



Escola Politècnica Superior
d'Enginyeria de Vilanova i la Geltrú

UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE CATALUNYA

ANEXO I, ENTREVISTA A JUDIT A.

Buenas noches J. Primero de todo, gracias por haberme encontrado un pequeño hueco en tu apretada agenda, y encima siendo Semana Santa, me haces un gran favor.

Claro nena sin problema. Yo en lo que te pueda ayudar ya sabes que me tienes aquí.

Bueno, pues te explico un poquito en qué va a consistir mi trabajo. Hay una metodología que se llama Lean Management, que así de una manera sencilla de explicar, es una metodología que consiste en el estudio de un proceso y la optimización de este. Entonces, yo lo que quiero hacer en mi TFG es implementar esta metodología en la vacunación masiva del Covid.

Madre mía, qué grande suena. (Se ríe con ironía).

Lo que necesito es tu opinión y visión como profesional. ¿Te parece bien si gravo la entrevista? Así a posteriori podré ver si me he dejado cualquier hecho que me hayas contado pero no haya especificado. Tu nombre no saldrá escrito en ningún sitio, de hecho te nombraré como "J" para que haya cierta confidencialidad. Y si te hago alguna pregunta que no la ves adecuada no hay ningún inconveniente de pasar a la siguiente o cambiar de tema.

Sí sí, claro. Sin problema.

Te explico cómo se estructurará la entrevista. Primero empezaré con unas preguntas un tanto personales relacionadas con tus vivencias en tu puesto de trabajo en la pandemia. Después ya entramos en materia más técnica relacionada con las acciones que tú haces como enfermera. En esta parte sí que me tendrás que ayudar, porque como tú ya sabes yo estudio ingeniería y de enfermería ando bien alejada.

(Sonríe). Claro! Ya ya, nada que ver, pero seguro que entre las dos lo sacamos. A ver si te puedo ayudar.

Te quería preguntar por ti, ¿Cómo estás en estos momentos con el gran ajetreo y las prisas que están habiendo para vacunar a la mayor cantidad de población posible?

Pues a ver, el día a día es bastante estresante. Mira, yo ahora mismo estoy en las prácticas de la universidad, y lo que hago es, dependiendo del día, ir a vacunar a domicilios o vacunar en el Cap de Viladecans. En el Cap hay dos equipos que constan de 2 enfermeras cada uno, y vamos de dos en dos a los domicilios con vehículo de empresa. En la jornada tenemos que completar 18 domicilios. A ver, que llegamos, pero tampoco nos podemos dormir en los laureles. Te preocupa un poco la puntualidad y el querer llegar a todo, pero claro, siempre queriendo hacer el trabajo bien hecho.

De todas maneras, no me ha pasado eh, pero si hay alguna complicación en el domicilio, se alarga más de lo normal y no nos da tiempo a llegar a todos, los que faltan se pasan al turno de la tarde. Es decir, que la gente no se queda sin vacunar.

¿Crees que se está haciendo correctamente?

Bueno, (se pone a pensar y duda) no creo que se esté haciendo mal, porque tampoco veo ninguna manera mejor de hacer las cosas ahora mismo. En general, las vacunas te llegan y tu tienes un listado de personas a las que tienes que vacunar. Lo único que piensas es que tienes que vacunarlas y punto, que si tienes que hacer más horas pues mira, las haces y tiras para adelante. Porque piensas que todos estos nombres que tienes en la lista son personas de riesgo y que están expuestos. Al final empatizas, y ves que cualquiera podría ser tu abuela, tu tío o

cualquier familiar y piensas que te gustaría que los trataran bien y que los vacunaran cuando les toca. (Lo dice con satisfacción y orgullo)

¿Qué es lo que cambiarías?

En general nos tratan muy bien y se valora nuestro trabajo, pero hay cositas que se podrían mejorar. Por ejemplo, alguna vez nos ha pasado que el coche que teníamos que usar para hacer las domiciliarias estaba averiado y hemos tenido que usar nuestro vehículo propio. Claro, nosotras vamos con la misma EPI a todas las casas. Salimos de la casa, nos metemos en el coche y después vamos a la siguiente. Pues ese roce del EPI con el asiento de tu coche ya es algo que se podría evitar. Físicamente es un desperdicio usar un EPI para cada domicilio, no es viable.

Y otra cosa que te puedo decir de la que estoy contenta es que ahora tenemos EPIs para cada día. Al principio de la pandemia nos las fabricábamos con bolsas de basura. Una bolsa para el cuerpo, otra para las mangas... Y bueno, acabábamos el día chorreandito. Eso no era nada transpirable.

Esto seguro que te lo han preguntado muchísimas veces, pero ¿cómo viviste personalmente los inicios de la pandemia?

Pues mira, como tú ya sabes, yo estaba en Rayos-X en el hospital de Sant Boi, y bueno... nos pilló por sorpresa a todos. Llegado un momento, se tuvo que paralizar todo este servicio. Más tarde me enteré que hacía falta ayuda en urgencias y me ofrecí a ayudar, así que estuve unas 3 semanas. Luego ya se organizaron un poquito mejor y fueron poniendo a más personal y acabó mi contrato.

Pero fue muy duro. Llegaba gente y la veías morir, pero no sabías por qué. (Se entristece). Llegaban abuelitos sin móvil, y claro tú como profesional no puedes dejarle el tuyo personal ni hablar directamente con la familia, tenía que ser el médico que hablara con ellos. Recuerdo que le leí una carta a una abuelita de su hijo, que le decía todo lo que la quería y que estuviera tranquila. Es que era muy fuerte, le estaba leyendo la carta de despedida de su hijo. Es inevitable que te afecte.

En algún momento, ¿llegaste a normalizar esa situación?

A ver, te acostumbras al día a día e intentas hacer tu trabajo lo mejor posible. Pero es que llegó un momento en que la Morgue estaba saturada y no cabía ni un cuerpo más. Se habilitó una habitación para conservar los cadáveres porque no había otro sitio. Poco a poco se fueron distribuyendo, pero al principio era eso, una locura y hacer lo que podías.

Luego llegas a tu casa y claro, yo vivo con mis padres y mis hermanos y venía del trabajo, de estar totalmente expuesta. Te da por pensar, ¿y si por lo que sea les contagio algo? Será mi culpa. ¿Me habré lavado las manos suficientes veces? Y en mi casa vivía el día a día con cuidado extremo, y como era el principio durante la cuarentena, pues con una incertidumbre que no sabía ya qué hacer. Ahora la verdad que inconscientemente ya llevas estas precauciones, pero bueno, la preocupación y ese miedo siempre está de poder perjudicar a los tuyos.

Es que no me quiero ni imaginar la situación que has vivido en primera línea y la tensión que has tenido que pasar.

Claro que hay tensión, pero te sientes responsable de ello y crees que debes cumplir y estar a la altura de la situación. Al final sabes a lo que te enfrentas y que ha sido tu elección.

Wow, que aguante J, qué fortaleza. Hay que ser valiente para hacer lo que haces.

Si te parece, pasamos a la parte más técnica. Te voy a compartir pantalla y te enseño la plantilla que he elaborado. He numerado los pasos que teóricamente una enfermera realiza antes, durante y después de la vacunación. Ahora, es como si corrigieras un ejercicio. Si ves que falta algo, que sobra o que hay que cambiarlo dímelo, tú eres la profesional y nadie sabrá estos pasos mejor.

Te explico como he estructurado esto. He separado los agentes que intervienen, como son el paciente que recibe la vacuna, la enfermera que la suministra y el vial. Separándolos consigo medir los movimientos y los estadios por los que pasa cada uno, y lo que me interesa sobretodo es calcular los tiempos.

Vale sí, ya lo entiendo. Espera que hago zoom. (Pasan unos segundos). Vale ya lo veo bien.

Mira, primero he puesto preparación de la zona de trabajo. Aquí he nombrado las acciones de coger los materiales, como el alcohol, las gasas, la jeringuilla y el contenedor de agujas

Y también las tiritas.

Ostras sí! Es verdad.

¿Cuánto dirías que tardas en preparar todo el material sobre la zona de trabajo?

Pues a ver, todos los utensilios siempre están bien organizados en armario. Lo que tarde en cogerlos y dejarlos sobre la mesa. Pero piensa que normalmente el armario está cerca de la zona de vacunación, así que el desplazamiento es mínimo. Yo pondría un minuto como mucho. Es que está todo muy a mano, siempre es más fácil así.

Aquí ya llegamos a una parte que para mí es pura teoría. He encontrado documentación de cómo se manipula la vacuna y según he creído lo he ido poniendo, pero se sale com pletamente de mis conocimienetos. Aquí sí que entras tú (me río).

(Se ríe) Sin problema.

Vale. Homogeneización del vial. Entiendo que puede que se hayan separado levemente los componentes y se tenga que agitar para unificarlo de nuevo. He puesto "Invertir el vial suavemente 10 veces para mezclar la solución. No girar." Y de tiempo unos 18 segundos.

Sí sí es eso exactamente, pero no pongas tanto tiempo. Porque un movimiento de inversión y la vuelta a la posición inicial ya son dos. Déjalo en unos 10 segundos.

Ah vale, perfecto.

La siguiente acción es diluir el cloruro sódico, y he puesto 20 segundos, me imagino que es un momento donde se tiene mucho cuidado y se tiene que tomar tiempo. He puesto "Diluir 1,8ml de cloruro sódico estéril 9mb/ml (0,9%) de solución inyectable, mediante una aguja de calibre 21G o más estrecha. Este paso implica extraer el cloruro del recipiente e inyectarlo en el vial".

Esta está bien así como está. Yo la dejaría tal cual.

Entonces, la siguiente es homogeneizar otra vez; que esto lo tengo que cambiar igual que antes, que pensaba que una inversión y vuelta era solo una acción.

Sí ponlo como antes, que se tarda exactamente lo mismo.

Siguiente. Marcar con fecha y hora el vial 16 segundos. Y pongo "Se debe utilizar el vial lo antes posible y siempre dentro de las 6h posteriores a la dilución. Si no se utiliza en 6h se debe tirar el vial. No se pueden trasladar los viales vacíos".

A ver, si te soy sincera, nosotras no la ponemos porque no nos lo han dicho. Pero sí que es verdad que todo lo que está habiendo ahora con la vacuna de Astra Zeneca sí que es importante que se marque la fecha y la hora para tener a todos los pacientes más controlados por si tienen algún efecto secundario fuerte.

Vale, tomo nota. Esto al final es lo que teóricamente se tiene que hacer, pero es lo que pone en el papel. Luego en la práctica supongo que es diferente.

Totalmente (asiente con la cabeza). Pero ya te digo, a nosotras no nos han dicho de hacerlo.

Vale. Desprecintado de la jeringuilla. 3 segundos.

Sí, está perfecto así.

Extraer las dosis del vial. 12 segundos. Y pongo "5-6 dosis de 0,3ml cada una. Se debe desinfectar el tapón antes de la extracción de cada dosis con antiséptico".

Claro, piensa que aquí en esta parte lo que se hace es: desinfectar la tapa del vial, extraer una dosis, te quedas con la jeringa en una mano y con la otra metes el vial en la nevera, porque nunca puede quedarse a la intemperie. El vial queda guardado en la nevera para el siguiente paciente. Yo dejaría los 12 segundos que tienes y pondría 3 el hecho de guardarlo en la nevera, porque la tienes al lado.

Entonces, ¿la nevera siempre la tienes en la zona de trabajo no?

Sí.

Vale, entonces la añado a preparación del material, dame un segundo.

Seguimos, desinfección de la zona unos 7 segundos. No creo que tardes mucho, pero bueno es la acción de coger el alcohol, verterlo en la gasa y darle sobre la parte a vacunar.

Eso te iba a decir, que realmente se tarda muy poco, simplemente se dan un par de toquecitos. Pero está bien así teniendo en cuenta que hay que preparar la gasa.

Administración de la vacuna. Aquí no me he atrevido a poner tiempo.

Yo pondría unos 10 o 12 segundos. Porque piensa que aquí tienes que pinzar un poquito la piel del brazo, vigilar que el bisel mire hacia arriba y controlas que el ángulo de punción sea de 90º.

¿El bisel?

Sí. Es una especie de corte transversal en diagonal que hay en la punta de la aguja. Tienes que vigilar que la parte más larga quede en la parte inferior para que no diela tanto al entrar en contacto con la piel.

Ah vale ya lo entiendo. Pues mira, no me había fijado en eso.

Después la colocación de la gasa. 3 segundos.

En este caso la gasa no es necesaria, porque la propia aguja tiene un sistema de sellado por gota de aire y no sangra cuando la extraes.

Entendido, tengo que investigar más sobre esto.

Es bastante nuevo este sistema, nosotras las usamos desde hace relativamente poco.

Colocación de la tiritita 4 segundos, teniendo en cuenta que tienes que quitar la pegatina y ponerla en el brazo.

Sí, esto todo dependerá de lo rápido que seas despegando la pegatina, aunque a veces es complicado con los guantes.

Tirar la jeringa al contenedor específico 2 segundos.

Sí ya está bien así. Lo que es importante que sepas es que las agujas no se encapuchan, porque es una acción que tiene un alto riesgo de pincharte. Yendo en un contenedor específico nadie se va a poner a rebuscar y nadie corre el riesgo de pincharse.

De acuerdo, lo apunto (lo apunto inmediatamente en el mismo Excel).

Observación del paciente, 15 minutos.

Sí. Pero no me quedo yo sin hacer nada con él. Una vez vacunado, el paciente se dirige a una sala de espera y pasa ahí los 15 minutos de observación. Son 15 porque ese es el tiempo máximo en el que pueden salir los efectos secundarios que se llaman inmediatos, como mareos o malestar. En los domicilios sí que me tengo que quedar, claro, pero aprovecho para vacunar a otra persona de la casa si hay otra.

Vale, dame un momento que lo escribo (vuelvo a escribirlo en el mismo Excel).

Vale J, ya estamos. Muchísimas gracias por haberme dedicado este ratito y por habérmelo explicado todo tan bien. De verdad que me has ayudado mucho, amiga.

Ay, yo encantada, ya ves tú. Aquí me tienes para todo lo que necesites, y si te puedo ayudar en algo más ya me dices.

Pues puede que me surjan más dudas, te tomo la palabra. Muchos besos para la familia y que acabes de pasar bien esta Semana Santa. ¡Hablamos!

¡Adiós guapísima!

(Hacemos las dos el gesto de adiós con la mano y cerramos la videollamada).