

Trabajo Fin de Grado

Apoyo emocional a familiares con pacientes
ingresados en UCI por covid-19.

Emotional support for family members with
relatives admitted to the ICU due to covid-19.

Autora

María Rupérez Cebolla

Director

Enrique Tobajas Asensio

Facultad de Ciencias de la Salud

Curso académico 2020-2021

ÍNDICE

1. RESUMEN	2
2. INTRODUCCIÓN	4
3. OBJETIVOS DEL TRABAJO	8
4. METODOLOGÍA	9
5. DESARROLLO DEL PROGRAMA.....	11
5.1 Justificación	11
5.2 Diagnósticos de enfermería.....	11
5.3 Objetivos del programa	12
5.4 Población diana.....	12
5.5 Criterios de inclusión, difusión y captación	13
5.6 Recursos y materiales.....	13
5.7 Estrategias y actividades	14
5.8 Cronograma	18
5.9 Evaluación	19
6. CONCLUSIONES	20
7. BIBLIOGRAFÍA	21
8. ANEXOS.....	25

1. RESUMEN

Introducción: En 2019 surge en Wuhan una nueva enfermedad infecciosa, el covid-19, que se expande rápidamente por todo el mundo derivando en una emergencia sanitaria. La pandemia ha generado nuevas necesidades en todos los ámbitos, especialmente en el sanitario. La separación de los pacientes de sus familias en momentos difíciles ha supuesto grandes problemas emocionales en los familiares que no han sido abordados por los profesionales sanitarios.

Objetivo: Brindar apoyo emocional a los familiares con pacientes ingresados en UCI por covid-19 para abordar las secuelas psicológicas.

Metodología: Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en diversas páginas científicas, para obtener información fiable y veraz sobre la situación actual y poder desarrollar un Programa de Educación para la salud dirigido a familiares con pacientes ingresados en UCI por covid-19.

Conclusión: Los Programas de Educación para la salud, centrados en el apoyo emocional a los familiares de pacientes ingresados en UCI por covid-19, que permitan unos cuidados holísticos deben ser una herramienta imprescindible para el manejo de la enfermedad. Cabe resaltar el papel fundamental que juega el profesional de enfermería.

Palabras clave: Covid-19, UCI, apoyo emocional, afrontamiento, familiares y duelo.

ABSTRACT

Introduction: In 2019, a new infectious disease, commonly known as covid-19, arises in Wuhan, which spreads rapidly throughout the world, leading to a world-wide health emergency. The resulting pandemic generated new needs in all areas of our daily life, especially in healthcare. The sudden isolation of patients from their relatives in such difficult and uncertain times left family members with great emotional problems and distress, which remain unaddressed by health professionals.

Objective: To address the psychological sequelae in relatives of patients admitted to the ICU due to covid-19 by providing them with an adequate emotional support.

Methodology: A broad bibliographic research was carried out in various scientific pages, to obtain reliable and truthful information about the current situation and to be able to develop a Health Education Program aimed for relatives of patients admitted to the ICU due to covid-19.

Conclusions: Health Education Programs, focused on emotional support for relatives of patients admitted to the ICU for covid-19, which allow holistic care should be an essential tool for managing the disease. It is worth highlighting the fundamental role played by the nursing professional.

Key words: Covid-19, ICU, emotional support, coping, relatives, and bereavement.

2. INTRODUCCIÓN

El covid-19 es una infección vírica respiratoria que surge a finales del año 2019 en Wuhan (China). La aparición de una nueva enfermedad infecciosa conlleva una situación compleja. La OMS, el 30 de enero de 2020, declara la epidemia de coronavirus como una emergencia de Salud Pública de Interés Internacional¹. En la actualidad se han identificado 7 tipos de coronavirus. Todos ellos pertenecen a una familia de virus ARN monocatenarios que afecta especialmente a especies distintas al ser humano, como vacas, murciélagos o felinos, transmitiéndose por contacto directo o indirecto a los humanos².

El murciélago es considerado reservorio natural del covid-19. El huésped intermediario no está identificado aún, aunque se sospecha de un animal vivo del mercado de Wuhan, donde se produjo el primer contagio al ser humano^{1, 3}.

La capacidad de transmisión se estima gracias al número reproductor básico R_0 que se encuentra entre 1,4-3,5 indicando una elevada capacidad de propagación, aunque esta es una variable algo controvertida, dado que no informa sobre la velocidad de transmisión; hay personas infectadas que no transmiten la enfermedad y otras que, al contrario, la transmiten a un gran número de personas, conocidos como "superdiseminadores", precisando medidas de contingencia para evitar su diseminación^{1, 3}.

La vía de transmisión es por gotas respiratorias (aerosoles), contacto directo o fómites contaminados por los aerosoles. La transmisión por vía aérea no está descartada, siendo la exposición prolongada una de las situaciones de mayor riesgo, comparada con contactos esporádicos. La mayoría de los contagios provienen de pacientes sintomáticos, pero también de asintomáticos y en menor medida de pacientes en periodo de incubación. Las transmisiones domiciliarias y nosocomiales, principalmente en centros sanitarios, son casos representativos de brotes por infección de covid-19^{1, 4}.

Las medidas de prevención y control son de especial importancia para evitar la diseminación del virus. Como destaca Florence Nightingale en su teoría ambiental, un correcto lavado de manos y del ambiente disminuyen la morbilidad, recomendando zonas abiertas y evitando las cerradas⁵. Las

estrategias para el control de la enfermedad se han basado en el rastreo de casos positivos, aislamiento y control de estos y de los contactos. La mayor prevención es la información y educación a la población, puesto que, son indispensables para el control de la propagación. El uso de mascarilla especialmente FFP2 y FFP3, el lavado de manos frecuente con solución hidroalcohólica o jabón, así como mantener una distancia social de 1,5 metros son las medidas más eficaces. Los profesionales sanitarios deben usar mascarilla, gafas o campana protectora, bata impermeable y calzas para tratar al paciente con covid-19, cambiándose todo este equipo de protección individual (EPI) entre pacientes, junto con un adecuado lavado de manos. Es recomendable 1 metro de separación entre camas y el uso individualizado de material (termómetro, manguito de la tensión...) o su desinfección con alcohol de 70º entre pacientes. También juegan un papel importante los profesionales especializados en identificar y aislar los casos mediante un correcto triaje del paciente^{3, 6, 7}.

El periodo de incubación se estima entorno a los 5 días (con un intervalo de 4-7 y un máximo de 14 días)^{1, 4}.

Los síntomas más habituales son fiebre, tos seca, disnea, odinofagia y fatiga. Aunque también hay otros signos no relacionados con el aparato respiratorio como diarrea, mialgias y alteraciones hemodinámicas. A nivel hematológico aparecen leucopenia y linfopenia, así como niveles elevados de protombina y dímero-D. Alrededor del 20% de los enfermos presentan complicaciones graves como neumonía, síndrome de distress respiratorio en el adulto, lesiones cardíacas agudas o infecciones secundarias; dándose éstas en un 80% en mayores de 60 años, requiriendo en ocasiones, hospitalización e ingreso en unidades de cuidados intensivos (UCI) para un control más exhaustivo^{1, 2, 8, 9}.

Los antivirales y anticuerpos monoclonales son los tratamientos experimentales más empleados^{1, 10}. La administración de vacunas de BNT162b2 con ARN modificado con nucleósidos demuestra una eficacia del 94-96% tras dos dosis espaciadas 21 días, lo que revela inmunidad suficiente contra el covid-19. La reactogenicidad es más común tras la segunda dosis, siendo más frecuente dolor en la zona de punción, cefalea y fiebre; y en menor medida mialgias o fatiga severa^{11, 12}.(Anexo I)

El paciente ingresado en UCI por covid-19, presenta diferentes comorbilidades como hipertensión arterial, diabetes mellitus o cardiopatía isquémica entre otros¹³. Durante su estancia, la mayoría precisan ventilación mecánica invasiva tras fallar la oxigenoterapia nasal a alto flujo, aunque se acaba precisando de una traqueostomía por su larga estancia y los beneficios de esta. Cabe destacar la necesidad de la terapia de depuración extrarrenal en parte de los ingresados por el desarrollo de una lesión aguda renal. Las complicaciones más frecuentes en su ingreso son las tromboembólicas, requiriendo tratamiento profiláctico antitrombótico. Es un paciente hemodinámicamente y respiratoriamente inestable^{14, 15}.

El paciente se encuentra en una situación de vulnerabilidad, hallándose aislado completamente, de su familia y entorno, lo que hace más compleja la atención holística en el final de su vida. Muchos de los familiares se quejan de falta de información y apoyo emocional por parte de los profesionales sanitarios, lo que les hace sentirse frustrados y engañados. El afrontamiento se puede centrar tanto en el problema como en las emociones, pudiéndose tratar ambos con estrategias según el momento en el que se encuentre el paciente, la situación que le rodea y el factor estresante¹⁶.

Es necesario entender el rol enfermería-familia como imprescindible en el acompañamiento a lo largo del proceso, individualizando el abordaje en cada familiar, en los que las necesidades de tiempo, espacio e interpretación personal son diferentes¹⁷. Algunas estrategias efectivas para un correcto abordaje del duelo y la muerte son: el fomento del trabajo multidisciplinar, un correcto uso del lenguaje no verbal y de la escucha activa, realización de actividades recreativas, apoyo entre iguales, así como una correcta despedida según la espiritualidad de la familia, como eje central en los duelos más complicados¹⁸.

Un adecuado seguimiento y apoyo emocional a las familias tras el fallecimiento del paciente permiten reducir el tiempo de duelo y los niveles de ansiedad y estrés postraumático¹⁹.

Las circunstancias derivadas de la pandemia por covid-19 han supuesto grandes problemas emocionales tanto en familias, como en pacientes, ya que las despedidas entre ambos eran complejas por la escasez de EPIS y medios

tecnológicos, sobre todo en los primeros meses de pandemia. En el futuro habrá graves repercusiones psicológicas en los familiares por duelos complicados no tratados y por un mal abordaje de este en el momento indicado. Los profesionales de enfermería juegan un papel importante acompañando, cuidando y velando por la salud de familiares y pacientes.

La escasez de estudios sobre las repercusiones emocionales en los familiares, acentúan la necesidad de la realización de un Programa de Educación para la salud enfocado en el apoyo emocional a familiares con pacientes ingresados en UCI por covid-19.

3. OBJETIVOS

Objetivo general: Elaborar un Programa de Educación para la salud dirigido al apoyo emocional de familias con pacientes ingresados en UCI por covid-19.

Objetivos específicos:

- Concienciar a los profesionales sanitarios, sobre todo a enfermería, sobre la importancia de las necesidades emocionales de los familiares con el fin de realizar unos cuidados holísticos.
- Realizar un correcto seguimiento de los familiares para detectar las diferentes necesidades y poder cubrirlas durante el ingreso de los pacientes por covid-19 en UCI.
- Conseguir disminuir las futuras repercusiones psicológicas en los familiares mediante actividades.
- Informar a los profesionales sanitarios sobre las repercusiones psicológicas de los familiares con pacientes ingresados en UCI por covid-19.

4. METODOLOGÍA

Para la elaboración de este trabajo de fin de grado se ha realizado una búsqueda bibliográfica en diversas bases de datos científicas, entre ellas NCBI, PUBMED, SCIENCE DIRECT, SCIELO, GOOGLE ACADÉMICO, donde se han seleccionado estudios descriptivos prospectivos, artículos de revistas científicas y estudios publicados en universidades como la de Zaragoza.(Tabla1)

Para la selección de artículos se han comprobado títulos y resúmenes para prescindir de artículos irrelevantes, eligiendo textos completos y de interés para la realización del programa.

Para acotar la búsqueda se han empleado palabras claves tanto en castellano como en inglés para llegar a más artículos: covid-19, UCI, apoyo emocional, afrontamiento, familiares, duelo, covid-19, ICU, emotional support, coping, relatives, bereavement. También, para facilitar la recopilación de información se han utilizado operadores booleanos como AND, OR, “”.

La realización de la búsqueda de artículos relacionados con el covid-19 no ha sido necesaria acotarla según la fecha de publicación por ser una enfermedad emergente; no obstante, se han empleado artículos de los últimos 5 años para obtener información sobre el apoyo emocional y necesidades de los familiares con pacientes ingresados en UCI.

Fuente	PALABRAS CLAVE	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS LEIDOS	ARTÍCULOS UTILIZADOS
SCIENCE DIRECT	coping, family, bereavement, covid-19	71	8	(4):3,4,16,18
SCIELO	Covid-19	200	4	(2):7,10
NCBI	Duelo, covid-19, UCI, familia	101	8	(6):1,9,11,14, 17,19
GOOGLE ACADÉMICO	ICU, covid-19 ICU, covid-19, prevención "or" control "and" clínica	2150	13	(8):2,3,5,6,8, 12,13,15
OTROS	Duelo, UCI		8	(5):20,21,22, 23,24
TOTAL			41	24

(tabla 1)

También se ha utilizado la página web del gobierno de Aragón <https://www.aragon.es/> para la actualización de datos de covid-19 en la Comunidad de Aragón.

Se ha podido desarrollar el programa de salud dirigido a familiares con pacientes ingresados en UCI por covid-19 gracias a la información encontrada.

5. PROGRAMA DE SALUD

5.1 JUSTIFICACIÓN

La situación de pandemia derivada del covid-19 ha generado nuevas necesidades en todos los ámbitos; en lo que respecta a la salud han sido detectados 108.416 casos de covid-19 confirmados en Aragón con 3.333 fallecidos y un total de 1.150 ingresos en UCI²¹.

Son cifras elevadas que llevaron a una situación de colapso en los hospitales, sobre todo en la primera ola, donde no se pudo dar solución a todos los problemas surgidos (falta de material, escasez de personal, soledad generalizada, duelos familiares difíciles, etc.).

El presente Programa de Educación va dirigido a familiares con pacientes ingresados en UCI por covid-19, fomentando unos cuidados holísticos a las familias, cubriendo todas las necesidades, donde es imprescindible la figura de los profesionales sanitarios que acompañan en los momentos más difíciles.

5.2 DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

Se emplea la taxonomía NANDA, NIC, NOC para la elaboración de los diagnósticos de enfermería^{22, 23, 24}:

A- NANDA[00060] Interrupción de los procesos familiares r/c cambio en la interacción con la comunidad m/p cambio en la satisfacción familiar y disminución en la disponibilidad del apoyo emocional

NOC[2604] Normalización de la familia.

- [260407] Satisfacer las necesidades psicosociales de los miembros de la familia.
- [260415] Utilizar grupos de apoyo de la comunidad.

NIC[1740] Apoyo a la familia.

- Crear un ambiente terapéutico de apoyo para la familia.
- Escuchar las preocupaciones, sentimientos y preguntas de la familia.

B- NANDA[00126] Conocimientos deficientes r/c información insuficiente sobre el covid-19 m/p ansiedad.

NOC[1862] Conocimiento: manejo del estrés.

- [186201] Factores que causan estrés.
- [186227] Grupos de apoyo disponibles.

NIC[5602] Enseñanza: proceso de enfermedad.

- Proporcionar información a la familia/allegados acerca de los progresos del paciente, según proceda.
- Describir las posibles complicaciones crónicas, según corresponda.

5.3 OBJETIVOS DEL PROGRAMA

Objetivo general: Brindar el apoyo emocional necesario a las familias con pacientes ingresados en UCI por covid-19 para mejorar la calidad de los cuidados.

Objetivos específicos:

- Valorar las necesidades no cubiertas identificadas por los propios familiares.
- Disminuir las posibles futuras repercusiones psicológicas de los familiares a través de charlas y actividades.
- Acompañar a las familias tras el alta en la UCI de los pacientes para brindar los cuidados que requirieran.
- Aumentar los conocimientos de los profesionales sanitarios sobre las necesidades de los familiares con pacientes ingresados en UCI por covid-19 mediante charlas informativas.

5.4 POBLACIÓN DIANA

La población diana del presente Programa de Educación son los familiares de pacientes ingresados en la UCI por covid-19 del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza (HCULB), durante los meses de abril y mayo de 2021.

5.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN, DIFUSIÓN Y CAPTACIÓN

Es destacable la gran diversidad cultural, económica, social y etaria entre las familias de los diferentes pacientes por lo que, la población a la que va dirigida el programa es muy heterogénea. El programa englobará familias que tengan a sus familiares ingresados, así como aquellos que su familiar haya fallecido independientemente de las variables culturales y su estado socio-económico; permitiendo elaborar un programa sin sesgos de selección.

Para la difusión del programa se colocarán carteles de carácter informativo en el hall del hospital, al lado de los ascensores y en los pasillos de la UCI donde son recibidos los familiares.(Anexo II)

Para participar en el programa, será necesario apuntarse en una lista en el control de enfermería de la UCI donde se informará del propósito de este y se resolverán las posibles dudas.

El número de asistentes al programa estará condicionado por las normas y recomendaciones del ministerio de sanidad en sitios cerrados, podrán participar entre 15 y 20 personas por orden de inscripción hasta completar el aforo de la sala.

5.6 RECURSOS Y MATERIALES

Los recursos empleados en este programa son:

- **Recursos humanos:** todas las charlas las dirigirá una enfermera. En la primera sesión también participará una enfermera de salud mental.
- **Bibliografía:** acceso a Internet.
- **Material inventariado:** un ordenador, un cañón de proyección para las presentaciones de power points, sillas y un casete.
- **Material diverso:** carteles publicitarios, test impresos, folios y bolígrafos.

El HCULB, pondrá a nuestra disposición la sala para las charlas impartidas, así como un proyector, ordenador, caset y sillas que se encuentran en la misma sala empleada.(Anexo III)

5.7 ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES

Las sesiones se llevarán a cabo en la sala de reuniones de la UCI del HCULB de Zaragoza. Será una enfermera la responsable de llevar a cabo las actividades del programa, tanto las dirigidas a familias como a profesionales sanitarios que deseen participar.

El presente Programa de Educación se llevará a cabo durante el mes de septiembre de 2021. Se realizarán un total de 4 sesiones; 3 de ellas dirigidas a familiares y 1 a profesionales sanitarios de la UCI. Se impartirán los miércoles y viernes de septiembre, en el horario de 11 a 13 horas.

Una vez realizado el programa y las actividades planteadas se pretende que, los familiares sean capaces de gestionar correctamente sus emociones pasadas y que surjan con el transcurso del tiempo.

SESIÓN 1: "Conócete y ayúdate"

Esta primera sesión se realizará con todas las familias que participen en el programa. Se les dará una charla informativa con el apoyo de una enfermera de salud mental sobre las necesidades psicológicas ante situaciones de estrés, como es la derivada de la pandemia por covid-19. Se explicarán herramientas para identificar las distintas emociones y actividades para el control de la ansiedad y el estrés.

Al principio de la sesión, se entregará un cuestionario para obtener resultados fiables y así detectar los diferentes aspectos emocionales negativos de cada familiar; con el objetivo de poder abordarlos en las próximas sesiones.(Anexo IV)

Se enseñará a realizar correctamente la terapia mindfulness, en la que a través de la meditación se consigue observar la realidad del momento, sin juzgar y desde la aceptación.

Se trabajará la respiración diafragmática para respirar profundamente; así como la reestructuración cognitiva para tratar la ansiedad.

Se mostrarán los diferentes síntomas y signos del estrés a nivel cognitivo, conductual y emocional para poder identificarlo correctamente; se trabajará la relajación muscular progresiva de Jacobson.

Evaluación: Antes de entrar a la charla, cada participante deberá rellenar 5 preguntas sobre su nivel de estrés y ansiedad; al finalizar la sesión, tras haber aplicado las herramientas la volverán a responder, será la enfermera al acabar quien compare los resultados.(Anexo V y VI)

SESIÓN 2: "*¿Qué necesitan?*"

En esta sesión se impartirá una charla informativa dirigida a los profesionales sanitarios de la UCI sobre las necesidades y el apoyo emocional que requieren los familiares. Se abordarán temas como la comunicación verbal y no verbal realizando hincapié en la escucha activa, favoreciendo un ambiente de confianza donde los familiares puedan preguntar sus dudas. Para ello, es necesario un trabajo multidisciplinar médico-enfermería-auxiliar ya que todos intervienen en la relación terapéutica paciente-familia.

A continuación, se hablará sobre el duelo; centrándose en el fallecimiento de los pacientes sin sus familias, derivando esta situación en duelos complicados y secuelas en los familiares que no han podido despedirse de acuerdo con su cultura y creencias religiosas.

Para conocer diferentes casos vividos por los profesionales, se dejará tiempo para que cuenten sus experiencias y puedan comentarlas en grupo.

Evaluación: Se plantearán diferentes casos distribuidos al azar antes y después de la charla; para comprobar si han asimilado los conocimientos trabajados en la sesión.(Anexos VII y VIII)

SESIÓN 3: "*Seguir adelante*"

Esta sesión va dirigida a familiares cuyos pacientes estuvieron ingresados en la UCI, con la finalidad de abordar las posibles secuelas surgidas o futuras.

Al comienzo, con las sillas dispuestas en círculo para que puedan verse mutuamente, se animará a cada participante a exponer su caso. Tras la breve presentación y las necesidades detectadas en la encuesta entregada en la primera sesión, se resolverán sus dudas y se tratarán sus secuelas.

La enfermera explicará la "higiene del sueño" y técnicas para conciliar el sueño, explicando sus beneficios. A continuación, fomentará la realización de actividades recreativas en el día a día, dar un paseo, cocinar, hacer ejercicio, etc.

Para desahogar todas sus emociones, en especial aquellas más íntimas, se les entregará una hoja para que escriban sus pensamientos, de fondo sonará música relajante para crear una atmósfera confortable.

Evaluación: Se entregará un cuestionario al final de la sesión.(Anexos IX y X)

SESIÓN 4: "*Hasta siempre*"

Esta sesión va dirigida a familiares de pacientes fallecidos en la UCI por covid-19.

Al igual que en la anterior sesión, con las sillas dispuestas en círculo, se animará a los participantes a presentarse y exponer sus casos para crear un ambiente más cómodo y de compañerismo. Se pedirá a cada familiar que traiga varias fotografías, de diferentes momentos (alegres, en familia, en su lugar favorito, etc.) para que los familiares rememoren los momentos vividos y así evadirse de la tristeza puntual.

Durante la pandemia, sólo permitían despedirse a dos o tres familiares por paciente, algunos incluso no podían entrar al box y tenían que hacerlo desde la ventana. Las familias no podían llevar a cabo actos religiosos por las normas dictadas; no todos los miembros se despedían de la forma que necesitaban; lo que derivó en situaciones de ansiedad, estrés y duelos complejos. Para detectar en qué fase del duelo se encuentran, se les entregará una ficha para que la completen.(Anexo XI)

Por último, la enfermera dará una charla sobre el duelo y las diferentes formas de afrontarlo apoyándose en una presentación de power point.

Evaluación: Se pedirá que, durante una semana, realicen un diario reflexivo donde reflejen las actividades propuestas que hayan realizado y sus emociones para comprobar su mejoría; se hará llegar a la enfermera por distintas plataformas (presencialmente, correo electrónico, etc.).(Anexo XII)

5.8 CRONOGRAMA

	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Septiembre	Octubre
Búsqueda de información							
Planificación del programa							
Diseño de las sesiones							
Búsqueda de material							
Difusión y captación población							
Ejecución de las sesiones							
Reencuentro							
Evaluación del programa							

5.9 EVALUACIÓN

Para realizar la evaluación del programa, cada sesión será evaluada individualmente por la enfermera que la ha impartido apoyándose en diferentes actividades.(Anexos V, VII y IX)

Para constatar el nivel de eficacia del programa, se llamará un mes más tarde a cada participante, para comprobar su evolución y si han aplicado las técnicas abordadas. Permitiendo este contacto detectar una mejoría o empeoramiento emocional.

Tras la llamada se citará a todos los familiares para que, en un cara a cara, cuenten de qué les ha servido el programa y compartan su experiencia.

6. CONCLUSIONES

- 1- La pandemia derivada del covid-19 ha generado nuevas necesidades, tanto a pacientes ingresados en UCI como a sus familiares, que no han sido abordadas correctamente, lo que ha derivado en secuelas que necesitan ser tratadas.
- 2- La enfermedad por covid-19 ha incidido especialmente en aspectos emocionales, como el afrontamiento de la enfermedad en soledad e incluso el fallecimiento sin estar acompañado de los familiares, generando ansiedad o estrés.
- 3- Los Programas de Educación para la salud, centrados en el apoyo emocional a los familiares de pacientes ingresados en UCI por covid-19, que permitan unos cuidados holísticos deben ser una herramienta imprescindible para el manejo de la enfermedad.
- 4- Resaltar el rol fundamental que juegan los profesionales de enfermería en la pandemia por covid-19, que deben estar concienciados para cubrir las necesidades de los familiares y consecuentemente brindar un adecuado apoyo emocional para disminuir las posibles secuelas psicológicas.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Trilla A. One world, one health: The novel coronavirus COVID-19 epidemic. Med Clin (Barc) [Internet]. 2020 Mar 13 [citado 24 Feb 2021]; 154(5):175–177. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7094554/>
2. Guzmán OE, Lucchesi EP, Treles M, Herbert R, Camere MA, Daly A, Pichilingue JE. Características clínicas y epidemiológicas de 25 casos de COVID-19 atendidos en la Clínica Delgado de Lima. Rev Soc Peru Med Interna [Internet]. 2020 [citado 26 Feb 2021]; 33(1):15-24. Disponible en: <http://51.79.48.69/index.php/spmi/article/view/506/561>
3. Palacios M, Santos E, Velázquez MA, León M. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. Rev Clin Esp [Internet]. 2021 Ene [citado 26 Feb 2021]; 221(1):55-61. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0014256520300928?casa_token=Gn0lpJxSw9YAAAAA:Ka2h7PwlfI_8zuLscIFwMrGF77s6CROEuiKRb1Iu5jvDZCw9IEygphkV0DaTmbtFyOECEIGLAW
4. Hui D, Azhar E, Kim Y, Memish Z, Oh M, Zumla A. Middle East respiratory syndrome coronavirus: risk factors and determinants of primary, household, and nosocomial transmission. Lancet Infect Dis [Internet]. 2018 Ago [citado 28 Feb 2021]; 18(8):217-227. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1473309918301270?casa_token=gu6iMjcASfMAAAAA:53UjsZZ8T57Hsr8ARhUqmbhHXkcQy6ZT9Umevmj-fdEU7vjXxS6J26A6AtAJYoOPTSg60V8rkA
5. Pereira N. Contribuciones de la Teoría Ambiental de Florence Nightingale a la prevención de la pandemia de COVID-19. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2020 [citado 1 Mar 2021]; 36(2):23702. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2020/cnf202b.pdf>
6. Hernández H, Ramiro M, Trejo R. ¿Cuáles son las medidas de prevención contra el Novel Coronavirus (COVID-19)?. Rev Latin Infect Pediatr [Internet]. 2020 [citado 25 Feb 2021]; 33(1):4-6. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2020/lip201b.pdf>

7. Guanche H, Suárez A, Márquez A, Gonzalez A, Gonzalez L. The critical component as part of the strategies for medical care, prevention and control of COVID-19. *Educ Med Super* [Internet]. 2020 Jun [citado 25 Feb 2021]; 34(2): 2385. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000200022
8. Huang C, Wang Y, Li X, Zhao J, Hu Y, Zhang L et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet* [Internet]. 2020 Ene 24 [citado 27 Feb 2021]; 395:497-506. Disponible en: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930183-5>
9. Xiaobo Y, Yuan Y, Jiqian X, Huaqing S, Jia'an X, Hong L, et al. Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study. *Lancet Respir Med* [Internet]. 2020 May [citado 25 Feb 2021]; 8(5):475-481. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7102538/>
10. Lozada I, Núñez C. COVID-19: respuesta inmune y perspectivas terapéuticas. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2020 Jun [citado 26 Feb 2021]; 37(2): 312-9. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rpmesp/2020.v37n2/312-319/es/>
11. Polack FP, Thomas SJ, Kitchin N, Absalon J, Gurtman A, Lockhart S. Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine. *N Engl J Med* [Internet]. 2020 Dec 10 [citado 26 Feb 2021]; NEJMoa2034577. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7745181/>
12. Dagan N, Barda N, Kepten E, Miron O, Perchik S, Katz M et al. BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine in a Nationwide Mass Vaccination Setting. *N Eng J Med* [Internet]. 2021 Feb 24 [citado 28 Feb 2021]; 384:1412-1423. Disponible en: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2101765?query=featured_coronavirus
13. Wu Z, McGoogan J. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary

- of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *Jama* [Internet]. 2020 Feb 24 [citado 28 Feb 2021]; 323(13):1239-1242. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762130>
14. Serrano JL, Machado JF, Redondo M, Manzano F, Castaño J, Prez JM. Characteristics and results of a series of 59 patients with severe pneumonia due to COVID-19 admitted in the ICU. *Med Intensiva* [Internet]. 2020 Dic [citado 24 Feb 2021]; 44(9):580–583. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7298456/>
 15. Blake A, Collins D, O'Connor E, Bergin C, McLaughlin AM, Martin I. Clinical and biochemical characteristics of patients admitted to ICU with SARS-CoV-2. *Med Intensiva* [Internet]. 2020 Dic [citado 26 Feb 2021]; 44(9):589-590. Disponible en: <https://www.medintensiva.org/en-clinical-biochemical-characteristics-patients-admitted-articulo-S0210569120301662>
 16. Rückholdt M, Tofler G, Randall S, Buckley T. Coping by family members of critically ill hospitalised patients: An integrative review. *IJNURSTU* [Internet]. 2019 Sep [citado 28 Feb 2021]; 97:40-54. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748919301130?casa_token=s844pMFs_O4AAAAA:HKlaVpTpCqdrBVApejwLZCjILSDqk9xLSrUgk7W7nZ9lrXLk1yCjgU2oE_vr9t8jFbnCQDhtjw
 17. Arujo M, Garcia S, Garcia EB. Abordaje del duelo y de la muerte en familiares de pacientes con COVID-19: revisión narrativa. *Enferm Clin* [Internet]. 2021 Feb [citado 26 Feb 2021]; 31:112–116. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7236700/>
 18. Efstathiou N, Walker W, Metcalfe A, Vanderspank-Wright B. The state of bereavement support in adult intensive care: A systematic review and narrative synthesis. *J Crit Care* [Internet]. 2019 Abr [citado 28 Feb 2021]; 50:177-187. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0883944118314035?casa_token=ReDD6LzLC7AAAAA:9ZMWy6abwR2i5b50Lq4EqLLYl6zISzm6_rOHULTjQDpT2weZfy0P3AiUM-cst2ZLd_AnAIWx7Q
 19. McAdam J, Puntillo K. Pilot Study Assessing the Impact of Bereavement Support on Families of Deceased Intensive Care Unit Patients. *Am J*

- Crit Care [Internet]. 2018 Sep [citado 28 Feb 2021]; 27(5):372-380.
Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30173170/>
- 20.Martin Montañes C. Sesión científica de la Real Academia de Medicina de Zaragoza. 4 Feb 2021. Investigación y desarrollo de nuevas vacunas frente al covid-19. [citado 29 Feb 2021]. Disponible en: <http://www.ramz.es/WebRAMZ/PdfServlet?mod=documentos&archivo=Presentacion-Dr.-Carlos-Martin-Montanes-04-02-21.pdf>
- 21.Gobierno de Aragón [Internet]. Zaragoza; [citado 15 mar 2021].
Disponible en: <https://www.aragon.es/coronavirus/situacion-actual>
- 22.NANDA Internacional. [Internet]. NNNConsult: Elsevier. 2015 [citado 18 mar 2021]. Disponible en: <https://www-nnnconsult-com.cuarzo.unizar.es:9443/nanda>
- 23.Clasificación de resultados de enfermería (NOC). [Internet]. NNNConsult: Elsevier. 2015 [citado 18 mar 2021]. Disponible en: <https://www-nnnconsult-com.cuarzo.unizar.es:9443/noc>
- 24.Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). [Internet]. NNNConsult: Elsevier. 2015 [citado 18 mar 2021]. Disponible en: <https://www-nnnconsult-com.cuarzo.unizar.es:9443/nic>

8. **ANEXOS**

ANEXO I:

VACUNAS COVID-19 MAS AVANZAS EN FASE 3 (EFICACIA)



ACIDOS NUCLEICOS (ARN): Pfizer-Biontech, Moderna, CureVac
USA, Alemania



VECTORES VIRALES: Oxford-Astra Zeneca: UK, J&J: USA,
Gamaleya: Rusia, CanSino: China



SUBUNIDAD PROTEICA: Novavax: USA, Sanofi: Francia



INACTIVADAS SARS-CoV-2: Sinopharm, Sinovac: China, Bharat: India

Fuente: RAMZ Carlos Martín 4 Febrero 2021²⁰

ANEXO II: Cartel publicitario. Elaboración propia.

CUIDAMOS DE TODOS



**Apoyo emocional a familiares
con pacientes ingresados en
UCI por covid-19.**

Lugar: sala de reuniones de
la UCI, 1ª planta.
Fecha: 1 al 10 de septiembre
de 2021
Horario: a las 11:00 am.



**Universidad
Zaragoza**

ANEXO III: Elaboración propia.

RECURSOS Y MATERIALES

CONCEPTO	CANTIDAD	COSTE	TOTAL
Enfermera	1	35€/sesión	140€
Enfermera de salud mental	1	35€/sesión	35€
Cartel informativo	8	0,80€	6,4€
Test necesidades emocionales	25	0,02€	0,50€
Test estrés y ansiedad	25	0,02€	0,50€
Actividad caso práctico	25	0,02€	0,50€
Test evaluación 3ª sesión	15	0,02€	0,30€
Test duelo	10	0,02€	0,20€
Paquete de 100 folios	1	1,80€	1,80€
Bolígrafos	25	0,2€	5€
Cañón	1		
Casete	1		
Ordenador	1		
Sillas	21		
Sala reuniones	1		
TOTAL			190,2€

ANEXO IV: Elaboración propia.

TEST DE NECESIDADES EMOCIONALES

Participante: _____

Fecha: 1/10/2021

Marque las siguientes respuestas con un círculo.

- Durante la pandemia, cuantos familiares ha tenido ingresados por covid-19:
 - a) 1
 - b) 2
 - c) 3
 - d) Más, especificar _____

- ¿Ha fallecido alguno de sus familiares por covid-19?
 - a) Si
 - b) No

- ¿Se ha sentido acompañado por parte de los profesionales sanitarios?
 - a) Si, frecuentemente.
 - b) A veces.
 - c) Casi nunca.
 - d) No.

- ¿Algún profesional le ha preguntado cómo se sentía y si podía ayudarle?
 - a) Si, frecuentemente.
 - b) A veces.
 - c) Casi nunca.
 - d) No.

- ¿Le ha parecido suficiente la información diaria recibida sobre la evolución del paciente?
 - a) Si.
 - b) Escasa.
 - c) No.

- ¿La información que le han dado los profesionales ha sido con palabras que usted ha entendido?
 - a) Si.
 - b) No.

- ¿Entiende lo que le ha ocurrido a su familiar?
 - a) Si.
 - b) No.

- ¿Ha sentido impotencia durante el ingreso de su familiar?
 - a) Si, frecuentemente.
 - b) A veces.
 - c) Casi nunca.
 - d) No.

- ¿Le hubiera gustado ver más a su familiar, bien por medios tecnológicos o de forma presencial?
 - a) Si.
 - b) No.
 - c) Como hubiera preferido usted verlo _____

- ¿Le hubiera gustado ver a su familiar antes de su ingreso en UCI?
 - a) Si.
 - b) No.

- ¿Se ha sentido solo?
 - a) Si.
 - b) No.

- ¿Se ha sentido sin apoyo durante el proceso?
 - a) Si.
 - b) No.

- ¿Le ha contado usted a alguien todo lo que siente?
 - a) Si.
 - b) No.

- ¿Le hubiera gustado tener a su disponibilidad un profesional de salud mental para ayudarle?
 - a) Si.
 - b) No.

- ¿Habría usted utilizado este recurso si hubiera estado a su disposición?
 - a) Si.
 - b) No.

- ¿Le ha resultado fácil contactar con un profesional para resolver sus dudas/inquietudes?
 - a) Si.
 - b) No.

- ¿Ha pasado por alguno de estos estados? Marque las que correspondan.

a) Frustración.	g) Ideas autolíticas
b) Ansiedad.	(ideas suicidas).
c) Soledad.	h) Pánico.
d) Estrés.	i) Ninguno de los
e) Impotencia.	anteriores.
f) Depresión.	j) Otros (especifique)

- ¿Cómo ha reaccionado si ha sufrido alguno de los estados anteriores?
Marque las que correspondan.

- | | |
|----------------------------|--------------------------------|
| a) Llorar. | f) Hablar con alguien cercano. |
| b) Gritar. | |
| c) Enfadarse. | g) Hablar con un profesional. |
| d) Silencio. | |
| e) Encerrarse en sí mismo. | h) Otros (especifique) _____ |

- ¿Cuáles han sido sus mayores dificultades durante el ingreso del paciente?

Tras el alta o fallecimiento de su familiar, responda a las preguntas:

- ¿Ha tenido usted dificultades para conciliar el sueño?
 - a) Si.
 - b) No.
- ¿Le da miedo juntarse ahora con gente por miedo a volver vivir la misma situación?
 - a) Si.
 - b) No.
- ¿Realiza menos actividades recreativas quedándose más tiempo en casa?
 - a) Si.
 - b) No.
- ¿Ha perdido el apetito y peso; o al contrario ha aumentado?
 - a) Si, ha disminuido.
 - b) Si, ha aumentado.
- ¿Tiene menos paciencia y se estresa antes por situaciones cotidianas?
 - a) Si.
 - b) No.

- ¿Tiene dificultades para expresar sus sentimientos y emociones?
 - a) Si.
 - b) No.

ANEXO V: Elaboración propia.

TEST EVALUACIÓN ESTRÉS Y ANSIEDAD

Participante: _____

Fecha: 1/10/2021

- ¿Siente que se le acumulan las situaciones complicadas y no se ve capaz para superarlas?
- ¿Siente usted preocupación y estrés? ¿Cuántas veces a lo largo de una semana?
- ¿Tiene miedo a que la gente note su ansiedad/preocupación y lo que puedan pensar de ello?
- ¿Se siente capaz de afrontar y manejar sus problemas personales?
- ¿En la última semana, ha pensado que las cosas le van bien?

ANEXO VI: carta descriptiva sesión N°1. Elaboración propia.

SESIÓN N°1: "Conócete y ayúdate" (1/10/2021)				
Actividad	Objetivos específicos	Metodología	Material	Duración
Bienvenida	Crear un ambiente confortable	Presentación y acogida.		5 min.
Test sobre el estrés y la ansiedad	Evaluar el nivel de estrés y ansiedad	Test.	Test y bolígrafos.	10 min.
Test necesidades emocionales	Identificar las necesidades emocionales.	Test.	Test y bolígrafos	15 min.
Charla sobre necesidades emocionales	Controlar las emociones y ser conscientes de ellas.	Charla sobre las diferentes emociones que se viven en situaciones difíciles para poder identificarlas y actuar correctamente.	Ordenador, proyector, pantalla, presentación de power point.	30 min.
Actividades de relajación	Enseñar herramientas de control para la ansiedad y el estrés.	Se enseñará a realizar correctamente: - Terapia mindfulness. - Respiración diafragmática. - Relajación progresiva de Jacobson.		60 min.
Evaluación	Se entregará un cuestionario sobre el estrés y la ansiedad al empezar la sesión y al acabar lo volverán a completar. Será la enfermera quien compruebe si han variado las respuestas.			

ANEXO VII: Elaboración propia.

ACTIVIDAD SESIÓN Nº2

Fecha: 3/10/2021

- Pedro, es el hijo del Juan, tiene 14 años y no entiende por qué no puede ir a ver a su padre al hospital todos los días, no sabe qué le pasa y su madre no le quiere decir la verdad sobre la situación. ¿Cómo actuaría?

- Miguel Ángel de 82 años, tiene a su mujer Cristina de 85 años que está en casa y según ella "yo no me apaño muy bien con la tecnología", como podríamos comunicarnos con ella de una forma más efectiva.

- Julia tiene 4 hijos, de su evolución clínica sólo se informa a uno de ellos que siempre responde de forma brusca y agresiva, ¿Cómo actuaría?

- Javier ha venido a la UCI para despedirse de su madre. A su llegada a la puerta de la unidad no se atreve a entrar y sólo llora. ¿Cómo actuaría?

ANEXO VIII: Carta descriptiva sesión N°2. Elaboración propia.

SESIÓN N°2: "¿Qué necesitan?" (3/09/2021)				
Actividad	Objetivo específico	Metodología	Material	Duración
Bienvenida	<ul style="list-style-type: none"> • Crear un ambiente confortable • Aumentar los conocimientos de los profesionales sanitarios sobre las necesidades emocionales de los familiares. 	Se presentará la enfermera y para introducir la sesión se comenzará comentando las necesidades detectadas en la anterior sesión a través del test de necesidades emocionales.		20 min.
Caso práctico		Realizar la actividad.	Folios y bolígrafos.	10 min.
Charla sobre la comunicación	Concienciar sobre la importancia de una correcta comunicación y las diferentes formas de hacerlo.	Se explicará la importancia de la comunicación verbal y no verbal, así como de la escucha activa para una comunicación efectiva y de calidad. Siendo importante el trabajo multidisciplinar a la hora de informar.	Ordenador, proyector, pantalla y presentación de power point.	25 min.
Charla sobre el duelo	Informar del duelo en momentos de soledad.	El duelo y la muerte en soledad han derivado en duelos complejos. Ampliar los conocimientos a través de una charla ayudará a saber cómo trabajar en esos momentos.	Ordenador, proyector, pantalla y presentación de power point.	25 min.
Experiencias personales	Conocer diferentes situaciones.	Momento libre para que los profesionales cuenten experiencias propias		25 min.
Dudas y preguntas	Aclarar las dudas al finalizar.	Preguntas.		15 min.
Evaluación	Se entregarán diferentes casos prácticos al azar que deberán explicar cómo actuarían en cada uno de ellos. Se realizará antes y después de la charla para comprobar la eficacia de la sesión.			

ANEXO IX: Elaboración propia.

TEST EVALUACIÓN SESIÓN N°3

Participante: _____

Fecha: 8/10/2020

- 1) ¿le han parecido importante los temas tratados?
 - a. Si.
 - b. No.
- 2) ¿Se ha sentido cómodo durante la charla?
 - a. Si.
 - b. No.
- 3) ¿Ha adquirido conocimientos nuevos sobre cómo crear una atmosfera adecuada para dormir?
 - a. Si.
 - b. No.
- 4) ¿Usaba métodos de relajación antes de irse a la cama?
 - a. Si.
 - b. No.
- 5) ¿Sabía los beneficios de realizar actividades recreativas?
 - a. Si.
 - b. No.
- 6) ¿Tiene más ganas de realizar actividades recreativas?
 - a. Si.
 - b. No.
- 7) ¿Le ha parecido útil la charla?
 - a. Si.
 - b. No.

ANEXO X: Carta descriptiva sesión N°3. Elaboración propia.

SESIÓN N°3: "Seguir adelante" (8/09/2021)				
Actividad	Objetivos específicos	Metodología	Material	Duración
Bienvenida	Conocer cada caso en particular.	Presentación de la profesional de enfermería y de cada participante para crear un ambiente de confianza y confortable. Se dispondrán las sillas en círculo para que puedan verse mutuamente.		30 min.
Tiempo de dudas y secuelas	Abordar las secuelas y necesidades derivadas del ingreso de cada familiar.	Se trabajarán las dudas y secuelas detectadas en el cuestionario entregado en la primera sesión.		30 min.
Herramientas para trabajar las secuelas	Enseñar técnicas de conciliación del sueño. Informar y animar a realizar actividades recreativas diariamente.	Se enseñarán técnicas para conciliar el sueño, creando un ambiente cálido en el hogar y trabajando la "higiene del sueño". También se informará sobre los beneficios y se fomentará la realización de actividades diarias como andar, cocinar, hacer ejercicio para mejorar la calidad de vida.	Ordenador, proyector, pantalla y presentación de power point.	30 min.
Reflexión	Desahogar sus emociones	Se les entregará un folio en blanco para que puedan escribir todos sus sentimientos y emociones que no han contado a nadie, liberándolas sin ningún miedo.	Folios, bolígrafos y casete.	30 min.
Evaluación	Se entregará un cuestionario al final de la sesión.			

ANEXO XI: Elaboración propia.

TEST EVALUACIÓN DEL DUELO

Participante: _____

Fecha: 10/9/2021

1. ¿Qué es lo que más le gustaba de él/ella?
2. ¿En qué faceta de la vida destacaba?
3. ¿Cuál es su recuerdo favorito juntos? ¿Y el peor?
4. ¿Cree que ha sido feliz en esta vida y por qué?
5. ¿Qué le faltaba por hacer?
6. ¿Qué le queda a usted por hacer?
7. ¿Se sientes culpable por qué podría haber evitado esta situación?
8. ¿Los pensamientos negativos interfieren en su vida laboral, social o familiar?
9. ¿Se sientes más nervioso desde la pérdida?
10. ¿Cómo le hubiera gustado despedirse?
11. ¿Qué le gustaría decirle ahora si estuviera delante?

ANEXO XII: Carta descriptiva sesión N°4. Elaboración propia.

SESIÓN N°4: "Hasta siempre" (10/09/2021)				
Actividad	Objetivos específicos	Metodología	Material	Duración
Bienvenida	Conocer cada caso en particular.	Se presentará la enfermera. A continuación, cada participante hablará de su familiar fallecido apoyándose en diversas fotografías de diferentes momentos. Se dispondrán las sillas en círculo para que puedan verse mutuamente, creando un ambiente más cómodo.		30 min.
Tiempo de dudas y secuelas	Abordar las secuelas y necesidades de cada participante.	Se trabajarán las dudas y secuelas detectadas en el cuestionario entregado en la primera sesión.		30 min.
Test sobre el duelo	Identificar en qué etapa del duelo se encuentran.	Test.	Test evaluación del duelo	15 min.
Herramientas para trabajar el duelo	Informar sobre el duelo y los diferentes tipos. Enseñar actividades para sobrellevar el duelo.	La enfermera apoyándose en una presentación de power point les dará una charla sobre el duelo. Posteriormente les aconsejará actividades para sobrellevar mejor el duelo.	Proyector, pantalla, presentación de power point.	45 min.
Evaluación	Cada participante realizará un diario durante la siguiente semana, anotando las actividades realizadas y sus emociones para comprobar su mejoría (se hará llegar a la enfermera de forma presencial, online, etc.).			