona que había llegado al país después de haber estado por España, Francia y República Checa. Luego de nueve días de la suspensión de las clases por parte del Ministerio de Educación y ante el incremento de casos en el país, el presidente Martín Vizcarra, a través de un Decreto Supremo, declaró al país en estado emergencia nacional por quince días, donde incluía medidas de aislamiento social, cierre total de fronteras y suspensión del tránsito de pasajeros vía aéreo, terrestre, fluvial y marítimo. En primera instancia, pensamos que muy pronto se controlaría y regresaríamos a la normalidad, sin embargo, no fue así, pues todo cambió desde ese momento en el país.

Mi situación familiar era preocupante, mi grupo familiar está conformado por cinco integrantes; de ellos, tres somos personal de salud, mi hija mayor se encontraba trabajando en un establecimiento de salud de Iquitos y se quedó atrapada por el aislamiento social, logrando salir gracias a una referencia en el mes de julio. Asimismo, mi esposo labora como médico especialista en el INSN y mi persona como enfermera en el Hospital San Bartolomé. Nuestra mayor preocupación era el temor a contagiar a mis menores hijos que cumplían estrictamente la cuarentena en casa, por lo que conscientes de nuestro deber y responsabilidad, teníamos que hacer frente a la pandemia como personal de salud. En casa hicimos un plan de contingencia: establecimos un área para desinfectarnos al llegar del trabajo, salíamos una vez por semana para hacer compras, desinfección de las compras y de las superficies de la casa con lejía, ingerimos tratamiento preventivo que se decía que ayudaba a prevenir la infección a base de cloroquina, ivermectina; asimismo, evitamos visitar a familiares y nos acostumbramos a las colas con distanciamiento social, al uso de casco facial, a realizarnos pruebas de laboratorio cada tres días, a bañarse cada que salíamos a casa y etc.

En el hospital San Bartolomé, me inscribí voluntariamente como integrante de la brigada COVID, considerados como personal de salud de primera línea; para ello, el hospital reestructuró la atención, implementó un área para pacientes COVID. Nos establecieron turnos de 24 horas y nos mantuvimos a la espera de lo que se venía venir, hasta que llegó el día y en el hospital se diagnosticó nuestro primer caso de COVID-19 durante mi guardia noche, junto con una colega lo tuvimos que afrontar con lo poco que se tenía y sabía, poniendo en riesgo nuestra vida y la de nuestra familia; sin embargo, manteníamos la consigna del “deber es el deber”. En el pabellón COVID se estableció un flujograma que era de estricto cumplimiento. Al ingreso de la jornada laboral nos ves-

tíamos con el EPP (chaqueta, pantalón, mameluco, mandilón, doble botas, doble guante, lentes y respiradores KN95 y protector facial). Luego de siete horas de jornada laboral nos desinfectábamos e íbamos a bañarnos y almorzar para luego ingresar nuevamente a terminar la jornada laboral. El Ministerio de Salud nos entregaba el pase laboral para poder circular. A raíz de las medidas de suspensión de tránsito vehicular acudí a mi trabajo a pie (ida y vuelta) y mi jornada laboral era de seis guardias de 24 horas y en muchas oportunidades durante mi recorrido por la avenida Brasil he sido detenida para identificación por personal militar.

Hoy, mirando hacia atrás, puedo decir que la pandemia nos dejó muchas reflexiones entre positivas y negativas, pudimos ver la precariedad del sistema sanitario respecto a los recursos humanos, la infraestructura, los equipos, la organización, etc., que no contribuyó a que nuestra lucha sea más eficiente y evitar la muerte de muchas personas (101 muertes por cada 100 000 habitantes, llegando a ser el país con la mayor tasa de mortalidad del mundo por COVID-19). En el cumplimiento del deber perdí a mi primo, el Lic. Enf. William Tapia Díaz, a mi colega Elicenda Malca Ayala y a mi suegro, pero al fin de la batalla la lucha no fue todo pérdida. Mi hermano menor logró salir de UCI luego de 40 días. Así también, mis padres ancianos y nosotros logramos vencer a este letal coronavirus. Si bien es cierto, no pudimos despedirnos de nuestros seres queridos, pero me queda la sensación gratificante de haber cumplido con mi labor y puedo decir tarea cumplida porque hice todo lo que pude e incluso exponiendo mi vida y la de mi familia en honor a mi vocación de servicio; del mismo modo, lo hice en mi SERUMS en el puesto de salud Kandungos, en comunidades indígenas aguarunas y huambizas de Condorcanqui, en Amazonas, de manera similar brindando mi apoyo en la atención a la salud de las víctimas del Baguazo en el Hospital de Apoyo Bagua.

Enfermería a la vanguardia de la salud y siempre prestos a servir.

Para que estas lecciones formen parte de nuestro quehacer diario es necesario que las diversas autoridades en el ámbito de su competencia asuman el compromiso de desarrollar políticas que vayan acompañadas de recursos financieros para fortalecer la salud pública, respecto a la prevención, la promoción y las implementaciones de planes de acción que respondan a situaciones de salud como la pandemia y otras amenazas. Esto con el fin de que no se vuelva a repetir la historia y que se haya aprendido sobre la marcha de los errores, sobre todo con la muerte de miles de peruanos entre ellos nuestros héroes de la salud.

Compromiso en tiempos difíciles

Fiorella Andrea García Taipe

Fue en junio de 2020 cuando me enteré de que estaba embarazada, coincidentemente otra colega en el trabajo también lo estaba. Estábamos muy felices por la noticia. Ambas realizábamos pruebas COVID, se presentaban muchos casos positivos frente a nosotras, brindábamos la educación correspondiente al paciente e informábamos a su empleador. La verdad, teníamos mucho miedo de contagiarnos en nuestro estado y por tener familiares vulnerables en casa. Era también muy agotador madrugar para llegar a la empresa *in house* a realizar las pruebas, los viajes eran largos, expuestas a todo tipo de peligro (robos, contagios), pero el amor a nuestra profesión fue tan fuerte, gracias a la bendición de Dios, el usar los EPP correctamente y nuestros controles prenatales, todo salió bien y, en mi caso, sigo laborando en salud ocupacional. Llevo siete años realizando vigilancia médica ocupacional para una empresa privada, es decir, desde antes de pandemia y durante, cuando lamentablemente la mayoría de las personas se quedaban desempleadas o en suspensión perfecta, yo continuaba con mi labor de vigilancia ante el incremento de casos positivos en la empresa. Todo mi trabajo era dentro del centro médico en el que continuó hasta hoy, pero sinceramente fue agotador y estresante realizar los trabajos de pruebas COVID y luego la vigilancia remota. En mi estado y en esa coyuntura, donde morían muchas personas, no quería dejar de trabajar y aportar como enfermera profesional. No laboraba en hospital como tanto anhelaba, sentía que no podía desaprovechar estas oportunidades que me daba la vida, aunque contaba (y sigo contando) con el apoyo de un maravilloso esposo y padre de mi hija, además me apoyaban mi mamá y hermano, quizás mi padre

en vida me hubiera exigido dejar de trabajar, pero no, igualmente, yo iba a continuar. Hoy, mi hija tiene tres años, la miro y recuerdo todo lo que se vivió en pandemia y ella dentro mío lo vivió muy de cerca.

Las enfermeras y las vacunas COVID-19

Rocio Quispe Sánchez

Una enfermera tiene que ser una supermujer, si no lo es, en el trabajo se convierte en una. Durante la pandemia, luego de la larga cuarentena, extendida semana a semana, por primera vez muchos peruanos experimentamos el encierro en nuestras propias casas, se adquirió el hábito de un constante lavado de manos y el uso exagerado de medidas de bioseguridad, con el fin de prevenir el contacto con el llamado coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave de tipo 2 (COVID). Luego de unos años, se notifican a través de las noticias que en China y otros países están creando la vacuna contra la COVID. Los peruanos, así como todos en el mundo teníamos la esperanza de ver el fin de la COVID, eso lo interpretábamos como el fin de las restricciones, poder abrazar y juntarnos con la familia, reunirnos con los amigos, poder andar con libertad en las calles y que todo vuelva a la normalidad.

En febrero de 2021, casi un año después de las restricciones, llegan las vacunas al Perú, con ello también llegan los comentarios a favor y en contra de las vacunas, había algunas personas que decían: “las vacunas son un experimento”, “van a matar a la gente”. Sin embargo, para la gran mayoría representaba la esperanza de estar protegido contra la COVID, tener esa inmunidad que te liberaría de la muerte en esos tiempos.

Dentro de las primeras vacunas que llegaron, se priorizó vacunar al personal de la salud con la vacuna Sinopharm. Para la vacunación, se agrupaba al personal en lugares muy amplios como los estadios, tenían que estar primero inscritos en una lista, los ordenaban en filas, luego llenaban formatos de consentimiento informado, pues solo así podían proceder con la vacunación y, por último,

se esperaba unos 30 minutos sentados por si había alguna reacción. Dada las casualidades, dentro de los primeros grupos en ser vacunados, algunos experimentaron desmayos y otras sensaciones extrañas en el cuerpo después de la aplicación. Para las segundas dosis hubo menos personas con reacciones raras posvacuna.

En ese periodo se experimentaba la segunda ola de la enfermedad, con muchos casos de muerte y enfermedad grave. Se volvió nuevamente a las restricciones como guardar distancias, uso de mascarillas dobles, uso de alcohol, lejías, entre otros. Los comentarios decían que se incrementarían las muertes más que la ola anterior, por lo que la población esperaba con ansias la vacunación.

Al llegar la vacuna para la población general se organizó su administración en las diversas ciudades convocando a la población en colegios o cualquier local grande con ventilación e iluminación adecuada. Las enfermeras del primer nivel de atención fuimos las primeras en acudir al llamado, se contrató a muchas enfermeras y técnicos de enfermería, para atender la gran demanda. La población acudía muy temprano, algunos solos y otros acompañados. Se hacían grandes colas para recibir la vacunación y así eran todos los días, pues en ese tiempo cada dosis y cada mililitro era muy valorado. Debido a una malinterpretación o, posiblemente, un error de alguna colega, se generaron rumores y la gran mayoría de colegas tuvimos que tratar con personas desconfiadas, que supervisaban y hasta filmaban cada paso del profesional mientras preparaba la vacuna. Los 0,3 mililitros de dosis que se administraba tenían que ser exactos porque si no presentaban una queja.

Mi colega, madre de dos niños preescolares, era enfermera supervisora, quien estaba desde temprano y se quedaba hasta que todo esté cuadrado, porque no se podía perder ni una dosis, ni un frasco vacío, las jeringas tenían que cuadrar con todas las dosis aplicadas y si por algún error faltaba alguna, tenía que estar escrito

en algún documento. Primero, la cuarentena la alejó de sus pequeños, por temor a contagiarlos se fueron a vivir con la abuela, y ahora la responsabilidad del trabajo no la dejaba ni siquiera cuando estaba en su casa, porque las coordinaciones se dan vía telefónica, estés de turno o no. Las horas que dedicó al trabajo son horas que su conciencia le dice que se “debe a su familia”; sin embargo, no se podía detener a analizar sobre sus propias necesidades y tenía que continuar.

Particularmente, yo después de pasar por un episodio de COVID, el cual me dejó debilitada no solo físicamente, sino psicológicamente, sin ninguna comorbilidad física, que me permitiera quedarme en casa, tenía que reintegrarme al trabajo. Había una gran necesidad de atenciones, ya sea en la vacunación, en respuesta rápida, despistajes contra la COVID, además de otras estrategias sanitarias que estaban casi abandonadas. Venía de haber pasado por algunas coordinaciones de estrategias sanitarias y de haber sido personal asistencial, dando soporte emocional a pacientes afectados de alguna manera por la COVID. Me sentía algo agotada, llegué a odiar ese virus porque trajo la muerte de algunos compañeros y de sus familiares, me aisló de la mía, quitó los juegos grupales a mis hijas. Sentía odio, miedo e impotencia; sin darme cuenta había sido afectada por la COVID, pero igual tenía que trabajar, me sumé al trabajo de la vacunación al igual que lo hicieron muchas de las enfermeras sean de hospitales, de áreas administrativas, recién egresadas, con o sin SERUMS, muchas se sumaron al trabajo preventivo: la vacunación.

Era un trabajo muy cansado, sobre todo por el ambiente que se formaba: gente estresada interactuando junto con enfermeras con cargas emocionales. Muchos no son conscientes de que somos personas que atendemos personas, no solo los usuarios estaban afectados por la COVID, también el personal de la salud, por eso

en su momento nos llamaron héroes, porque con miedo añadido a otras emociones, dejando de lado a nuestra propia familia y nuestra propia voluntad, debíamos cumplir con nuestro deber, enfrentar la pandemia.

Poco a poco, conforme las siguientes olas traían menos fallecidos, la gente dejaba de concurrir a los estadios. Luego, para inicios de 2022, las vacunas COVID son llevadas a los establecimientos de salud del primer nivel de atención. Ahora, desde el año 2023 y 2024, las enfermeras sufrimos por vacunar contra la COVID, la mayoría de la gente ya no desea. Las heroínas que en algún momento fuimos para la población, ahora tenemos que rogar para que se vacunen y se convierte en pan de cada día, la indiferencia de la gente cuando se les pregunta por si desean la vacuna COVID.

Miedo en la UCI COVID

Delia Quispe Mitma

Era una mañana que me dirigía a trabajar a la UCI COVID del hospital Carrión, con mucho temor y miedo a la vez. El transporte que hacía un señor me esperaba a la altura de comas. Llegué al hospital, me dirigí a la UCI general. Ahí, teníamos que colocarnos el EPP correctamente y luego dirigirnos a la UCI COVID. Mis colegas nos entregan el servicio esa mañana (7:00 a. m.), al escuchar el reporte fue “escalofriante”, todos los pacientes pronados, terminó el reporte y empezamos a coordinar cómo vamos a realizar nuestras actividades, tenía mucho temor de ingresar a la unidad del paciente, al inicio monitorizábamos cada dos horas, los tratamientos se preparaban en la habitación del paciente, el baño del paciente era rápido, pero las horas transcurrían y por mi mente pasaban muchas cosas entre ellas “tengo que seguir adelante y brindar atención a los pacientes, ellos también son seres humanos que nos necesitan”. Hacía tanto calor que mi chaqueta estaba húmeda, tenía sed, quería ir al baño para miccionar, pero no se podía, las gotas de sudor pasaban por mis ojos y no podía secarme por el temor de contagiarme. El estar con la mascarilla continua, me causaba dolor de cabeza y buscaba un lugar donde poder respirar sin la mascarilla, pero no había, por fin llegó mi hora de relevo (14:00 horas) salí y me dirigí al lugar donde nos teníamos que retirar parte del EPP y solo nos quedamos con el gorro, la chaqueta, el pantalón y la mascarilla N95. Después del lavado de manos, nos dirigimos a la UCI general y lo primero que hice fue tomar agua e ir al baño y ducharme con agua fría, ya que la terma de la ducha estaba malograda, escuchaba a mis otras compañeras y compañeros decir “todo esto

es un caos”, pero hay que seguir adelante, luego de nuevo tenía que ingresar a la UCI COVID.

Una vez adentro, al evaluar a un paciente vi que tenía secreciones por tubo y boca, sí o sí lo tenía que aspirar, entonces me puse el casco de protección y con la ayuda del personal técnico empecé a aspirar las secreciones al paciente. Lo que hice primero fue conectar la sonda de aspiración o circuito cerrado al tubo de aspiración y luego prendía el equipo. Una vez aspirado, ya sea por boca o tubo, se apagaba el equipo y enseguida desconectaba el circuito cerrado o sonda de aspiración de la conexión de aspiración; con respecto al cambio de los filtros higroscópicos, el técnico clampaba el TOT y a la vez colocaba el ventilador en espera (lo realizaba yo), luego se cambiaba el filtro, lo tenía que hacer en segundos, enseguida prendía el ventilador, así evitaba la propagación de aerosoles.

La movilidad era restringida, algunas veces tenía que subir en la tolva de los carros de los policías. Al pasar los días, el hospital contrató movilidad; también me dejaba hasta cierta altura, caminaba sola con mucho miedo porque las calles eran solitarias, casi todas las personas estaban en sus casas. Había algunos taxis que tenían permiso para transitar, pero el costo era caro; el transporte me dejaba a la altura de trapiche, pero era muy lejos de mi casa, ya que yo vivo en Collique y cada vez que bajaba del carro me preguntaba “caminaré hasta ese cerro” y a la vez me respondía “todo el sacrificio que hago vale la pena porque hay tantas personas que me necesitan, gente que está sufriendo por esta pandemia”.

Al pasar los días, se instauraron los turnos de 24 horas, la situación se volvía más crítica y la población no dejaba de alentar a los policías. Eran las ocho de la noche y las camionetas y motos de la policía pasaban por mi casa. Mis hermanos y todos los vecinos salían por sus ventanas a aplaudirlos, dándoles aliento. Un día, mi hermano con sus hijos salieron al segundo piso y aplaudieron y

dijo “este aplauso es también por tu tía ella también está en la lucha”, eso me dio más ganas de seguir adelante.

Seguimos brindando atención con todas las dificultades. Fue un caos cuando ya no hubo mascarillas N95 y nos quisieron obligar a trabajar con una mascarilla que no nos daba la completa seguridad como las KN95. Todo el equipo de enfermería nos unimos y reclamamos, pero aun así no nos dieron solución al problema, entramos al reporte más tarde de la hora programada, nuestros colegas nos esperaban y nos sentíamos mal, ya que era injusto; hasta que decidimos que cada uno comprara su mascarilla. Estas mascarillas bordeaban un promedio de 50 soles cada una y teníamos que hacerla durar hasta dos turnos de 24 horas. Otro de los problemas fue que teníamos que compartir equipos como el saturador y la bomba de aspiración con los pacientes. Además, las camas no eran adecuadas, no había colchón antiescara, jeringas, guantes quirúrgicos, bolsa de alimentación, equipos de infusión ni manómetros. Faltaban bombas de infusión, pero a pesar de toda esta carencia, nosotras seguimos trabajando y luchando contra este letal virus.

Los turnos eran agotadores, ya que nunca en mi vida había realizado tantas pronaciones. La mayoría de las personas eran obesas y, antes de realizar las pronaciones, teníamos que proteger al paciente para evitar lesiones en el rostro, el tórax y las rodillas. No había material, así que optamos por colocar talco. Además, se hacía rotación de cabeza para evitar lesiones y se tenía que monitorizar. También, había que realizar otros procedimientos como colocar una línea arterial, una CVC, un SNG y una sonda foley (SF). Recuerdo que un día una paciente no miccionaba; estaba en posición prono, pero el día anterior tenía buen volumen urinario, así que pensé que la sonda estaría obstruida y decidí cambiar la SF en posición prono con la ayuda de la técnica. Primero reuní todo el

material, luego puse los miembros inferiores del paciente en abducción, realicé la higiene perianal y le expliqué al personal técnico que no retirara la sonda hasta que yo se lo indicara, ya que iba a actuar como una guía. A continuación, retiré la sonda y puse la SF, que estaba conectada a la bolsa colectora. Se observó la orina y se obtuvo un buen volumen urinario, por lo que desde ese momento no había objeción para cambiar la SF en posición prono. Otro de los procedimientos que se realizaba era el armado de la cánula nasal de alto flujo en el ventilador mecánico.

Por otro lado, se preparaban infusiones en grandes cantidades con midazolam, fentanilo, propofol, rocuronio y vecuronio, hasta que un día se terminó el midazolam de 50 mg y solo se tenía midazolam de 5 mg, por lo que para preparar el medicamento en la concentración requerida había que romper 20 ampollas, que muchas veces solo duraba cinco horas. También escaseaba el rocuronio, por lo que los familiares tenían que comprarlo. Algunos no tenían dinero, era triste ver tanto sufrimiento.

A finales del mes de abril, nuestros primeros pacientes de la UCI COVID de Carrión recibieron el alta. La alegría fue inmensa. Recuerdo que uno de los pacientes que recibió el alta nos agradeció con unas emotivas palabras que nos dieron fuerzas para seguir adelante y nos animaron a decir: “sí se puede”.

Al transcurrir algunos días me enteré de que mi compañera iba a ser hospitalizada por COVID y recordé que días antes habíamos conversado y ella me había dicho “cuídate mucho o sino pide tu licencia por comorbilidad”. Al pasar los días, mis otros compañeros se iban enfermando, pero lograban sobrellevarlo; sin embargo, mi amiga no pudo recuperarse. Se hizo todo lo posible por parte del personal de enfermería para que mi colega se recuperara, pero no se pudo lograr y el 25 de septiembre tuve que entregar el reporte más triste de mi vida, ya que mi compañera, mi maestra, partía al

encuentro con Dios. Todo el equipo estaba triste por su partida. Siempre te recordaré, amiga.

Finalmente, el 8 de abril de 2022, después de dos largos años atendiendo a pacientes COVID en un ambiente inadecuado, con poco personal y personal nuevo, sin insumos, medicinas y equipos biomédicos, nos tuvimos que regresar a nuestra UCI general. A pesar de todas las dificultades, salvamos muchas vidas y adquirí nuevas experiencias para mi carrera profesional.

Agradezco en primer lugar a Dios, a mi Sarita, a mi familia y a mis compañeros de trabajo por haber luchado en esta pandemia.

El llamado de la vocación

Saragoza Jackeline Milagros Parra Arce

El llamado a la acción

Era marzo de 2020 cuando el mundo se detuvo. La televisión no dejaba de transmitir imágenes de hospitales desbordados, pacientes con máscaras de oxígeno y profesionales de la salud con trajes de protección. Yo, más conocida como “Shari”, enfermera desde hace once años, me encontraba ante una encrucijada: ante el miedo a un virus desconocido y la vocación inquebrantable de cuidar.

En primera línea

No me encontraba laborando en aquel momento porque me encontraba estudiando una maestría. En esa época me dedicaba a cuidar a un familiar con muchas comorbilidades, pronto en las noticias se vería lo que se convirtió en un epicentro del caos. Mi familiar falleció por falta de cama y por su edad avanzada, era lamentable oír al médico por el teléfono decir: ustedes son personal de salud, denle cuidados paliativos en casa, que no hay camas. Al pasar de los días por el triste fallecimiento, logré volver al trabajo, a la especialidad que siempre amé desde pregrado, a la Unidad de Cuidados Intensivos, pero ahora dedicada a pacientes COVID. Era el ambiente más denso y casi tangible. Los ventiladores mecánicos emitían un sonido constante y el personal, aunque agotado, trabajaba incansablemente.

Recuerdo claramente a don Pedro, un hombre de 70 años con una sonrisa afable que, incluso con la máscara de oxígeno, intentaba ser optimista, mientras entraba al servicio y a su unidad. “Voy a

salir de esta, Licen”, me decía. Su optimismo me daba fuerzas para seguir, a pesar del miedo que crecía dentro de mí.

La humanidad en medio de la crisis

Los días pasaban y la carga emocional se hacía más pesada. Lo más difícil no era el trabajo físico, sino la desesperanza en los ojos de los pacientes y sus familiares. Las videollamadas se convirtieron en un salvavidas emocional. Recuerdo sostener el teléfono para que una madre pudiera hablar con su hija antes de ser intubada. “Te amo, mi niña. Sé fuerte”, fueron sus últimas palabras antes de que la máquina respiradora tomara el control.

Compañerismo y sacrificio

El equipo de enfermería se convirtió en una familia. Nos apoyábamos mutuamente en los momentos más difíciles. Las lágrimas eran comunes en los vestidores, donde nos quitábamos el equipo de protección y, con él, la coraza que manteníamos durante el turno.

En esos momentos nos convertimos en un sostén emocional, celebrando las pequeñas victorias, como la recuperación de un paciente y compartiendo el dolor de cada pérdida.

El rostro del miedo

Al leer en las noticias sobre el fallecimiento de nuestros colegas que morían en la batalla contra la enfermedad, una me hizo derramar lágrimas: era de una colega enfermera de Loreto con la que realizamos la especialidad. Indicaba que, cuando terminara, sería jefa de su UCI y que iba a realizar cambios que beneficiarían a sus pacientes.

La situación era impactante, pensar cómo se contagió ella, que era tan minuciosa, era imposible. No podíamos buscar culpables; luego, había colegas de nuestro mismo servicio o personal de otras

profesiones también intubados. Eso nos hacía reflexionar sobre la fragilidad de la vida y la importancia de mi trabajo, y nos recordaba que nunca debíamos darnos por vencidas.

Historias de esperanza

A pesar de la adversidad, hubo momentos de esperanza. Don Pedro, nuestro pacientito estrella, llevaba ya cinco meses hospitalizado, dependía del ventilador y era un luchador incansable. Al principio, cuando le extubamos, se dejó vencer y soltó lágrimas porque no podía expresar que ya quería rendirse y no podía más. Logramos sacarlo de todo ese cuadro y le dábamos palabras de aliento. Recibió el alta médica al sexto mes. Su recuperación fue un rayo de luz en medio de la oscuridad. Verlo salir del servicio y ser aplaudido por todo el personal fue muy emotivo. Él, con lágrimas en los ojos, al igual que su familia, no tenía palabras de agradecimiento para nosotros. Fue ahí donde recordé por qué elegí esta profesión y, sobre todo, esta hermosa especialidad..., la UCI.

Reflexiones

La pandemia del COVID-19 ha sido una prueba de fuego para todos los profesionales de la salud. Nos ha mostrado lo peor y lo mejor de la humanidad. Personalmente, me ha enseñado el valor de la empatía, la resiliencia y la importancia de la comunidad. Aunque las cicatrices emocionales son profundas, también lo es el orgullo de haber estado en la primera línea, luchando y cuidando.

Al mirar atrás, veo un periodo de mi vida marcado por el dolor, pero también por la solidaridad y el amor. La pandemia me ha transformado aún más, no solo como enfermera intensivista, sino también como ser humano, en mi afán por transmitir a los demás el cuidado humanizado. Cada paciente, cada colega y cada desafío me han enseñado lecciones invaluable. Y, aunque el cami-

no ha sido arduo, el sentido de propósito y la satisfacción de haber contribuido a salvar vidas me acompañarán siempre.

Trascendencia y valor humanitario de la enfermería en pandemia por la COVID-19: relatos claves

María Jesús López Vega

La profesión de enfermería interviene en la sociedad con base filosófica, humanística, científica y ética, cuyo propósito es hacer promoción de la salud, optimizar la prevención de las enfermedades, contribuir en el tratamiento de las enfermedades y participar en la recuperación de la salud de las personas.

Desde 1860 (siglo XIX), en que Florence Nightingale fundó la Escuela de Enfermería en el Hospital Saint Thomas en Londres, hasta el momento han pasado 163 años y la humanidad ha enfrentado diferentes pandemias, tales como la pandemia del cólera, la gripe española, la gripe asiática, la gripe de Hong Kong, el VIH/SIDA (continúa), la gripe A (H1N1) y la COVID-19. Todas estas pandemias ocurrieron por el quiebre de los diferentes elementos demográficos, el conjunto de determinantes sociales, la transición epidemiológica, la contaminación ambiental, la industrialización, entre otros.

La reciente pandemia por la COVID-19 (siglo XXI) ocurrió en 195 países, fue la más agresiva y letal en comparación con las anteriores pandemias. Se estima que en el mundo 760 millones de personas se infectaron por la COVID-19 y de ellos fallecieron 14,9 millones de personas.

En Perú se infectaron millones de personas con COVID-19 y de ellas fallecieron miles de personas con COVID-19. Ante este escenario, desde las altas esferas gubernamentales e institucionales del Estado y sobre todo en el sistema de salud, se suscitaron situa-

ciones complejas, difíciles y críticas para brindar la atención de salud, comenzando desde la base y la plataforma del primer nivel de atención primaria, con necesidades vitales de recurso humano, medicamentos, logística, infraestructura, así como la falta de insumos biomédicos de protección personal, sistemas de información y comunicación, y en medio de una población indiferente en el autocuidado, con hábitos no saludables, con comportamientos reactivos y reacios al cambio para prevenir y controlar la transmisión del virus SARS-CoV-2.

La trascendencia de la enfermería es demostrada a través de los años. Se hizo, se hace y se hará poniendo en práctica la esencia de vocación, perfil y amor por el prójimo, sin limitaciones de ejercer y brindar los cuidados humanizados. Aquí, se resalta la formación universitaria recibida a nivel asistencial, gestión, docencia e investigación con capacidad de planificar, organizar, direccionar y controlar las actividades sanitarias a través del liderazgo.

El valor humanitario que expresaron la enfermera y el enfermero en tiempos de pandemias, epidemias, endemias, brotes de enfermedades sujetas a la importancia de la salud pública, es merecedor y digno de reconocerlo; pone en evidencia la información sobre el comportamiento epidemiológico; incidencia, prevalencia y tasa de letalidad, indicadores que resultan importantes para la toma de decisiones orientadas al control y prevención de las enfermedades, de manera que los demás sectores del Estado valora y hace referencia en las gestiones de salud.

Los cambios drásticos sugeridos por la Organización Mundial de Salud/Organización Panamericana de la Salud, luego, generados desde el ente rector del sistema de salud y de la propia institución, causaron modificaciones a todo nivel, se establecieron e implementaron de manera emergente en medio de una crisis social lineamientos asistenciales, administrativos, como los horarios de

la jornada laboral, modalidades de trabajo, priorización de la cartera de servicios de salud, procedimientos de la atención, entre otros.

La vivencia y experiencia del día a día durante la pandemia COVID-19 nos obligaba a cumplir las funciones y actividades que estamos encomendados cada profesional de enfermería en los diversos servicios de salud, aun en medio del temor a ser contagiadas, llevar el virus a la familia, considerando que en casa están nuestros abuelos, padres e hijos menores de edad o también una gestante, convirtiéndose en un escenario sumamente preocupante y estresante para todos. El contagio e infección de las personas desde el ámbito social era evidente por el estilo de vida, en donde las políticas de prevención en salud comunitaria están débiles o ausentes y ponen en alto riesgo la salud del ser humano.

La gestión de la labor asistencial va de la mano de la labor administrativa, por lo que fue necesario tomar decisiones o estrategias de prevención y control de la transmisión del virus. Por ello, se implementó el sistema de atención virtual, la telesalud, el telemonitoreo y la teleconsulta. Además, el sistema de notificación epidemiológica de los casos sospechosos a COVID-19 se agilizó a través del NotiWeb del CDC/ Minsa, en donde la sala situacional era el documento de gestión clave para la alta dirección y los demás interesados.

La vigilancia epidemiológica a los trabajadores de salud comprendió realizar barridos epidemiológicos de manera mensual a todo el personal para identificar a los casos asintomáticos positivos, en donde se activaron equipos de profesionales para realizar el seguimiento telefónico diario con la participación de la psicología, la medicina y la enfermería.

La oferta y la demanda de atención de salud fue crítica. La cola de los pacientes en condición de sospechosos se extendía a cuadras desde el establecimiento de salud. La fuerza laboral del recurso

asistencial estaba en brecha negativa. El tiempo en la publicación de los resultados de los casos sospechosos por el Instituto Nacional de Salud ante la exigencia social era prolongado. Era imposible abastecerse con los recursos que se contaba, a tal punto que se agotaron los medicamentos y los equipos de protección personal. La etapa de mayor crisis para el personal de enfermería fue el tener que mantenerse de pie enfrentando situaciones muy críticas ante el temor a infectarse, inclusive algunos llegaron a atenderse por especialistas en salud mental.

En la jornada laboral de doce horas se tenía que hacer una pausa para consumir el almuerzo. El momento de retirarse el equipo de protección personal era el de mayor temor por manipular y dejar libre la vía respiratoria, lo que causaba el contagio, por este motivo muchos colegas no consumían alimentos durante todo ese tiempo de la jornada laboral, hasta llegar a casa y con una higiene sumamente exigente.

Las vacunas salvadoras fueron una bendición para las enfermeras y los enfermeros. Todo ese momento histórico se convirtió en un hito para la enfermería. De nuevo, la gran trascendencia y el valor humanitario están en nuestras manos: administrar las vacunas a toda la población, y eso comenzó cuando nosotras nos convertimos en las “profesionales de primera línea”. Fuimos las primeras en recibir la vacuna y, con seguridad, seguimos brindando atención y cuidados de salud a los pacientes. Entonces, cada pandemia supuso un enorme reto, una gran transformación y muchos logros, poniendo su máximo valor en la humanidad con el propósito de salvaguardar la vida y la salud del ser humano. Finalmente, el mayor desafío para la profesión en la actualidad es mantener la atención humanizada en medio de la tecnología que intenta controlar al ser humano.

Enfermera: decidir cuándo tu corazón y tu mente lloran

Shirley Juro Pinto

En esta época, donde la tecnología y la virtualidad proliferan de manera exponencial y el crecimiento económico del país permite tener cierta tranquilidad, resultaría inesperado el tener que pensar en cómo una enfermera podría enfrentar un acontecimiento tan súbito, una guerra tan devastadora para toda la humanidad.

Durante mi formación castrense como enfermera me enseñaron que “las indicaciones se cumplen sin ruidos ni murmuraciones” y que la “duda es la mayor debilidad”, pues no hay tiempo para ello cuando se está en medio de una guerra. Jamás imaginé que mi vocación y formación militar, me brindarían herramientas para la lucha en el frente de batalla. Pasar de trabajar bajo un techo iluminado, una estación de enfermeras, circulando por los pasillos del hospital, a tener que trabajar sobre la pista de un antiguo estacionamiento, con carpas improvisadas inicialmente, donde tendríamos que cuidar de aquellas primeras víctimas de un enemigo llamado COVID-19.

La lucha cuerpo a cuerpo comenzó para mí un día domingo del mes mayo, cuando recibí la llamada de mi jefa y tuve que dirigirme al hospital. En medio de la pista de la “antigua emergencia”, junto a mi jefa, llegaban las dos supervisoras de turno, empujando dos coches llenos de materiales. Ellas mismas, con la fuerza que solo Dios pudo darles ese día soleado, lograron cargar más de 100 kilos en materiales sobre aquellos coches metálicos. Por otro lado, ese día recibíamos a las diez primeras enfermeras contratadas, enfermeras que nunca habían trabajado en un hospital nivel 3, algunas de ellas recién egresadas de la universidad. ¡Era una guerra!

Aún recuerdo cuando llegaron nuestros primeros 24 pacientes en camillas. En ese momento me quité la casaca, me puse alcohol en las manos y empezó mi fase de docente, asistencial y administrativa hacia mis colegas de reciente ingreso; cómo colocarse el EPP, canalizar las vías solo por anatomía teniendo un visor y lentes que no te permitían ver con claridad las venas sobre la piel de nuestro paciente y a la vez tener al enemigo dentro de cada uno de ellos. Improvisamos soportes de suero, riñoneras, adaptando cada balón de oxígeno y puntos de oxígeno para dos pacientes, porque no era suficiente lo que teníamos. Fue en esas condiciones donde realmente teníamos que demostrar el arte de ser enfermeras, no podíamos ni secarnos el sudor, por el temor al contagio, y ni qué decir de todo el equipo de protección que tuvimos que usar (lentes de protección que se nublaban por la propia respiración). Las primeras noches con poca iluminación, rondábamos con linterna en mano, bajo esas circunstancias llevaba la imagen mental de Florence Nightingale, aquella figura que solo veía en los libros de enfermería básica cuando estudiaba mis primeros años de escuela.

El día no alcanzaba para terminar con la jornada laboral, la demanda de pacientes era tanta que, al dar mi ronda antes de inicio de turno muy de temprano, recuerdo una mañana de invierno y caminando en medio de las sillas de ruedas, en aquella ocasión me acerqué a una señora que estaba con el suero casi vacío cerca a la rampa de la UCI COVID, quien estaba reclinada en su silla de ruedas. En ese momento, le toqué el hombro y le dije “buen día señora, permítame ayudarla”. Vi su rostro con sus ojos cerraditos, le levanté suavemente del mentón, pero... ¡nunca me respondió! El cuerpo de aquella señora, aún caliente, yacía sin vida en la silla de ruedas y con la rapidez del personal técnico, con mucho temor, pero con gran entereza y decisión cumpliendo las indicaciones al pie de la letra, tuvimos que improvisar un cerco con biombos y

darle cristiana despedida. No podía identificar solo las miradas entre nosotros, no podía distinguir entre técnicos, enfermeras, médicos, no sabía quién era quién. En ese momento pensaba: “Dios mío, ayúdame a seguir adelante”, “¿será que en algún momento podemos ser rehenes de este enemigo y morir?”. Era necesario, en medio de esa terrible guerra, tener por delante a Dios.

Al día siguiente, cuando aún seguía oscuro el cielo, me dirigí al vestidor de triaje y UCI COVID y comencé a cortar tiras de esparadrapo, no recuerdo cuántos, pero con seguridad que eran más de 70 tiras. Tomé mi plumón de pizarra y, junto a técnicos y enfermeras, empecé a colocarles sus nombres en sus mandiles de protección. Luego, alrededor de las 7 a. m., nos juntamos en medio de la pista de la antigua emergencia e hicimos un círculo con todo el personal y como era tradición de nosotras las enfermeras del hospital, empezamos a elevar nuestra oración antes de iniciar nuestra jornada dando gracias al Todopoderoso, pidiendo fuerza y sabiduría para ayudar al prójimo, aunque por dentro el temor era grande. Pero sobre todo retornar con bien a nuestro hogar.

Luego de varias semanas de duras batallas, llegó aquel día gris (uno de los primeros en los que la muerte se llevaría a uno de nuestros seres queridos). Un gran amigo mío, gran persona y colega, a quien llamábamos “el capitán”, no pudo ganarle la batalla al COVID. Aún recuerdo sus últimas palabras antes de ser entubado: “amiga, este barco te tocó dirigirlo y simplemente haz lo que tú ya sabes, seguro que lo harás bien... Nos vemos más adelante arriba, porque sé que esta vez no me libraré”. Es así que, a los pocos días, vi partir a mi amigo al más allá. Entré al “área sucia” muy rápidamente, me quité el EPP y no pude contener el llanto en cuclillas detrás de la puerta. Pasaron algunos minutos, decidí ponerme de pie, secarme las lágrimas, sin tener opción a estar triste, traté de mantener la calma, salí a dar ánimo y fuerza a mis compañeras para no

desfallecer, fue duro, pero a la vez una gran lección de vida, porque de ahí en adelante cada minuto de vida contaba.

A los pocos meses sin presagiar lo que se me venía, vi llegar aquel fatal día negro, cuando recibí una llamada para decirme, “tu papá está aquí lo tengo en la puerta, no puede respirar”. Sentí un escalofrío por todo mi cuerpo y con la cabeza fría tuve que hacer lo que se tenía que hacer. Mi padre fue un guerrero que luchó hasta lo último por respirar, pero cada día se agotaba más y más, hasta que llegó el día que tendrían que entubarlo. Lo cierto es que de alguna manera podía estar cerca de él, a su lado, pudo superar ganarle la batalla al COVID y después de 21 días lo pasaron a la UCI general, pero no pudo ganarle la guerra a la muerte y fue así que, en una de esas madrugadas oscuras del mes de marzo, sonó mi celular y mi colega de guardia de la UCI me dijo “ya estás por el hospital” y le respondí “estoy aquí justo entrando a la UCI”. Me bastó ver su mirada y nos abrazamos fuerte. No fue necesario mencionar palabras, ya todo estaba dicho, me acerqué al paciente de la cama 12, le hablé al oído, le dije a mi padre cuánto lo amaba y le agradecí por todo lo que me pudo dar en vida. Solo le dije al oído, acariciando su rostro, “ya descansa viejito, que aquí estaré junto a ti hasta que así lo decida Diosito” y fue así que lo vi partir, con seguridad a un lugar bonito que Dios tenía reservado para él. Mantenerme de pie y secarme las lágrimas, al pie de su cama, realmente duele, pero en ambos casos sentí tranquilidad en mi mente y mi corazón porque pude estar con ellos hasta el final, dando lo mejor de mí, la vida continuaba y aún la guerra no acababa.

Aprendí que lo único que queda ahora es estar siempre preparados. Uno demuestra su verdadera vocación de ser enfermera, estés donde estés, donde haya un paciente que te necesite y donde tengas que atenderlo, porque nunca se sabe si en algún momento podemos estar en la otra cara de la moneda (como paciente), y

siempre vamos a desear que nos cuide una enfermera dispuesta a dar lo mejor de sus conocimientos. Ese es mi legado, eso es lo que soy, trabajo en el mejor hospital del Perú, hospital nivel 3 de alta especialidad y orgullosa digo ¡soy enfermera del Almenara!

Agradezco a Dios por lo vivido y por la oportunidad de ayudar al prójimo, a mi jefa y supervisoras, a mis compañeras de batalla señora Moraima y Lucia, a las autoridades por la confianza hacia mi persona, a mis colegas y todo el personal con quienes iniciamos esta dura batalla, porque seguimos de pie. Somos parte de esta historia. Vivo cada día de mi vida como si fuera el último, feliz, sin resentimientos, sin discusiones tontas y aprendí que de todas las cosas buenas se gana “conocimientos” y de las cosas negativas, “la experiencia”.

Saliendo de los miedos, convirtiéndolos en fortalezas todos los días

Heidi Quispe Rosas

Una taza de café y una almohada de acontecimientos que me servirán de espaldar para describir lo que hace mucho tiempo quiero plasmar, pues sin mucho preámbulo comenzaré a detallar que el COVID me sorprendió un día que me encontraba de turno en la clínica San Juan de Dios, clínica a la cual le debo muchos de mis logros como enfermera y en especial a la Lic. Nancy, quien con toda plenitud de la palabra me enrumbo a la especialidad de UCI neonatal. Les cuento esto porque al finalizar mi turno con ella se dio la inmovilización, fue la última vez que la vi, no le pude agradecer de manera personal y darle un abrazo enorme.

Después de tantos intentos de postulación ingresé a EsSalud para trabajar en el Área de COVID, ya que todas las convocatorias eran únicamente para trabajar en esa área. En mi primer turno tuve que adecuar me a los EPP, el reporte y los tratamientos que eran interminables, terminábamos el tratamiento de día y teníamos que comenzar el que correspondía en la tarde, a veces no había hora del almuerzo por la cantidad de trabajo. Recuerdo mucho la atención a los adultos mayores, tenían una actitud envidiable, se aferraban tanto a la vida que hacían que nuestro cansancio se fuera. Recuerdo tanto una pareja de adultos mayores que decían que todos los que ingresábamos éramos los ángeles, pero con sus diversidades y me explicaba que era porque algunas son altas, medianas y otras bajas, la adulta mayor aprendió a diferenciarnos por los ojos.

En ocasiones faltaba personal de enfermería en el Área de Neonatología, por lo que iba a hacer un turno. Atendíamos a las madres con COVID positivo en la atención inmediata fue una de

las experiencias enriquecedoras y creo que las circunstancias se acomodaron. Luego de meses llegó la segunda ola de COVID, pero a diferencia de la primera, la población adulto joven resultaba más afectada. Lamentablemente, un médico destacable falleció en esa ola de forma abrupta. En esta etapa la mayoría de los que trabajábamos teníamos miedo porque veíamos que la población joven moría rápido y parecía más letal. El espíritu de equipo se notaba, si no venía un compañero nos asustábamos, más si no contestaba el teléfono, debido a ello desarrollé dermatitis crónica y psoriasis en todo el cuerpo.

Aquellos que trabajamos en el Área de COVID diremos que esta enfermedad nos hizo más fuertes como equipo. Como si fuera una luz de esperanza llegaron las vacunas para ser administradas a la población de primera línea. Posteriormente, dieron la orden de vacunar a la población de riesgo y allí estaba mi señor padre haciendo su cola llevando varios desayunos. Yo no sabía cómo decirle “no te van a recibir”, él decía “deben tener hambre con tanto tiempo parados”; “mira, así como tú sales temprano y llegas tarde, hay que invitar mientras tengamos”. Mi padre es alguien que me da todas las ganas de mejorar todos los días.

Y así fue cómo la época del COVID, poco a poco, fue desapareciendo y con ello el término de mi contrato como CAS COVID. Los sentimientos eran encontrados. Estuve dos años y medio adquiriendo mucha experiencia, pero no había nuevas convocatorias. Gracias a Dios pude integrarme a una clínica para trabajar en el Área de Neonatología. Luego de unos meses postulé con mucho temor al Minsa por una plaza CAS en el INMP. Los resultados salieron una noche cuando estaba de guardia en la clínica y con mucha felicidad observé que salía mi nombre y estaba apta. Hoy en día sigo laborando en el INMP y continúo brindando un cuidado cálido a los pacientes.

Adaptación en la emergencia sanitaria

Esther Villarreal Florian

El 27 de abril de 2020, recibí una llamada telefónica informándome que, debido al brote repentino de la enfermedad por coronavirus (COVID-19), debería empezar a trabajar el 1 de mayo en una nueva área. Dejé de ser enfermera quirúrgica para ser asignada a rotar en el Área COVID del Hospital I Jorge Voto Bernales EsSalud.

Cambié mi uniforme quirúrgico verde por el equipo recomendado por las autoridades sanitarias mundiales: gorro o casco, mandil o mameluco, lentes, respirador y protector facial, mascarillas dobles, guantes y botas desechables. Este equipo de protección fue obligatorio durante mis turnos de 24 horas debido a la situación de pandemia.

Tanto para el personal de salud como para los pacientes, estos fueron momentos de estrés, tensión y preocupación. A pesar de las dificultades, nos esforzamos al máximo para proporcionar la mejor atención posible a cada paciente. El segundo piso del hospital se convirtió en un área COVID para pacientes con sintomatología leve a moderada o que iniciaban la enfermedad, algunos con comorbilidades como diabetes, hipertensión u obesidad.

Durante esta crisis mundial de salud, el hospital brindó atención a todas las personas, aseguradas y no aseguradas. Fue especialmente difícil para los pacientes, ya que no se les permitía la compañía de sus familiares, ingresaban temerosos y angustiados. Los pacientes que ingresaban tenían pruebas positivas y dependían de oxígeno con saturaciones del 87-90 %. En las habitaciones, asegurábamos una distancia mínima de un metro entre camas y cuidábamos que los pacientes se quedaran en sus habitaciones. El perso-

nal de enfermería, compuesto por tres licenciados y tres técnicos en turnos de 24 horas, tenía a su cargo hasta 30 pacientes, con un promedio de diez pacientes por enfermero. Realizábamos monitoreo constante de funciones vitales y cambios posturales, entre otras tareas. Además, nos encargábamos de la preparación y administración de medicamentos, con un promedio de 6-7 medicamentos por paciente, administrados según las indicaciones médicas, que variaban conforme a la investigación vigente.

A pesar del agotamiento físico y emocional, hubo momentos gratificantes al ver mejoras en la salud de algunos pacientes. Personalmente, enfrentar esta pandemia en primera línea me llenó de miedo, dudas y tristeza. No sabía si era un honor, una oportunidad o una casualidad, pero sabía que debía protegerme para no contagiar a mi familia. Experimenté de cerca los síntomas de la enfermedad: bajos niveles de saturación, presión alta, fiebre alta y dificultad para respirar. Fue como vivir una película que nunca me habían contado. En cada turno de rotación, durante tres meses y cuatro días, presencié cómo los pacientes luchaban por su vida y cómo transportábamos a los fallecidos en bolsas negras hacia el frigorífico del hospital, sin la cercanía física de sus familiares.

Recuerdo las sesiones de educación a los pacientes dados de alta, explicándoles los cuidados que debían seguir en casa, ya que muchos regresaban con otras enfermedades. Esta experiencia me permitió conocer y colaborar con colegas y otros profesionales a quienes no conocía antes. Nos unimos en el deseo común de ayudar y enfrentar este desafío.

Recuerdo especialmente a un paciente, Jesús, de 79 años, quien nunca recibió visitas de familiares durante su estadía. A pesar de depender de oxígeno y tener un compromiso pulmonar del 50 %, siempre se mostró tranquilo y colaborador. Para su cum-

pleaños, organizamos una celebración en la que participó todo el equipo de enfermería. Ver su alegría y gratitud fue conmovedor.

Hubo muchos pacientes que vencieron al COVID-19 y cuyos familiares expresaron su agradecimiento al recogerlos. Además de la atención médica, se realizaron actividades como pintura de mandalas para mejorar la estancia de los pacientes que mostraban mejoría. Esto gracias al entusiasmo de colegas que trajeron plumones, colores y copias de figuras que se daban a los pacientes que se encontraban próximos a su alta.

Viví lágrimas, tristeza, ansiedad y también vi la fortaleza humana y el apoyo mutuo que nos ayudó a seguir adelante. Estoy orgullosa de haber formado parte de este equipo que logró salir victorioso, sin contagios.

Mi experiencia en la hospitalización COVID del Hospital HVB Santa Anita fue intensa y memorable. A tres años de la pandemia, como enfermera quirúrgica, recuerdo cada momento con cariño y agradecimiento. “Nunca esperes el momento de una gran acción ni que pueda ir lejos tu luz, tus pequeños actos pueden ser de bendición, brilla en el sitio donde estés”.

Relato de una enfermería en tiempos de COVID-19

Medardo Rafael Chucos Ortiz

Soy enfermero en el Hospital Nacional Dos de Mayo. Mi esposa, Raquel, también es enfermera. En el 2020, estábamos siendo padres de dos hijos: Gonzalo y nuestro pequeño Rodrigo de apenas cuatro años. Mientras que mi madre se encontraba aislada en un poblado de la sierra “Chambará”, sola a sus 80 años con la custodia de mi padre desde el cielo. Y de esta manera, el día 15 de marzo de 2020 se declaró oficialmente la emergencia sanitaria en nuestro país debido a la pandemia de COVID-19. La primera orden de cuarentena fue emitida y nuestras vidas, como las de todos, cambiaron drásticamente.

El inicio de la emergencia

Ese día, al escuchar el anuncio de la cuarentena, sentí una mezcla de preocupación y responsabilidad. Sabía que, como enfermero, mi papel sería crucial en la lucha contra esta nueva amenaza. Laboraba en consulta externa a cargo del Programa de Diabetes y de la Unidad del Pie Diabético. Inmediatamente, debido a que las personas con diabetes eran especialmente vulnerables al virus, se cerró la consulta externa. Me puse a disposición del Departamento de Enfermería, donde me asignaron al Servicio de Emergencia.

En la primera línea de batalla

En el Servicio de Emergencia se implementó el triaje cero, la primera línea de defensa, donde realizábamos el primer filtro para determinar si los pacientes requerían atención por COVID-19,

urgencias o emergencias. Este fue el comienzo de una serie de desafíos sin precedentes.

Más adelante, participé en el triaje de Emergencias, donde atendíamos a todos los casos, incluyendo emergencias relacionadas con el COVID-19. Fue aquí donde conocí a enfermeras y enfermeros, cuyo compromiso y valentía me inspiraron profundamente.

Historias de valor y sacrificio

Una de mis compañeras de trabajo vivió una tragedia personal devastadora; perdió a su esposo, a su hijo y a su padre a causa del virus. A pesar de su inmenso dolor, continuó trabajando, demostrando una fortaleza y dedicación que nunca olvidaré.

Otra compañera viajaba desde Cañete en la tolva o cabina de los trailers que venían a Lima porque no había transporte público. A pesar de las dificultades y el riesgo, nunca faltó a sus turnos. Estas historias son ejemplos de cómo la vocación de servicio fue la fuerza invisible que nos sostuvo durante esos tiempos difíciles.

La tercera ola: cuando el virus golpea en casa

Después de haber vivido las dos primeras olas, llegó la tercera ola. En un turno nocturno en la emergencia, comencé a sentir náuseas y la pérdida del olfato. Terminé el turno con malestar y acudí al Área de Despistaje. Al principio, la prueba resultó negativa. Sin embargo, al llegar a casa, el contagio fue inminente para toda la familia.

Pasé una noche con cefalea intensa, dolor muscular, dolor abdominal y fiebre de 39 grados. Me controlaba con un pulsioxímetro, que inicialmente mostraba un 98 %. En menos de un día, mi saturación comenzó a disminuir hasta el 95 %. Acudí a atención médica y, con el resultado positivo, me iniciaron un tratamiento basado en ivermectina y corticoides. En menos de doce horas, mi saturación cayó al 92 %.

Convertirse en paciente

Inmediatamente acudí a urgencias con mi esposa, donde estaban mis compañeros de trabajo. Una tomografía reveló que ambos campos pulmonares estaban comprometidos y dieron la orden de internamiento en el Servicio de “Santa Rosa”, un pabellón convertido para el aislamiento de pacientes con COVID-19.

Convertirme en paciente fue una experiencia llena de temor, por lo que podría pasar. Los días estuvieron acompañados de mucho dolor y dificultad respiratoria. Afortunadamente, tuve la compañía de un celular para comunicarme con mi familia, lo que me brindó un gran apoyo emocional. Durante este tiempo, perdí mucho peso, pero también gané una perspectiva más profunda sobre la fragilidad y la fortaleza humanas.

El coraje silencioso de mi esposa

Mi esposa, que también estaba contagiada de COVID-19, no necesitó un examen para confirmar lo que ya sabíamos. A pesar del malestar y la dificultad que enfrentaba, mostró una valentía admirable. Aunque en circunstancias normales se hubiera considerado necesaria su hospitalización o aislamiento, esto habría dejado a nuestros hijos solos en casa. Raquel, sin embargo, se quedó para administrar el hogar y manejar la preocupación de nuestros hijos por esta separación momentánea. Su fortaleza y dedicación fueron cruciales durante esos días inciertos.

Testigo de historias que tocan el alma

Durante mi permanencia en la emergencia, fui testigo de historias que nos tocan el alma. Recuerdo a un adolescente de apenas doce o trece años que acompañaba a su madre en muy mal estado. Con lágrimas en los ojos y una desesperación palpable, nos suplicaba: “salven a mi mamá”. Era hijo único y vivía solo con ella. A las

puertas del hospital se veían escenas desgarradoras de personas que no resistieron al virus y fallecían en plena cola de atención. Estas imágenes quedarán grabadas en mi memoria para siempre.

Apoyo de colegas y una anécdota curiosa

Durante mi hospitalización, mis colegas nunca fueron indiferentes. Me acompañaron con su aliento y ánimos, a pesar del sonido constante que generaba el flujo laminar de la habitación y el intenso frío. Después de 24 días de recibir tratamiento, la mejora fue muy lenta, siempre con saturaciones bajas. Una anécdota curiosa se destaca de esos días difíciles. Una colega ingresó y me dijo: “Licenciado, si pasa a la UCI va a tener que dejar su teléfono a su esposa”. De pronto, mi saturación de oxígeno aumentó rápidamente, lo que eventualmente me llevó al alta.

El acto simbólico de la vacunación presidencial

El 9 de febrero de 2021, el Ministerio de Salud invitó al Hospital y al Departamento de Enfermería del Hospital Nacional Dos de Mayo para administrar la primera vacuna contra el COVID-19 al presidente de la República, Francisco Sagasti. Nuestro Hospital había sido el primero en Perú, por ser implementado como Hospital COVID. La jefa del Departamento de Enfermería me extendió una invitación para participar en la colocación de la primera vacuna. Estábamos preparados desde las siete de la mañana para el acto simbólico, pero debido a que el ambiente no ofrecía las garantías adecuadas, se decidió trasladar la ceremonia al Hospital Militar, con la custodia de las Fuerzas Armadas para los lotes de vacunas. Aunque no pude participar en el evento como se había planeado, siempre recordaré que estuve cerca de ser el primer enfermero en colocar la vacuna en ese momento histórico.

Corazones en la batalla: esperanza y desesperación en tiempos de COVID-19

Karen Chipana Castro

Muchas de nosotras tenemos más de una historia que contar, experiencias que marcaron nuestros corazones, hace pocos años atrás, en un escenario de calles solitarias por el estado de emergencia proclamado en el país y el mundo. En ese momento, donde solo transitaba personal autorizado y personas en desesperada búsqueda de una cama hospitalaria que les pudiera salvar la vida.

Recuerdo claramente un encuentro que dejó una huella imborrable en mi corazón; una noche dentro de un pequeño hospital de Pueblo Libre, donde se había improvisado la cochera como Área de Ingreso y triaje para pacientes con COVID-19. Una mujer golpeaba con fuerza y desesperación la puerta negra del hospital, pidiendo ayuda a gritos: “¡por favor, sálvenlo!”. El hombre a quien acompañaba, su esposo, luchaba por mantenerse en pie, pero vencido por el peso y la debilidad provocada por el virus, finalmente, se desplomó en el suelo.

Con ayuda del equipo de salud presente, logramos trasladar al hombre al pequeño espacio equipado con oxígeno de apoyo. En su semblante y mirada se reflejaban la tristeza, la ansiedad y el miedo a la muerte. Y entre jadeos, me preguntó angustiado: “señorita, ¿voy a morir? ¡Por favor, ayúdeme!”.

Su hija que acababa de cumplir dos meses de vida y su esposa constituían su única familia. Pronto, nuestros ojos se encontraron en un instante y las lágrimas brotaron de los suyos. El 80 % de su pulmón estaba comprometido por el malvado virus y las camas de cuidados intensivos estaban colapsadas, sin espacio para él.

Mientras muchos estaban enfocados en los afanes de esta vida, este hombre anhelaba simplemente seguir compartiendo momentos con su pequeña hija y familia. Pidiendo el auxilio divino, dejamos su salud en manos de Dios, y aunque desearía dar el desenlace de esta historia, el hombre fue trasladado a un área donde podía recibir un mejor soporte de oxígeno, perdiéndole la pista luego. Los turnos se volvieron frenéticos, las muertes sucedían a diario, al igual que los masivos ingresos.

La batalla interna: impacto invisible del COVID-19

Durante uno de mis turnos, atendí a un hombre de alrededor de 60 años que había sido hospitalizado por COVID-19. Al principio, se mostraba tranquilo y calmado, tratando de sobrellevar la enfermedad. Sin embargo, con el paso de las horas, empezó a inquietarse por la situación y la prohibición de objetos de valor que pudieran contaminarse. Con el objetivo de apoyarlo en su recuperación, le aseguramos que estaría bien y que estábamos allí para ayudarlo mientras intentaba descansar en su cama asignada.

Pasaron las horas y en medio de la noche notamos una sombra que resultó ser el hombre, quien intentaba retirarse el oxígeno y tenía sangre en uno de sus brazos mientras sostenía el catéter que se había quitado de la vena. Tratamos de auxiliarlo junto con la técnica de enfermería, pero el hombre respondió agresivamente. A pesar de los esfuerzos del personal de salud, incluido un médico y el equipo de seguridad, no logramos calmarlo. Resultó que el hombre había despertado una enfermedad mental hasta entonces desconocida, lo que complicó su tratamiento.

Su fuerza y agresión no coincidía con el amable señor que había ingresado por la tarde en compañía de sus hijos. Ni aun los sedantes hicieron efecto suficiente para calmarlo. Exclamaba: “¡policía, estoy secuestrado! ¡auxilio!”, mientras intentaba escapar por una de las

puertas del hospital. Se llamó a sus hijos, quienes llegaron al hospital preocupados y negaron que su padre tuviera antecedentes de enfermedades mentales. Trataron de hablar con él e intentar controlarlo mientras continuaba su estancia en el hospital.

Pronto se desocupó una cama en el Área de Hospitalización con un ambiente más seguro y fue trasladado al cuidado de otro equipo de salud. El psiquiatra confirmó el diagnóstico de una enfermedad mental. A pesar de tomar las medidas necesarias para su seguridad, mientras se recuperaba del COVID-19, pasaron semanas y un día se escuchó por los pasillos del hospital: “¡un hombre ha saltado del tercer piso de hospitalizados!”. El señor sereno y amable que había ingresado en compañía de sus hijos se había lanzado al vacío, provocando su muerte instantáneamente. Una muerte indirectamente causada por el COVID-19.

A pesar de los trámites legales, esta trágica historia destaca cómo el virus no solo afectó físicamente, sino también mentalmente, dejando huellas profundas en la vida de las personas.

El dolor de perder y cuidar

Tania Margarita Urquiaga Vargas

La pandemia por COVID-19 produjo muchos cambios en nuestras vidas, desde el confinamiento, la incertidumbre, la pérdida de personas queridas y del propio personal de salud, quienes estando en primera línea no dudaron en atender a dichos pacientes enfrentándose a una enfermedad desconocida. Fueron muchas vidas las que se apagaron, cuánto sufrimiento que hasta la fecha muchas personas no han logrado superar.

Desde mi experiencia como enfermera pediátrica de un instituto especializado, donde laboré durante ese tiempo, protegiendo a pacientes que por su patología cardíaca corrían más riesgo de enfermarse y de sufrir complicaciones y estando lejos de mi familia a la que tenía que cuidar y animar desde la distancia; sentía un temor latente que solo Dios pudo controlar. Estoy segura de que, si él no hubiera estado en mi vida, no lo hubiera podido soportar.

Recuerdo lo agotados que terminábamos al salir del trabajo después de los turnos de 24 horas. Llegaba a casa y lo único que quería era dormir para recuperar las fuerzas que había perdido y a veces cuando me encontraba con amigos o familiares prefería estar completamente desinfectada para tener algún tipo de contacto con ellos, con tal de evitar que corran el riesgo de contagiarse en caso yo portara el virus.

Por otro lado, en la Unidad de Terapia Intensiva donde laboraba, nos convertíamos en madres y padres de los pequeñitos, ya que las visitas estaban restringidas y los padres recibían los informes médicos por vía telefónica. Veíamos cómo algunos de nuestros compañeros se enfermaban, lo que los forzaba a un descanso médi-

co, mientras los demás seguíamos protegiéndonos porque sabíamos que no podíamos contagiarnos, pues la vida de nuestros patientitos y las de nuestras familias dependían de nosotros.

Durante ese recorrido, hubo dos pacientes que ya tenían un tiempo largo en nuestra unidad por su patología crónica, a los que ya queríamos como nuestros hijos. Recuerdo que en la pandemia celebramos el cumpleaños de “pichoncito”, así le decíamos a ese pequeñito que se robó nuestro corazón y que con cada sonrisa que nos mostraba, nos animaba a seguir en esa situación tan complicada que estábamos viviendo. Cuánto se alegraba cuando lo paseábamos por los pasillos del servicio y todos los profesionales que se encontraban de turno lo veían y sonreían con él. A veces no solo somos nosotros los que cooperamos en la recuperación de nuestros pacientes, sino que son ellos quienes curan nuestros desalientos y desánimos con esa lucha constante que tienen por vivir.

Sinceramente, hemos aprendido mucho con nuestros bebés, ya que atendimos a pequeñitos desde recién nacidos hasta adolescentes, muchos de ellos en estado severamente crítico; algunos lograron superar ese estado y fueron llevados a hospitalización y después salieron de alta, pero también hemos sufrido mucho cuando hemos tenido que dar el último adiós a otros, se sentía como si hubieras perdido a alguien de tu familia.

Y esa tristeza muchas veces se mantenía en tu mente mientras estabas en casa, era ahí que conversaba con mi familia a la distancia, haciendo videollamadas y me comunicaba con mis amigos a los cuales podía compartirles todo lo que vivía en el hospital y en mi soledad hablaba con Dios, le pedía que nos ayudara a continuar y que nos permitiera salir de esas circunstancias tan complicadas que estábamos viviendo, no solo en el Perú sino a nivel mundial.

Mis hermanos en Cristo fueron también parte crucial en superar el estrés constante al que estaba expuesta, me conectaba a reu-

niones con los jóvenes adultos de la iglesia por Zoom en las que podíamos compartir la palabra de Dios, orar y conversar. Agradezco mucho también todas las veces que oraron por mí y por todos los profesionales de la salud que nos encontrábamos laborando durante todo ese periodo.

Es importante comentar también que no solamente viví y sufrí la pandemia desde la vista de una enfermera, también la viví como familiar, ya que mi mejor amigo y hermano en Cristo, Juan Carlos, “Juanca” como yo le decía, se enfermó, por lo que tuvo que ser hospitalizado en un área intermedia inicialmente, progresó hasta un estado crítico y requirió intubación y ventilación mecánica. Fue en ese momento que comprendí a los familiares de mis pacientes, la preocupación por el estado de salud de su ser querido, las constantes oraciones para que el Señor lo reestableciera, pero sabía que todo dependía de la voluntad de Dios, Él tenía la última palabra.

En esa situación, fueron mis colegas y amigas enfermeras quienes lo cuidaban y me mantenían al tanto de su estado; incluso algunas le llevaban mis mensajes de aliento y él sonreía cuando las escuchaba, eso me contaban ellas. Agradezco mucho el cuidado que le brindaron mientras él estuvo con vida, lamentablemente después de una dura lucha, él dejó este mundo y ahora está en los brazos de su Padre Celestial. Esa pérdida me afectó mucho porque “Juanca” era una persona muy especial en mi vida, pero sé que en realidad no fue una pérdida porque como dijo el apóstol Pablo en su carta a los Filipenses capítulo 1 versículo 21: “Porque para mí el vivir es Cristo y el morir es ganancia” y sé que es el sentir de todos aquellos que creemos y hemos entregado nuestra vida a Dios.

Sé que como personal de salud la pandemia nos hizo ver y entender nuestra realidad actual, todas las mejoras que debemos realizar en nuestras instituciones, poniendo énfasis en la preven-

ción y en las medidas de bioseguridad y, asimismo, la necesidad de cambio en la población peruana que muchas veces descuida su salud. Quizá si hubiéramos sido más cuidadosos, muchas muertes se hubieran podido evitar, pero ya nada podemos cambiar, más bien podemos aprender la lección y estar preparados para enfrentar cualquier otra amenaza que se pueda presentar.

Pero la más grande enseñanza que nos pudo dar la pandemia fue hacernos ver cuán necesitados estamos de Dios en nuestras vidas. Solo con ese amor que viene de Dios podemos amar a nuestros pacientes y animarlos en aquellos tiempos tan difíciles. Los animo a examinarlo, lo digo desde mi experiencia personal, porque sin Él nada podría hacer y sin Él no podría superar ninguna lucha.

Emociones en la primera línea

María Elena Zapata Gamarra De Silva

Soy licenciada en Enfermería, cuando empezó la época de contagios por COVID-19 laboraba en un área hospitalaria. Teníamos las precauciones de bioseguridad y nos realizaban constantemente exámenes de laboratorio para la detección del coronavirus. Cada examen se volvía una incertidumbre, el proceso de por sí llenaba de angustia a todos, ya que dicho examen se realizaba en las horas de la mañana, pero los resultados se emitían en horas de la tarde o noche. Las emociones afloraban cuando revelaban los resultados positivos de algunos de nuestras compañeras del equipo, ya que nadie sabía cuál sería el futuro que les depararía al encontrarse contagiadas; algunas comenzaban a pensar en su familia, amigos y seres queridos, otras tomaban la decisión de querer aislarse por completo, incluso quedarse a trabajar en el área durante su cuarentena, algo que por razones obvias no estaba permitido y nunca se llegó a dar. Fui testigo de cómo la gran mayoría de mis compañeras fueron obteniendo los resultados positivos, pude observar las lágrimas de cada una de ellas, pensando que ya no nos volveríamos a ver, pensando en el futuro incierto dado al gran temor que nos generaba esta nueva enfermedad, por las noticias que mostraban la alta mortalidad de la población, de la que fuimos también testigos directos.

Yo, a pesar de varios resultados de laboratorio negativos que salieron con cada examen que se me hacía cada quince días, un domingo, después de terminar mi limpieza en mi hogar como lo hacía siempre, en la tarde comencé a sentirme cansada, las piernas me pesaban, me recosté para descansar, pensando que había hecho un sobresfuerzo durante la limpieza. A la mañana siguiente, empe-

cé con dolor de cabeza, fiebre alta de 39 °C y saturación de oxígeno de 98 %, por lo que acudí a emergencias de la clínica. Me atendieron con la mayor prontitud, me realizaron exámenes de laboratorio y tomografías, evidenciando que mi pulmón izquierdo ya se encontraba comprometido al 30 % por esta enfermedad. La respuesta fue que no era necesaria la hospitalización, pero sí me dieron una receta médica que cumplí.

Pasaron los días, cumpliendo las indicaciones médicas, pero la fiebre nunca llegó a ceder, por lo que decidí nuevamente acudir a emergencias. Me evaluaron nuevamente, me llegaron a cambiar la medicación y me regresaron nuevamente a mi casa. Luego de tres días, los síntomas se asentaron más, a pesar de seguir las indicaciones médicas y de tener el apoyo y ayuda de mi familia, la saturación decaía hasta el 92 %. Presentaba tos excesiva, dificultad para respirar y la fiebre seguía sin ceder. Me evaluaron nuevamente en emergencias y decidieron hospitalizarme; ante esta indicación, me llené de temor, empecé a llorar por el miedo y no quería acatar la orden. Sin embargo, el médico habló con mi esposo y ambos me convencieron de aceptar la decisión correcta de hospitalizarme, esto aun con dudas y temor de no volver a ver a mi familia, de la que no tuve el tiempo ni oportunidad de despedirme.

Cuando acepté hospitalizarme, me enteré de forma repentina que iba a ser derivada de forma inmediata a la Unidad de Cuidados Intensivos de COVID. Llegado el momento, en Emergencias, me canalizaron una vía endovenosa, me colocaron oxígeno y procedieron a llevarme al Área de COVID; hasta este punto, tampoco pude despedirme de mi esposo, quien estuvo hasta el último momento a mi lado, igual de preocupado y temeroso que yo. Fue una experiencia muy difícil, traumática y única en la vida; me encontraba sola, incomunicada y con personal que no reconocía por estar con los equipos de bioseguridad y protección personal.

Al ingresar, los médicos me hicieron una evaluación previa para confirmar mi ingreso a UCI y ellos, al ver los resultados, aprobaron el ingreso y me movilizaron de forma inmediata. Me explicaron que me iban a entubar, que iban a hacer lo mejor para salir rápido de esa situación. Sentía impotencia, solo atiné a llorar y acepté las indicaciones de los médicos. Lo siguiente que vi, lo que también me llenó de temor, fue el ingreso de muchas máquinas, muchas desconocidas para mí, que ingresaban a mi cuarto. Entre todo ese grupo de personal que me atendió, logré distinguir a una compañera, a quien le entregué mi billetera y mi celular. Me logré despedir de ella, además de decirle que le encargaba a mi familia.

Después de todo eso que experimenté, me sedaron para poderme entubar, pusieron un catéter venoso central y sonda nasogástrica, permanecí de esta forma por más de quince días. Lo siguiente fue lo que me contaron, ya que no pude verlo ni experimentarlo al estar completamente sedada. La primera semana me sacaron el tubo en la mañana, esperaban que lograría reaccionar positivamente, sin embargo, no lograba tener las respuestas positivas que el equipo médico esperaba y mi saturación comenzó a decaer, por lo que deciden volverme a entubar.

Los siguientes días, la doctora que estaba a cargo de mi caso comunicaba mi estado diariamente a mi familia. Lo que más recuerdan de esas conversaciones es que usaba la frase: “lento pero seguro, puede haber interurrencias”. Esto debido a que había días que presentaba mejoras, como días en los que me mantenía estable, sin mejoras, pero sin decaimientos. Así pasaron los días hasta que llegó el momento que me sacaron el tubo, me sentaron. A este punto, me encontraba entre dormida y despierta, escuchaba que algunos decían “tose, debes toser”, otros decían “respira hondo”; otros, “tranquila”. Proceden y logran sacar el tubo, pero tuve la sensación de que jalan algo de mi pecho y se quedaba algo atragan-

tado en mi garganta, no podía respirar, el personal médico comienza a actuar rápido y dar indicaciones en la brevedad posible; nuevamente me colocan el tubo y, desde ese momento, pasé a estar cuatro días, entubada, despierta y sujeta a la cama.

Fueron días difíciles, ya que intentaba comunicarme, expresar lo que sentía y quería, pero por el tubo nadie lograba entenderme. Hubo un momento que me quitaron la sujeción del brazo derecho, quería escribir, pero no logré hacer ningún trazo, ya que había perdido fuerza y me sentía débil. Hubo una compañera que se dio el tiempo de hacer una cartilla del abecedario en una hoja bond, con el fin de poderme comunicar señalando las letras y armando palabras para que todos me pudieran entender.

Ya que en esos días aún estaba en el limbo por haber despertado recién, había momentos en los que no llegaba a distinguir lo que era real o lo que era ilusión. Esto porque hubo un momento en el que me pareció ver a mi madre a mi lado; entonces, traté de avisar y preguntar por qué ella estaba ahí, que quería que la retiraran, ya que era una persona mayor y estaba en un área peligrosa para ella. Lo otro que recuerdo es que me vi en un edificio lleno de ventanas, donde vi a mis familiares, amigos cercanos, personas fallecidas como mi querido padre y todos me estaban realizando una misa, donde también había un banquete muy grande, lograba ver una gran cantidad de bocaditos.

Estaba en una habitación individual, donde no podía distinguir el día o la noche; frente a mi cama había un reloj, pero no me ayudaba, ya que era de manecillas y cada que me despertaba, me daba la sensación de que el tiempo no avanzaba, incluso sentía, al ver el reloj, que el tiempo retrocedía. Diariamente me hacían análisis y estos me ayudaron a relacionar mejor el tiempo, ya que como a las 6 a. m. me hacían exámenes de laboratorio y rayos x y casi a las 6 p. m. solo eran los exámenes de laboratorio.

Como estaba sujeta y con los brazos adoloridos por los exámenes, un compañero habló conmigo, preguntándome si quería que me quitaran las ataduras, con la promesa que no intentara sacarme el tubo; yo accedí, fue una sensación agradable volver a sentir los brazos libres. A las pocas horas, con ayuda de mis manos, quería explorar qué tantos tubos y máquinas había sobre mi cabeza; sin embargo, una licenciada, que intuyo me vio por el monitor, se apresuró hacia mí, asumiendo y avisando que me quería sacar el tubo, por lo que ella nuevamente me sujetó a la cama. Luego de esto, habló con nosotros y, entre malentendidos y explicaciones, ella entendió parcialmente que no quería sacarme el tubo, por lo que me dio otra oportunidad, me soltó las ataduras y pude descansar con mayor tranquilidad.

Cinco días después, lograron sacarme el tubo sin complicaciones, comencé una dieta líquida y terapia física. Luego de dos días, logré salir de alta, en silla de ruedas, pero con los aplausos y motivación de mis compañeros, porque logré salir triunfante después de 25 días de internamiento. Ese día volvía a casa, aquella tarde de junio de 2020, la alegría me embargó al volverme a reunir con mi familia, además de agradecer a Dios por la nueva oportunidad de vida, y ahora consciente de que la oración tiene poder.

El virus que llegó al Perú

Carmen Rosa Ramos Atuncar

Recuerdo que a finales de diciembre de 2019 y comienzos de 2020 se escuchaba por las noticias la aparición de un virus en China, que atacaba al sistema respiratorio; se veía tan lejano, y pensaba —ah, no va a llegar al Perú—, pero en enero de 2020 se declaró la pandemia por COVID-19 y el virus llegó al Perú.

Para entonces, yo contaba con un año en la jefatura de enfermeras de UCI, tenía mis proyectos para mejorar el servicio cuando quedaron truncos ante la aparición de esta pandemia que no sabíamos cómo era realmente y solo teníamos información e imágenes de cómo se daba en otros países y cómo el personal de salud se vestía para atender a los pacientes afectados con mascarillas, ropa que parecía muchas veces de astronautas. Era increíble lo que se veía; era mi primera pandemia y todavía como jefa de enfermeras. Recuerdo que un día la jefa del departamento me llamó para entregarme los primeros mamelucos y respiradores para la atención de los pacientes con COVID que aún no llegaban.

Fue entonces cuando en el mes de marzo ya nos anunciaban que recibiríamos a pacientes con COVID en nuestra UCI, pero teníamos un problema, el servicio no contaba con las condiciones para esa atención, debido a los problemas que teníamos desde antes. Era un servicio antiguo que esperaba ser remodelado. Es así como presenté una serie de documentos a las autoridades del hospital explicando nuestras condiciones de trabajo —imagino que el problema también existe en otros hospitales—. Comenzamos un recorrido con la jefa médico en busca de un lugar en el hospital que

reuniera las condiciones necesarias para atender a estos pacientes, yo iba con ella y con otras colegas del servicio (tenían que involucrarse también) a ver esos ambientes. Tanta fue nuestra búsqueda que al final nos quedamos en el mismo quinto piso frente a la UCI en el Servicio de Urología para tratar de implementarlo con los requerimientos básicos. Me la pasé yendo prácticamente todos los días al hospital, hasta los domingos, coordinando con los señores de mantenimiento para la colocación de tomacorrientes, cañerías, dispensadores, etc.

A la vez teníamos otro problema y el más importante era la falta de personal de enfermería y ahora ¿qué haría? En el mes de abril de ese incierto año, la mitad de las colegas pidieron retirarse por motivos de comorbilidad y edad, es así que acogidas a un decreto ley se fueron. Mi sentimiento como jefa, y lo digo, fue de malestar porque eran las personas de mayor experiencia en el servicio y yo era una jefa relativamente joven, pero era un derecho que les asistía. Así también, se fue una colega joven, argumentando un problema de salud, y las demás ¿en dónde quedábamos? Yo también pude haberme ido porque tenía familiares vulnerables, así como las demás colegas, pero en fin era la decisión de cada una. Recuerdo que hubo dos colegas que a pesar de tener condiciones de riesgo decidieron quedarse; yo les insistía en que deberían irse, pero me dijeron “yo me quedo”, “prográmame en el rol”. También sucedió lo mismo con los técnicos de enfermería. Una imagen que tengo bien grabada en mi mente y no me olvido hasta la fecha es cuando estando en el Departamento de Enfermería con la jefa y un colega antiguo de mi servicio (que se decía era uno de los íconos de la UCI), que decía que el hospital no le daba las condiciones para trabajar en esta pandemia porque no había los mamelucos para su talla (como era grande y con sobrepeso) y que así no trabajaba. Yo le dije “quédate que yo te consigo el material de tu talla, no te preo-

cupes”; para ello, yo ya había hecho mis gestiones para los equipos de protección que usaría el personal. Supe después por otras colegas amigas de él que le habían pedido que se quedara (así me lo comentó una de ellas, que se lo pidieron llorando), pero este colega en parte tenía razón en su reclamo, al final dijo “entonces me acojo a la comorbilidad porque yo tengo esta y tal enfermedad”, ahí me enteré de sus padecimientos que nunca los había mencionado.

Pero a pesar de todo, teníamos ausencias y mi objetivo como jefa era cuidar a ese personal que se quedaba conmigo a dar la pelea a ese virus y es así como me la pasé en el Departamento de Enfermería, casi todos los días molestando a la jefa para que me diera personal, que creo ya no me quería ni ver por reclamar, pero, así como mi personal me reclamaba, yo lo tenía que hacer también. No podía quedarme sentada esperando. Aunado a esta situación, teníamos un conflicto con las colegas de Emergencia que decían que las enfermeras de UCI no querían atender pacientes COVID, pero, así como ellas iniciaron la atención con muchas deficiencias, nosotros buscábamos las mejores condiciones para trabajar y exigíamos el material necesario. Tengo presente un domingo 12 de abril que yo había ido a continuar la implementación del Servicio de Urología, el personal que estaba de turno ese día cogieron una camilla con material y se dirigieron al Servicio de UCYME de Emergencia para la atención de los pacientes. En los días siguientes se turnaban yendo con miedo de contagiarse porque en Emergencia no tenían las condiciones adecuadas. Las exigencias iban y venían de parte de la dirección argumentando que no queríamos atender a estos pacientes, pero en realidad no daban las facilidades para la implementación del servicio donde trabajaríamos. Yo me sentía presionada. Recuerdo que una noche llegué cansada, entré a mi cuarto, me senté al borde de la cama y me puse a llorar. Sentía una opresión en el pecho, me sentía tan estresada por la situación

que vivíamos que mi esposo se acercó y le comenté lo que me pasaba, felizmente me escuchó y comprendió, a pesar de que me exponía y descuidaba mi hogar, pero como jefa tenía que cumplir y demostrar con mis acciones que yo podía afrontar esta responsabilidad. Un 15 de abril nos instalamos en el Servicio de Urología, al cual se le llamó UCI COVID y subimos a los pacientes de UCYME, comenzamos con seis camas para luego pasar a nueve.

En abril recibimos apoyo del personal del hospital San José; enfermeras, técnicos y médicos. Reclutamos a todas las intensivistas que estaban en diferentes servicios y también, como faltaba personal, convocamos a dos bachilleres de enfermería, jovencitas ellas; me criticaron por esa decisión, pero ellas se adaptaron al servicio y nos apoyaron bastante y aprendieron de esta experiencia. Nunca se había dado, pero era la necesidad; muchas de las colegas se enfermaban y se iban de cuarentena y se quedaba una enfermera para seis pacientes, como me sucedió y asumí la parte asistencial en varias oportunidades. Hacer el rol era un dolor de cabeza por la cantidad de faltas por enfermedad. Las pocas colegas que había cubrían los turnos, de esta manera trabajamos durante la primera y segunda ola del COVID. En la primera ola falleció en nuestra UCI COVID una de nuestras colegas, “Florcita la más bonita” como le decíamos. Ella presentaba comorbilidad, fue una pena muy grande para todas nosotras. Pasé los años del COVID como jefa redactando un sinnúmero de documentos, exigiendo las mejoras para el personal y la continuidad de los materiales, informando sobre el material utilizado. Así fue llegando el final de la pandemia e iban retornando los que se fueron por comorbilidad. En el servicio aprendimos sobre el cuidado del paciente con COVID-19. Como jefa de enfermeras me siento satisfecha porque aprendí mucho en esta gestión y cumplí con la responsabilidad que tenía de manejar un grupo humano en plena pandemia.

Relatos inolvidables de enfermería desde de la experiencia y vivencia en la pandemia por la COVID-19

María Jesús López Vega

Una vez más, la enfermería entre los grandes desafíos de la salud pública durante la pandemia por la COVID-19. Aquí el relato de mi persona, experiencia propia y viviente para crear motivación y emoción en los lectores, colegas, estudiantes e investigadores.

A partir del primer caso confirmado de COVID-19 en el Perú, el sistema de salud se puso en alerta. Esta situación que causó transformación y cambios de manera vertical, desde los altos niveles hasta el primer nivel de atención de salud, creó de manera emergente, en medio de una crisis social, lineamientos asistenciales y administrativos, entre otros; debiendo implementarse de forma inmediata. En Perú se infectaron 3,7 millones de personas con COVID-19 y de ellos fallecieron 222 161 personas.

En la vivencia y experiencia del día a día, desde el ámbito de la atención primaria de salud en EsSalud, el punto de partida en ese momento fue la planificación según prioridad de la emergencia sanitaria, seguido de la organización que dio pie a la distribución del personal asistencial y administrativo para trabajar de manera presencial y remota, creando una serie de reacciones, temores y conflictos a nivel personal, familiar y del entorno.

El momento crítico inolvidable para mí fue tener que utilizar la vestimenta con todo el equipo de protección personal, un choque a la imagen y presentación personal que lastimaba la autoestima; sin embargo, al reconocer y asumir que es una medida de cuidado y prevención ante el riesgo de infectarse con el virus SARS-

CoV-2, fui asimilando su uso hasta que terminó la pandemia y se creó una adherencia en mí y en todo el personal asistencial.

Por otro lado, el traslado desde mi domicilio hasta el establecimiento de salud fue sumamente costoso por la ausencia o limitación vehicular en el transporte público ante el confinamiento social. Etapa muy crítica que restaba la canasta básica familiar. A nivel familiar para mí fue extremadamente riesgosa por tener a mi señora madre en edad longeva y a mi hijo menor de edad, pues los cuidados de higiene se potenciaron.

Basado en el perfil y experiencia en epidemiología, recibí la autorización y se activó la programación al 100 % de horas exclusivas para desarrollar funciones y actividades de vigilancia epidemiológica.

Al fin llegó el mes que me correspondía gozar de vacaciones, fue el mes con el mayor número de casos de infectados y muertes, denominado tercera ola pandémica en el Perú. Mis funciones fueron realizadas por una colega, siguiendo los lineamientos de vigilancia epidemiológica.

Finalmente, a manera de concluir este relato, la trascendencia y el valor humanitario de la enfermería a través de los años se hizo, se hace y se hará poniendo en práctica la esencia de vocación, perfil y amor por el prójimo, sin limitaciones de ejercer y brindar los cuidados humanizados, pues mi compromiso con la salud de la población y la sociedad continúa más allá de cualquier reto que se presente.

Un amanecer distinto

Zuleika Yrma Velarde Allazo

El amor y la pasión por atender día a día a nuestros pacientes es hermoso, pero la lucha con algo nuevo se transformó en “un amanecer distinto”.

El silencio antes del desastre

En otros países se escuchaban noticias sobre un virus, que muchas personas fallecían. Noticias que jamás pensé que llegarían a ser parte de nuestra realidad.

Un 15 de marzo nuestro presidente declaró “el estado de emergencia” y dispusieron inamovilidad social. Desde ese momento, todo cambió para la enfermería. Los servicios de Emergencia siempre están llenos por diferentes patologías; asimismo, las salas y observaciones, llenas y ocupadas. Con la inamovilidad inexplicablemente estas se fueron desocupando hasta que llegó un momento en que estos pasillos se sentían silenciosos y vacíos. En la parte externa había una carpa preparada para recibir a los pacientes infectados. De pronto, el día que parecía lejano llegó en un abrir y cerrar de ojos.

Primer día, primer paciente, alarma, temor, desesperación, suspenso por determinar quién iba a atender a estos pacientes. El reporte de un primer caso confirmado al atardecer. En un abrir y cerrar de ojos ya había diez confirmados y en menos de siete días, las carpas asignadas quedaron insuficientes para la atención de estos pacientes. Eran más de 200 pacientes con dificultad respiratoria, muchos de ellos familiares de trabajadores. Esos pasillos de Emergencia se convirtieron en casos positivos de COVID y el Área

de Emergencia se llenó y progresivamente hasta llenar todo el hospital de pacientes positivos por COVID.

El amor por la profesión nos hacía seguir adelante, pero el saber que cada día se enfermaba un colega era deprimente. No solo eso, sino también ser víctima de la enfermedad. Había pérdidas de seres queridos y el grupo de enfermería se reducía día a día.

Había sueldos considerables que ofrecían el doble y el triple. Muchos eligieron ir donde había mayor incremento económico y demanda. Los profesionales de enfermería que se requerían eran insuficientes porque abandonaban, ya sea por mejoras económicas, por enfermedad, fallecimiento de seres queridos y temor a seguir infectándose. Lo que nos tocaba era seguir luchando, todo era nuevo, había mucho temor, duplicar labores, zonas expansivas de atención, casi correspondía sesenta pacientes por enfermera. Tener que adquirir con tu dinero los EPP (equipos de protección personal) a altos costos, ya que en el mercado estos se agotaron. Muchos aprovecharon, pero primero era tu salud, la responsabilidad por llegar al trabajo. No había manera de movilizarse, solo había taxis, pero cuando se solicitaban para el hospital, también había temor por parte de los conductores, que muchas veces decían no voy. Por lo que teníamos que caminar en busca de vehículos para llegar al centro de labores. Hubiese sido lindo que el Estado apoyara con conexiones, buses para trasladarnos a diferentes puntos y llegar a los centros de labores sin dificultad.

Solo queda como pesadilla recordar el uso de EPP, respiradores, caretas, lentes, scruffs, mamelucos, botas, guantes, mandiles, etc., toda una indumentaria (asociado al pañal por las prolongadas horas de jornada).

La tristeza de muchas colegas que tenían cabellos largos, tenían que usar su cabello corto, para después de su labor bañarse y no demorar en el secado de su cabello, descansar un poco para volver a usar la indumentaria.

Cada amanecer era una gracia divina, a pesar del miedo, la incertidumbre, la fatiga y el cansancio. Teníamos que adaptarnos y asimilar la lucha de cada paciente, escuchar las “últimas frases dirigidas a familiares” de pacientes que se despedían, sin dar un último adiós a sus seres queridos. Ingeniarnos por atender: canalizar vías de rodillas, en el suelo, no había camillas, compartir el oxígeno, elegir a quien dar prioridad de oxígeno, cómo y dónde colgar tus soluciones (soportes insuficientes) para poder hidratar a tus pacientes.

Vimos la desesperación de los familiares por ver la comodidad de los pacientes puesto que no había sillas ni camillas. Algunos pacientes se veían recostados en cartones, colchones expuestos al sol, la lluvia y el frío. Teníamos los lentes empañados por cuidar la salud y no podíamos retirarlos para evitar infectarnos. Vimos fallecer a varios pacientes y sus cadáveres estaban cerca de nuestros pacientes. La falta de oxígeno hacía que usemos un balón para dos pacientes. Las familias enteras se encontraban dándose apoyo emocional, lo más gratificante era ver salir a un paciente junto a su familia.

La pandemia no solo fue una lucha con el virus, fue dolor humano, soledad de los pacientes sin poder despedirse de sus seres queridos, dolor de las familias haciendo un esfuerzo por saber de la salud de sus pacientes. La comunicación de informes solo era vía telefónica.

El profesional de enfermería también es un ser humano que necesita ese apoyo y consuelo. Hubo colegas que sufrían por salir a trabajar dejando a sus seres queridos, con el riesgo de ser infectados y no volver a casa.

Experiencias vividas

Llegó un paciente fallecido en una mototaxi. Hizo todo el esfuerzo por llegar y falleció en la puerta del hospital. Un señor de

aproximadamente 80 años llegó en un volquete de traslado de material de construcción, trajo a su esposa, era tan alto el camión que no imagino cuánto esfuerzo les tomó trasladarse. Ambos con tos persistente, dificultad para respirar, él desesperado por apoyar y salvar a su esposa, la sentó en una silla, él murió al lado de ella a las pocas horas ella también falleció “tanto sacrificio de llegar a un hospital y no teníamos oxígeno”.

Impotencia y frustración de enfermería

Un técnico (varón) entró en crisis de desesperación y renunció a su labor de técnico, abandonó la carpa en mitad de jornada, estuvo con apoyo psicológico dos años (refiere que fue la desesperación de ver morir a tanta gente). Había cadáveres en la vía pública, también traían a la institución contenedores de cadáveres llenos, cuerpos en descomposición. En medio de esta lucha, la enfermera es el profesional que está las 24 horas al lado del paciente. Ella no puede abandonar en medio del caos, la incertidumbre, la fatiga, la desesperación o la exposición del día a día. Solo nos queda adaptarnos a la

A pesar de las dificultades, la creatividad, la esperanza, los ánimos y la gratificación eran nuestra fortaleza para seguir adelante en nuestra labor como enfermeras. Nuestra esperanza fue el día que llegó la vacuna, lo más esperado por las enfermeras porque ya teníamos recursos materiales para combatir el virus, había optimismo debido a que con estas vacunas nos salvaríamos.

La experiencia me enseñó la importancia de la solidaridad y el valor de la vida. Si tuviera que elegir enfermería cien veces más, lo haría con amor. Cuando nace un ser humano vemos su primera lágrima, cuando fallece de igual manera vemos su última lágrima. La enfermería está presente para darle el último deseo, amor y apoyo de tranquilidad.

La vida continúa

Janet Isela Coripuna Sayco

Eran días de verano, iniciaba la vuelta a clases para muchos niños. Se tenía noticias de una epidemia en China y Europa, que ocasionaba muertes rápidamente. Se desconocían los efectos, la forma de prevención específica. De pronto, el 15 de marzo de 2020 se confirmó el primer caso de COVID y la decisión de cerrar todo y mandarnos a cuarentena dejó a todos con muchas cosas por hacer.

Se anularon bodas, graduaciones, exámenes importantes, operaciones programadas, estudios, trabajos, todo lo que era importante pasó a segundo plano, ahora lo más importante era sobrevivir. Las medidas preventivas fueron varias, lavado de manos y uso de mascarilla, lentes y casco. Nos vendieron de todo por las redes sociales e internet. Muchos aprovecharon y emprendieron negocios que ayudaban a las personas que decidieron no salir de casa.

El COVID hizo que sacáramos lo mejor y lo peor del ser humano: lo peor cuando nos alejábamos de nuestros amigos, de nuestra familia, pensando que cualquiera nos podría contagiar. Al mirarnos podría sentir esa angustia de pensar que te contagiarias al saludar, al tocar la mano de otra persona. Era una experiencia desagradable decir que eras enfermera y que todos se alejen de ti, peor aun cuando regresabas a laborar de tu licencia post COVID.

Lo mejor que demostramos como seres humanos fue el desprendimiento, la solidaridad, la humildad de muchas personas en querer ayudar a los demás. Era muy triste ver que cada día sumaba la cantidad de personas que se fueron, niños que se quedaron sin padres y sin familia.

Las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional hicieron algo importante desde el inicio de esta pandemia, el exponer su vida aun sabiendo que no contaban con los medios de protección adecuado. Ellos nos protegieron, marcaron el orden, ante una población desesperada. Mis respetos a todos los peruanos de estas instituciones que ya no están en esta vida, en cumplimiento de su deber.

En el trabajo tratamos de cuidarnos para disminuir el riesgo de contagiarnos, practicábamos varias veces la puesta y el retiro del EPP, era toda una proeza. La verdad nunca lo realicé sin errores, tampoco salí positivo, tuve algo de suerte.

El compartir café con mis compañeros ayudó a mejorar las relaciones interpersonales, manteniendo la distancia siempre, así como las conversaciones de madrugada, las consultas a los médicos por algún familiar enfermo, que si la prueba rápida, la molecular, el antígeno. Esto era todos los días, las 24 horas, tanto así que algunas enfermeras iban a la casa de los enfermos.

Al caminar por las calles, el sentir que teníamos todo para nosotros esa sensación de tranquilidad y paz. Pasar de una Lima caótica, con un ruido espantoso, vendedores ambulantes ofreciéndote cosas, microbuseros peleándose por un espacio, cobradores, jaldores y demás personajes limeños, a pasar a ver solo policías y militares desplegados en las calles protegiendo a las personas que circulaban. Ya no escuchabas nada, eras solo tú o tu acompañante caminando por las calles de Lima sin sentir que te podían asaltar en cualquier momento, viajar en el bus tú solo porque pasamos a ser “preferenciales”.

El internet pasó a ser el medio de comunicación más importante y necesario, nos conectábamos con la familia a cualquier hora. No se podía sentir el calor de los abrazos, pero los abrazos virtuales de la mano de palabras adecuadas ayudaban a llenar ese

vacío que sentíamos de no poder tocar a nuestros seres queridos. Creo que recién pudimos valorar la importancia del contacto físico para el bienestar de la persona.

La sensación más triste era dejar a mis padres víveres en la puerta de su casa y de lejos decirles que los quiero mucho, que se cuiden, y que yo estaré bien, que me cuidaba, y no enfermaría. Grande era mi satisfacción cuando después de la guardia salía corriendo a su casa, previo baño. Teníamos suerte si había agua caliente de lo contrario solo metíamos el cuerpo y ya. Llegar a la casa de mis padres bañarme nuevamente, ya con ropa limpia, abrazarlos y besarlos, teniendo la seguridad de que tenía resultado negativo, engreírlos y agradecer que ellos estaban bien.

Atender a los niños con COVID era otra cosa, el cuidado era extremo. Con dificultad vestías el mameluco, usabas el casco, era difícil, aparte de que generábamos sensación de miedo en los pequeños, al ver a un astronauta caminando, eso era lo que ellos nos decían cuando podían hablar.

En la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, donde yo laboro, llegó un niño referido de provincia, traído por el tío, sus padres habían fallecido por COVID. Todos nos sorprendimos porque enfermaron. No teníamos casos de provincia, sacarlo del ventilador mecánico fue todo un esfuerzo. Manuel, así llamaré al pequeño, estaba tan delgado. Apenas mostraba los dientes con los cinco años auestas a pasar a usar una cánula de alto flujo, hacerle caso a la enfermera cuando le dice respira, tose, come. Manuel, después de varios días, logró respirar por sí solo, sin apoyo de oxígeno adicional, sin dificultad respiratoria. Es una sensación grande para toda enfermera, cuando el niño se va de alta a otro piso, es lo máximo.

En muchas de las enfermeras el miedo a la enfermedad se fue perdiendo. Había noticias y avances médicos de que el temor no

ayudaba a nuestro sistema inmunológico. Teníamos que estar y sentirnos bien, nuestra seguridad era nuestro escudo para dar lo mejor. Como nuestro trabajo es con niños aprovechamos y expresamos nuestros dotes artísticos, las canciones de “La vaca Lola”, “Granja de Zenón”, “Pepa” y otros personajes infantiles eran imitados por las enfermeras para distraer a los niños. Sinceramente, nos dimos cuenta de que no todos somos actores, pero para pasar el rato estaba bien.

Pasaron los días y llegaron las vacunas, nuestras familias se alegraron al ver cómo nos vacunaban por ser personal de riesgo. Nos sentíamos más protegidas. Eso duró poco porque habilitaron el transporte público para todos, volvimos poco a poco a la normalidad, nuevamente se escuchaban a los ambulantes, el ruido de los transportistas, las calles invadidas por personas caminando a su destino, los enfermeros cumpliendo sus horarios en uno o dos trabajos, todo a la normalidad.

¿Qué aprendimos?, aprendimos que la prevención es lo más importante, accesible, no cuesta en algunos casos, que nuestra familia es importante, que los amigos son nuestra familia, que el dinero no compra la vida, en la enfermedad todos somos iguales, que debemos estudiar siempre, que debemos respetar a las personas, que debemos creer en algo o alguien, que “yo” soy importante y merezco vivir.

Cuando la pandemia nos dejó pasmados a todos

Jackie Myrian Rosas Cayetano

Recordar la pandemia es ponerse en contacto con nuestros sentimientos y se siente nostalgia aún, recordar los momentos vividos, y a su vez se siente agradecimiento hacia Dios, quien nos acompañó y guio para poder brindar la ayuda que requerían nuestros pacientes, brindándoles el tratamiento que requerían y nuestro cuidado de enfermería. Nuestro cuidado de enfermería implicó cubrir sus necesidades, sobre todo de amor y protección, al ser escuchados, lo cual hacía que su tristeza y miedo disminuyera. Las palabras que les transmitían tranquilidad eran “te quiero” y “te entiendo”. Las iglesias se cerraron, tal vez porque necesitábamos entender que una fe inquebrantable nos llevaría a tener calma. Dios nos puso a prueba, pero nunca nos desamparó porque, aunque las vacunas tardaron en llegar, fue lo que detuvo que las personas se siguieron contagiando.

Nunca pensamos que podíamos ser tan vulnerables y lo percibimos en la pandemia de COVID-19, ya que, aparte de cuidar a nuestros pacientes, también lo hicimos con nuestros amigos o familiares, quienes, en algún momento, también se enfermaron de COVID-19 y muchos de nuestros pacientes, amigos y familiares fallecieron.

Por mi parte, por una comorbilidad que presento, estuve en aislamiento y realicé trabajo remoto, el cual consistía en llamar a los pacientes monitorizando pacientes de la plataforma COVID-19, en todo el país.

El trabajo remoto que realizábamos diariamente era acceder a una plataforma, donde encontrábamos tres íconos: el color verde

para monitorizar pacientes con síntomas leves, el color anaranjado para monitorizar pacientes con síntomas moderados y el color rojo para realizar triaje en pacientes con síntomas graves, específicamente con disnea. Los íconos a los cuales podíamos acceder las enfermeras eran los íconos azul y anaranjado y los médicos accedían a los íconos rojos y también podían atender los otros dos íconos, en caso de que ya no hubiese pacientes en el icono rojo.

Es así que realizábamos las llamadas, según los pacientes que nos enviaban los íconos. Realizar una llamada telefónica implicaba entrevistar al paciente que nos había designado la base de datos y preguntarle por los síntomas que tenía. Ante alguna complicación lo derivaba con un médico; muchas veces podrían estar estables o presentar disnea. En casi todas las llamadas las personas necesitaban conversar de sus miedos y contaban sobre el miedo que ellos estaban experimentando. En algunas llamadas, desde que se iniciaba la llamada, estaban molestos porque mencionaban que los hospitales estaban cerrados y muchos de ellos tenían complicaciones por hipertensión arterial o por diabetes. Es así que en muchas ocasiones encontraba pacientes con crisis hipertensiva y coma diabético, a los cuáles los ayudaba, comunicándome con el Servicio de Ambulancia para que pudieran atender la emergencia o evacuarlos hacia algún hospital.

Donde trabajaba, la atención era hasta las 7 p. m., pero como yo quería alcanzar la meta en la atención de pacientes, y a la cual estaba obligada, trabajaba hasta más tarde, casi hasta las 10 p. m. A esa hora ya no había médicos y necesitaba la ayuda de ellos porque a esa hora o los días domingos, días que también trabajaba para lograr la meta mensual de atenciones, siempre había una emergencia. Fue en ese entonces cuando reapareció un amigo, quien era médico del Minsa, el Dr. Ivan Rojas Ruiz, quien también laboraba en la plataforma virtual de Minsa y me prestaba su ayuda con mis pacientes.

Un día domingo, monitorizando a un paciente en Lima por vía telefónica, detecté un paciente con crisis diabético, a quien pudo atenderlo la ambulancia y llegar a su domicilio, posteriormente fue internado en el Hospital Almenara y se recuperó.

Asimismo, recuerdo que un día llamé a un paciente en Lima con disnea respiratoria, respondió su esposa, y pude derivarlo con un médico para su atención. También, recuerdo que en algún momento de la llamada me respondió su hijo de siete años, quien me pidió orar con él y oré con él hasta que se tranquilizó y llegó el personal de salud para atender a su papá. Así como estas tengo muchas historias que contar.

Otro día, mientras atendía a una paciente por teléfono en un caserío de Arequipa, aproximadamente a las 9 p. m., respondió su hijo, me dijo que la paciente estaba adormitada, que no despertaba, que por la tarde la habían atendido en el hospital. Seguí interrogándolo, le pregunté si era diabética, me dijo que no. El hijo de la paciente a quien atendía refirió que una posta médica estaba a una distancia de cuatro horas en automóvil.

Ante ello, llamé al Dr. Iván, mi amigo, y me dijo que llamaría a la paciente. Pasados 30 minutos volví a llamarlos y me dijeron que un ángel los había llamado, que les indicó que hacer y que su mamá ya estaba bien. Esa manera propia de atender a los pacientes en forma desinteresada y amorosa siempre fue la del Dr. Iván Rojas Ruiz, a quien hoy le rindo homenaje a través de estas líneas, así como a todo el personal de salud de nuestro país, quienes, con vocación de servicio y amor, vencimos la pandemia COVID-19.

Experiencias de una enfermera en la pandemia: mi historia

Gianny Raymunda Garay Cabrera

A inicios de marzo de 2020, Gianni Garay, una enfermera con trece años de experiencia en el Hospital Materno Infantil de mi ciudad, vivía una rutina tranquila y predecible. El eco de una nueva enfermedad que se propagaba rápidamente en un rincón lejano del mundo parecía una preocupación distante, algo que no interrumpiría mi trabajo diario de atención y cuidado de mis pequeños pacientes (recién nacidos). Sin embargo, todo cambió en cuestión de días, cuando los programas de noticias informaron de la suspensión de labores, clases y el cierre de carreteras debido al fenómeno llamado COVID-19. Esto fue corroborado por un mensaje presidencial que anunciaba una suspensión de actividades por una semana, la cual se fue prolongando por otra semana y otra más, hasta llegar a tres años.

Se confirmó que esta enfermedad había llegado a nuestro país. Al “paciente cero”, como lo llamaban, los medios de comunicación le dedicaban cobertura intensa, con una aparente competencia por quién tenía la mejor noticia. Poco tiempo después, mi ciudad fue el segundo departamento con un caso sospechoso proveniente de zonas confirmatorias. Según el Minsa, estaba bajo control y vigilancia. La vida, tal como la conocía, estaba a punto de transformarse de manera irrevocable.

Las calles comenzaron a desolarse y como profesional de la salud me vi obligada a asumir la lucha contra esta enfermedad desconocida en su totalidad. Los casos aumentaban rápidamente y la respuesta social del Gobierno central, así como regional y local, no

se hizo esperar. Abrieron una carpa en la cochera del hospital para el triaje diferenciado, buscando inicialmente a los sintomáticos.

Personas de buen corazón se acercaban al establecimiento trayendo material de protección reciclado. Mascarillas faciales elaboradas con botellas de plástico se utilizaban como un panel de defensa entre el paciente y el personal de salud.

Cuando llegaron las pruebas para el descarte del virus, el pánico se apoderó de nosotros. Dieciséis trabajadores de salud dieron positivo, incrementando el miedo y la zozobra de un contagio inminente. Las medidas de bioseguridad se intensificaron y se comenzaron a realizar muestras de hisopado. Con cada día, los casos confirmados de la enfermedad aumentaban. Se abrieron centros de atención ambulatoria temporal (CAAT) en dos distritos de la región, pero los insumos y medicamentos se reducían mientras las necesidades crecían.

Los mensajes a la nación sobre los aumentos y el control de la enfermedad, y especialmente sobre los casos de muerte, causaban pánico entre la población y también entre nosotros, el personal de salud en primera línea. Cada día, nos enfrentábamos al miedo y al lamento de perder a más personas, pero también al propósito firme de luchar y cuidar a nuestros pacientes en medio de la incertidumbre.

En nuestras casas, se implementaban medidas de seguridad: zapatos afuera, un baño con lejía en concentraciones mínimas, uso de mascarilla e higiene de manos por 20 segundos. El distanciamiento de la familia fue en un principio doloroso debido al aislamiento necesario.

Vecinos y amigos enfermaban. Mi club Rotary Internacional Huánuco empezó a poner manos en acción y decidió elaborar camillas de traslado, un total de 10, hechas por rotarios y luego entregadas a la Dirección de Salud de Huánuco para ser distribui-

das a las sedes de salud y ser utilizadas de inmediato. Fue una gran ayuda.

Las tasas de morbilidad de COVID-19 aumentaban y aparecían los primeros casos de muerte, al inicio desconocidos, luego personas conocidas y, finalmente, personas cercanas, incluso familiares tratados en los establecimientos de salud autorizados. Las investigaciones para una cura no cesaban, continuaban y seguían su curso.

Había muchas anécdotas, aislamiento familiar, llanto seguido y la constante lucha por proteger a mis pacientes y a mí misma de una enfermedad que cambiaba nuestras vidas para siempre. Todo esto ocasionaba en la población estados afectivos indescriptibles. ¡Imagínense lo que ocasionaba en aquellos de nosotros que teníamos que estar alejados de nuestra familia por ser personal de salud!

Vivíamos experiencias únicas durante la pandemia, con noticias que señalaban que ya habían descubierto la vacuna en un ensayo. La sociedad científica trabajaba incansablemente en paralelo.

Hasta que se dio la vacuna, la primera dosis recibida cambió rostros en alegría y en otros causó interrogantes: ¿será la solución o seguiremos en las mismas? Luego hubo una reducción en las tasas de mortalidad, más no en la morbilidad. Virus mutantes hacían temer la continuidad de la enfermedad, colegas acaecidos en el transcurso, no solo en Huánuco sino en todas las regiones del país. Se sintió un alivio con las vacunas de segunda y tercera dosis. Los casos bajaron y se daba una muestra de que ganamos la batalla ante esta enfermedad. Nosotros, el personal de salud, estuvimos ahí demostrando lo que somos, lo que valemos y lo que podemos hacer por el bien de la persona. Logramos controlar nuestras tensiones y seguimos a pie de lucha.

Transformación en la atención hospitalaria

Eloiza Hinostroza Arostegui

En la etapa inicial de la pandemia de COVID-19, en el Servicio de Emergencia hubo rumores del primer paciente detectado al cual no conocí, pero por los pasillos del servicio se hablaba de él y no se empleaba el equipo de bioseguridad a excepción de una mascarilla N95. A los pocos días se ampliaron los ambientes llamados “COVID” y después de cada tres días de descanso por una guardia nocturna observé cómo incrementaba la cantidad de pacientes y sus ambientes aislados para atenderlos. Los mamelucos eran sofocantes y limitaban los cuidados de enfermería, las mascarillas ocasionaban náuseas y los anteojos se opacaban con la respiración afectando de esta manera la visión. Algunas compañeras ingresaban con pañal, muchos optaron por comprarse respiradores y otros oraban antes de ingresar por temor de contagiarse, teníamos que llegar antes de la hora al turno para que nos vistan con el traje, ya que tomaba su tiempo. Ni hablar de las duchas heladas para asearnos después de cada turno en el hospital. Nos empezaron a programar turnos de veinticuatro horas para descansar cuatro días y así limitar el contagio. Con el tiempo nos dieron unas mascarillas blancas incómodas que eran de donación para hospital, el cual laceraba la nariz y por su tamaño dificultaba el trabajo; sin embargo, las coordinadoras que no ingresaban a estas áreas aisladas manejaban sus mascarillas verdes N95; posteriormente, nos facilitaron los respiradores, los cuales tuvimos que aprender a manejar y con el transcurso de las semanas, ya solas(os), nos vestíamos con el traje para ingresar.

Esta situación era crítica, ya que se contaba con un ambiente “COVID” parecido al box, donde acudían estos pacientes con la finalidad de ser atendidos y asistidos por oxigenoterapia. Algunos pacientes acudían con su balón de oxígeno; sin embargo, el suministro que no había en algunos turnos era el oxígeno. Los pacientes se morían afuera. Dentro del hospital, los balones de oxígeno se acababan y empezaban a desaturar, los familiares se desesperaban, empezaban a gabar y en ocasiones se ponían violentos. La impotencia que se sentía por no poder hacer nada afectaba la salud mental y así pasaron los días tediosos en este servicio. Los ambientes que se consideraban limpios, es decir, “no COVID”, contaban con mandilón, mascarilla N95, gorro y casco. Lamentablemente, fueron los primeros en contagiarse, ya que los pacientes acudían por una patología, pero en las pruebas rápidas daban positivo. “La carpa” era otro ambiente que no pertenecía a Emergencia, destinado a pacientes infectados por el virus de SARS-CoV-2. Todas las camas tenían su punto de oxígeno, en donde la mayoría del personal era nuevo, recién egresados y algunos no contaban con SERUMS. Rotamos muchos turnos ahí con la finalidad de liderar y orientar a los colegas; se sintió la sobrecarga de pacientes y el déficit de personal capacitado. Roté tres turnos en la UCE de Emergencia, donde el cuidado principal era el manejo de la vía aérea, muchos de nosotros rotamos en este servicio sin saber el manejo de un ventilador mecánico y sin capacitación. El ambiente cerrado nos excluía de los demás. Se priorizaba la intubación a los pacientes jóvenes por encima de los adultos mayores porque tenían más posibilidad de sobrevivir. Este servicio tenía mucha demanda de pacientes, pero solo se contaba con diez camas. Era desgarrador ver a nuestros compañeros ocupar una de esas camas, algunos se recuperaron y otros lastimosamente partieron.

El inicio de la segunda ola ocasionó el incremento del personal de salud nuevo al hospital, esto trajo consigo la movilización del recurso humano, ya que a este personal nuevo no los ubicaron en ambientes críticos. Las enfermeras y técnicos de Emergencia fueron trasladados al Servicio de la UCE, fue ahí donde me contagié por primera vez con este virus. Me dieron descanso médico, el cual no hice efectivo por indicación de la coordinadora de grupo para no sobrecargar el trabajo de mis compañeros, así que me quedé laborando con todos los síntomas y ocurrió el desplazamiento de tubo endotraqueal en uno de los pacientes por una mala movilización, afortunadamente, se pudo controlar y no pasó de ser un susto. Adaptarse a este servicio fue un desafío para todos, algunos compañeros tuvieron que renunciar y pocas colegas antiguas se mostraban empáticas. La demanda por pruebas de hisopado se incrementó; los resultados ya no salían al tercer día sino hasta el sexto día, eso dificultó detectar el virus a tiempo en nuestros familiares que mostraban síntomas.

El tema de la gestación en tiempos de COVID fue otro punto crítico porque se nos etiquetó como “CAS COVID”, se nos señaló porque no atendíamos a estos pacientes, aunque la realidad era otra, con esta etiqueta y sin importar la gestación manejábamos más pacientes que un “CAS”. Nos querían limitar con solo veinte días de descanso que daba el hospital cuando por ley nos correspondía noventa y ocho días de maternidad. En la tercera ola ya estábamos muy familiarizados con el virus; la bioseguridad ya no era como al principio, ingresaban sin las botas de tela, con gorros lavables, sin anteojos y la mayoría ya no se ponía el gorro del mame-luco y mucho menos se empleaba el esparadrapo para asegurar el traje. La demora en vestirse disminuyó, muchos se reinfectaron, pero no de gravedad como en la primera y segunda ola. No fue

necesario la intubación en compañeros que ya habían sido intubados, a estas alturas la mayoría ya estaba vacunado. Cuando ocurrió el descenso de los pacientes infectados, a muchos de nosotros nos sacaban de nuestros servicios para mandarnos a otros donde sí había demanda de pacientes o cuando faltaba una colega nos ponían a disposición del Departamento de Enfermería como retén, lo cual era incómodo porque ibas a cualquier servicio y desconocías su manejo. Los colegas que ingresaron sin SERUMS tuvieron que dejar de laborar. La mayoría del personal sanitario que pertenecía al Minsa fueron absorbidos por el hospital. Si bien es cierto el virus trajo muchas muertes, pero también estabilidad laboral a colegas que se infectaron, que contagiaron a sus familias, que perdieron a un familiar y que en la actualidad padecen de alguna secuela post COVID.

Reflexiones sobre la despedida: la última carta de don Javier

Joan Ramirez Rosadio

En el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, donde el bullicio de la emergencia se mezclaba con el sonido de los monitores y el constante ir y venir del personal, vivíamos días oscuros y desesperanzadores durante la pandemia del COVID-19. Era una tarde de julio, el frío limeño calaba los huesos y, aunque el hospital estaba a pleno rendimiento, un aire de desolación lo impregnaba todo.

Como enfermero de emergencias, estaba acostumbrado a enfrentar situaciones difíciles, pero nada me había preparado para el desafío emocional y físico que la pandemia nos imponía. Las camas se llenaban a un ritmo alarmante, el personal escaseaba, ya que muchos colegas y compañeros se enfermaron y algunos partieron. Cada turno era una prueba de resistencia y coraje. En medio de todo esto, los pacientes más graves se aislaban del mundo exterior, separados de sus seres queridos por paredes de vidrio, rejas y estrictos protocolos.

Ese día, me asignaron la sala de aislamiento, claramente recuerdo ese día en Observación I, donde los pacientes con COVID-19 en estado crítico luchaban por cada respiro. Al entrar el silencio era ensordecedor, roto solo por el zumbido de los ventiladores y el sonar constante de los monitores cardíacos. Era un lugar donde la esperanza y la desesperación se entrelazaban, donde cada paciente tenía una historia, una vida en juego.

Uno de esos pacientes era don Javier, un hombre de unos 60 años, de complexión robusta, pero claramente debilitado por la enfermedad. Llevaba varios días luchando contra el virus, su cuerpo conectado a máquinas que mantenían su frágil vida. Había

llegado solo al hospital, como tantos otros, y su familia, al igual que las demás, no podía visitarlo debido a las estrictas medidas de seguridad. La única forma de comunicación eran llamadas telefónicas esporádicas y, para aquellos que no podían hablar, mensajes escritos que nosotros, el personal, entregábamos.

Don Javier había pedido un papel y un bolígrafo el día anterior. Cuando le pregunté para qué lo necesitaba, su respuesta me dejó sin palabras: quería escribir una carta para despedirse de su familia. Sus palabras, llenas de una serenidad y una tristeza que me sobrecogieron, me hicieron comprender el peso de nuestra tarea, no solo en términos de salud, sino también humanos.

Lo vi concentrado en su tarea, su mano temblorosa, pero decidida, escribiendo línea tras línea con una paciencia y una dedicación que solo alguien consciente de su propia mortalidad podía demostrar. Me mantuve a una distancia respetuosa, asegurándome de que tuviera el tiempo y el espacio que necesitaba. Había visto muchas despedidas en mi carrera, pero esta, en medio de una pandemia que separaba físicamente a las personas, tenía un matiz especialmente desgarrador.

Al día siguiente, cuando llegué a mi turno, noté una atmósfera aún más sombría en la sala. Vi los ojos de mis colegas que a través de una lámina transparente nublada por el sudor evitaban los míos y una enfermera, con quien había compartido incontables turnos, me dio una mirada llena de tristeza. Sentí un nudo en el estómago mientras avanzaba hacia la cama de don Javier. Al llegar, supe de inmediato que se había ido. Su cuerpo, ahora inmóvil, reposaba con una paz que solo la muerte puede traer. Sobre la mesita junto a su cama doblada cuidadosamente, estaba la carta que había escrito.

Con un nudo en la garganta, tomé la carta y me dirigí a la estación de enfermería. No era mi primera pérdida, pero cada una deja-

ba una marca indeleble. Me detuve un momento, permitiéndome sentir el peso de la tristeza antes de continuar con mis deberes.

El médico de turno llamó al celular de la hija. La voz de su hija, al otro lado del teléfono, estaba llena de angustia y esperanza mientras preguntaba por su padre. Al escuchar la noticia, el silencio al otro lado de la línea fue ensordecedor. Tras unos segundos que parecieron eternos, empezó a llorar. Posteriormente, le ofrecí mis condolencias y con la mayor delicadeza posible, le informé sobre la carta. Quedamos en que vendría a recogerla más tarde ese día.

Las horas pasaron y, finalmente, la hija de don Javier llegó al hospital. La recibí en una sala privada, lejos del bullicio de la emergencia. Sus ojos enrojecidos y su rostro pálido reflejaban el dolor que sentía. Le entregué la carta con manos temblorosas, sabiendo que contenía las últimas palabras de su padre, un legado de amor y despedida.

Mientras ella leía la carta, la vi pasar por una montaña rusa de emociones. Lágrimas rodaban por sus mejillas, pero también vi una pequeña sonrisa asomarse en sus labios, seguramente al recordar algún momento feliz o una palabra reconfortante. Era un momento íntimo y sagrado y me sentí honrado de poder facilitar-lo. Más tarde, al final de mi turno, no pude evitar reflexionar sobre el día. La pandemia había robado tantas cosas a tantas personas: la salud, la seguridad, la normalidad y, en muchos casos, la oportunidad de despedirse de sus seres queridos. Pero, en medio de tanta oscuridad, también había momentos de profunda humanidad, como la despedida de don Javier.

A medida que el sol se ponía sobre el hospital, sabía que el trabajo continuaría. Había más pacientes que atender, más vidas que salvar y más cartas que entregar. Pero, esa tarde, la carta de don Javier me recordó por qué había elegido esta profesión. No era solo

para curar cuerpos, sino también para acompañar almas, para ser un puente entre la vida y la muerte, especialmente cuando las circunstancias eran tan crueles.

El recuerdo de don Javier y su carta me acompañarán siempre. En los momentos más difíciles, pensaré en su fortaleza y en el amor que transmitió a su familia a través de unas simples palabras escritas. En tiempos de pandemia, donde el aislamiento y la desesperación son comunes, esos actos de amor y humanidad nos recuerdan la importancia de nuestra labor y nos dan la fuerza para seguir adelante un día más, una carta más, un paciente más.

Ese día, mientras me dirigía a mi casa, me detuve un momento a contemplar el cielo limeño. Pensé en todas las familias que estaban pasando por lo mismo, en todas las despedidas que se daban en silencio, en todas las palabras no dichas. Sentí una mezcla de tristeza y gratitud, sabiendo que, a pesar de todo, tenía el privilegio de estar allí, de ser testigo de esos momentos de amor y despedida. La pandemia nos había robado mucho, pero no podía robarnos nuestra humanidad nuestra capacidad de amar y de cuidar, de ser un consuelo en medio de la tormenta.

En los días siguientes, volví a pensar en la carta de don Javier. En cómo, a pesar de la distancia y el aislamiento, había encontrado una manera de estar presente para su familia, de dejarles un pedazo de su corazón. Me recordó que, aunque el virus pudiera separar físicamente a las personas, no podía romper los lazos invisibles que nos unen. Me recordó que, en nuestra profesión no solo tratamos cuerpos, sino también almas.

Así, con el paso de los días, me aferré a esa lección. Cada vez que entregaba una carta, cada vez que veía a un familiar recoger las últimas palabras de su ser querido, sentía que estaba haciendo algo importante, algo que iba más allá de lo médico. Estábamos cons-

truyendo puentes en medio de la separación, manteniendo vivos los vínculos de amor y esperanza. Esa tarde en el hospital, con el recuerdo de don Javier fresco en mi mente, supe que, aunque la lucha contra la pandemia sería larga y ardua, nuestra labor tenía un propósito profundo. No solo estábamos salvando vidas; estábamos ayudando a las personas a despedirse con dignidad, a encontrar paz en medio del caos. Y eso, pensé, era una de las mayores responsabilidades y honores que podíamos tener como profesionales de la salud.

Cuidando al cuidador enfermera(o) durante la pandemia de COVID-19

Mercedes Arévalo Guzmán

Una pandemia, aun en mis 40 años de vida profesional, nunca antes había estado ni remotamente presente. No obstante, el 16 de marzo de 2020, se declaró la emergencia sanitaria y, en los primeros días del mes de abril, fui convocada por el director general del Instituto de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi para conformar el equipo de emergencia y la línea de acción que se me encargó bajo mi coordinación, se denominó “Cuidar al que cuida”, es decir, cuidar al personal de salud que se encontraba en primera línea. Así, lo primero que realicé fue conformar un equipo interdisciplinario de especialistas con médicos psiquiatras, psicólogos y enfermeras para elaborar el plan de intervención.

El miedo crecía en todo el personal de salud y la escasez de recursos de protección iba en aumento. Se envió a todo el personal mayor de 60 años a sus domicilios e hizo su aparición el teletrabajo, lo que implicó un aprendizaje veloz de las herramientas virtuales; sin embargo, aún discutíamos ¿qué vamos hacer?

Paralelamente a mi labor, comienzan las llamadas de diferentes grupos de enfermeras, Colegio de Enfermeros, universidad, jefas del Departamento de Enfermería: “necesitamos que nos orientes cómo manejar nuestra salud mental a las que trabajamos en primera línea” y empecé con mis conferencias sobre “autocuidado”, “manejo del estrés”, “duelo”, “cómo me consuelo”, “convivencia frente al confinamiento”. Así, cada vez más y más solicitaban las conferencias. Había días en los que podía estar desarrollando las conferencias todo el día, en la modalidad virtual, las cuales me permitie-

ron percibir la angustia del personal de salud por comprender más sobre su salud mental, así como sus relatos sobre el miedo y la incertidumbre de no saber cómo prevenir la enfermedad.

Por otro lado, en mi centro laboral, donde era coordinadora de “Cuidando al cuidador en salud mental”, se decidió formar “brigadas virtuales”, que a través de un *link* fue difundido en todos los establecimientos de salud. De este modo, el personal de salud podía ingresar en cualquier momento e inmediatamente era acogido por un brigadista de salud mental, constituido por enfermeras, psicólogos, trabajadoras sociales, terapistas ocupacionales, médicos psiquiatras y todo profesional con experiencia en abordar crisis en salud mental. De esta forma, se les acompañaba en el momento en el que estaban dispuestos a recibir la ayuda.

Rescato muchas lecciones. Al parecer, el cuidador no percibía como relevante el cuidado de su salud mental; sin embargo, no podemos dejar de cuidar al cuidador. Es necesario conocer sus necesidades para poder plantear mejores estrategias que sean valoradas y aplicadas. Es importante una gestión del recurso humano con organización, distribución de tareas con base en las competencias de cada uno de ellos, valorar sus saberes y estar atentos a sus miedos, angustias y duelos que diariamente se presentan durante la jornada laboral.

El proceso de autocuidado se construye desde la formación como personal de enfermería y se refuerza permanentemente. No debemos esperar otra pandemia para darnos cuenta de la importancia de cuidar al cuidador. Si la salud mental del personal de enfermería es buena, su salud física también lo será, permitiéndoles un mejor rendimiento para cuidar la salud de nuestra población peruana.

Vivencias de enfermería y nuestro sistema de salud durante la COVID-19

Isabel Sofía Melitón Vargas

Con la llegada del primer caso de COVID al Perú, el 6 de marzo de 2020, se desnudó un sistema de salud que entró en una crisis sanitaria en todos los niveles de atención. Asimismo, salieron a relucir algunas carencias, pero a pesar de las adversidades las enfermeras supimos mantenernos siempre de pie frente a la COVID-19 que nos azotaba y la desinformación que generaban las redes sociales, ocasionando temor e inseguridad.

Al principio no se contaba con suficientes equipos de protección personal, camas UCI, pruebas de laboratorio, oxígeno, etc. Consecuentemente, el personal de salud iba enfermado; hubo déficit de recurso humano y el incremento de pacientes cada día se iba en descontrol, así como las pérdidas humanas que podían disminuir con el lavado de manos, distanciamiento social y uso de mascarilla.

Posteriormente, se formaron los equipos de respuesta rápida en la DIRIS Lima Centro, para llegar a la población que vivía en confinamiento. Las enfermeras y médicos denominados comando Tayta, salimos a las calles para realizar los tamizajes con resguardo militar. No sabíamos a lo que nos enfrentábamos, incluso muchos colegas se contagiaron con el virus. Además de ello, se dio a conocer la cifra de 178 muertes entre la primera y segunda ola a causa del coronavirus.

Por otra parte, una de las experiencias adversas que tuve que afrontar en esta pandemia, ocurrió al subir al metropolitano con el chaleco del Minsa, una mujer trató de impedir que subiera y vociferando que la iba a contagiar me empujó y perdí el equilibrio, caí

al piso dentro del metropolitano, me restablecí, quedando adolorida, y continué con mi responsabilidad.

Una luz de esperanza

El 9 de febrero de 2021, se esperaba la llegada del primer lote de vacunas del laboratorio Sinopharm al Perú. Hubo una luz de esperanza para toda la población. Pues se decepcionaron 15 869 vacunas en presencia de la directora general, Dra. Carmen Estela Benavides. Por tanto, la prensa estaba impaciente por ingresar a la cadena de frío, nos preparábamos para hacer la distribución de las vacunas a los establecimientos de Salud de DIRIS LC, que fueron custodiadas por las Fuerzas Armadas y la PNP.

De igual manera, recuerdo que en uno de los Centros de Salud nos desinfectaron con lejía y con manguera termoplástica, infiriendo que podríamos contagiarlos, sin pensar que nos dañaba la piel y el uniforme quedaba desteñido. Ese era el susto de los trabajadores de cada Centro de Salud, quienes nos recibían con mucho temor a enfermarse. Era la primera fase y era prioridad vacunar al personal que se encontraba en primera línea, como el personal de salud en general, Fuerzas Armadas, bomberos, etc.

Miedo a lo desconocido

El 7 de julio llegó al Perú el segundo lote de vacunas, esta vez del laboratorio Pfizer. El país se encontraba muy golpeado por tantas pérdidas humanas y la población continuaba a la espera de sus vacunas. Se habían abierto centros de vacunación en la jurisdicción de Lima Centro y San Juan de Lurigancho.

La población tenía acceso a vacunarse de manera gratuita por edad; de esta manera, se inició con adultos mayores, muchos de ellos iban en compañía de sus familiares. En algunos se notaba el

miedo después de la administración de la vacuna. Mucho se rumo-
raba de esta vacuna, pero nada se sabía con certeza.

Se formaban largas filas desde temprano, los adultos mayores llevaban sus cobijas y sus banquitos, trasnochaban haciendo cola, mientras que muchos inescrupulosos de las zonas lucraban con la desesperación de la gente, formándose y vendiendo su lugar en la cola, sin importarles la necesidad de las personas que responsablemente iban a vacunarse.

Al llegar a los vacunatorios, la población se desesperaba por ingresar generando un desorden en la puerta; asimismo, mientras transcurrían las horas se verificaba la temperatura de las vacunas y la adecuación de paquetes fríos para continuar con la actividad en cada vacunatorio.

Dosis pediátricas

La noche del 21 de enero de 2022, llegó al Perú la vacuna Pfizer pediátrica para niños de cinco a once años. De esta manera, se realizó la distribución a los establecimientos de salud y a los vacunatorios de Lima y San Juan de Lurigancho, mientras la directora ejecutiva del Ministerio de Salud, María Elena Martínez, anunciaba que la vacuna era segura y que salvaba vidas. No tuvo la misma acogida que la vacuna para adultos, pues la fecha a vencer estaba muy próxima.

Asimismo, la Contraloría General de La República alertó oportunamente al Ministerio de Salud que más de un millón 40 mil dosis de la vacuna pediátrica contra la COVID-19 del laboratorio Pfizer estaban en riesgo de vencer en todo el país, lo cual podría ocasionar su pérdida y la afectación de los recursos del Estado.

Por otra parte, gracias a la sensibilización y difusión la vacunación había incrementado en todos los niveles de atención; de la

misma forma, las brigadas itinerantes llamadas “Vamos a tu encuentro” tuvieron un papel muy importante; aun teniendo la presión de la prensa y del Ministerio de Salud, teníamos que crear estrategias con el apoyo del director general Dr. Luis Valverde Olor-tegui para administrar todo el stock de vacunas pediátricas, realizando barridos llamados operación “Cascada” en mercados, lozas deportivas y asentamientos humanos de Lima y San Juan de Lurigancho, de lunes a domingo desde las 6:00 a. m. hasta las 8:00 p. m.

Así es como se lograron terminar todas las vacunas de DIRIS LC, el día 29 de abril de 2022 y apoyamos a otras direcciones regionales de salud a terminar su stock, liderando la vacunación.

El trabajo fue muy duro, las brigadas y yo fuimos asaltadas con arma de fuego en varias oportunidades. La policía no se abastecía para cubrir todos los sectores a vacunar, el despliegue era de 50 brigadas diarias. Esto fue hasta mayo de 2022.

En junio, las brigadas itinerantes fueron ubicadas en los centros vacunatorios y yo fui trasladada a oficina de monitoreo; posteriormente, fui desplazada al Centro de Salud Max Arias Schreiber como responsable de la Estrategia Sanitaria de ITS, VIH/SIDA, donde actualmente laboro.

De igual manera, hace semanas, las brigadas fueron desplazadas a centros de salud, ya que van en descenso los casos por la COVID- 19.

Héroes del Bicentenario

Por primera vez en la historia de nuestro país participamos de la Gran Parada desfile Cívico Militar, integrando la compañía “Pongo el hombro por el Perú”, conformado por médicos, enfermeras, técnicos de enfermería de las diferentes direcciones regionales de salud.

El 29 de julio de 2021 nos dirigimos hacia el cuartel general ubicado en San Borja, me sentía nerviosa y recordando cada paso ensayado con personal militar. Era la primera vez que desfilaba y estaba muy emocionada, no solo se rendirá homenaje a los héroes caídos en la independencia, sino a los colegas caídos durante su servicio en la pandemia. Íbamos avanzando hacia el estrado y sentíamos el aplauso, luego recibimos el saludo del presidente de la República Pedro Castillo y demás autoridades del Estado, llamándonos los nuevos héroes del bicentenario. Son experiencias que forman parte de nuestro trabajo como enfermeras.

Considero que esta pandemia nos ha enseñado cuán vulnerable es el sistema de salud en el Perú, marcando un antes y un después de la COVID-19, que nos dio una lección de vida, así como el lavado de manos para evitar la propagación de enfermedades, la implementación de hospitales y centros de salud; asimismo, se aprobaron muchas normas técnicas de inmunizaciones, tamizajes, entre otros.

La pérdida de una madre en tiempo de pandemia COVID-19

Evelyn del Pilar Rodríguez Soriano

Érase en el año 2020, para aquel tiempo recién había culminado mi carrera de enfermería, contando solo con mi boleta de notas. Mi madre ya llevaba quince años realizándose hemodiálisis, por ser una persona con insuficiencia renal crónica terminal, diabética, hipertensa y ciega. Era una constante ver su tratamiento y estar también presente en casa junto a mis hijas.

La pandemia empezó en marzo del año expuesto, mis hermanos trabajaban de manera independiente y papá cobraba un sueldo por ser discapacitado en la policía. Mi madre empezó a presentar mucho dolor y ardor a nivel del estómago, vomitaba de la nada, nos preocupaba mucho su salud. No podíamos arriesgarla a que se enferme, la cuidábamos bastante hasta el mes de junio.

El 5 de junio de 2020, mi madre no despertaba, por ello acudimos a una clínica de emergencia, ya que el hospital estaba saturado de pacientes COVID. Mi padre gastó todos sus ahorros para saber que tenía, diciéndonos que tenía un tumor a nivel del riñón derecho y con todos los exámenes realizados su diagnóstico era cáncer al riñón derecho. El médico nos dijo: “llévenla a una clínica que tenga todos los servicios necesarios que ella necesita”. Empecé la búsqueda donde puedan atender completamente a mi madre, hasta que una colega me apoyó. Acudí a la clínica que ella me indicó, el médico de emergencia evaluó a mi madre e indicó que ya había hecho metástasis y que no solo tenía tumor en el riñón, también en brazo derecho y pulmón, que la llevásemos a casa para darle calidad de vida y amor familiar. Me acuerdo que ese día mi hermano mayor, a quien nunca

vi llorar, era un niño chiquito arrinconado en una esquina con las piernas dobladas llorando tan fuerte que nada lo cesaba. Yo empecé a enviar por todos lados mi curriculum, viendo la opción de un trabajo y ayudar en casa, hasta que al otro día me llamó un médico y me dijo para reemplazar a una enfermera que había salido COVID positivo, que no tendría contacto directo con pacientes COVID, ya que era el Área de Salud Ocupacional. No lo pensé y empecé a trabajar ahí, ya que en ese momento no quería poner en riesgo la salud de mi madre.

Un día jueves 11 de junio, mamá empezó a llamarnos a todos por nuestro nombre, y mi hermana corriendo gritaba “mamá, ya estás bien, está funcionando el tratamiento”. Mi madre alzó el rostro y nos dijo “sé que me tengo que ir, aunque no quiero, pero prométanme que siempre cuidarán de su padre y estarán juntos”, a lo que respondimos “ok, mamá”. Parecía una flor que se iba apagando poco a poco y dejó nuevamente de hablar.

El viernes 12 de junio, un día antes del suceso, eran casi las dos de la tarde cuando me doy cuenta de que mi mamá empezó a desaturar, su oxigenación iba descendiendo rápidamente, por lo que debíamos ir a emergencias. Fuimos al hospital, el médico nos dijo que ya la metástasis había afectado el 99 % del pulmón y que en cualquier momento iba a ocurrir lo peor y no solo ello que salió positivo a COVID-19. Me acuerdo que no había ni personal de salud para darse abasto, que el tratamiento hospitalario lo tuve que colocar yo misma, ya eran las cuatro de la mañana mi mamá mantenía la saturación entre 85 % a 88 %, decidí acostarme un rato, dejando a mi papá a su lado.

Me levanté a las 5:40 a. m. para ver cómo iba, observé que estaba fría y el saturómetro no marcaba, tomé sus signos vitales y empecé RCP, gritando que había entrado en paro. Los médicos corrieron y la llevaron a trauma shock; a las 6:00 a. m. salieron indicando que ya había fallecido.

No pude llorar, me quedé fría, solo escuchaba la vamos a embalar, alguien debe ingresar para llevarse los objetos. No pueden cambiarla ni acercársele. Fue tan rápido todo que ni velarla se pudo. Eran las once del día y ya todos estábamos en casa, ya la habíamos enterrado, no hubo misa ni despedida.

Mi hermano mayor optó por irse de la casa, dejándome con mi papá y mis hermanos e hijas. Empecé a trabajar con esmero y dedicación en la salud ocupacional. Aprendí mucho del doctor al cual siempre estaré agradecida, ya que el día que mi mamá falleció, lo llamé y le dije que necesitaba que me pagase esa única semana que había trabajado. En mi cuenta vi que el depósito era mayor a mi paga, por lo que lo llamé para decirle que se había equivocado, a lo que me contestó “ese no es tu sueldo, es de mi parte, tu sueldo lo verás en fin de mes completo”, pero por qué le dije y él me dijo “me has demostrado en tan poco tiempo, lo gran profesional que eres y el empeño que le pones a aprender y ser mejor día a día, para mí es suficiente para que permanezcas en esta empresa”. Desde ese día trabajé y lo apoyé hasta que se me presentó otra oportunidad con mayor salario, le conversé y entendió que tenía que seguir mi camino.

Para esas fechas ya tenía mi licenciatura, postulé a la Diris Lima Centro para trabajar como CAS COVID-19. El trabajo no fue nada fácil, ingresé al Área de Inmunizaciones. Justo para esa fecha llegaron las vacunas COVID-19, las personas no dejaban de venir día y noche, turnos seguidos de hasta 36 horas, sin descanso. Las colegas se enfermaban, nos apoyábamos, cubríamos turnos con tal de inmunizar a nuestra población, ya ni recuerdo cuantas vacunas he colocado, en sí fueron muchísimas y también sé que gracias a ello he salvado vidas, ya que hubo la oportunidad de vacunarse, algo que no todos, como mi madre, tuvieron.

Hoy en día, sigo laborando en Diris Lima Centro, también soy docente de enfermería en el Instituto Carrión. Estoy culminando mi maestría en Salud Ocupacional y Ambiental, soy auditora y pienso realizar mi especialidad en Salud Mental. Perder una madre, en tiempos de pandemia me enseñó a madurar rápidamente. No solo era mi madre, era mi amiga, mi confidente, mi persona, mi soporte que me escuchaba siempre, perderla en esa época marcó mucho en mi vida. Esto es solo un pedazo de todo lo que he pasado hasta ahora, pero rescato que gracias al COVID aprendí a valorar cada minuto de mi vida junto a mi familia, cada día vivirla como si fuera la última y tener fe en Dios, siempre. Espero que este relato fortalezca los corazones turquesa y sepan que cada uno tiene una historia, pero ello nos hace grandes día a día.

Valentía en cada turno

Hilda Risso Alvarado

¡Gracias, valiente enfermera! Dedicado a las enfermeras del Perú y del mundo.

¡Valiente enfermera, hoy te vistes con una armadura!, chaqueta, pantalón, cubre calzado, gorro, guantes, mandilón, protector corporal, respirador N95, mascarilla, lentes, protector facial. El famoso EPP: equipo de protección personal; ¡si lo tienes completo, eres afortunada!, ¡si no, gracias a tu ingenio y creatividad lo adaptas y Dios te protege! Rezas una corta oración y con un esbozo de tristeza y preocupación cruzas esa puerta, ingresas a UCI COVID-19. Lo miras a él o a ella, indefenso, luchando por su vida, te acercas, saludas, le escribes tu nombre, él apenas verá tus ojos, lo calmas, le dices que lo cuidarás y usas otras formas de comunicación porque es muy difícil hablar y que te escuche o no puede porque está sedado, aun así, le dirás “Pedro, Julia, te vas a recuperar, ánimo estamos aquí para ayudarte”. Quizás sientas que una lágrima se asome en ti, pero no puedes llorar porque los pacientes te necesitan, ¡valiente enfermera!

Eres la valiente enfermera que le brindará todos los cuidados, la administración estricta del tratamiento, el control permanente de sus funciones vitales y del respirador. Felizmente, asistes a los pacientes con una gran aliada, la técnica de enfermería. El monitor cardíaco te alerta y debes modificar parámetros del respirador y dosis de medicamentos; sube y baja, regula y al ver con éxito que, gracias a tus conocimientos, la oxigenación o la presión arterial mejoran y otros aspectos del paciente... ¡hay esperanza, se están recuperando!

¡Es increíble el calor que sientes! Se empañan tus lentes, tienes sed, el sudor se escurre hasta tus pies, un fuerte dolor de espalda, pero no puedes hacer nada, debes seguir tú y los demás del equipo de salud, deben continuar atendiendo a los pacientes. Te ánimas pensando: “falta poco para que concluya el turno”, ¡aunque sean muchas horas más! Te despidas de los pacientes igual diciéndoles “nos vemos pronto, se van a recuperar”, sintiendo que se estremece tu corazón.

¡Valiente enfermera! Estás devastada y debes cumplir un ritual estricto para retirarte todo el equipo sin contaminarte y luego otro ritual para bañarte. Cierras los ojos y al hacerlo te sientes libre, piensas: “no, no es real”, pero al mirarte al espejo y ver tu rostro reflejado, las profundas marcas de horas de tener puesta la mascarilla, te dicen lo contrario.

Vas al comedor a ingerir tus alimentos, conversas con otras colegas y luego a continuar trabajando en otro servicio; ahora en UCI General porque el turno es de 24 horas usando solo uniforme y mascarilla, ya no tu armadura, ¡valiente enfermera! porque no hay EPP para todos. Atiendes con la misma dedicación a tus pacientes y pasan las horas y por fin termina el turno. De nuevo, el riguroso baño y prefieres salir rápido a casa y no desayunar; a paso ligero, aunque muy cansada; no puedes perder el bus y tus ojos ya se cierran, pero falta llegar, bajas del bus y aún debes caminar unas cuadas a tu hogar.

¡Valiente enfermera! Llegas a casa y tu madre o hijo, familia, te esperan. Los acaricias, besas y abrazas solo con los ojos. Vendrán días de calma; cuatro días libres, el primero duermes todo el día porque el cansancio físico y mental es extremo, el segundo día ya ríes y compartes a distancia con tus seres queridos porque sabes que estás expuesta y ellos contigo, pero te sientes muy segura, querida y protegida en tu hogar.

¡Valiente enfermera! Llega la mañana de ir trabajar y no quieres levantarte, desearías que se prolongue tu sueño; con calma, reflexionas: “debo acudir al hospital, mis pacientes me esperan”.

Valiente enfermera nació inspirada por la admiración, el profesionalismo y la dedicación de servicio de muchas enfermeras y enfermeros que, a pesar de todo el riesgo que afrontaban frente a la pandemia del COVID-19, brindaban todos los cuidados necesarios a los pacientes que afrontaban esta terrible enfermedad.

Inspirado además por entrevistar a mis colegas y amigas de la promoción de Enfermería de 84II de la Universidad San Martín de Porres. Por todo lo que representa valiente enfermera escribí el lema: Hoy te vistes con una armadura y llevas de escudo tu gran corazón. ¡Gracias, valiente enfermera!

Entre el deber y la familia

Lisbet Hinostrroza Gastelu

Estos años de pandemia nos afectó a muchos, tanto al personal de salud como a la familia. Recuerdo que estaba trabajando en la clínica San Pablo de Surco y recién tenía tres meses de haber iniciado en el Hospital de Emergencias Villa el Salvador como tercero cuando llegó la pandemia. Nos tocó ser de primera línea, muchos renunciaron, algunos llegaron y otros decidieron irse a sus tierras de donde vinieron para poder ayudar y estar cerca de sus familiares.

A mí me tocó quedarme bajo la responsabilidad de poder contagiar a los míos, pero tenía que trabajar porque conforme avanzaban los meses a mi esposo lo pasaron a suspensión perfecta y era solo yo la que tenía que llevar ingresos a la familia. Con tres hijos y una familia de por medio, tenía que seguir adelante y no darme el lujo de retirarme.

Fue difícil ver todos los días gente morir tanto en el hospital como en la clínica. Esas manos que te pedían un poco más de oxígeno, un poco de vida, pero no estaba en nuestras manos poder salvarlos a todos, solo darles un poco de calidad y atención en sus últimos días. Muchos ya venían muy graves y no había mucho que hacer. No había camas UCI ni de UCIN; era difícil poder tratarlos a todos, pero di lo mejor de mí en estos casi dos años a pesar de mi salud mental. Eso sí, dejé la clínica para estar un poco más de tiempo con mi familia y me dediqué de lleno al hospital y a mi familia, aunque a veces había días difíciles en los que no quería salir de casa por tantas cosas que veía. Sin embargo, tenía que seguir adelante no por mí, sino por esas tres razones que me empujaban a salir adelante.

El compartir con los compañeros hacía que fuera más fácil de poder sobrellevar, cada uno con sus propios problemas, pero al llegar ahí los pacientes que pedían un día más hacían de esta una experiencia trágica para muchos. Eso nos sirvió de enseñanza para darnos cuenta de que no estamos preparados para una pandemia de esta magnitud. Nos falta mucho por aprender a nivel de salud y aportar más a nuestros semejantes para poder salir todos adelante.

Desafíos de vida

Irene Cecilia Lévano Santiago

El año 2020 iniciaba y afectaba mi salud un aneurisma que presentó signos y síntomas; ello hizo que me enfrentara a una cirugía compleja, a Dios gracias, mi recuperación fue rápida con mi familia y mis compañeras de trabajo a mi lado.

Muchos planes, entre ellos, estudiar mi doctorado los dejaría de lado. Las noticias en todo el mundo eran sobre la presencia de un virus llamado COVID. El aire que consumíamos estaba cobrando vidas humanas de hombres y mujeres y el Perú no fue ajeno a la aparición del primer caso grave y la complejidad de los signos y síntomas era muy preocupante.

El decreto de aislamiento social obligatorio para el personal de salud en riesgo dejó los pasillos del hospital vacío y con la modalidad de contratación CAS COVID para cubrirlos con personal joven; muchos de ellos recientemente culminando el SERUMS.

Las noticias y los reportes permanentes de fallecidos, las cifras de falta de material y camas UCI era el día a día. Las alarmas y los sonidos de una marcha de héroes que enfrentaban a un enemigo sin rostro hicieron que empezara mi labor como jefa de servicio en Área COVID, retornaba con fe y con mucha responsabilidad, a la vez también asumía los riesgos que cada uno tiene.

Los equipos de protección y el oxígeno eran los bienes más preciados; las camas UCI y el desconocimiento del manejo de este paciente que sufría por aire; que perdía la batalla por cansancio era algo indescriptible, muchas veces lamentábamos no poder hacer más.

Las horas frente al paciente eran largas, las marcas de la mascarilla y el temor de no realizar bien la bioseguridad hacía que nos apoyáramos en cada momento.

Todo el hospital albergaba a los pacientes y tuvimos que cambiar los pasillos con toldos, carteles y rótulos de precaución: zona limpia y contaminada para los EPP. La parte dolorosa era llamar a las familias de los pacientes fallecidos, muchos sin respuestas y otros con llantos de dolor y resignación. Me tocó avisar al abuelo de un compañero de colegio de mi hija, también ver y acompañar a los niños down, que con su inocencia no median la magnitud del problema y el riesgo de su madre al mantenerse 24 horas a su lado.

Lo que no entendía era por qué los pulsioxímetros, tensiómetros, alcohol en gel y mascarillas se habían mercantilizado. Las camas UCI y el personal CAS COVID, como lo llamaron para cubrir el gran número de enfermeras y técnicas que se sumaron en el aislamiento voluntario, no eran suficientes.

Al trascurrir el tiempo, muchos países se esforzaban por encontrar la vacuna. Después de haber perdido muchos ciudadanos y profesionales de la salud, apareció la vacuna tan esperada. Una lista debía incluirnos, pero nos dimos cuenta de que muchos nos llevaron la delantera y sin estar al frente, sin estar laborando. Ese día me llené de amargura y no me resignaba a que mi personal expuesto no se vacune, por lo que recurrí a mis jefaturas y al mismo director.

La segunda ola inició con la consigna de seguir sanas en el hospital y en el hogar, cuidando a nuestras familias ya vacunadas y con la experiencia del uso del App y el manejo de nuestros pacientes, logramos ver como se recuperaban y salían de alta. Nuestro gran número de pacientes estaba conformado por varones con sobrepeso y lo que había pasado con ellos era no haber tomado precauciones, utilizando la mascarilla o manteniéndose dentro de la casa.

En esta etapa nos capacitamos con las cánulas de alto flujo. Las enfermeras de UCI nos capacitaron fuera de nuestro horario de trabajo. Lesly Yayne, Luz, María, Ruth, Rebeca, Gloria, son las enfermeras que dieron todo por capacitarse; asimismo, no dejaría de nombrar a mis queridas y recordadas técnicas de enfermería Raquel, Hortelia, Felicita, Mirtha, Judith, quienes también perdieron familiares, quienes su cansancio y tristeza se veía reflejado al final del turno en el que apoyaron a muchos pacientes, puesto que se hizo un trabajo digno de contar y reconocer.

Al escribir este relato, las escenas pasan por mi cabeza, la bolsa negra de tela con rótulo, nombre y apellido de los fallecidos; dos o más pacientes por turno fallecían y el sentir de las colegas que tristemente decían “lo perdimos, no pudo más”, resoplaban en mi mente.

Todavía me acuerdo de aquel paciente que llegó con su esposa de la mano, ambos en diferentes habitaciones fallecieron, primero la esposa y luego él. Nos contaron que su hijo había hecho una reunión por estar vacunados, se confiaron y perdieron la vida, ellos que quizás no tenían culpa alguna, casos como ese, muchos. También, vi como muchos partieron y la familia ausente. Una dimensión importante y fundamental es la persona humana. Nuestra vocación se había puesto a prueba en un contexto en que reinaba el miedo y la incertidumbre. Fue como adentrarse en una guerra, con nuestro equipo de protección como uniforme, pero frente a un enemigo poderoso al que no podíamos ver.

En esta pandemia perdí a mi papá con 90 años, maestro de profesión y un gran padre. Él me animó a ser enfermera, siempre me decía que el acto de cuidar y atender al paciente es nobleza, pero me tocó verlo fallecer, fue muy doloroso; seguiré por mi profesión, mi país y mi vocación de servicio.

Quizás este relato que escribo hoy con lágrimas en mis ojos me hace recordar la fortaleza de asumir este gran reto de cumplir con lo encomendando, de mantenernos con el lema de la misión cumplida, de haber tenido en nuestras manos el manejo de vidas humanas y de mis compañeras que líneas arriba las he nombrado, los médicos y el equipo multidisciplinario no fueron ajenos. Siempre recordaré lo implacable que fui frente a lo que me tocó.

Estuve en la primera línea de una pandemia y si tengo que volver a hacerlo lo haré porque resistimos todas frente a la adversidad. Pero en realidad lo más valioso fue haber impactado en la historia de muchos y tener ahora la posibilidad de seguir escribiendo una nueva historia juntos hacia el futuro.

Un relato de servicio y sacrificio

Sonia Martina Huamaní Saldaña

El 2020 será un año que la humanidad no olvidará fácilmente. En cada rincón del mundo, las vidas de millones de personas cambiaron drásticamente debido a la pandemia del COVID-19. Las ciudades se detuvieron, las familias se recluyeron y el miedo se propagó tan rápidamente como el virus mismo. Sin embargo, mientras la mayoría de las personas se resguardaban en sus hogares, hubo quienes no tuvimos esa opción. Fueron los héroes anónimos que se colocaron en la primera línea de batalla contra un enemigo invisible. Yo fui una de esas personas.

Mi nombre es Sonia Martina Huamaní Saldaña, soy enfermera especialista en Emergencias y Desastres, y desde el año 2000 trabajo en el Hospital Uldarico Rocca Fernández, ubicado en el distrito de Villa El Salvador, Lima, Perú. Desde su fundación, este hospital ha sido un pilar de la comunidad, atendiendo a miles de pacientes a lo largo de los años. Como fundadora del hospital he estado aquí desde el principio, dedicando mi vida al servicio de los demás, enfrentando todo tipo de situaciones de emergencia con profesionalismo y dedicación, pero nada me preparó completamente para lo que estaba por venir.

El inicio de la crisis

En marzo de 2020, el COVID-19 hizo su aparición en Perú y no pasó mucho tiempo antes de que el sistema de salud se viera abrumado. El Hospital Uldarico Rocca Fernández, como muchos otros en el país, se vio rápidamente en la necesidad de adaptarse

para enfrentar una crisis sanitaria sin precedentes. El Servicio de Emergencia se transformó en un campo de batalla contra el virus y, junto con mis colegas, me vi en la obligación de adaptarme rápidamente a las nuevas realidades.

Era un escenario que no habíamos visto antes, lo recuerdo bien. Sabíamos que nuestro trabajo era crucial, pero también estábamos conscientes de los riesgos que corríamos. El miedo era palpable, pero había algo más grande que nos impulsaba: la responsabilidad que teníamos hacia nuestros pacientes y hacia la comunidad.

Los primeros días fueron caóticos. El personal médico estaba exhausto, los equipos de protección personal (EPP) escaseaban y la cantidad de pacientes aumentaba cada día. Junto con mis colegas nos encontramos en la primera línea, luchando no solo contra el virus, sino también contra la incertidumbre y el agotamiento. Nuestras jornadas eran largas, a veces de 24 horas corridas, a menudo sin descanso. Recuerdo que tratábamos de no tomar mucha agua para no llenar la vejiga; en algún momento usé pañales descartables para no tener que sacarme el EPP para miccionar y muchas veces terminaba el turno con cefalea intensa por deshidratación, pero la idea de rendirnos nunca se cruzó por nuestra mente.

El trabajo en la primera línea

Cada día en el hospital era una mezcla de emociones y desafíos. Las camas del Área COVID se llenaban rápidamente y los pacientes llegaban en estados críticos. Como enfermera de emergencias, estaba acostumbrada a situaciones extremas, pero la magnitud de la pandemia nos llevó a un nivel completamente nuevo. El protocolo para el tratamiento del COVID-19 evolucionaba constantemente, lo que significaba que teníamos que estar siempre

al tanto de las últimas directrices, todo mientras manejábamos el cuidado diario de los pacientes.

La parte más difícil era ver cómo algunos pacientes, a pesar de todos nuestros esfuerzos, no lograban sobrevivir. Es devastador, pero no puedes dejar que eso te paralice. Tienes que seguir adelante, porque hay otros pacientes que te necesitan.

El trabajo en el Área COVID era especialmente demandante. Nuestro equipo no solo tenía que administrar medicamentos y monitorear el estado hemodinámico, sino también proporcionar apoyo emocional a los pacientes, ya que estaban solos, aislados de sus seres queridos. La soledad de los pacientes era otro enemigo invisible. Sin la posibilidad de tener visitas, a menudo nos convertimos en el único vínculo humano para aquellos que luchaban por su vida. A través de palabras de aliento, sonrisas detrás de una máscara y, a veces, simplemente estando presente, ofrecíamos algo más que cuidados de enfermería; ofrecíamos esperanza.

El impacto personal

Trabajar en primera línea no fue solo una experiencia profesional intensa, sino que también tuvo un profundo impacto personal. Cada vez que terminaba mi turno, el miedo de llevar el virus a mi casa era enorme. Como muchas otras personas que trabajaban en salud, tuve que tomar decisiones difíciles para proteger a mi familia. Me aislé de ellos durante semanas, viendo a mis seres queridos solo a través de pantallas o desde la distancia. Como yo era la única que salía a trabajar, concordamos que yo era la única que saldría de casa y me encargaría del abastecimiento de los alimentos y otras necesidades, llegaba con las provisiones del mercado, las dejaba en un ambiente destinado para ello y estas eran escrupulosamente limpiadas por mi familia. Vivía encerrada en mi habita-

ción, mis padres dejaban mis alimentos a cierta distancia detrás de mi puerta, yo comía sola en mi dormitorio luego lavaba mis utensilios en el lavadero de mi baño y lo dejaba nuevamente detrás de mi puerta a la que nadie se acercaba hasta que yo avisara por teléfono que ya los podían retirar, igualmente con su mascarilla. Era doloroso sentir la preocupación que ellos tenían por el temor de que algo malo me pasara, creo que en dos años envejecieron mucho, se presentaron enfermedades que no tenían, hoy me toca acompañarlos en sus tratamientos y controles.

En pandemia, creo que al igual que mis compañeros nos bañábamos mínimo tres veces al día para evitar llevar el virus, usábamos la máscara N95 que nos marcaba la cara y como a veces escaseaba nos poníamos otra descartable encima para prolongar su vida útil, descartando solo la mascarilla simple cada turno, sobre la mascarilla usábamos las caretas faciales. En días de calor terminábamos empapados, ya que usábamos chaqueta, pantalón descartable, encima el overol o mameluco y encima el mandilón, guantes de látex siempre, todo descartable. Nuestras manos y pies terminaban arrugaditos por la humedad. Al principio nos hacían los exámenes de descarte de prueba COVID con análisis de sangre. Esta prueba serológica era una prueba de anticuerpos, no podía determinar si en el momento de la prueba teníamos la infección del virus del COVID-19, nuestro consuelo era saber que la semana anterior no lo teníamos. Hubo días en los que salía del hospital y las calles estaban vacías y caminaba sola, pensando y orando. En retrospectiva fueron tiempos difíciles.

También, fui testigo de la resiliencia de mis colegas. A pesar del cansancio extremo y las pérdidas dolorosas, había un espíritu de camaradería que mantenía a todos en pie. Nos apoyábamos mutuamente. En los momentos más duros, nos recordábamos por

qué estábamos allí y por quiénes estábamos luchando. Este sentido de comunidad y propósito compartido fue vital para sobrellevar los momentos más oscuros de la pandemia.

Los momentos de luz en la oscuridad

A pesar de los desafíos, hubo momentos de luz. Cada paciente que lograba salir del Área COVID recuperado era una victoria para el equipo. Recuerdo especialmente a una mujer mayor que estuvo al borde de la muerte, pero que contra todo pronóstico se recuperó. Verla salir del hospital, después de semanas de lucha, fue uno de los momentos más gratificantes de mi carrera. Esos momentos son los que te dan fuerzas para seguir, a pesar de todo.

La comunidad de Villa El Salvador también mostró su apoyo de diversas maneras, por ejemplo, los mensajes de aliento al personal. Estos gestos, aunque pequeños en comparación con la magnitud de la crisis, tenían un impacto significativo en nuestra moral. Era un recordatorio de que no estábamos solos en esta lucha. Con la llegada de la vacuna, volvió la esperanza.

Reflexiones finales

Ahora, con el paso del tiempo y mientras el mundo comienza a recuperarse, miro hacia atrás con una mezcla de orgullo y humildad. La pandemia puso a prueba no solo mis habilidades como enfermera, sino también mi fortaleza emocional y mental. Fue una experiencia que cambió mi vida para siempre. Aprendí más de lo que jamás imaginé, no solo sobre enfermería, sino sobre la resiliencia humana.

Actualmente, sigo trabajando en el Servicio de Emergencia del Hospital Uldarico Rocca Fernández, donde mi compromiso con la comunidad es más fuerte que nunca. La pandemia dejó cica-

trices, tanto visibles como invisibles, pero también reafirmó nuestra vocación y la importancia de nuestro trabajo. Si algo nos enseñó esta pandemia es que el trabajo de los profesionales de la salud es crucial y que, a pesar de todas las adversidades, siempre debemos estar preparados para lo inesperado.

Este es mi relato, es un testimonio del valor, la dedicación, la humanidad y sobre todo la resiliencia que caracterizaron a tantas personas que trabajaron en la primera línea durante la pandemia del COVID-19. Es un recordatorio de que, en medio de la oscuridad, siempre hay quienes eligen ser la luz.

Entre el miedo y el deber: la realidad de la enfermería en la pandemia

Alejo Pilar Sivincha

En el inicio de la pandemia, en lo personal, me generó temor la COVID-19, ya que no había un tratamiento específico de cura o cómo paliar los síntomas que se presentaban en los pacientes; además, la enfermera y el personal de salud atendían en los hospitales y todos los nosocomios de salud, pero estábamos con mayor riesgo y expuestos al contagio porque prácticamente convivíamos con el COVID-19, algunas veces hasta 24 horas en el servicio para atender a nuestros pacientes. Yo laboré 300 horas al mes en dos instituciones de salud. Apliqué el amor al prójimo, ya que estaba consciente de que algún miembro de mi familia podía sufrir tal contagio del temido COVID-19 en esa época.

Una experiencia que me marcó, fue un paciente que me tocó atender con todos los miembros de su familia. En uno de mis turnos hubo uno de los miembros de la familia del adulto mayor; estaba casi estable en cuanto a su estado de salud, pero en días posteriores fue complicándose por lo que ingresó a cuidados intensivos y posterior a la complicación falleció. Con solo pensar que esa situación difícil le podría pasar a cualquier familia, incluso de menos recursos económicos para afrontar, me preocupaba; incluso que pueda sucederme a mí, a mi familia. Así fueron muchos casos, hasta incluso llegaban a emergencias con rasgos de cianosis, con fuertes dificultades respiratorias, pero a pesar los protocolos de emergencia fallecían.

Era fácil identificar la gravedad de los daños a los pulmones. Con imágenes de radiodiagnóstico se podía visualizar en la placa

de tomografía o rayos x manchas anormales en los alveolos, acompañados de síntomas de neumonía. Es cierto que en mi familia tampoco estuvimos a salvo, hubo contagios y varios miembros no sobrevivieron. Los tengo en el recuerdo, lo cual me sensibiliza, así como a colegas y compañeros de nuestra labor que perdieron la vida. Dios piadoso los tiene en su gloria. De ello, podemos rescatar que necesitamos mejorar muchos ámbitos del sistema de salud, si es que ocurriera otra pandemia de mayor dimensión que ponga en peligro nuestra existencia humana.

Hermanos en la lucha: vocación y valor en la emergencia

Enma Lucia Lagos Fuster

Ser profesionales de la Salud, médico y enfermera, hermanos viviendo en el mismo edificio con los valores impregnados por nuestros padres y trabajando en emergencia del mismo hospital en diferentes áreas.

No lo niego, caminaba hacia mi hospital y a veces me temblaban las piernas. Eran los primeros meses y llegó nuestro primer paciente, el miedo a la muerte era inminente, allí el amor a nuestra profesión primaba. Enfundados en overoles, mandilones y guantes atendíamos a cuanto paciente ingresaba y lo primero que hacíamos era ver la faz del paciente, allí descubríamos la terrible enfermedad, pálidos, jadeantes, deshidratados “buscando aire”; los saturadores nos indicaban la gravedad de ese ser humano que dependía de nuestra atención.

No teníamos protocolo, el COVID-19 era un virus mortal en un país tercermundista. La falta de personal era evidente, muchos se fueron a su domicilio por tener enfermedades crónicas, obesidad, cáncer, etc. Como si fuera una guerra teníamos que elegir al que tenía más probabilidades de supervivencia y nos dedicábamos a mil por ciento en su recuperación.

Vecinos, familiares y amigos pasaban delante de mis manos, unos a ventilación mecánica y otros al tratamiento estipulado. Ver fallecer a miles de seres humanos, solos, agobiados, sufriendo no te vuelve frío, te hace más humano. Algunos colegas dejaron sus casas para vivir en cuartos alquilados, el dolor de la soledad era inmenso, más aún si dabas positivo.

Tu familia tenía que colocar tu plato cerca de tu puerta y alejarse. El miedo baja las defensas; la desesperación complicaba los cuadros de nuestros compañeros de trabajo, que sin tener enfermedad de fondo fallecían sin poder resistir.

El amor a muchos de los familiares de trabajadores de salud que atendieron a sus pacientes en casa les salvó la vida, eso explica el hecho de que a más carga viral mayor mortalidad. Trabajamos 24 horas seguidas y luego cuatro días encerrados y así con el cuerpo gritando estrés por los poros, el baño antes y después de la jornada, desinfectar la ropa y llegar a casa sin poder abrazar a nadie.

Lo que tardaba 20 minutos, ahora era una hora para regresar a casa y no contar lo doloroso que es ver partir a un ser. El COVID es la muerte en soledad y si teníamos tiempo tomábamos de la mano a algún paciente con guantes, etc. La terrible soledad del personal de salud ocasionó depresión, cada uno comía solo, no se conversaba, no había cómo desahogar el alma de tanto dolor. Trabajar en equipo y proteger a tu compañero era la consigna.

Enfermera en trabajo remoto

Lourdes Giovanna Hinojosa Sanchez

Soy enfermera hace 25 años en el Área de Hospitalización del Servicio de Urología del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, quiero a mi profesión y me siento orgullosa de ser enfermera. Este relato es porque me aislé por tener una comorbilidad, a pesar de no pedirlo nos enviaron a casa para protegernos, lo cual afectó a muchos en el trabajo. Sin embargo, yo quería seguir ayudando y decidí inscribirme para trabajar en el trabajo remoto y poder ayudar a las personas y a su entorno familiar. Iniciaba con llamadas, llegando a realizar hasta ocho llamadas por hora, escuchando todos los miedos y preguntas de las personas. No sabíamos que íbamos a escuchar y en qué situación estaban a veces familias completas.

De esta manera, continuaba con el trabajo remoto hasta que un día recibí la llamada de un médico urólogo que vivía en Huánuco y que había trabajado conmigo en el hospital como residente, venía con un compromiso pulmonar de 65 %, acompañado de su esposa. A pesar de ello, la esposa estaba preocupada por él, sobre dónde lo iban a hospitalizar. Es ahí que el trabajo remoto para mí significó mucho más que una simple llamada; recibo la llamada de la esposa que narra todo y así iniciamos la ayuda en conjunto con tres enfermeras que hacíamos trabajo remoto para poder ayudarla. Coordinar el traslado, el ingreso de la esposa a la Villa Panamericana, comunicarse con el jefe de guardia, coordinar con la ambulancia de STAE, que la iba a transportar del aeropuerto a la Villa Panamericana y hacer el seguimiento porque ella no estaba en comuni-

cación con su esposo y su esposo no sabía nada de ella. Todo esto significó para mí saber que hemos podido ayudar estando en aislamiento por nuestra comorbilidad. Tengo que contar que fueron horas de coordinación desde la mañana que se recibió la llamada hasta las seis de la tarde que la esposa pudo ingresar a la Villa Panamericana a hospitalizarse.

Realizo este relato porque, aunque ayudé a muchas personas con ocho llamadas por hora durante todo el día de lunes a domingo y se pudo ayudar a tanta gente con diagnóstico de COVID y a su entorno familiar que necesitaban que en esos momentos les indiquen cómo actuar, tengo que decir que no pude hacer lo mismo con mi hermano y su esposa que también fueron ingresados al Hospital Naval y que a los pocos días fallecieron, pero es así, nosotros somos enfermeros y tenemos esa mística de ayudar a las personas que necesitan.

Este es mi relato, esta es mi historia, esta soy yo, enfermera de vocación y con una gran satisfacción personal y profesional, que siento que si algún día los estudiantes de enfermería lo leerán sabrán amar más a su profesión.

No me separen de mamá

Ida Gonzáles Rafael

La pandemia del coronavirus cambió toda nuestra vida, de un día a otro se trastocaron todos nuestros hábitos, nuestras actividades rutinarias, en el trabajo, los estudios, viajes, proyectos y muchas cosas más.

El caos inicial con el confinamiento obligatorio y estado de emergencia nacional en nuestro país trajo consigo muchos sentimientos de angustia, tensión, desolación e impotencia para toda la población.

El miedo invadió nuestro entorno, pero como enfermeras teníamos que hacer frente a este virus desconocido, debíamos tomar medidas para protegernos y proteger también a nuestras familias.

Nosotras estábamos presas del temor y llenas de desconcierto e incertidumbre. Muchas se replegaron en sus casas, otras, sin embargo, tuvimos que enfrentar al enemigo invisible, atendiendo a nuestros pacientes, incluso nos afectó directamente padeciendo la enfermedad en nuestros propios cuerpos. Muchas veces nos faltaron manos para ayudar como hubiéramos deseado.

Cuando la pandemia mostró su peor rostro, lloramos de impotencia al perder a nuestros pacientes tras librar una lucha sin cuartel, cuando se llevó a muchos compañeros de trabajo y cuando despiadadamente nos arrebató a nuestros seres queridos. Todos de alguna manera hemos sido tocados por el virus.

El uso de la imprescindible mascarilla y el necesario atuendo de protección limitó nuestra habla, pero agudizó nuestra escucha,

para captar la imperceptible voz de nuestros pacientes que clamaban por ayuda. Fue así que nuestras miradas se convirtieron en las protagonistas y la expresión de todos nuestros sentidos.

Ciertamente, si este flagelo fue muy cruel para toda la humanidad, para los niños lo fue aún más, en especial para los más vulnerables, entre los que están nuestros niños hospitalizados.

En este relato quiero plasmar el drama de Óscar, un niño hospitalizado que vive en nuestro servicio prácticamente desde hace más de 3650 días o el equivalente a diez años de su pequeña existencia. Él es portador de atrofia medular espinal II con traqueotomía; es decir, por esos daños en su médula espinal depende de un ventilador mecánico para respirar y precisa de ayuda para satisfacer todas sus necesidades. También, tiene escoliosis severa y cuadriparesia flácida, por lo que nunca ha caminado y usa silla de ruedas cuando lo movilizamos.

Óscar ocupa la cama 3 del Área Intermedios. Lo llamamos nuestro “residente honorario”, pues vive su día a día con nosotros. Lo hemos visto crecer en edad física y mental. El Servicio de Pediatría es prácticamente su hogar.

Él conoce a todo el personal, sabe cómo funciona nuestro servicio y de acuerdo a sus limitaciones, participa en algunas actividades diarias. Nosotras también lo conocemos bastante, sabemos de sus gustos al comer, jugar y dormir, y hasta entendemos sus rabietas de cuando en cuando.

Un día se detectó entre los pequeños un nuevo caso de COVID y se procedió a tomar muestras de descarte a todos los pacientes de la Sala de Intermedios, incluyendo a los padres de familia acompañantes.

Óscar ya había pasado varias veces por esta prueba, pero siempre esperaba ansioso el resultado y preguntaba:

—¿Señorita, estoy negativo o positivo?

El día que respondimos “positivo” fue devastador para él. Fuimos testigos de su reacción y de los temores que se agolpaban en su cerebro.

Los niños poseen una gran sensibilidad y suelen sintonizar fácilmente con la emoción de los adultos. Por eso le explicamos con sutileza, pero a la vez con veracidad lo que implicaba su situación.

Como enfermeras sabemos lo necesaria que es una actitud de respuesta sensible; es decir, estar atentas a las necesidades y emociones de cada niño o niña y responder a ellas de manera oportuna y adecuada.

En la pandemia, el hospital estableció trasladar y aislar a los pacientes contagiados al Área COVID del tercer piso.

—Osquitar, vas a ser trasladado al tercer piso—, le dijimos.

—No quiero ir allá, quiero que venga mi mamá, por favor no quiero ir, rogaba.

La madre, que también dio positivo a COVID, no podía ingresar al hospital.

—¿Y quién me va a cuidar? Yo no conozco a nadie, nadie me conoce allá. No sabrán como curar mi “traqueo”, quien me dará de comer, voy a estar muy solo, decía con tristeza.

—No te preocupes, allá también te cuidarán mucho.

—Pero soy un niño, todos los demás pacientes serán adultos, alegaba como resistiéndose a su traslado.

—¿Y mi mamá irá conmigo?, preguntaba con sus ojitos brillando por las lágrimas a punto de brotar.

—No Osquitar, allá no puede ir tu mami, allá todos están sin familiares.

—¿Ella se puede contagiar?, preguntó.

—Claro, es posible, contestamos.

—No, no, respondió él. Ella no, yo no quiero que se enferme, que Diosito la cuide, nos dijo. Su respiración se agitaba y su carita estaba enrojecida conteniendo el llanto.

No le contamos que su madre tenía coronavirus y que probablemente, ella lo había contagiado. Tampoco supo que ella estaría aislada por un tiempo.

Llegada la hora del traslado, resignado, encargó que cuidáramos sus juguetes, su ropa, los objetos personales de su madre, su dinero, y así lo hicimos. Al hacer el inventario de sus pertenencias, por un momento, sentimos que profanábamos un espacio íntimo, ajeno, después de todo, era su área privada, su “unidad”.

Justo antes de partir, con voz entrecortada y con el mayor esfuerzo que pudo hacer, nos hizo un último pedido:

—Quiero que ustedes me vayan a ver, dijo.

Ese pedido nos sobrecogió el corazón porque sabíamos que no podíamos cumplirlo, tal como él quería.

—Te llamaremos, le dijimos tomándole sus húmedas y temblorosas manitos.

Y sin más, Óscar fue trasladado al Área COVID.

Con amorosa fidelidad, seguimos su caso enviándole mensajes diarios para que no se sienta tan solo y le pedimos a nuestras colegas del Área COVID que le presten especial atención a nuestro engréido.

Solo nos comunicábamos por el celular de Óscar y su madre, que también pasó momentos críticos al sufrir la separación de su hijo. La tecnología ayudó a paliar su angustia, pues ellos solo se tenían el uno al otro.

En cada llamada, la mamá de Óscar suplicaba:

—Vayan a ver a mi hijito, por favor, llévenle su ropita, quizás lo necesita, no se olviden de él, nos decía.

—No se preocupe, cuídese mucho, pronto podrá reunirse nuevamente con Óscar.

—Dios lo permita, respondía.

Todo el personal del servicio se involucró para ayudar al bienestar de esta madre e hijo. Nunca nos desligamos de ellos, siempre demostramos nuestra cálida solidaridad y apoyo en estos difíciles momentos.

Terminado el aislamiento de Óscar, fuimos testigos del esperado reencuentro. Aún recuerdo la alegría de ambos y el abrazo de gratitud que recibimos.

El vivir esta pandemia sin precedentes nos ha dejado muchas enseñanzas, nos ha enfrentado a nuestra vulnerabilidad, ha hecho más evidente nuestra frágil y finita humanidad y nos ha recordado que necesitamos unos de otros, pues ni la ciencia, ni las tecnologías más avanzadas podrán reemplazar la humanización como esencia de nuestros cuidados.

Finalmente, cualquiera sea la situación que nos toque afrontar, cualquiera sea la vida que nos toque salvar, siempre seamos esa chispa de amor que ilumina el alma... “En cada cuidado que das, entrega tu corazón”.

Un llamado a la esperanza: fortaleciendo el espíritu en tiempos de crisis

Roxana Atencio Cornejo

Era un viernes por la tarde, a eso de las 3:15; nos disponíamos a iniciar nuestros quehaceres luego de la oración, cuando al sonido del timbre me apresuré a responder. Gran sorpresa para mí, era un médico que buscaba una orientación, lo hice pasar y conversamos; muy acongojado, él me manifestó lo siguiente:

Hermana, sabemos que hacen la Pastoral de salud en el hospital, le pido que por favor también podamos hacer algo por la salud espiritual de mis compañeros de trabajo. Es difícil la situación, no hay palabras para describir lo que se vive con el paciente COVID en la atención, sus familiares y los colegas. Tenemos fallecidos, familias que están alejadas, nosotros por prevención nos alejamos de la familia y vivimos hospedados para evitar llevar el virus a casa. Necesitamos ayuda para sacar fuerzas y seguir adelante con nuestra misión..., ya nos sentimos débiles. Escucharlo, vivir ese momento fue una llamada tan grande que en ese momento ya queríamos ir a verlos; quedamos en encontrarnos al día siguiente y reunirnos con el médico jefe del Área COVID.

Al día siguiente él nos esperó con el médico jefe, en la reunión el jefe expresó todo lo que el equipo había decidido vivir para evitar contagiarse o contagiar a los demás, era una situación parecida a la de los pacientes: el contacto con la familia la realizaban a través de llamadas, videollamadas. A veces uno pasaba cerca de casa y saludaba a su familia desde la calle y la familia en la ventana los veían, les daban muestras de cariño; para los hijos pequeños sus héroes estaban salvando al mundo y para los adultos sabían que había la

posibilidad de no volverse a ver tan cercanamente. Fueron varias anécdotas y emociones expresadas en esos momentos; hasta que llegó a una parte que no pensaba escuchar: “mi equipo es muy unido, calificado para la atención; pero si una enfermera se contagia y se enferma no tengo con quien reemplazarla, mi brazo derecho está muy en riesgo, se hizo una convocatoria de personal, pero no hubo postulantes”.

Salí de la reunión con ello en la mente y en el corazón; yo estaba realizando otra misión en esos momentos, no ejercía mi profesión, pero ese pedido de participar profesional y espiritualmente en el equipo COVID fue como un llamado de urgencia al que no me resistí. Lo presenté al Señor con la intención de hacer su voluntad y que sea lo que Él quiera... y cómo son los caminos del Señor, que esa tarde nos encontramos con unas hermanas que vivían muy cerca, les comentamos lo sucedido y una de ellas, muy emocionada dijo yo también quiero apoyar, quiero brindar los servicios que sean necesarios a todos ¡hagamos fuerza!

Así, que fuimos las dos al llamado, se apertura la convocatoria, nos presentamos y mientras se realizaba el proceso, ya estábamos implementando un pequeño oratorio dentro del área, una colega donó una Biblia muy bonita, la pusimos en un vitral, unas velitas a pilas, otro personal donó las flores artificiales y nosotras llevamos a la Virgen de la Medalla Milagrosa; contactamos al sacerdote para tener las Celebraciones Eucarísticas con el personal, un teléfono de acompañamiento espiritual personalizado... y así se fueron abriendo caminos de esperanza, de unidad en la fe, un fuerte lazo de hermandad unía ese grupo humano. No todos eran católicos, pero no había espacio en el corazón para divisiones o diferencias, estábamos unidos y cuando lo positivo se resalta ¡todo se puede, no hay límites para amar y dejarse amar!

Nosotras nos integramos muy pronto, el Área de Intermedios pasó prontamente a ser Área Intensiva, había mucha conciencia de esfuerzo en favor del paciente y la familia, de apoyo entre el equipo, capacitación constante en todo sentido. Muchos aprendieron la fórmula para el bautizo de emergencia y cuando fallecía algún paciente se hacía un alto silencioso del trabajo y acudíamos a orar a su alrededor, tratábamos también de que desde antes el paciente recibiera el sacramento de la unción de los enfermos, claro siempre respetando su decisión o la de sus familiares. Se crearon nexos de alivio, así terminé llamando a las cartas que les escribían los familiares de los pacientes y que nosotros las hacíamos llegar, el lenguaje del amor no tuvo barreras, el ser humano cuando ama lo convierte todo en amor.

Y hablando del lenguaje universal, pues en el servicio también la creatividad y lo múltiples que fuimos en nuestro accionar nos llenaba de gozo; es decir, que al estar dentro del ambiente COVID, ciertamente la protección con el EPP era nuestra mayor prevención ante el virus y posible contagio. Los lentes que se utilizaban a veces pese a la minuciosidad del sellado se empañaban. ¡Ay, qué pesar!, no se veía nada y estabas en medio del trabajo...

Bueno, la sencillez y la humildad son parte de nuestro ser, pero a veces el ego nos gana y nos dejamos llevar por la autosuficiencia, en este caso, el pedir ayuda era la mejor alternativa, mientras te colocabas los guantes con agua caliente para desempañar los lentes, ya tu colega gentilmente cuidaba a los pacientitos a tu cargo. Y cuando un paciente entraba en paro, todos corríamos a la atención. Estaba organizado de tal forma que todos sabíamos qué hacer, qué llevar, uno se quedaba monitorizando a todos los demás pacientes, los demás íbamos rotando en el masaje cardiaco. Estas experiencias fueron tan ricas en valorarnos mutuamente; todos

hacíamos lo que todos hacían —claro, en la medida que se podía—, en esto me refero, por ejemplo, movilizar los balones de oxígeno era una función que se le asignó al personal técnico de enfermería, pero ante la demanda y falta de brazos, los médicos, los enfermeros y el personal de limpieza no nos medíamos ante esta acción, primaba la necesidad del paciente y brindarle prontamente lo que requería, se sentía el espíritu de equipo.

Las jornadas eran largas, pero no agobiantes o desesperantes; eran cansadas, pero reconfortantes. Nos quedaron marcas en el rostro, pero nuestros pacientes gozaron de rostros cercanos que les emitían lo mejor, la positividad, la esperanza y el consuelo. Teníamos que elevar el tono de nuestra voz para que se escuche, pero no pasaba ni un día en que el paciente escuche palabras de aliento y de bendición. Estoy agradecida infinitamente por esta experiencia de desarrollo espiritual y humano que Dios me ha permitido.

Transformaciones forzadas: la pandemia y su impacto en nuestras vidas

Mithchell Yoel Torres Zavaleta

Pandemia fue una palabra que nunca escuché hasta marzo de 2020 a través de un mensaje institucional del presidente Vizcarra. En ese tiempo, el cambio que originó esa palabra generó un remezón en mi vida. Pasé de estar con mis padres e hijos a vivir en un espacio confinado, de trabajar 12 horas a pasar a 24 y hasta 36 horas, pero lo que más dolió fue no tener la capacidad de poder atender a tanta gente necesitada y lo peor es que no teníamos insumos suficientes para la demanda.

Muchas veces sentimos el temor de contagiarnos por no tener equipos completos o deteriorados, dado que la capacidad era insuficiente a la demanda. El ver una fila de cadáveres en la morgue como NN y que esperaban sin ninguna respuesta no nos hacía decaer. Creo que fueron imágenes que nunca olvidaré, vi partir hijos, padres, hermanos, mejores amigos y muchas personas buenas que hicieron un cambio positivo en mi comunidad. Nos decían “que pasará más adelante”, “hasta cuándo durará este castigo” y yo simplemente les decía que todo pasará, que solo deben cuidarse y protegerse.

Los días pasaban y ciertamente cada día no cambiaba del otro, siempre con la esperanza de que todo acabaría. Al llegar la vacuna, mucha gente notó el lado malo, ya que hubo ciertas debilidades al momento de poner las vacunas y solo recordar que no todos tuvieron la suerte de vacunarse y salvarse. Perdí muchos compañeros, buenas personas que no querían irse todavía y dejaron familias. Yo

no entendía por qué sucedían tantas cosas malas, pero sé que Dios tuvo un propósito al hacerme enfermero porque al final de todo tuve la suerte de escuchar frases como: gracias amigo, Dios te bendiga licenciado, Dios te proteja, querido hijo, y la que más me llevo es: vuelve pronto papá.

Después de dos años de trabajo entendí que no estamos preparados logísticamente para estas situaciones, pero de lo que sí estoy seguro de corazón es que voluntad siempre hubo, ganas de ayudar a quien más lo necesitaba. Por un momento el mundo nos vio como héroes sin capa, que lloramos, sangramos y sufrimos cuando nuestro paciente se va, es por ello que dejo este mensaje para que recuerden que la enfermería no es solo arte y ciencia, sino también coraje y amor al prójimo. Ahora al pasar por las calles veo a gente que está tranquila y que puede reunirse, festejar y vivir con la tranquilidad de que cuando estén enfermos habrá un turquesa en la puerta del hospital esperando para darles la mano y decirles que no están solos en esta batalla, que siempre contarán con nosotros.

La importancia del Afecto y la Salud

Erika María Del Carmen
Benavides Silva De Sender

He tenido días realmente malos, de aquellos que pintaban al mundo estaba contra mí y no podía hacer nada por evitarlo.

Durante la pandemia, sentí Miedo de que mi madre se llegara a contagiar en el hospital o, que mi padre se contagiara en el trabajo; miedo a que a mis amigos les pasara algo; miedo a que a la 'familia que te toca' y a la 'familia que se elige' esto les pueda pasar factura, de alguna manera, hasta que se llega a un punto de inflexión en el que decides intentar hallarle algo positivo a todo esto y darles vuelta a los pensamientos que -todos los días- se apoderaban de nuestra mente.

Entonces, es cuando te das cuenta de la cantidad de cosas que tenías, que dabas por sentadas, y que ahora echas de menos por no poder hacerlas, destacando que las cosas materiales no importan.

Así, en todo este tiempo, te vas dando cuenta que no echas de menos el sentarte en la terraza de un bar, sino a la persona con la que solías compartir de ese momento: las risas a carcajadas, las miradas, los consejos, el viento de la calle, el incómodo sol o el bullicio de la gente. Y entiendes cómo un abrazo, un beso o un 'te quiero' al despedirte, que pensabas tener por siempre -al hacerse escasos- valen mucho más que el oro. En situaciones en que se torna generalizado el inhibirse de dar o recibir una muestra de afecto, aprecias todo lo que tenías y lo afortunada que soy por haber disfrutado de ello y seguir disfrutando del cariño y aprecio de quienes son -para mí- las personas más valiosas en esta vida.

De lo vivido durante la pandemia Covid-19, comprendí lo importante que es:

- Valorar a mis seres queridos.
- Darle importancia a mi salud mental.
- Decirle a mamá o papá: “Te amo”.
- Recordar que nadie tiene la vida comprada y podríamos dejar

de existir en cualquier momento; que el dicho “la edad es sólo un número” tiene mucho significado. Y que, sin duda la “compasión” es una forma de acrecentar la conciencia ética

- Reconocer el sufrimiento de los demás, de forma empática. Ello nos humaniza cualquiera sea la raza, país cultura, estado económico o social. La vulnerabilidad, la situación frente al dolor y la muerte son semejantes para todos.
- Incidir en cada espacio y a todo momento que: La SALUD debe ser nuestra prioridad; así como invertir en infraestructura sanitaria. La pandemia ha mostrado a los gobiernos lo importante de reconsiderar a la salud como uno de los sectores más importantes para generar bienestar en su población, sin ella no hay desarrollo, economía, sostenibilidad, ni estabilidad. La pandemia ha mostrado que el gasto destinado a la salud es una inversión poderosa.

Si tuviéramos que escoger una de las enseñanzas y lecciones de vida que nos ha dejado la pandemia, seguramente nos quedaríamos con el valor que hoy en día otorgamos a lo que teníamos antes de la misma. Hasta el detalle más insignificante -en apariencia- alcanza hoy en día una dimensión mayor en el imaginario colectivo. Acciones como darnos un simple abrazo, salir sin estar pendientes de la hora, mezclarnos entre la multitud, desplazarnos libremente de una provincia a otra o viajar sin los protocolos sanitarios exigentes, ni preocupaciones.

UNA NUEVA OPORTUNIDAD DESPUÉS DEL COVID

Manuel Antonio Mendoza Quiche

El Covid llegó de manera silenciosa y abrumadora. Al principio, me creí inmune y pensé que no tocaría enfrentarlo.

Por aquel entonces, me encontraba trabajando en Central de Esterilización cuando empecé con molestias respiratorias, a las cuales no di importancia porque tengo presente ciertos antecedentes personales de broncoespasmo. Sin embargo, el diagnóstico fue definitivo y de inmediato me ingresaron a Emergencia por registrar saturaciones de oxígeno de 90% en promedio. Mi evolución desfavorable y mi saturación que no mejoraba, ya que mi saturación había descendido hasta 85%, indicando la necesidad de intubación, intervención que debería aprobar y que me causó mucho impacto y gran temor frente a la muerte; pero la compañía y seguridad del colega que me tuvo que sedar me dejó como último recuerdo, antes del sueño inducido, sentimientos de esperanza, amor a Dios y confianza.

De los 60 días que permanecí hospitalizado, 43 estuve intubado, cada día era una lucha de la cual no era consciente, pero sí lo era para mi entorno, por eso la fuerza de sus oraciones convocadas principalmente por amistades de enfermería de mi hospital, del Perú y de otros países, a quienes que conocía por actividades académicas compartidas a lo largo de mi vida profesional, lograron que Dios me dé una nueva oportunidad de vida.

Ya nuevamente consciente la extubación fue un momento lleno de temor, en la que la capacidad de ventilar espontáneamente era sumamente difícil, pero las palabras de apoyo, preocupación y fortaleza de una enfermera que están grabadas en mi mente. Y cada que tengo temor ante algo, recuerdo esa mirada porque en ese tiempo era lo único perceptible de los demás debido a la protección con los EPPs, la mirada, muchas veces, era lo que nos conectaba, y con ello,

me ayudó a evitar una nueva intubación.

La recuperación post UCI, la lucha contra la debilidad muscular, la falta de aire ante actividades mínimas, el control del estado de ánimo, implicaron un reto diario, en que la familia de enfermería y personal fueron mi principal fortaleza.

El retorno a casa y ver mi propio ser diferente, limitado, afectado emocionalmente por los temores me hicieron pensar que nunca volvería a ser el mismo; de mis 74 kilos, retorné a casa con apenas 43, no resistía una caminata de 5 metros, se había afectado mi coordinación motora fina y no podía hablar porque me faltaba el aire. Aquello, me ponían el reto de dar todo de mí, y con el apoyo de la familia, amigos y fisioterapia logré una recuperación total.

Finalmente, sólo me queda agradecer a Dios por la fortaleza y la esperanza concedidas, tal es así que, cuando estamos en situaciones en las que pensamos que ya no habrá solución o mejoría, nos hace resistir los retos y salir adelante. También debo agradecer la preocupación y cariño de mi familia y las personas que oraron por mi mejoría; ellos ratifican mi compromiso de ser una persona buena, servicial y correcta, sin hacer daño, pues en esta vida 'todo lo que das, retorna'.

Una nueva oportunidad después del Covid, una nueva oportunidad de trascender positivamente.

En tiempos de pandemia, las historias más profundas y conmovedoras no siempre se escriben en los titulares, sino en las salas de los hospitales, en los rostros agotados de los enfermeros, en el silencio de los pasillos y en el sonido constante de los respiradores. Este libro es una ventana íntima hacia esos momentos de lucha y esperanza, donde la enfermería se erigió como un baluarte contra la incertidumbre y el temor. A través de estos relatos, se despliega un mosaico de experiencias que nos llevan a comprender la magnitud de la adversidad enfrentada. No solo se trataba de batallar contra un virus desconocido, sino también de encontrar fortaleza en los momentos de mayor vulnerabilidad, de improvisar ante la falta de recursos y de cuidar no solo los cuerpos, sino también las almas.