



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD DE POSGRADO



Facultad de
Postgrado

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

MENCIÓN EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

**“EL ROL DE LA ENFERMERA COMUNITARIA EN LA PROMOCIÓN,
PREVENCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN, FRENTE AL COVID-19
EN LOS DISPENSARIOS DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO DE LA
PROVINCIA DE IMBABURA PERÍODO 2021”**

**Trabajo de Investigación previo a la obtención del Título Magister en Salud Pública con
Mención en Enfermería Familiar y Comunitaria**

DIRECTORA:

Mc. Sonia Dayanara Revelo Villarreal

AUTORA:

Emma María Cadena Taramuel

IBARRA - ECUADOR

2023

APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, Sonia Dayanara Revelo Villarreal, certifico que la estudiante Emma María Cadena Taramuel, con cédula N°. 1003187422 ha elaborado bajo mi tutoría la sustentación del trabajo de grado titulado: **“EL ROL DE LA ENFERMERA COMUNITARIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN, FRENTE AL COVID-19 EN LOS DISPENSARIOS DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO DE LA PROVINCIA DE IMBABURA PERÍODO 2021”**. Este trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinado que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 13 días del mes de enero de 2023

Atentamente:



MSc. Sonia Dayanara Revelo Villarreal

C.I.: 040102698-4

DIRECTORA DE TESIS

DEDICATORIA

A mis padres. Ustedes han sido siempre el motor que impulsa mis sueños y esperanzas, quienes estuvieron siempre presente a mi lado en los días y noches más difíciles durante mis horas de estudio. Mis padres siempre han sido mis mejores guías de vida. Hoy cuando concluyo un peldaño más en mis estudios, les dedico a ustedes este logro amados padres como una meta más conquistada. Orgullosa de haberlos elegido como mis padres y que estén a mi lado en este momento tan importante.

También dedico a mi pequeña hija María José quien ha sido mi mayor motivación para no dejarme caer y no rendirme jamás en mis estudios y ser siempre un ejemplo para ella.

Emma María Cadena Taramuel

AGRADECIMIENTO

Primeramente, doy gracias a Dios por permitirme adquirir más conocimientos dentro de mi querida Universidad Técnica del Norte, por convertirme en un ser profesional y escalar aún más en este proceso integral de formación, dentro de la carrera de Enfermería, en esta tesis se refleja parte de los conocimientos adquiridos durante el proceso de formación.

Un agradecimiento especial a la Msc. Sonia Dayanara Revelo Villarreal Tutora y a la Msc. Laura Isabel Mafla Herrería Asesora que como docentes aportaron con sus conocimientos para lograr alcanzar esta meta y de la misma manera a todos quienes forman parte del Instituto de Posgrado de la Universidad Técnica del norte, por la oportunidad de poder ser parte de este proceso de formación.

Finalmente, a mi familia por ser el pilar fundamental para alcanzar este logro y más aún a mi pequeña María José por ser mi motivación siempre para salir adelante.

Emma María Cadena Taramuel



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA



Facultad de
Postgrado

**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD
TÉCNICA DEL NORTE**

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

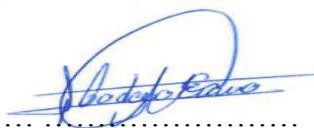
DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1003187422		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Emma María Cadena Taramuel		
DIRECCIÓN:	Ibarra Carlos Elías Almeida y Cristobal Gómez Jurado		
EMAIL:	emcadenat1@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO:	06 2605-887	TELÉFONO MÓVIL:	0980126894
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“EL ROL DE LA ENFERMERA COMUNITARIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN, FRENTE AL COVID-19 EN LOS DISPENSARIOS DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO DE LA PROVINCIA DE IMBABURA PERÍODO 2021”		
AUTOR (ES):	Emma María Cadena Taramuel		
FECHA:	2023/03/02		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input type="checkbox"/> PREGRADO <input checked="" type="checkbox"/> POSGRADO		
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Magister en Salud Pública mención Enfermería Familiar y Comunitaria		
ASESOR /DIRECTOR:	MSc. Sonia Dayanara Revelo Villarreal		

2. CONSTANCIAS

La autora (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 02 días del mes de marzo del 2023

LA AUTORA:



Emma María Cadena Taramuel

CI: 100318742-2

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: POSGRADO-UTN

Fecha: Ibarra, 2 de Marzo del 2023

Emma María Cadena Taramuel, “EL ROL DE LA ENFERMERA COMUNITARIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN, FRENTE AL COVID-19 EN LOS DISPENSARIOS DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO DE LA PROVINCIA DE IMBABURA PERÍODO 2021” /TRABAJO DE POSGRADO. Magister en Salud Pública Mención Enfermería Familiar y Comunitaria, Universidad Técnica del Norte, Ibarra.

DIRECTORA: MSc. Sonia Dayanara Revelo Villarreal

El principal objetivo de la presente investigación fue, Describir el cumplimiento de los roles de enfermería en las estrategias establecidas de promoción, prevención, rehabilitación y recuperación frente al covid-19 en los dispensarios del Seguro Social Campesino de la provincia de Imbabura Período 2021. Entre los objetivos específicos se encuentran: Describir las características sociodemográficas de las enfermeras comunitarias, que laboran en los dispensarios del Seguro Social Campesino de la Provincia de Imbabura, en relación a edad, género y años de experiencia. Describir las intervenciones de enfermería según los roles profesionales que se realizaron durante la pandemia Covid-19 en los Dispensarios del Seguro Social Campesino de la Provincia de Imbabura. Evaluar el nivel de conocimientos sobre el rol del personal de enfermería de los dispensarios del Seguro Social Campesino Imbabura en relación a las actividades a desarrollar frente a la pandemia del covid-19. Proponer un protocolo de atención del cuidado directo sobre las intervenciones en los roles de enfermería comunitaria en prevención de la pandemia Covid-19.

Fecha: Ibarra, 02 de marzo de 2023



.....
MSc. Sonia Dayanara Revelo Villarreal

Directora



.....
Emma María Cadena Taramuel

Autora

HOJA DE APROBACIÓN
CONFORMIDAD CON EL DOCUMENTO FINAL

Ibarra, 02 de Marzo del 2023

Dra. Lucia Yépez

Decana

Facultad de Postgrado

ASUNTO: Conformidad con el documento final

Señora Decana:

Nos permitimos informar a usted que revisado el Trabajo final de Grado ““El Rol de la Enfermera Comunitaria en la Promoción, Prevención, Recuperación y Rehabilitación, frente al Covid-19 en los Dispensarios del Seguro Social Campesino de la Provincia de Imbabura Período 2021” del/el maestrante Cadena Taramuel Emma María de Maestría de Salud Pública mención Enfermería Familiar y Comunitaria, certificamos que han sido acogidas y satisfechas todas las observaciones realizadas.

Atentamente,

	Apellido y Nombres	Firma
Tutora	MCs. Sonia Dayanara Revelo Villarreal	
Asesora	MCs. Laura Isabel Mafla Herrería	

ÍNDICE DE CONTENIDO

APROBACIÓN DEL TUTOR	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	v
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	vii
HOJA DE APROBACIÓN	viii
ÍNDICE DE CONTENIDO	ix
ÍNDICE DE TABLAS	xiv
RESUMEN	xv
ABSTRACT.....	xvi
Problema de Investigación.....	1
Planteamiento del problema.....	1
Antecedentes	4
Objetivos	6
Objetivo general	6
Objetivos Específicos	6
Justificación.....	7
Marco Teórico.....	10
Marco Conceptual	10
Teorías de la Enfermería	10
El Covid-19	11
Diagnóstico De La Enfermedad.	11

Seguimiento.....	15
Rehabilitación y Cuidado	16
Medidas de prevención.....	17
Roles de Enfermería	17
El primer nivel de atención: prestaciones de salud con relación a roles de enfermería (promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, cuidados paliativos).....	25
Proceso de Atención de Enfermería Comunitaria en Pacientes Con Covid-19	26
Covid-19 Desde La Perspectiva De La Prevención Primaria.....	26
Prácticas De La Enfermería Basadas En La Comunidad.	27
El Desempeño Del Personal De Enfermería Durante La Pandemia De La COVID-19...27	
La Enfermería Familiar y Comunitaria en la Atención Primaria	28
Importancia De La Especialidad En La Atención Primaria En Salud En El Sector Rural	29
Es la atención primaria de salud integral parte de la respuesta a la pandemia de Covid-19 en Latinoamérica	30
El COVID -19 a nivel de Nacional y provincial	31
Marco Legal	33
Bases Legales	33
Marco Metodológico.....	41
Descripción del área de estudio	41
Enfoque y tipo de investigación.....	42
Enfoque	42
Diseño de la investigación.....	42
Población.....	43
Muestra.....	43

Criterios de inclusión.....	43
Criterios de exclusión.....	43
Métodos de Investigación	43
Técnicas.....	43
Instrumentos	44
Operacionalización de variables: ver (Apéndice A).....	45
Procesamiento de la Información.....	45
Validación y edición.....	45
Codificación	45
Tabulación y análisis de datos	45
Consideraciones bioéticas	45
Bases Éticas.....	45
La Enfermera y Sus Compañeros De Trabajo.....	47
Resultados y discusión.....	49
Propuesta.....	69
INTRODUCCIÓN	70
Antecedentes	70
Propósito	71
Alcance.....	71
Objetivos	71
Objetivo general:	71
Objetivos específicos:.....	71
Desarrollo.....	72
Definición.....	72
Etiología De La Enfermedad.....	72

Diagnóstico De La Enfermedad	73
Detección.....	74
Detección de casos sospechosos.....	74
Detección de casos probables covid-19.....	75
Detección de casos confirmados covid-19	75
Mecanismo de Transmisión	76
Periodo de Incubación	77
Factores de riesgo	78
Seguimiento.....	79
Rehabilitación y Cuidado	80
Medidas de prevención.....	81
Clasificación de pacientes por gravedad de la enfermedad y factores de riesgo	81
Actuar de enfermería durante las Pandemias	82
Roles de enfermería.....	82
Rol asistencial.....	83
Rol Docente	87
Rol de Investigación.....	89
Rol de Administración.....	90
Recomendaciones.....	93
A las autoridades	93
A los profesionales de enfermería	93
Bibliografía	94
Conclusiones y recomendaciones	96
Conclusiones	96
Recomendaciones.....	98

Referencias bibliográficas.....	99
Apéndice	107
Apéndice A: Operacionalización de Variables	107
Apéndice B: Consentimiento Informado.....	113
Apéndice C: Encuesta	116
Apéndice D: Evidencia Fotográfica	122
Apéndice E: Solicitud de autorización a la Coordinadora del Seguro Social Campesino Zona 1.....	124

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Distribución Interna de los Dispensarios del IEISS en la Provincia de Imbabura.....	32
Tabla 2 Datos Sociodemográficos y laborales	49
Tabla 3 ¿Con que frecuencia se desarrolló estas actividades de acuerdo a roles?.....	51
Tabla 4 Intervenciones de Enfermería según el Rol Docencia	53
Tabla 5 Intervenciones de Enfermería en el Rol Administrativo.	55
Tabla 6 Intervenciones de Enfermería en el Rol Asistencial	57
Tabla 7 Intervenciones de Enfermería en el Rol investigativo	59
Tabla 8 Evaluación de conocimiento según el Rol Docente.....	61
Tabla 9 Evaluación de conocimiento según el Rol Asistencial	63
Tabla 10 Evaluación de conocimiento según el Rol Administrativo.....	65
Tabla 11 Evaluación de conocimiento según el Rol Investigativo	67

RESUMEN

“EL ROL DE LA ENFERMERA COMUNITARIA DE LA PROMOCIÓN, REVENCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN, FRENTE AL COVID-19 EN LOS DISPENSARIOS DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO DE LA PROVINCIA DE IMBABURA PERÍODO 2021”.

Autor: Emma María Cadena Taramuel

Tutor: Sonia Dayanara Revelo Villarreal

Objetivo: Describir el cumplimiento de los roles de enfermería en las estrategias establecidas de promoción, prevención, rehabilitación y recuperación frente al covid-19 en los dispensarios del Seguro Social Campesino de la provincia de Imbabura Período 2021.

Metodología: La investigación es cuantitativa, descriptiva, la población total 29 enfermeras como tamaño del universo; siendo una muestra probabilística seleccionada al azar de toda la población, la técnica que se utilizó es la encuesta mediante el instrumento del cuestionario, el mismo que fue aplicado a las enfermeras de los dispensarios del Seguro Social Campesino.

Resultados: Las funciones propias del personal de enfermería en la APS Atención Primaria en Salud están dirigidas a la consecución de la promoción de la salud, la prevención, la recuperación y la rehabilitación de las enfermedades, de forma tal que los servicios alcanzan al individuo, la familia y la comunidad, para satisfacer así las demandas de salud a lo largo del ciclo vital. **Conclusión:** La atención primaria en salud las intervenciones en función a los roles de enfermería se consideran primero a la función asistencial durante la Pandemia de la Covid-19 ya que la atención integral y humanista en el proceso de la enfermedad se observó la labor desempeñada por los actores sanitarios de cada uno de los dispensarios, mientras que las intervenciones de la función docente y administrativas son casi similares en porcentajes cumpliendo de una manera estas funciones están relacionadas con la prevención y promoción de salud durante la Pandemia.

Palabras clave: Enfermería, rol de enfermería, funciones enfermeras.

ABSTRACT

“THE ROL OF THE COMMUNITY NURSE IN THE PROMOCION, PREVENTION, RECOVERY AND REHABILITATION, AGAINST COVID-19 AT THE DISPENSARIES OF THE SOCIAL SECURITY OF THE PROVINCE OF IMBABURA PERIOD 2021”.

Author: Emma María Cadena Taramuel

Tutor: Sonia Dayanara Revelo Villarreal

Goal: Describe the fulfillment of the nursing roles in the established strategies of promotion, prevention, rehabilitation and recovery against covid-19 in the dispensaries of the Rural Social Security of the province of Imbabura Period 2021. **Methodology:** The research is quantitative, descriptive, the total population 29 nurses as the size of the universe; Being a randomly selected probabilistic sample of the entire population, the technique used is the survey through the questionnaire instrument, the same one that was applied to the nurses of the Rural Social Security dispensaries. **Results:** The functions of the nursing staff in the PHC are aimed at achieving health promotion, prevention, recovery and rehabilitation of diseases, in such a way that the services reach the individual, the family and the community, in order to satisfy health demands throughout the life cycle. **Conclusion:** Primary health care, interventions based on nursing roles, are considered first of all the care function during the Covid-19 Pandemic, since the comprehensive and humanistic care in the disease process was observed the work performed by the health actors of each of the clinics, while the interventions of the teaching and administrative function are almost similar in percentages, fulfilling in a way these functions are related to the prevention and promotion of health during the Pandemic.

Keywords: Nursing, nursing role, nursing functions.

Problema de Investigación

Planteamiento del problema

El 31 de diciembre del año 2019, en Wuhan China provincia de Hubei se reportó un aumento progresivo los casos de una enfermedad que se relacionaba directamente con neumonía e insuficiencia respiratoria a casusa de la presencia de un nuevo virus (Sars- CoV-29. El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud declaró a la COVID-19 pandemia global, mediante Acuerdo Ministerial No 00126-2020 de fecha 12 de marzo de 2020, y el Ministerio de Salud Pública declara el Estado de Emergencia Sanitaria en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, en los servicios de laboratorio, unidades de epidemiología y control, ambulancias, servicios de médicos y paramédicos, hospitalización y consulta externa por la inminente posibilidad del efecto provocado por el Coronavirus COVID 19 y prevenir un posible contagio masivo (Ministerio de Salud Pública, 2020), quedando en evidencia la vulnerabilidad del personal de primera línea.

Según la información a nivel mundial el virus se extendió con mucha rapidez a nivel global según datos del Ministerio de Sanidad con corte abril 2020 se registraron 135032 casos confirmados, 59662 pacientes hospitalizados, 6931 se encontraban en UCI y más de 20000 muertes asociadas a la infección por el covid-19 desde la fecha que fue diagnosticado el primer caso, es así que los sistemas de salud de los diferentes países no pudieron hacerle frente por ser un virus que ha traído daños graves, principalmente debilitando los sistemas sanitarios, el miedo y temor de los profesionales, el déficit de los mismo en especial personal de enfermería y a su vez el desconocimiento, siendo el personal de salud, las personas con más riesgo ante el Covid 19, los equipos de salud, no contaron con todo lo indispensable para hacerle frente a esta pandemia, en España alrededor de un 14% de las personas contagiadas correspondían al personal sanitario el impacto de la misma ocasionó en todo el mundo brotes, transmisión intrafamiliar evidenciando el aumento progresivo de casos sospechosos y

confirmados, el personal de salud no se encontraba preparado para dar brindar una buena atención en lo que respecta a lo asistencial, docencia, investigación y educación, es importante recalcar que a nivel mundial existen aproximadamente 28 millones profesionales de enfermería donde el 30% trabajan en las Américas (Lahite-Savón Y. , 2020).

La situación de enfermería en América, frente a la pandemia Covid-19 año 2020, muestra notablemente las debilidades del sistema sanitario la pandemia ha generado un enorme impacto sanitario social y económico según la información oficial en muchos países indica que el 40% de las muertes son debido al Covid-19, considerando que el primer caso en la Región de las Américas se confirmó en Estados Unidos el 20 de enero del 2020, y Brasil notificó el primer caso en América Latina y el Caribe el 26 de febrero del 2020, desde ese momento la COVID 19 se propagó a los 54 países y territorios de la Región de las Américas. (Salud, 2020)

La OPS/OMS activó los equipos regionales y nacionales de gestión de incidentes para dar una respuesta de emergencia directa a los ministerios de salud y otras autoridades nacionales en materia de vigilancia, capacidad de laboratorios, servicios de apoyo a la atención sanitaria, prevención y control de infecciones, manejo clínico y comunicación de riesgos, todo en consonancia con las líneas de acción prioritarias. La Organización ha elaborado, publicado y difundido documentos técnicos basados en la evidencia para ayudar a orientar las estrategias y políticas de los países para controlar esta pandemia, donde la peor parte se evidenció en América, que a pesar de los esfuerzos realizados y todo el trabajo desarrollado fue insuficiente para poder controlar la pandemia, no existió los equipos de protección adecuados, no se estableció protocolos de atención oportunos (Organización Panamericana de la Salud, 2020) (Organización Panamericana de la Salud, 2021)

Ecuador juntamente con el Gobierno, emitieron decretos ejecutivos en muchas ocasiones, como los acuerdos ministeriales, ordenanzas con los municipios para de cierta

manera poder realizar un control frente a la pandemia del covid-19, se implementó el teletrabajo, semaforizaciones dependiendo del número de casos en cada provincia, de la misma manera se suspendió todas las actividades que acogían gran cantidad de gente como fue actividades escolares.

Actualmente y considerando que la pandemia de la covid-19 es un problema de salud pública debido a su frecuencia y rápida propagación a escala comunitaria, regional e internacional en los dispensarios del Seguro Social Campesino, no se contó con los protocolos y lineamientos para actuar frente a casos sospechosos y a su vez gran cantidad no fueron referidos a unidades de mayor complejidad, en consecuencia, de esta problemática se incrementaron los casos abruptamente en familias completas observándose una incidencia de 15.523 casos positivos ante el Ministerio de Salud Pública y a nivel de los dispensarios del Seguro Social Campesino de la Provincia de Imbabura según el VIEPI (Sistema de Vigilancia en Salud Pública) se han reportado un total de 280 casos hasta el mes de julio del 2021, siendo estas personas quienes son renuentes a recibir y acatar recomendaciones en beneficio de la población (Ministerio de Salud Ecuador, 2021).

La enfermera de la atención primaria y el rol de la enfermera desempeñan un papel clave y múltiples funciones en este contexto es importante señalar que las enfermeras de los dispensarios médicos del Seguro Social Campesino de la provincia de Imbabura en la situación de la pandemia del covid-19 se vieron limitadas en el accionar de su rol en los ciudadanos al no contar con prendas de bioseguridad personal y no poder brindar una atención oportuna lo que limitó comunicar de forma eficiente los cuidados y prevención que debieron darse desde el inicio por falta de lineamientos y capacitación, en muchos casos se derivó en el miedo de atender adecuadamente a la comunidad. (Rogríguez Conterón, 2021).

En este contexto y debido a la gran importancia del tema es fundamental conocer si se cumple el rol de la enfermera comunitaria en la promoción, prevención, recuperación y

rehabilitación frente al Covid 19 en los 29 dispensarios médicos del Seguro Social Campesino en la Provincia de Imbabura ayudados de los datos que arrojará esta investigación.

Antecedentes

La Organización mundial de la Salud (OMS), fomenta la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad, a través de establecimientos de salud para el manejo de enfermedades como el COVID-19, resaltando el rol de enfermería dentro del sistema de salud pública; donde la aplicación del proceso de atención comunitaria es de gran importancia, ya que permite la prestación de cuidados humanísticos en personas y comunidades vulnerables. (Conterón, 2021).

Es por ello que las enfermeras tienen un rol importante, ya que están en contacto directo para brindar el cuidado, así mismo participan activamente en el equipo de salud; estando en primera línea en varios sucesos trascendentales como son las pandemias, así tenemos, por ejemplo: la Gripe Española en el año 1918, la gripe por el virus de la influenza AH1N1 en el año 2009; epidemias, por ejemplo: el Síndrome Respiratorio Agudo Severo en el año 2002, el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente en el año 2012 y el Ébola en el año 2014 (Fundación Corachan,2020). (Calidad de atención y satisfacción del paciente con Covid- 19 en el primer nivel de atención – Red de salud Ferreñafe, 2022, págs. 1-81).

La participación del profesional de enfermería desde la atención oportuna y cuidado directo del paciente que ingresan al servicio de hospitalización hasta realizar actividades asistenciales y administrativas con un amplio panorama demuestra su profesionalismo y dedicación absoluta, mediante el uso de su capacidad cognitiva, competencias y experiencia, asimismo realizando una ardua labor a través de jornadas de 24 horas diarias, cada día del año, con el único fin de salvaguardar la salud y bienestar de cada paciente y población en

general. (Calidad de atención y satisfacción del paciente con Covid- 19 en el primer nivel de atención – Red de salud Ferreñafe, 2022, págs. 1-81).

La Universidad Nacional Autónoma de México en el año 2020 en su libro Enfermería y Covid 19 indica que la enfermería es considerada como una de las profesiones más valoradas por la sociedad mexicana, debido a que el profesional de enfermería es quien está directamente en el primer frente ante esta batalla y durante el tiempo de pandemia que hasta la actualidad atravesamos, es un personal comprometido, valiente y sobre todo responsables con las diferentes funciones encomendadas, sean estas hospitalarias o de comunidad, por otro lado algo muy importante de mencionar es que estos profesionales a pesar de la situación han logrado estar actualizados en conocimientos y destrezas, para continuar brindando una atención de calidad (Zárate Grajales et al., 2020).

Desde el 29 de febrero de 2020, cuando se confirmó el primer caso positivo en el Ecuador, se empezó a duplicar todos los esfuerzos para mantener a los pacientes de COVID-19 en algunos centros hospitalarios y luego continuar con la asistencia comunitaria, donde el rol de la enfermería se fortalece brindando atención y cuidado humanístico a personas vulnerables, con la aplicación del proceso de atención comunitaria y además manteniendo una relación de confianza y cercanía, teniendo en cuenta siempre la preservación de los derechos inherentes a la dignidad, la integridad física, la seguridad, la intimidad, la confidencialidad y la autonomía, estableciendo criterios indispensables para garantizar un plan de cuidados estandarizado. (Proceso de atención de enfermería comunitaria en pacientes con Covid-19, 2020).

Los servicios de enfermería basados en la comunidad presentan una gran oportunidad para que los profesionales de enfermería mejoren sus contribuciones a la cobertura universal de salud; donde el profesional, tendrá que abogar por un modelo de prestaciones de servicio en salud, direccionado en la mejora de la cobertura de atención, así como la ampliación del

alcance y la profundidad de los servicios de enfermería de la comunidad. (Arco, Rol de los profesionales de enfermería en el sistema colombiano, 2018).

Si se tienen en cuenta y se implementan las medidas anteriores, los profesionales de enfermería tendrán la oportunidad de demostrar todo su potencial como gestores del cuidado mediante acciones de educación y orientación, implementación de prácticas de autocuidado, y comunicación asertiva dirigida a la persona, la familia y la comunidad. El apoyo que puede brindar el personal de enfermería en este escenario es fundamental para mitigar las dificultades que presentan los servicios de salud, así como para favorecer las medidas de protección personal y la abogacía en beneficio del ser humano. (SHB, 2020).

Objetivos

Objetivo general

- Describir el cumplimiento de los roles de enfermería en las estrategias establecidas de promoción, prevención, rehabilitación y recuperación frente al covid-19 en los dispensarios del Seguro Social Campesino de la provincia de Imbabura Período 2021.

Objetivos Específicos

- Describir las características sociodemográficas de las enfermeras comunitarias, que laboran en los dispensarios del Seguro Social Campesino de la Provincia de Imbabura, en relación a edad, género y años de experiencia.
- Describir las intervenciones de enfermería según los roles profesionales que se realizaron durante la pandemia Covid-19 en los Dispensarios del Seguro Social Campesino de la Provincia de Imbabura.
- Evaluar el nivel de conocimientos sobre el rol del personal de enfermería de los dispensarios del Seguro Social Campesino Imbabura en relación a las actividades a desarrollar frente a la pandemia del covid-19.

- Proponer un protocolo de atención del cuidado directo sobre las intervenciones en los roles de enfermería comunitaria en prevención de la pandemia Covid-19.

Justificación

La Organización Mundial de la Salud designó el 2020 como el "Año de la enfermera y la partera" en celebración del 200 aniversario del nacimiento de Florence Nightingale (1820–1910) de la misma manera fue algo que no se esperaba que este año tuvimos que afrontar la crisis sanitaria internacional el impacto de la pandemia de la covid-19 donde el personal de enfermería ha estado ahí en primera línea desde el primer caso que se presentó, lo largo de la historia, la profesión ha desarrollado un papel importante en los tiempos de crisis y ha brindado atención, cuidados e innovación que ha salvado vidas y aliviado el sufrimiento de la misma considerar que las enfermeras en décadas anteriores respondieron una y otra vez, siendo protagonistas en primera línea en diferentes brotes de enfermedades infecciosas recientes a nivel mundial como lo fue la gripe porcina H1N1, el ébola, el síndrome respiratorio del Medio Oriente

Esta investigación nació de la necesidad de analizar e identificar el cumplimiento con el rol de la enfermera comunitaria en la promoción, prevención, rehabilitación y recuperación frente al covid-19 en los dispensarios del Seguro Social Campesino de la provincia de Imbabura, puesto que la enfermería se ha visto como una profesión complementaria en los esquemas tradicionales los mismos que se dirigen en beneficio y cuidado de los pacientes.

En la actualidad por la crisis sanitaria que se vivió este estudio tiene relevancia científica debido a que no se cuenta con estudios a nivel nacional acerca de los cuatro roles fundamentales de los profesionales de enfermería, esta profesión requiere de avances profesionales que deben ser mejorados en el modelo de atención que de relevancia a los papeles de los valores en la toma de decisiones y el rol de la enfermera es atender de manera

cálida, efectiva, optimizando los recursos procurando un cuidado integral y de calidad del individuo, familia y comunidad.

Es importante diferenciar las funciones de los profesionales de enfermería, con las de otros profesionales sanitarios y reconocer que deben hacerse distinciones entre las categorías del personal según sus conocimientos, funciones, contexto laboral, responsabilidades y la formación académica, para establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería, que permitan cumplir con los cuatro deberes fundamentales por ellos establecidos, así: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento, de manera que se dignifique la vida, se humanice la prestación de los servicios y se ofrezca un cuidado de calidad es muy oportuno que los países inviertan para mejorar las condiciones laborales de los y las trabajadoras, considerar siempre los cuatro roles fundamentales con la finalidad de proteger y mejorar la salud de los individuos, familia y comunidad y de esta manera alcanzar el propósito de la OPS que es formar profesionales con valores, ética y calidad humana,

Este estudio busca el beneficio de manera directa de los 29 profesionales de enfermería que laboran en los dispensarios del Seguro Social Campesino de la Provincia de Imbabura debido a que se podrá identificar de manera directa el rol que cumplen en lo que respecta a la promoción, prevención, rehabilitación y recuperación ante los afiliados beneficiarios, para contar con personal capacitado, eficiente y eficaz en la atención puesto que garantiza la seguridad y la salud del personal operativo, permitiendo de esta manera reducir y mitigar el aumento de casos covid-19.

Esta investigación se la realizó mediante la aplicación de un cuestionario para las enfermeras de los dispensarios médicos de la provincia de Imbabura, sus resultados pretenden ser la base que complementen el conocimiento de la problemática y así buscar alternativas de intervención y mecanismos de acción que ayuden a fundamentar los aspectos relacionados

con el rol de enfermería, en los dispensarios del Seguro Social Campesino de la Provincia de Imbabura, siendo relevante por la situación actual que atraviesa la humanidad y de manera especial en el sector rural que por sus propias características geográficas y culturales, son las únicas unidades de salud en el sector rural.

Finalmente esta investigación es viable porque cuenta con el apoyo de las autoridades de la Universidad Técnica del Norte y las autoridades de la Coordinación Provincial del Seguro Social Campesino de la Provincia de Imbabura además se va a identificar las intervenciones del profesional de enfermería frente a la pandemia, el nivel de conocimientos y el aporte con el diseño de un protocolo de atención de cuidado directo de las intervenciones del personal de enfermería en atención prevención al covid-19.

Marco Teórico

Marco Conceptual

Teorías de la Enfermería

Modelo conceptual de Dorotea Elizabeth Orem.

El modelo conceptual expuesto de Dorotea E Orem, que guía y orienta la intervención de enfermería, concibe la independencia del individuo y satisfacción de las necesidades básicas o esenciales, promocionando el autocuidado del paciente.

El objetivo de la enfermería según el Modelo de Dorotea E Orem es "ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad". Además, afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda, actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo, métodos que se encuentran relacionados con los roles de enfermería (Marriner A, 2007).

En este contexto el autocuidado responde al valor que el ser humano tiene de sí mismo en su entorno social, se basa en el autoconocimiento de la salud y el empoderamiento en la sociedad.

Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender.

Este modelo es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables, la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud.

El proceso de enfermería a través del modelo de Nola Pender permite generar cambios en las conductas de las personas, dirigida a mejorar la calidad de vida mediante la promoción de la salud (Marriner A, 2007).

El Covid-19

Es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, con síntomas relativamente inespecíficos y similares a otras infecciones virales comunes dirigidas al sistema respiratorio, el virus abarca desde enfermedades leves con signos y síntomas inespecíficos de enfermedad respiratoria aguda, hasta neumonía grave con insuficiencia respiratoria y shock séptico. Posiblemente con una reacción excesiva del sistema inmunitario que conduce a una agresión autoinmune de los pulmones. Aunque los síntomas predominantes son respiratorios pueden ocurrir también manifestaciones gastrointestinales (Ministerio de Salud Ecuador, 2021).

Etiología De La Enfermedad.

El covid-19 también conocida como enfermedad por coronavirus o, incorrectamente, como neumonía por coronavirus, es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2 (Ministerio de Salud Ecuador, 2021).

Diagnóstico De La Enfermedad.

El triage es una estrategia que permite establecer, bajo racionalidades propias a cada escenario, objetivos y criterios que faciliten la toma de decisiones complejas para el logro del mejor resultado. Estas estrategias deben considerar el marco de valores intangibles que apreciamos y que nos identifican cultural y socialmente, como son el respeto a la vida, la igualdad, la justicia y la libertad. Sin embargo, en escenarios excepcionales como el de la actual pandemia COVID-19, en que el sistema sanitario puede no dar abasto, deberán establecerse objetivos prioritarios, como salvar la mayor cantidad de vida, del modo más humano, justo y eficiente posible. A la vez, deberán redefinirse jerarquías en los valores y principios clásicos de la práctica clínica cotidiana, adecuadas a la catástrofe sanitaria, bajo una ética propia de la salud pública, el mayor bien para la mayoría y el mejor cuidado de los que no pueden ser curados. (Burdiles, 2021).

Detección.

El diagnóstico microbiológico del SARS-CoV-2, agente de COVID-19 (enfermedad por el nuevo coronavirus de 2019) es importante tanto para el manejo de la enfermedad individual como de la actual pandemia. Si bien el procedimiento de elección es la PCR, también es necesario disponer de pruebas rápidas, simples e idealmente con alta sensibilidad y precisión y que se puedan realizar a gran escala.

Hay tres tipos de pruebas para el diagnóstico de laboratorio del SARS-CoV-2:

1. Pruebas de detección de ácidos nucleicos (reacción en cadena de la polimerasa o PCR).
2. Pruebas de detección de antígeno.
3. Pruebas de detección de anticuerpos (IgG, IgM) (Onoda, 2019).

Detección de casos sospechosos.

Se considera caso sospechoso a los pacientes que cumplan uno de los siguientes criterios: A. Pacientes con infección respiratoria aguda grave caracterizada por fiebre, tos, dificultad respiratoria y que requieren hospitalización, sin otra etiología incluyendo patologías respiratorias y que, además que tenga:

Ocupación como trabajador de la salud en un entorno que atiende a pacientes con IRAG con etiología desconocida. (OMS, Global Surveillance for human infectan with novel coronavirus Covid-19, 2020)

B. Paciente con enfermedad respiratoria aguda leve o moderada (tos y fiebre) que no requiere internación y al menos uno de los siguientes:

Compartir hogar o Contacto cercano con un caso confirmado de COVID-19 en los 14 días previos al inicio de la enfermedad (Ministerio de Salud Pública, 2020).

Detección de casos probables covid-19.

Paciente que cumple los criterios clínicos mencionados anteriormente, y es contacto de un caso probable o confirmado, o está vinculado epidemiológicamente con al menos un caso confirmado, caso sospechoso con signos indicativos de covid-19 en las imágenes diagnósticas del tórax. En las pruebas de diagnóstico por imagen torácicas, son indicativos de COVID-19 los signos siguientes:

- Radiografía de tórax: opacidades difusas, a menudo redondeadas y situadas en la periferia y la parte inferior de los pulmones.
- TC de tórax: múltiples opacidades bilaterales en vidrio esmerilado, a menudo redondeadas y situadas en la periferia y la parte inferior de los pulmones.
- Ecografía pulmonar: líneas pleurales engrosadas.

Líneas (multifocales, aisladas o confluentes), imágenes de consolidación con o sin broncograma aéreo, persona con anosmia (pérdida del olfato) o ageusia (pérdida del gusto) de aparición reciente en ausencia de otra causa identificada ((Ministerio de Salud Ecuador, 2021).

Detección de casos confirmados covid-19.

Persona con infección por el virus de la COVID-19 confirmada en laboratorio, con independencia de los signos y síntomas clínicos (Ministerio de Salud Ecuador, 2021).

Cuadro Clínico.

El cuadro inicia con sintomatología respiratoria inespecífica que puede evolucionar a un cuadro más severo.

- Malestar general
- Tos seca
- Dolor de garganta
- Fiebre

- Disnea (dificultad para respirar)
- Infiltrados neumónicos invasivos en ambos pulmones (signos radiológicos de neumonía) observables en las radiografías de tórax. Además de estos síntomas pueden manifestarse otros síntomas posibles como: diarreas, náuseas, vómitos, pérdida de apetito dolor u opresión en el pecho, mareos, afonía, urticarias y otras lesiones cutáneas, pérdida del olfato o del gusto, conjuntivitis.

Mecanismo de Transmisión.

El virus SARS-CoV-2 es muy contagioso y se transmite rápidamente de persona a persona a través de la tos o secreciones respiratorias, y por contactos cercanos; las gotas respiratorias de más de cinco micras, son capaces de transmitirse a una distancia de hasta dos metros, y las manos o los fómites contaminados con estas secreciones seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos. Debido a que no hubo un aislamiento social a tiempo en China y luego en Italia y España, la enfermedad se esparció rápidamente a muchos países porque es muy contagiosa. (Vargas, 2020).

La transmisión de la infección ocurriría fundamentalmente en los casos leves en la primera semana de la presentación de los síntomas, desde 1-2 días antes hasta 5-6 días después. En los casos más graves esta transmisión sería más intensa y más duradera. El pico de la carga viral en muestras nasales y orofaríngeas ocurre durante los primeros 5-6 días tras el inicio de síntomas.

Periodo de Incubación.

El periodo de incubación mediano es de 5-6 días, con un rango de 1 a 14 días. El 97,5% de los casos sintomáticos se desarrollan en los 11,5 días tras la exposición Importante también es la duración de la enfermedad en la que el tiempo medio desde el inicio de los síntomas hasta la recuperación es de 2 semanas cuando la enfermedad ha sido leve y 3-6

semanas cuando ha sido grave o crítica. El tiempo entre el inicio de síntomas hasta la instauración de síntomas graves como la hipoxemia es de 1 semana.

Factores de riesgo:

- Edad >55 años
- Enfermedad pulmonar preexistente
- Enfermedad renal crónica
- Diabetes con HbA1c >7.6%
- Historia de HTA (hipertensión arterial)
- Historia de enfermedad cardiovascular
- Uso de medicamentos biológicos*
- Historia de trasplante o tratamiento inmunosupresor
- VIH con conteo de CD4

El virus SARS-CoV-2 es muy contagioso y se transmite rápidamente de persona a persona a través de la tos o secreciones respiratorias, y por contactos cercanos; las gotas respiratorias de más de cinco micras, son capaces de transmitirse a una distancia de hasta dos metros, y las manos o los fómites contaminados con estas secreciones seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos. Debido a que no hubo un aislamiento social a tiempo en China y luego en Italia y España, la enfermedad se esparció rápidamente a muchos países porque es muy contagiosa. (Vargas, 2020).

Seguimiento

- El rastreo de contactos, junto con las pruebas de laboratorio sólidas, el aislamiento y la atención de casos, es una estrategia fundamental para interrumpir las cadenas de transmisión de SARS-CoV-2 y reducir la mortalidad asociada a la COVID-19.
- El rastreo de contactos se utiliza para localizar y proporcionar cuarentena con apoyo a las personas que han estado en contacto con individuos infectados por el

SARS-CoV-2 y se puede utilizar para reconocer una fuente de infección mediante la identificación de entornos o eventos donde la infección puede haber ocurrido, lo que permite adoptar medidas sociales y de salud pública enfocadas. • Cuando no sea factible localizar, supervisar y poner en cuarentena a todos los contactos, se debe dar prioridad al seguimiento de los contactos con un mayor riesgo de infección sobre la base del grado de exposición y a los que presentan un riesgo mayor de padecer COVID-19 grave.

- El rastreo de los contactos de COVID-19 puede mejorar con la ayuda de instrumentos digitales, pero los problemas éticos relacionados con la accesibilidad, la privacidad, la seguridad y la rendición de cuentas deben considerarse cuando estos se diseñan e implementan.
- A ser posible, los rastreadores de contactos se seleccionarán de la propia comunidad y tendrán un nivel apropiado de escolaridad, buenas aptitudes de comunicación, dominio de la lengua local y conocimiento de las circunstancias y la cultura. Se informará a esas personas sobre la manera de protegerse.
- El compromiso estrecho y constante con las comunidades es fundamental para el buen rastreo de los contactos.
- Las presentes orientaciones son pertinentes para todos los virus SARS-CoV-2, inclusive las variantes de virus notificadas recientemente.
- La OMS actualizará estas orientaciones según sea necesario. (Organización Mundial Salud, 2021).

Rehabilitación y Cuidado

Desde hace mucho tiempo, los servicios de rehabilitación participan en la atención de casos con síndrome de dificultad respiratoria aguda, desde su estancia en unidades de cuidados intensivos, durante el proceso de atención subagudo¹⁻⁵, y después de su alta

hospitalaria, contribuyendo de manera evidente a una mejora en la calidad de vida de las personas, sin olvidar beneficios en cuanto a menos días de hospitalización, prevención de complicaciones, disminución de recurrencias, menores costos de atención y una integración más pronta y de mayor calidad a las actividades cotidianas de los afectados. (López, 2020).

Medidas de prevención.

Inicialmente la ausencia de una vacuna para el COVID -19 obligó a la población a recurrir a otras medidas que eviten su contagio. Dichas medidas preventivas son el uso de máscaras, practicar la higiene de manos, evitar el contacto con otras personas, la detección rápida de casos y su rastreo; así como su inmediato aislamiento y el de las personas con que tuvo contacto, lo que naturalmente evitaría una posible transmisión en cadena, actualmente la medida de prevención la vacunación con las dos dosis respectivas. (Sedano, 2020).

Roles de Enfermería

Son competencias que cumplen los profesionales de enfermería en sus áreas de trabajo, con base de conocimientos científicos, técnicos y humanitarios, cuyos roles les permite desempeñarse tanto a nivel de hospital como primer nivel comunitario entre estos roles tenemos:

Rol asistencial.

Es el cuidado directo al paciente bajo la perspectiva de prevención, tratamiento, recuperación de su estado de salud. Estos cuidados se brindan a las personas sanas o enfermas para conservar su salud y capacidades afectadas por una patología, este rol va encaminada a apoyar al individuo en la conservación de su salud y le ayuda a incrementar esa salud y se encarga de apoyar en la recuperación de los procesos patológicos (Funciones de enfermería en la atención primaria en salud, 2016)

El personal de enfermería en este tipo de atención es el encargado de brindar cuidado directo al paciente, formado por un equipo interdisciplinario e intersectorial el cual interviene

en los cuidados integrales del individuo, familia y comunidad. Mediante la valoración podemos: diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar las diversas intervenciones, para mejorar la promoción y prevención de enfermedades de la población.

Dentro de las funciones que realiza la enfermera/o en el rol asistencial encontramos las siguientes:

- Formar parte del equipo multidisciplinario e intersectorial que participa en el cuidado integral de las personas, las familias y las comunidades.
- Cuidar la salud del individuo en forma personalizada, integral y continua, respetando sus valores, costumbres y creencias.
- Participar en la confección, análisis y discusión de la situación de salud de su población, detectando grupos vulnerables, factores de riesgo e implementando acciones tendentes a su disminución y/o eliminación.
- Ejecutar acciones que den solución a los problemas de salud, identificados en el Análisis de la Situación de Salud.
- Participar en los programas de vigilancia epidemiológica establecidos por el Sistema nacional de Salud
- Ejecutar acciones comprendidas en los programas de salud que den solución a los problemas de su comunidad.
- Realizar y controlar el proceso de Atención de Enfermería, como método científico de la profesión.
- Registrar en la historia clínica toda la información disponible sobre los problemas identificados en los individuos, la familia y la comunidad.
- Valorar la información recogida para realizar acciones de enfermería, registrándolas en la HC.

- Evaluar las respuestas del individuo, la familia o la comunidad al tratamiento y los cuidados de enfermería, registrarlos en la HC.
- Ejecutar actividades de promoción y fomento de la salud a los individuos, la familia y la comunidad.
- Capacitar al individuo y la familia para que asuma conductas responsables en el cuidado de su salud.
- Actuar como asesor y consultor en materia de salud de los individuos, las familias y las comunidades.
- Ejecutar actividades de prevención y protección de las enfermedades a individuos, familias y comunidad.
- Ejecutar actividades de curación y cuidados paliativos al individuo.
- Ejecutar actividades de rehabilitación y reinserción social a individuos y familias.
- Ejecutar técnicas y procedimientos de enfermería en el ámbito de su competencia.
- Aplicar técnicas y procedimientos de la medicina alternativa en el ámbito de su competencia.
- Realizar acciones encaminadas a mantener la vigilancia en salud y control de enfermedades infecciosas a la población.
- Ejecutar acciones encaminadas al control del medio ambiente y al logro de un entorno saludable.
- Planificar y ejecutar acciones de enfermería en situaciones de emergencias y catástrofes.
- Fomentar la colaboración intersectorial y multidisciplinaria en la gestión de los cuidados de salud a la población.

- Detectar las necesidades educacionales y elaborar programas de educación para la salud, en la búsqueda del mejoramiento de la calidad de la vida.
- Capacitar a brigadistas sanitarias y grupos voluntarios para su participación en la promoción de salud.
- Cuidar la salud del individuo en forma personalizada, integral y continua, respetando sus valores, costumbres y creencias.
- Realizar el proceso de Atención de Enfermería, como método científico de la profesión.
- Registrar en la historia clínica toda la información disponible sobre los problemas identificados en individuos, familia y comunidad.
- Valorar la información recogida en la HC para realizar acciones de enfermería.
- Evaluar las respuestas del individuo, la familia o la comunidad al tratamiento y los cuidados de enfermería, registrarlos además en la HC.
- Ejecutar acciones de enfermería en situaciones de emergencias y catástrofes.
- Participar en los programas de vigilancia epidemiológica establecidos por el Sistema Nacional de Salud.
- Formar parte del equipo interdisciplinario e intersectorial participando en el cuidado integral de las personas, familias y comunidades.
- Participar en la confección, análisis y discusión de la situación de salud de su población, detectando grupos vulnerables, factores de riesgo e implementando acciones tendentes a su disminución y/o eliminación.
- Ejecutar acciones que den solución a los problemas de salud, identificados en el Análisis de la Situación de Salud.
- Ejecutar acciones comprendidas en los programas de salud que den solución a los problemas de su comunidad.

- Ejecutar actividades de promoción y fomento de la salud a individuos, familia y comunidad.
- Capacitar al individuo y la familia para que asuma conductas responsables en el cuidado de su salud.
- Ejecutar actividades de prevención y protección de las enfermedades a los individuos, las familias y la comunidad.
- Ejecutar actividades de curación y cuidados paliativos al individuo.
- Ejecutar actividades de rehabilitación y reinserción social a individuos y familias
- Ejecutar técnicas y procedimientos de enfermería en el ámbito de su competencia.
- Realizar acciones encaminadas a mantener la vigilancia en salud y el control de las enfermedades infecciosas a la población.
- Aplicar técnicas y procedimientos de la medicina alternativa en el ámbito de su competencia.
- Ejecutar acciones encaminadas al control del medio ambiente y al logro de un entorno saludable.
- Fomentar la colaboración intersectorial y multidisciplinaria en la gestión de los cuidados de salud a la población.
- Capacitar a brigadistas sanitarias y grupos voluntarios para su participación en la promoción de salud.

Rol Docente.

La enfermería como ciencia tiene un cuerpo de conocimientos que le es propia y específica y que le crea la necesidad de trasmitirla. Por una parte, la formación de los futuros profesionales en los niveles de planificación, dirección, ejecución y control de la docencia.

Por otra parte, como profesional sanitario que es y como parte de sus actividades deseará intervenir en el proceso de educación para la salud, mediante este rol la enfermera/o tiene como función ofrecer educación al individuo, familia y comunidad, de esta manera es considerado de gran importancia en la atención del paciente, para la promoción, prevención y detección de enfermedades de manera que se fomenta el autocuidado en la población (Funciones de enfermería en la atención primaria en salud, 2016).

En los últimos años este rol ha ido mejorando debido al incremento de programas educativos propuestos por el Ministerio de Salud Pública mediante estrategias que garantizan resultados eficaces, los cuales nos permite integrar a toda la comunidad, para mejorar su estilo de vida. Actualmente la visión de salud se concentra en la atención primaria, debido a que el profesional de enfermería forma parte del entorno, para promover el conocimiento de la comunidad en el ámbito educativo, garantizando su estilo de vida de una forma oportuna mediante hábitos saludables manteniendo el equilibrio salud – enfermedad. Entre las funciones que desempeña tenemos las siguientes:

- Diseñar, planificar y participar en programas de educación permanente para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud.
- Planificar, ejecutar y controlar el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación del personal de enfermería.
- Desempeñar funciones directivas y docentes en carreras y escuelas universitarias y no universitarias nacionales e internacionales.
- Integrar los tribunales de otorgamiento y ratificación de categoría docente.
- Impartir docencia incidental en el puesto de trabajo.
- Participar en programas de educación continua para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud.

- Participar en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación del personal de enfermería.
- Impartir docencia incidental en el puesto de trabajo
- Desarrollar actividades formativas en los estudiantes ubicados en su servicio teniendo en cuenta la composición del Equipo de Trabajo de Enfermería

Rol de Investigación.

En este rol investigativo las acciones que emplean los profesionales de enfermería con el propósito de avanzar en el fortalecimiento de conocimientos mediante las investigaciones relevantes, para poder planificar las intervenciones de enfermería con base científica-técnica, y ofrecer cuidados de calidad al paciente, familia y comunidad.

Entre sus características destacan que:

- Permite aprender nuevos aspectos de la profesión.
- Permite mejorar la práctica.

Por ende, debe cumplir con las siguientes funciones:

- Realizar y/o participar en investigaciones en enfermería y otras áreas con el objetivo de contribuir al desarrollo profesional y al mejoramiento de la salud de la población.
- Divulgar y aplicar los resultados de las investigaciones, a fin de contribuir a mejorar la atención de salud, la atención de enfermería y el desarrollo profesional.
- Coordinar, controlar y participar en la ejecución de ensayos clínicos en centros de investigación.
- Participar en investigación en enfermería y otras áreas con el objetivo de contribuir al desarrollo profesional y mejoramiento de la salud de la población.

- Divulgar y aplicar los resultados de las investigaciones a fin de contribuir a mejorar la atención de salud, la atención de enfermería y el desarrollo profesional.
- Participar en la ejecución de ensayos clínicos en centros de investigación.

Rol de Administración.

En este rol la enfermera/o tiene como objetivo la optimización de los bienes para el beneficio de los pacientes. a administración comienza siempre que una actividad se haga con más de una persona, y en el medio sanitario esto es muy frecuente, administrar es actuar conscientemente sobre un sistema social y cada uno de los subsistemas que lo integran, con la finalidad de alcanzar determinados resultados; es una actividad vinculadora que permite aprovechar la capacidad y esfuerzos de todos los integrantes de una organización dirigiéndolos racionalmente hacia el logro de unos objetivos comunes (Funciones de enfermería en la atención primaria en salud, 2016).

El propósito de la labor administrativa es lograr que el trabajo requerido sea efectuado con el menor gasto posible de tiempo, energía y dinero, pero siempre compatible con una calidad de trabajo previamente acordada.

Son muchas las actividades administrativas que realiza enfermería desde los cargos directivos hasta la enfermera asistencial, desde las enfermeras a aquellas que desempeñan su labor en centros de Salud Pública o Comunitaria.

Dentro de los cuales debe cumplir con las siguientes funciones:

- Planificar y controlar los cuidados de enfermería.
- Participar en el planeamiento de acciones multidisciplinarias e intersectoriales en los diferentes niveles de atención de salud.
- Asesorar en materia de planificación sanitaria en los ámbitos institucional, de servicio, municipal, provincial y nacional.

- Administrar unidades y/o servicios de salud en los distintos niveles de atención.
- Dirigir el equipo de enfermería en unidades de atención comunitaria.
- Diseñar, implementar y participar en programas de evaluación de la calidad de la actividad de enfermería y establecer estándares para su medición.
- Establecer políticas de atención, educación e investigación en enfermería.
- Velar por la organización de la estación de trabajo del personal de enfermería.
- Controlar y cumplir los principios de asepsia y antisepsia.
- Ejecutar y controlar el cumplimiento de los principios éticos y bioéticos.
- Colaborar en la planificación de actividades intersectoriales e interdisciplinarias de los diversos niveles de atención de la salud.
- Contribuir en la coordinación, planificación, ejecución y control de los cuidados direccionado al individuo, familia y comunidad en relación a sus necesidades.
- Vigilar – mantener la seguridad del paciente.
- Asegurar la recepción y traslado del paciente de una manera óptima.
- Registros.
- Responsable de la dotación de medicamento, insumos, materiales que se utilizaran el cuidado a los pacientes.

El primer nivel de atención: prestaciones de salud con relación a roles de enfermería (promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, cuidados paliativos)

El modelo considera la salud como derecho humano, por tanto es responsabilidad del Estado garantizar el cuidado integral para las personas, familias y comunidad; la gestión sanitaria y gestión de recursos; la organización de las personas y servicios involucrados en el cuidado integral; el financiamiento de la salud y las estrategias para que los equipos de salud

puedan brindar cuidados en los diferentes escenarios donde las personas desarrollan sus vidas cotidianas, contribuyendo a un mejor nivel de salud de la población del País. El autocuidado, que es parte del cuidado integral, debe entenderse como la responsabilidad del Estado de darle a las personas las capacidades para cumplirlo. (Ministerio de Salud del Perú, 2007-2017).

Proceso de Atención de Enfermería Comunitaria en Pacientes Con Covid-19

Con el objetivo de desarrollar un modelo de atención de enfermería comunitaria en pacientes con COVID-19, se realiza un análisis de los factores sociales y se aplica el Método Hanlon como una herramienta pedagógica/organizacional, para establecer las prioridades de acuerdo a sus componentes: magnitud del problema, severidad del problema, eficacia de la solución del problema y factibilidad de la intervención, encontrándose como problemas relevantes: nivel de educación comunitaria, enfermedades crónicas, alimentación, economía, vivienda comunitaria, desigualdad e inequidad social, estableciendo diagnósticos comunitarios como: ineficaz instrucción educativa, prevalencia de enfermedades crónicas en la comunidad, déficit económico, desequilibrio alimenticio, deterioro de la vivienda, proceso familiar, afrontamiento a la desigualdad e inequidad social, con sus respectivas intervenciones de enfermería detalladas en el desarrollo de la investigación. (Conterón, 2021).

Covid-19 Desde La Perspectiva De La Prevención Primaria

Describe las principales medidas de prevención primaria sobre el COVID-19 que recientemente está afectando a nuestro país, considerando aspectos epidemiológicos y recomendaciones aplicadas y reportadas en otros países. Los temas abordados son la prevención de los pacientes viajeros, la importancia de la higiene de manos, prevención por vía respiratoria, políticas en centros educacionales y prevención para el personal de salud. Ello obedece a la necesidad de una mejor caracterización de este nuevo problema de salud en nuestro país, para establecer políticas públicas en base a la prevención de las complicaciones

de este nuevo virus, teniendo en cuenta las valoraciones basadas en evidencia científica, preventiva y social. (Sedano, 2020).

Prácticas De La Enfermería Basadas En La Comunidad.

La enfermera comunitaria debe vigilar la salud en la comunidad como un todo y determinar el impacto de sus acciones sobre grupos o conjuntos de grupos servidos en relación con la comunidad total y su nivel de salud. Sirve a la comunidad por medio de acciones que conducen a la utilización de los recursos existentes y potenciales, individuales y colectivos, para la solución de problemas prioritarios de salud y del ambiente, comunes a individuos de grupos o conjuntos de grupos y que influyen en el nivel de salud de la comunidad. En asistencia de enfermería comunitaria se debe potenciar cualquier acción dirigida a prevenir la enfermedad y a favorecer la salud para evitar la necesidad de una asistencia sanitaria primaria, secundaria o terciaria.

Dependiendo del momento que se realice la intervención para el mantenimiento de la salud podremos considerar:

Intervención preventiva primaria (IPP): es la que se produce antes de que la enfermedad aparezca y está encaminada a proteger a las poblaciones vulnerables frente a aquellos factores que pueden causar la enfermedad. Caso bien conocido de este tipo de intervención es el destinado a inmunizar a la población en contra de ciertas enfermedades contagiosas.

Intervención preventiva secundaria (IPS): está encaminada a intervenir en la fase

El Desempeño Del Personal De Enfermería Durante La Pandemia De La COVID-19

Durante el periodo de pandemia por la COVID-19 la profesión de Enfermería ha adquirido un total protagonismo. Ofrecer un referente teórico en relación con los cuidados de Enfermería durante la atención a pacientes con esta enfermedad. En la Universidad de Ciencias Médicas Guantánamo durante el primer semestre de 2020 se realizó una revisión

bibliográfica narrativa. Se ejecutó el análisis de artículos originales y revisiones sistemáticas que incluyeron información en relación con la COVID-19 y el desempeño de Enfermería durante esta pandemia. La búsqueda se efectuó consultando las bases de datos Pubmed, Infomed, y SciELO, sin restricción de fecha, en los idiomas español e inglés.

Se utilizó el buscador Google Scholar, y las palabras clave y conectores: COVID-19 AND Nursing care; SARS-CoV-2 AND Nursing care, y los términos en español. La extracción de datos se realizó según una planilla que resumió las preguntas de interés de acuerdo al objetivo de la revisión. Se sistematizaron referentes teóricos que sustentan el liderazgo de la profesión de Enfermería en la atención al paciente con sospecha o confirmación de esta enfermedad. Se expresan las acciones esenciales que este profesional debe dar cumplimiento durante la atención a este tipo de paciente. Se revela y argumenta el protagonismo de la profesión de Enfermería durante el periodo de la citada pandemia, y se ofrece una compilación de las acciones esenciales de este personal en la atención a los pacientes con esta enfermedad. (Lahite-Savón E. Y., 2020).

La Enfermería Familiar y Comunitaria en la Atención Primaria

La enfermería es una disciplina científica que está sometida al rigor de la formación académica universitaria por lo que cuenta con la necesaria capacidad de pensamiento crítico para desarrollar su labor profesional específica de forma autónoma.

El eje de dicha labor son los ciudadanos centrándose específicamente en el cuidado que los mismos realizan para procurarse (autocuidado), y procurar a las personas que de ellos dependen (cuidado dependiente), un determinado nivel de salud y por ello de calidad de vida mediante la gestión de su autonomía.

La actuación enfermera tiene un papel relevante en el Equipo de Atención Primaria que se ha visto reforzado con la puesta en marcha de iniciativas y experiencias novedosas en la prevención y promoción de la salud y sobre todo al centrar su objetivo de atención en la

promoción y el abordaje de los problemas de autocuidado realizando todo ello a través en el contexto de su actividad profesional: el centro de salud, el domicilio de las personas y la comunidad. Otro hecho interesante lo constituye el desarrollo de la “consulta a demanda” de enfermería que se ofrece a los usuarios como una de las puertas de entrada al sistema sanitario. Ante esta realidad la enfermera debe disponer de capacidad resolutive, esta capacidad vendría dada a través del desarrollo de la Ley de Ordenación de la Profesiones Sanitarias (LOPS), necesaria para poder cumplir su finalidad en el abordaje de los problemas de cuidados de la población. (Lucena, Función asistencial en atención primaria, 2019).

Importancia De La Especialidad En La Atención Primaria En Salud En El Sector Rural

La Atención Primaria de Salud (APS) ha sido considerada una estrategia efectiva para mejorar la salud de la población y reducir las inequidades en salud en la medida en que coadyuva eficazmente a enfrentar los determinantes sociales de éstas. Su aporte a la salud y a la reducción de las inequidades en salud se realiza a través de la disminución de los problemas de accesibilidad y utilización de los servicios, la organización de respuestas integrales y continuas a las necesidades de salud, la realización de acciones coordinadas a nivel sectorial e intersectorial y del empoderamiento, movilización y participación social y comunitaria (Romero, Ramírez, Méndez, & Vélez, 2008).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en la participación comunitaria intervienen las acciones individuales, familiares y de la comunidad para promover la salud, prevenir enfermedades y detener su avance. Este concepto fue definido en la conferencia de Alma Ata: “La participación comunitaria es el proceso en virtud del cual los individuos y las familias asumen responsabilidades en cuanto a salud y bienestar propios y los de la colectividad, y mejoran la capacidad de contribuir a su propio desarrollo económico y comunitario” (Reiner Hernández, Cruz Caballero, & Orozco Muñoz, 2019).

En los servicios de atención primaria ocurre el primer contacto entre las personas y los trabajadores de la salud. Sin embargo, las características de estos servicios, la gama de sus actividades, sus logros y las barreras para acceder a ellos varían de un país a otro de acuerdo con el sistema de servicios de salud establecido y el contexto socioeconómico, cultural y político imperante (Gofin & Gofin, 2007). (Pin, 2020).

Es la atención primaria de salud integral parte de la respuesta a la pandemia de Covid-19 en Latinoamérica

América Latina se ha convertido en uno de los epicentros de la pandemia de Covid-19, con una crisis sanitaria y humanitaria. El objetivo del artículo es analizar las medidas para enfrentar la pandemia en países de la Región y el rol de la Atención Primaria de Salud, discutiendo obstáculos y potencialidades. Son analizados los casos de Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Cuba, Uruguay y Venezuela. Los siete países adoptaron medidas de aislamiento social de diferentes alcances, con grados distintos de sostenibilidad. El énfasis de las respuestas estuvo más en la atención hospitalaria que en la vigilancia de la salud, identificación de casos y contactos y disposición de condiciones adecuadas para el confinamiento. En casi todos los países, se subestimó la capacidad de los servicios de atención primaria en el territorio. No obstante, iniciativas de enfoque territorial y comunitario buscaron integrar la vigilancia de la salud con actividades de promoción, prevención y cuidado, aunque con alcance parcial. En este contexto la Atención Primaria Integral e integrada toma nuevo sentido y reclama desarrollos que contribuyan a recobrar el equilibrio entre sociedad y medio ambiente. Es necesario repensar los sistemas de salud y la importancia de la atención primaria de salud integrada e integral. (Vega, 2021).

El COVID -19 a nivel de Nacional y provincial

Situación epidemiológica.

Considerando los reportes del Sistema de vigilancia epidemiológica hasta el mes de diciembre del año 2021 se aprecia una reducción evidente del número de casos permanente en el número de casos confirmados. “Según los reportes de Epidemiología Nacional de Coronavirus; hasta el 15 de julio de 2022 se reportaron 935.211 casos verdaderos de coronavirus, de los cuales 35.774 son fallecidos comprobados en todo el Ecuador.

A Nivel Nacional.

La situación epidemiológica covid-19 según datos nacionales con corte a diciembre 2021 según la infografía se reportan 18642 casos confirmados con pruebas PCR a nivel país 530.126 (Ministerio de Salud Ecuador, 2021).

A Nivel del Cantón.

San Miguel de Ibarra, capital de la provincia de Imbabura. Está ubicada a 115 Km. Al Noreste de Quito a 125km al sur de la ciudad de Tulcán, con una Altitud de 2.225 m.s.n.m, a nivel del cantón Ibarra actualmente se reportan 7969 casos de Covid-19 según la infografía del Ministerio de salud Pública.

A Nivel de Provincia.

En la actualidad la pandemia de la covid-19 es un problema de salud pública debido a su frecuencia, severidad y rápida propagación a escala comunitaria, regional e internacional con el aumento exponencial del total de casos y muertes, hasta el momento en la provincia de Imbabura se han reportado 18.642 casos positivos ante el Ministerio de Salud Pública. En los dispensarios médicos del Seguro Social Campesino según el VIEPI (Sistema de Vigilancia en Salud Pública) se han reportado un total de 638 casos hasta el mes de diciembre del 2021.

Tabla 1*Distribución Interna de los Dispensarios del IESS en la Provincia de Imbabura*

N° de Dispensario	Cantón	Nombre del Dispensario	Casos de estudio
1	Ibarra	Manzano Guarangú	16
2	Ibarra	Juncal	69
3	Ibarra	Chota	24
4	Ibarra	Santo Domingo	39
5	Ibarra	Cuajara	10
6	Ibarra	Cachaco	18
7	Ibarra	Rocafuerte	19
8	Pimampiro	Tejar	14
9	Pimampiro	San José	14
10	Pimampiro	Pueblo Nuevo	19
11	Antonio Ante	Los Óvalos	29
12	Antonio Ante	Yanayacu	42
13	Urcuquí	Pisangacho	34
14	Urcuquí	Chachimbiro	17
15	Urcuquí	Palagá	14
16	Urcuquí	Sachapamba	18
17	Urcuquí	La Victoria	27
18	Urcuquí	Buenos Aires	11
19	Otavaló	Casco Valenzuela	15
20	Otavaló	Quinchuquí	17
21	Otavaló	San Agustín	18
22	Otavaló	San Juan de Inguincho	20
23	Otavaló	Azama	34
24	Cotacachi	Punge	11
25	Cotacachi	Pucará 2	16
26	Cotacachi	Aguagrú	17
27	Cotacachi	Cristal	10
28	Cotacachi	Corazón	22
29	Cotacachi	Cielo Verde	24
Total		29	638 casos

Datos Coordinación Provincial Seguro Social Campesino diciembre 2021.

Marco Legal

Bases Legales

La Constitución de la República del Ecuador de 2008.

Como marco normativo vigente, la investigación se basa en la Constitución de la República del Ecuador aprobada en el 2008, que garantiza el ejercicio de los derechos y responsabilidades de los ecuatorianos hacia el Buen Vivir.

Art. 32: La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir (Asamblea Constituyente de Montecristi, 2008)

Art. 6: Aclara como responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: *“Definir y promulgar la política nacional de salud”, así como aplicar, controlar y vigilar su cumplimiento” por lo que en este apartado están incluidas las estrategias preventivas incluidas las de errores profesionales (Asamblea Constituyente de Montecristi, 2008).*

Ley Orgánica de la Salud.

Del derecho a la salud y la protección

Art. 2: Todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud para la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, se sujetarán a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas establecidas por la autoridad sanitaria nacional (Oficial, 2019)

Art. 3: La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo

de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables (Oficial, 2019)

Art. 9: *Corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades:*

- a. Establecer, cumplir y hacer cumplir las políticas de Estado, de protección social y de aseguramiento en salud a favor de todos los habitantes del territorio nacional.*
- b. Establecer programas y acciones de salud pública sin costo para la población.*
- c. Priorizar la salud pública sobre los intereses comerciales y económicos.*
- d. Adoptar las medidas necesarias para garantizar en caso de emergencia sanitaria, el acceso y disponibilidad de insumos y medicamentos necesarios para afrontarla, haciendo uso de los mecanismos previstos en los convenios y tratados internacionales y la legislación vigente.*
- e. Establecer a través de la autoridad sanitaria nacional, los mecanismos que permitan a la persona como sujeto de derechos, el acceso permanente e ininterrumpido, sin obstáculos de ninguna clase a acciones y servicios de salud de calidad.*
- f. Garantizar la asignación fiscal para salud, en los términos señalados por la Constitución Política de la República, la entrega oportuna de los recursos y su distribución bajo el principio de equidad; así como los recursos humanos necesarios para brindar atención integral de calidad a la salud individual y colectiva.*

- g. *Garantizar la inversión en infraestructura y equipamiento de los servicios de salud que permita el acceso permanente de la población a atención integral, eficiente, de calidad y oportuna para responder adecuadamente a las necesidades epidemiológicas y comunitarias (Oficial, 2019).*

Plan Nacional de desarrollo: Creando Oportunidades 2021-2025.

Eje 1: Derechos para Todos Durante Toda la Vida Objetivo

1: *“Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas”. “El garantizar una vida digna en igualdad de oportunidades para las personas es una forma particular de asumir el papel del Estado para lograr el desarrollo; este es el principal responsable de proporcionar a todas las personas individuales y colectivas, las mismas condiciones y oportunidades para alcanzar sus objetivos a lo largo del ciclo de vida, prestando servicios de tal modo que las personas y organizaciones dejen de ser simples beneficiarias para ser sujetos que se apropian, exigen y ejercen sus derechos” (Planificación, 2021-2025).*

Ley de ejercicio profesional de las enfermeras y enfermeros del Ecuador

En el capítulo segundo, De la profesión, en el artículo 7 manifiesta que:

Art. 7.- *“Son competencias y deberes de las enfermeras y enfermeros”.*

1. *“Ejercer funciones asistenciales, administrativas, de investigación y docencia en las áreas de especialización y aquellas conexas a su campo profesional”*
2. *“Participar en la formulación e implementación de las políticas de salud y enfermería”.*
3. *“Dirigir los departamentos y servicios de enfermería a nivel nacional, regional, provincial y local”.*

4. *“Dirigir las facultades y escuelas de enfermería y ejercer la docencia en las mismas, conforme a la ley y el respectivo reglamento, a fin de formar los recursos humanos necesarios”.*
5. *“Dar atención dentro de su competencia profesional a toda la población sin discrimen alguno”.*

Eje 2: Social

Objetivo Nacional de desarrollo 6: *Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas, ofreciendo salud inclusiva y preventiva (Planificación, 2021-2025).*

Fundamento del Objetivo Nacional de desarrollo en salud

El derecho a la salud debe orientarse de manera especial hacia grupos de atención prioritaria y vulnerable, con énfasis en la primera infancia y con enfoque en la familia como grupo fundamental de la sociedad, en su diversidad y sin ningún tipo de discriminación (Planificación, 2021-2025).

Política 6.1: *Mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud de manera integral, abarcando la prevención y promoción, enfatizando la atención a mujeres, niñez y adolescencia, adultos mayores, personas con discapacidad, personas LGBTI y todos aquellos en situación de vulnerabilidad (Planificación, 2021-2025).*

Decreto Constitucional Nro. 1052 16 de marzo 2020

El Gobierno Nacional ha tomado las acciones para frenar los contagios importados. “Nadie que esté contagiado entrará por nuestras fronteras”, indicó que ahora se debe trabajar en evitar el contagio interno y la única manera es

quedándose en casa. “Solo quienes no tienen contacto con otros, están seguros de que no están contagiados”.

En virtud de la declaración de Estado de Excepción en el país, se disponen las siguientes medidas:

- *Se cierran los servicios públicos a excepción de los de salud, seguridad, servicios de riesgos y aquellos que -por emergencia- los ministerios decidan tener abiertos.*
- *Las tiendas de barrio, los mercados y supermercados permanecerán abiertos.*
- *De igual manera, los bancos y todos los servicios financieros seguirán operando normalmente.*
- *Los hospitales, las clínicas, los centros de salud y las farmacias atenderán de manera continua, y todas las industrias relacionadas con estos sectores, seguirán produciendo en los horarios habituales.*
- *Del mismo modo, seguirán funcionando las plataformas digitales de entrega a*
- *Suspensión total de la jornada laboral presencial del sector público y privado a partir del martes 17 de marzo.*
- *Cada ministerio o institución del sector público deberá adoptar las medidas que permitan suspender los plazos o términos en los actos administrativos o resoluciones que tengan fecha de vencimiento durante la emergencia sanitaria, como permisos, registros o visado.*
- *Identificar las situaciones o casos que requieran de resoluciones que suspendan multas o sanciones por la emergencia sanitaria y las medidas dictadas.*

- *Las medidas de suspensión laboral presencial y restricción de circulación de personas no se aplicarán para personas que requieran movilizarse y pertenezcan a sectores de:*
- *Salud de la Red Pública y Privada.*
- *Seguridad Pública, Privada, Servicios de Emergencias y Agencias de Control.*
- *Sectores Estratégicos.*
- *Servicios de emergencia vial.*
- *Sector exportador y toda su cadena logística.*
- *Prestación de servicios básicos, como agua potable, electricidad, recolección de basura, entre otros.*
- *Provisión de alimentos, incluido transporte y comercialización.*
- *Provisión de medicinas, insumos médicos y sanitarios, incluido su transporte y comercialización.*
- *Industrias y comercios relacionados al cuidado y crianza de animales.*
- *Trabajadores de los medios de comunicación.*
- *Sector financiero.*
- *Servicio consular acreditado en el país.*
- *Personas particulares en caso de emergencia debidamente justificada.*
- *A partir de las 21h00 del martes 17 de marzo de 2020, rige el toque de queda (para vehículos y personas). Esta medida se extenderá en adelante en el horario de 21h00 a 05h00 del siguiente día.*
- *Se suspenden los vuelos nacionales de pasajeros a partir de las 23h59 del martes 17 de marzo hasta el 5 de abril de 2020. En el caso de Galápagos, la*

regulación se encarga al Ministerio de Transporte y Obras Públicas (MTO) y al Consejo de Gobierno de Régimen Especial de Galápagos.

- *Desde las 23h59 del martes 17 de marzo se suspende, por 14 días, el transporte interprovincial y la circulación de automóviles particulares, a excepción de los que cumplen los servicios de las empresas y establecimientos autorizados a seguir funcionando.*
- *Para las personas que se movilicen en un vehículo para comprar víveres o medicamentos, se restringe la circulación desde las 05h00 del miércoles 18 de marzo hasta el 5 de abril de 2020 de la siguiente forma:*
- *Los días lunes, miércoles, viernes y domingo no circularán los automóviles con placas que terminen en número par, y cero (0).*
- *Los días martes, jueves y sábado, no podrán circular los vehículos que terminen en número impar.*
- *El control de las medidas de restricción de circulación estará a cargo de las instituciones competentes encargadas de tránsito y transporte terrestre, conforme la circunscripción territorial, Policía Nacional, Comisión de Tránsito del Ecuador, agentes civiles de tránsito, según sea el caso. Podrán también apoyar en esta tarea la Policía Nacional, las Fuerzas Armadas a escala nacional.*
- *El personal de la salud podrá circular sin restricción.*
- *Para cualquier emergencia médica comprobada, no rigen las restricciones de circulación.*

La Policía y las Fuerzas Armadas, así como los agentes municipales, participarán en las actividades de control.

Se solicitará a los Comités de Operaciones de Emergencia (COE) cantonales que se hagan cargo de la aplicación de las medidas de restricción de movilidad, dentro de sus competencias.

Para el cumplimiento de esta disposición, constituirá salvoconducto para el personal de salud cualquiera de estos documentos: su credencial profesional, cédula, certificado de inscripción de título o certificado del centro de salud público o privado.

Asimismo, manifestó que el Gobierno ha decidido tomar estas decisiones difíciles y a tiempo -que podrían molestar e incomodar a algunos compatriotas- con el propósito de impedir un contagio masivo. Asimismo, hizo un llamado a la corresponsabilidad para fortalecer la prevención. “Es hora de un control ciudadano solidario y estricto, un control que nos recuerde que quien actúa irresponsablemente, saliendo a la calle sin necesidad, nos pone en riesgo a todos. Hoy, la responsabilidad es de todos nosotros”, hizo un llamado a la ciudadanía a no salir a la calle. “Por tu familia, por tus seres queridos, quédate en casa”.

Marco Metodológico

Descripción del área de estudio

El Seguro Social Campesino es un régimen especial del Seguro Universal Obligatorio, para proteger a la población rural y a las personas dedicadas a la pesca artesanal la Zona 1 que contempla las provincias de Imbabura, Carchi Esmeraldas y Sucumbíos, cuenta con población beneficiaria de 91761 beneficiarios según los datos de aseguramiento del IESS, tiene bajo su dirección a 90 dispensarios médicos mismos que se encuentran distribuidos de la siguiente manera 18 en la provincia del Carchi, 34 en la provincia de Esmeraldas, 9 en la provincia de Sucumbíos y 29 en la provincia de Imbabura, estos 29 se encuentran ubicados en los seis cantones de la provincia Ibarra, Antonio Ante, Otavalo, Cotacachi, Pimampiro y Urcuquí pertenecientes al Seguro Social Campesino.

En el cantón Ibarra se encuentran siete dispensarios médicos Manzano Guarangú, Chota, Juncal, Cuajara, Cachaco, Rocafuerte y Santo Domingo.

En el cantón Antonio Ante los dispensarios de los Óvalos y Yanayacu.

En el cantón Otavalo San Agustín, Casco Valenzuela, Azama Quinchuquí, San Juan de Inguincho.

En el cantón Cotacachi los dispensarios El Punge, Pucará 2, Aguagrú, Cristal, Corazón y Cielo Verde.

En el cantón Pimampiro El Tejar, San José 1 y Pueblo Nuevo.

En el cantón Urcuquí La Victoria, Cachimbiro, Pi sangacho, Buenos Aires, Palagá, Sachapamba.

Todas estas unidades de salud funcionan como puestos de salud ofertando una cartera de servicios de primer nivel en cada unidad labora un equipo completo de Médico, odontólogo y enfermera.

Enfoque y tipo de investigación

Enfoque

Cuantitativo: constituye una manera estructurada de recopilar y analizar información, a través de datos obtenidos de distintas fuentes, aplicando herramientas informáticas y la estadística para obtener resultados, la presente investigación permitió analizar datos estadísticos debido a que se consideró a 29 profesionales de enfermería de los dispensarios médicos del seguro social campesino de la provincia de Imbabura, se pretende alcanzar un nivel alto de la realidad de los roles de enfermería que se desarrollan en las unidades operativas y el conocimiento que tienen sobre cada uno de ellos y la enfermedad.

No experimental: se basa en categorías, conceptos, variables, sucesos, comunidades o contextos que se dan sin la intervención directa del investigador, para después ser analizados, esta investigación tiene una metodología sistemática en la que como estudio de investigación no se tiene el control sobre las variables porque ya ocurrieron los hechos o porque no son manipulables.

Diseño de la investigación

Descriptivo: al permitir conocer la realidad sobre los roles de enfermería que se cumple en los 29 dispensarios médicos de la provincia de Imbabura logrando conocer de cerca la realidad y de esta manera elaborar un Protocolo de Atención del cuidado directo sobre las intervenciones en los roles de enfermería comunitaria en prevención de la pandemia covid-19.

Transversal: tiene como función recopilar datos de una población, además se caracterizan momentos específicos en los fenómenos. El propósito es recolectar datos, describir variables y analizar la información una vez aplicado el instrumento.

Población

La población de estudio son las 29 enfermeras de los dispensarios del Seguro Social Campesino de la Provincia de Imbabura que se encuentran ubicados en los 6 Cantones de la provincia en donde labora 1 enfermera por unidad.

Muestra

La población total 29 enfermeras como tamaño del universo.

Criterios de inclusión

- Enfermeras que laboren en el seguro social campesino mínimo un año.
- Personal de enfermería que deseen participar.

Criterios de exclusión.

- Personal de enfermería que no se encuentre laborando el día de la aplicación de la encuesta.

Métodos de Investigación

Técnicas

La técnica que se utilizó es la encuesta mediante el instrumento del cuestionario. El cuestionario fue aplicado a las enfermeras de los dispensarios del Seguro Social Campesino población de estudio de esta investigación para conocer las características sociodemográficas además de identificar el rol que cumplen en la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación ante el covid-19.

Técnicas de investigación Primaria.

La encuesta como fuente de información primaria, es un proceso de investigación que permitió obtener datos de forma directa y eficaz el mismo que ofreció abanico de cuestiones diseñado para el efecto del personal en salud.

Instrumentos

Cuestionario de conocimientos aplicado a los profesionales de enfermería de los 29 Dispensarios del Seguro Social Campesino mismo que fue de elaboración propia, validado por seis expertos profesionales de la salud afines al trabajo dentro de primer nivel de atención en salud; también se realizó un pilotaje de la aplicación del instrumento de investigación en el Centro de Salud Nro. 1 Ibarra a diez profesionales con características similares al proyecto, es un procedimiento dentro de los diseños de una investigación descriptiva en el que el investigador recopiló datos mediante el cuestionario previamente diseñado, sin modificar el entorno ni el fenómeno donde se recogió la información, el estudio investigativo indica que desde la primera hasta la quinta pregunta se describe lo señalado en el primer objetivo específico relacionado directamente con las características sociodemográficas, mientras que desde la sexta pregunta hasta decima séptima pregunta se aplica la Escala de Likert elaborada y validada que para el efecto la misma que contiene opciones y cinco afirmaciones sobre las intervenciones de enfermería según los roles, preguntas aplicadas para poder cumplir con el planteamiento del segundo objetivo de la investigación, mientras que desde la décima octava pregunta hasta trigésima pregunta evalúa el nivel de conocimientos del rol de la enfermería, aplicando la misma escala de Likert con las cinco afirmaciones las mismas que pueden variar de acuerdo al conocimiento de los profesionales de enfermería en estudio, generalmente las opciones utilizadas fueron: Nunca, Raramente, Ocasionalmente, Frecuentemente, Muy frecuentemente; siendo las preguntas planteadas todo lo relacionado al manejo de la enfermería en la pandemia durante la Covid-19.

Operacionalización de variables: ver (Apéndice A)

Procesamiento de la Información

El análisis de datos se realizó en el programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 23, exportando la base de datos de Excel.

Validación y edición.

El instrumento fue validado con juicio de seis expertos profesionales en salud pública y editado para su aplicación.

El instrumento una vez que se obtuvo la validación se aplicó a un grupo de enfermeras con similares características enfermeras del Ministerio de Salud Pública que laboran en el primer nivel de atención Centro de Salud Nro. 1 Ibarra.

Codificación

Con los antecedentes citados se estructuró un cuestionario y una vez obtenido los resultados en documento Excel, se procedió a la tabulación de la información en el programa SPSS versión 25.

Tabulación y análisis de datos

Con los datos recopilados se elaborará una base de datos en Microsoft Excel y se procesará la información en el programa estadístico SPSS y para determinar frecuencias, porcentajes se presentará los resultados por tablas estadísticas.

Consideraciones bioéticas

Se considera en el estudio los siguientes puntos éticos para la investigación científica en ciencias de la salud:

- Confidencialidad de la información
- Consentimiento informado.

Bases Éticas

La enfermera y el ejercicio profesional

Art 25: Autonomía profesional. La enfermera, como profesional de la salud titulada y colegiada, posee un legítimo ámbito de la autonomía, técnica y científica, en el ejercicio de sus funciones de cuidado que siempre debe preservar. De igual modo, conocerá y respetará el ámbito de funciones propias del resto de profesiones sanitarias

Art 26: El equipo de salud. La enfermera será siempre consciente de que forma parte de un equipo de salud en el que debe integrarse y con el que debe colaborar. En consecuencia, dará a conocer al resto de los componentes del equipo los criterios propios en cuestiones de su competencia que deberán estar validados por la evidencia científica.

El Marco ético se sustenta en el Código Deontológico o Código Internacional de Ética CIE para la profesión de enfermería que es una guía para actuar sobre la base de los valores y necesidades sociales, donde se plasman las realidades de la profesión de enfermería y de la atención de salud en la sociedad contemporánea, incluye cuatro elementos principales que ponen de relieve las normas de conducta ética (Enfermeras, 2006).

La enfermera y las personas.

La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será con las personas que necesiten cuidados de enfermería. Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad. La enfermera se cerciorará de que la persona reciba información precisa, suficiente y oportuna, de manera culturalmente adecuada, en la cual fundamentará el consentimiento de los cuidados y el tratamiento correspondiente. La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla. La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y

mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables. La enfermera defenderá la equidad y la justicia social en la distribución de los recursos, en el acceso a los cuidados de salud y en los demás servicios sociales y económicos. La enfermera demostrará valores profesionales tales como el respeto, la disponibilidad, la compasión, la confianza y la integridad (Enfermeras, 2006).

La Enfermera y La Práctica.

La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua. La enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados. La enfermera juzgará la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad. La enfermera observará en todo momento normas de conducta personal que acrediten a la profesión y fomenten la confianza del público. Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas (Enfermeras, 2006).

La Enfermera y La Profesión.

A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería. La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación. La enfermera, a través de la organización profesional, participará en la creación y mantenimiento de condiciones de trabajo social y económicamente equitativas y seguras en la enfermería (Enfermeras, 2006).

La Enfermera y Sus Compañeros De Trabajo.

La enfermera mantendrá una relación de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores. La enfermera adoptará las medidas adecuadas

para preservar a las personas, familias y comunidades cuando un compañero u otra persona ponga en peligro su salud. (Enfermeras, 2006).

Principios Éticos Generales para proteger los derechos humanos de las enfermeras que participaron en el presente estudio, se cumplieron y respetaron sus derechos de acuerdo a los principios bioéticos:

Principio de Beneficencia y No Maleficencia.

No se provocó daño físico ni psicosocial durante la aplicación de los instrumentos del estudio, se salvaguardó el derecho a la salud. Los beneficios de la investigación para los participantes fueron en el aspecto personal y profesional, al sentar las bases para los planes de mejoramiento de la atención humanizada a nuestros pacientes. Además, cabe mencionar que, los instrumentos del estudio fueron manejados anónimamente, no colocaron el nombre de la enfermera en los mismos para proteger su derecho a la intimidad y confidencialidad. La información proporcionada por los participantes se codificó con un número de identificación, se analizó y una vez aprobado el informe final, fueron destruidos (Henostroza Rodríguez, 2016)

Principio de Autonomía.

La enfermera que decidió participar en la investigación fue autónoma, porque lo hizo de manera libre y voluntaria, no fue coaccionada; además la enfermera tuvo la potestad de abandonar el estudio, si así lo hubiera decidido, cumpliendo el derecho a la autodeterminación. Todas las enfermeras participantes del estudio firmaron primero el Consentimiento Informado (Henostroza Rodríguez, 2016).

Principio de Justicia.

Todas las enfermeras participantes del estudio tuvieron los mismos derechos, tuvieron derecho al tratamiento justo, tuvieron derecho a la socialización de los resultados del estudio;

ningún participante sufrió discriminación de ninguna índole ni bajo ningún argumento, cumpliendo al derecho de la justicia y equidad. (Henostroza Rodríguez, 2016).

Resultados y discusión

Tabla 2

Datos Sociodemográficos y laborales

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
26	1	3,4%	3,4%
28	1	3,4%	6,9%
30	1	3,4%	10,3%
32	2	6,9%	17,2%
33	1	3,4%	20,7%
34	1	3,4%	24,1%
36	2	6,9%	31,0%
37	1	3,4%	34,5%
41	2	6,9%	41,4%
44	3	10,3%	51,7%
46	1	3,4%	55,2%
48	3	10,3%	65,5%
49	1	3,4%	69,0%
50	1	3,4%	72,4%
52	1	3,4%	75,9%
56	1	3,4%	79,3%
58	3	10,3%	89,7%
59	3	10,3%	100,0%
Total	29	100%	
Media	44,34		
Sexo			
Femenino	26	89,7%	89,7%
Masculino	3	10,3%	10,3%
Total	29	100,0%	100,0%
Etnia			
Afroecuatoriano	3	10,3%	10,3%
Mestizo	26	89,7%	89,7%
Total	29	100%	100%
Experiencia Laboral			
1-10 años	15	51,7%	51,7%
11-20 años	6	20,7%	72,4%
21-30 años	3	10,3%	82,8%
31 y más	5	17,2%	100%
Total	29	100%	

Nota: Datos proporcionados del personal de enfermería que labora en los Dispensarios del Seguro

Campesino IESS.

En los resultados de esta investigación el personal que forman parte de la investigación, son profesionales que cumple el Tercer Nivel de instrucción, los mismos que se encuentran en edades comprendidas de 44 años a 59 años de edad, de igual manera el grupo étnico más representativo es el mestizo y la mayoría tiene una experiencia laboral de 1 a 10 años, lo que facilita poder brindar una atención de calidad de los pacientes que acuden a recibir atención en estos dispensarios y que se observó durante esta pandemia del Covid- 19.

En comparación al estudio realizado por Yaritza Lahite Savón sobre “El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19” indica que las enfermeras respondieron a la llamada una y otra vez, siendo protagonistas en varias pandemias (Lahite-Savón Y. , 2020); en el estudio de Wenjing Jiang evidencia en su estudio sobre “Clima ético hospitalario asociado con la calidad de vida profesional entre enfermeras durante la etapa temprana de la pandemia de COVID-19 en Wuhan, China: un estudio transversal” la edad promedio de los participantes fue de $31,2 \pm 5,0$ años. La mayoría de las enfermeras eran mujeres (176/219; 80,4%), (Jiang, 2020); mientras que el investigador Ronal Velazco indica en su artículo científico de investigación sobre “Rol de Enfermería dentro del Equipo de Atención Primaria de Salud en tiempos de COVID-19” publica que el profesional de enfermería siempre ha desempeñado un papel fundamental en la APS en tiempos de pre-pandemia y actualmente en pandemia, forma parte del Equipo de Atención Integral de Salud y toma su rol en la toma de decisiones en la gestión del cuidado de los pacientes. (Velasco, 2021).

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA SEGÚN ROLES PROFESIONALES

Tabla 3

¿Con que frecuencia se desarrolló estas actividades de acuerdo a roles?

Criterios	Nunca	Raramente	Ocasionalmen te	Frecuentemen te	Muy frecuentemen te
	1	2	3	4	5
Ejecuta de manera adecuada principios legales y éticos.	0%	0%	34,5%	58,62%	6,88%
Brinda cuidados integrales al individuo, familia y comunidad.	0%	0%	68,96%	7,24%	13,8%
Brinda cuidados paliativos y curativos al individuo, familia y comunidad.	0%	6,88%	3,44%	89,65%	0%
Cumple las normas de bioseguridad adecuadas en su unidad de salud.	0%	0%	0%	6,88%	93,10%

Con respecto al personal de enfermería dentro de esta investigación se evidencia que se cumplió adecuadamente con las intervenciones del rol asistencial en enfermería, de la

misma manera existe un porcentaje aceptable en el cumplimiento del manejo de bioseguridad en los dispensarios del Seguro Campesino del IESS, mientras que en el cuidado integral en los tratamientos oncológicos tanto del individuo, la familia y la comunidad también se cumplió de manera frecuente de acuerdo a la necesidad comprendiendo que el personal de enfermería tienen el deber de brindar cuidado directo de los pacientes ejecutando protocolos de seguridad del paciente cuando este los requiera, a su vez considerando que el tiempo de pandemia de la Covid-19 los pacientes buscaban tratamiento asistencial desde los dispensarios de salud como centros de salud más cercanos, lo que permitió prevenir, dar el tratamiento oportuno de acuerdo a las prescripciones médicas, es decir apoyando al equipo de salud y al paciente.

Demostrando la similitud con el artículo científico realizado por Oneys del Carmen De Arco Canoles sobre “Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano” muestra que el ámbito asistencial del profesional de enfermería incluye aquellas actividades que preservan la dignidad de la persona, la familia y la comunidad, en donde el cuidado implica el uso de los conocimientos y la sensibilidad respecto a lo que es importante. El objetivo principal de este ámbito es entender lo que es importante, el cual debe ser dirigido al usuario como un ser humano integral, lo que significa que debe ser personalizado. (Canoles, Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano, 2017); María Lucena en sus escritos científicos sobre Función asistencial en atención primaria presenta indica que están dirigidas a la consecución de la promoción de la salud, la prevención, la recuperación y la rehabilitación de las enfermedades, de forma tal que sitúe los servicios al alcance del individuo, la familia y la comunidad, para satisfacer así las demandas de salud a lo largo del ciclo vital.. (Lucena, FUNCIÓN ASISTENCIAL EN ATENCIÓN PRIMARIA, 2019).

Tabla 4*Intervenciones de Enfermería según el Rol Docencia*

Criterios	11-15 Muy frecuente mente	6-10 Frecuentement e	1-5 Ocasional mente	No se contempló	Ninguna
¿DOCENCIA CONTINUA En relación a las charlas psicoeducativas contempladas en el POA institucional, ¿cuántas de ellas se realizó en los centros asistenciales acerca de los cuidados para evitar al Covid-19 en el año 2021?	6,89%	24,13%	65%	0%	3,44%
ACTORES LOCALES DE SALUD ¿En cuántas ocasiones se socializo con actores locales de salud las normas, protocolos establecidos sobre la prevención y promoción de la salud frente al Covid-19 en el año 2021?	0%	0%	27,58%	72,42%	0%
CAPACITACIONES ¿Cuántas capacitaciones recibió el personal sanitario sobre el manejo de la Covid-19 en el 2021?	0%	0%	20,68%	75,89%	0%

En estos resultados se observa que en las unidades operativas no se tenía contemplado la socialización de normas y protocolos establecidos en la prevención y promoción frente al Covid-19, al igual que las capacitaciones del personal sanitario sobre el manejo del virus en

la pandemia del Covid-19, de la misma manera en un porcentaje no tan adecuado se cumplió con las charlas psicoeducativas contempladas en el POA institucional, se evidencia que existió déficit sobre la información del manejo del Covid-19, por lo que se tendría un efecto negativo en la calidad de vida de las personas afectado directamente en la salud, se requiere el cumplimiento sobre el rol educación en los protocolos de atención.

Demostrando la similitud con el investigador Wegdan A. Bani-Iss en su trabajo investigativo sobre “Evaluación de autoinforme del riesgo de infección de las enfermeras después de la exposición a pacientes con enfermedad por coronavirus (COVID-19) en los Emiratos Árabes Unidos” revela que el personal de enfermería participantes informó que necesitaban más capacitación en prácticas relacionadas con COVID-19. (Issa, 2020); sin embargo el rol de docencia, debe ayudar a una información fiable permite aumentar el conocimiento de los pacientes en varios aspectos sobre su tratamiento, normas de bioseguridad y posibles complicaciones si no cumple con el régimen terapéutico. (Luna, 2021); por otra parte Choi, Kristen R. en su trabajo sobre Nursing and the Novel Coronavirus habla sobre la importancia del papel de la educación en salud en la prevención de enfermedades y en la reducción de la información que afecta negativamente a la salud de las personas. La enfermera es el profesional que asume esta actividad, tanto para la población o para su trabajo personal, además de la atención directa con pacientes sospechosos y confirmados de COVID-19. (Choi, 2020).

Tabla 5 Intervenciones de Enfermería en el Rol Administrativo.*Intervenciones de Enfermería en el Rol Administrativo.*

Criterios	Muy frecuente	Frecuente	Ocasionalmente	Raramente	Ninguna
¿Cuántas referencias se realizó a unidades de segundo nivel de atención por Covid-19 en el 2021?	3,44%	13,79%	75,86%	0%	6,89%
CONTRAREFERENCIAS ¿Cuántas contra referencias se recibieron en su unidad de segundo nivel por la Covid-19 en el 2021?	3,44%	13,79%	72,41%	0%	10,34%

Se observa claramente que existen porcentajes importantes en las acciones de referencias y contra-referencias, pero presenta a la vez un incumplimiento del rol administrativo de enfermería, considerando que todos los formularios deben ser manejados oportunamente, lo que optimizaría la calidad de la atención en los usuarios de los Dispensarios de Salud del Seguro Campesino del IESS.

Demostrando la similitud con el estudio de María Dolores Flores Bienertlas, 2022 sobre “Enfermería, cuidados y pandemia: Retos y Horizontes” Las enfermeras y enfermeros tenemos capacidad para: planificar, organizar y evaluar la oferta de servicios de Enfermería en coordinación con otros servicios de salud. Por ello, la Enfermera está capacitada para la dirección eficaz en diferentes cargos administrativos del ámbito asistencial, educativo, o de investigación. Las funciones que desarrollamos en este ámbito pueden incluir, administración de presupuestos, personal, planificación estratégica, de programas y de servicios.

La gestión, tanto de recursos como de la actividad enfermera, requiere de un conocimiento extenso de la estructura y dinámica organizativa, liderazgo y autoridad,

capacidad de delegación, evaluación y supervisión. (Flores, ENFERMERÍA, CUIDADOS Y PANDEMIA: RETOS Y HORIZONTES, 2022); mientras que, en el Ecuador, la investigadora Angélica Salomé Herrera Molina nos refiere en su artículo “El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención” concluye sobre la estructura de atención de salud se organiza en niveles. El primero se encuentra en contacto directo con la comunidad, su misión enfatiza en la promoción de salud y prevención de enfermedades, además de la brindar la atención básica de salud y realizar procesos de referencia y contra referencia cuando se requieren servicios de niveles superiores. Este contempla las siguientes categorías de establecimientos: puesto de salud, consultorio general y centros de salud tipo A, B y C. (Molina, 2022).

Tabla 6*Intervenciones de Enfermería en el Rol Asistencial*

	Muy frecuentemente	Frecuente	Ocasionalmente	Raramente	Ninguna
INMUNIZACIONES ¿Participo en la estrategia de inmunización para la COVID 19 en coordinación con el MSP?	17,24%	34,48%	41,37%	3,44%	3,44%
ACCIONES ¿Participó en el planteamiento de acciones interdisciplinarias e inter seccionales?	3,44%	37,93%	44,82%	0%	13,79%
VISITAS DOMICILIARIAS ¿Cuántas visitas domiciliarias de seguimiento tiene el personal de salud a pacientes identificados con Covid-19 en el año 2021?	86,20%	0%	13,79%	0%	0%
SEGUIMIENTO ¿Aseguró la recepción y traslado óptimo de los pacientes?	0%	72,41%	24,13%	0%	3,44%

En los resultados de la tabla 7 existen hallazgos sobre las intervenciones en el rol asistencial de enfermería donde se cumplió con las visitas domiciliarias como estrategia extramural como protocolo de atención primaria en salud, el seguimiento de recepción y traslado de pacientes en un porcentaje representativo, mientras que hay un porcentaje bajo en los planteamientos de acción interdisciplinarias e interseccionales y pocas veces participa en la estrategia de inmunización por la falta de insumos, es así que no se llega a cumplir con las coberturas en este programa sanitario existiendo un porcentaje mínimo que no cumple con ninguna intervención asistencial.

Demostrando la similitud con el estudio de Anderson Alberto Cuasquer Fuertes en su investigación “Rol del personal de enfermería ante la pandemia covid-19, Hospital San Vicente de Paúl, 2021” presenta sobre el Rol Asistencial de enfermería como: brindar cuidado directo, contar con destrezas y habilidades para enfrentar situaciones de emergencia, además de participar en procedimientos especiales y garantizar las normas de asepsia, antisepsia y esterilidad de los mismos en la atención a pacientes con COVID 19, esto debido a que el personal de enfermería tiene como deber fundamental brindar cuidados hacia el paciente en pos de su recuperación, tomando en cuenta que es el miembro del equipo de salud que se encuentra más tiempo en contacto con el paciente contagiado con COVID 19. (Fuertes, 2021), mientras que la Dra. Yelec Estrada Guerra en su documento científico sobre “Calidad de los servicios en enfermería “refiere que el estado actual y resultado final de la atención con consecuencia de interacciones diferentes: genéticas, ambientales, conductuales y práctica médica. Por la influencia que ejerce en los resultados, las diversas características del paciente, su estructura familiar, así como circunstancias de la sociedad y factores ambientales, no pueden atribuirse directamente a la atención médica que reciben los pacientes. (Guerra, 2022).

Tabla 7*Intervenciones de Enfermería en el Rol investigativo*

Crterios	Muy frecuente	Frecuente	Ocasionalmente	Raramente	Ninguna
INFORMACIÓN ¿Realizó análisis de la información, estudios de casos, vigilancia epidemiológica, se levantó cercos epidemiológicos en su unidad de salud?	0%	37,93%	44,81%	6,88%	6,88%
BUSQUEDA ACTIVA ¿Realizó búsqueda activa y notificación de casos sospechosos de COVID 19?	0%	51,72%	44,82%	3,44%	0%

Los resultados nos muestran que, dentro de las intervenciones de enfermería, describe que la población de estudio, un poco más de la mitad realizó búsqueda activa y notificación de casos sospechosos de la Covid-19; mientras que en otro grupo de profesionales de la muestra indicó que a veces realizaron estudio de casos, vigilancia epidemiológica entre otros.

Demostrando la similitud con el estudio de Oneys del Carmen De Arco Canoles sobre “Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano” nos indica que la investigación en enfermería es fundamental para desplegar, evaluar y propagar el conocimiento de la profesión. La vinculación del profesional de enfermería en el ámbito de la investigación, se ha hecho con el fin de generar la práctica de enfermería basada en la evidencia; más aún, se motiva a que los profesionales de enfermería a través de las investigaciones propias de su disciplina pueda generar nuevos conocimientos que permitan al profesional evaluar su práctica a través de los costos derivados del cuidado y los beneficios otorgados a los pacientes, garantizando un cuidado costo- efectivo de enfermería de calidad.

(Canoles, Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano, 2018); Santos manifiesta como resultado que el 93.5% de las enfermeras participantes se actualizaron en temas concernientes a COVID 19 a través de diversos medios como: artículos y protocolos científicos, webinars, redes sociales y noticias. (dosSantos, 2021).

EVALUACIÓN DEL NIVEL CONOCIMIENTOS SOBRE LOS ROLES

Tabla 8

Evaluación de conocimiento según el Rol Docente

Criterios	Alto	Medio	Bajo
ORIGEN ¿El conocimiento de cómo se dio origen la pandemia de la COVID 19 corresponde a que rol?	58,62%	10,34%	31,02%
DEFINICIÓN ¿El conocimiento de la definición de la enfermedad del COVID 19, corresponde a5 que rol?	58,62%	20,68%	20,68%
SIGNOS Y SINTOMAS ¿La identificación de los síntomas de la COVID-19 corresponde a que rol?	55,17%	0%	44,86%
SOCIALIZACIÓN. ¿La socialización de las medidas de prevención durante la pandemia? de la COVID 19 corresponde a que rol?	65,51%	6,88%	27,61%
¿Participa de manera activa en reuniones con actores locales?	3,79%	54,84%	41,37%

Los resultados de la presente tabla nos muestra que la población de estudio en un porcentaje representativo cumplió con la socialización de medidas de prevención durante la pandemia de la Covid-19, logrando observar que existe similares porcentajes de conocimiento sobre la identificación de la sintomatología de la enfermedad, mientras que si se presta atención existe un conocimiento medio en la participación activa de reuniones con los actores sociales posiblemente por la situación generada por los protocolos de aislamientos sugeridos por la Organización Mundial de la Salud.

Comparado con el estudio de Jennifer Wong Matos nos habla sobre” Impacto de la COVID-19 en la formación y práctica de valores del profesional de Enfermería “, evidencia

en sus notas científicas que el campo educativo, el proceso de enseñanza aprendizaje no puede paralizarse y se ha optado por la modalidad remota, pero la realidad requiere atender la necesidad social a través de planes de formación continua para los profesionales de salud con miradas al futuro, particularmente de los enfermeros, quienes se ven afectados en todos los aspectos como consecuencia de la pandemia. De igual manera, los docentes se encuentran en la primera línea de la educación, enfrentando problemas estructurales como la conectividad y la desigualdad, incluso con esas deficiencias, continúan siendo guías en el proceso de educación de los enfermeros para que avancen en su desarrollo profesional. “El docente no solo tiene la responsabilidad formadora en el orden científico, sino también con su ejemplo puede impartir una conducta ética, moral y humanista” (Matos, 2020); por otra parte los estudios científicos realizados por Jessyca Godoy sobre “Competencias del docente clínico: opinión de estudiantes de enfermería de la Universidad Austral de Chile” revelan que se debe establecer un clima positivo de aprendizaje y promover la retroalimentación para una evolución de sus habilidades conceptuales, procedimentales y actitudinales. Tanto docentes clínicos como estudiantes destacan la importancia de la empatía didáctica, es decir, ponerse en el lugar del docente, manteniendo un diálogo reflexivo, compartiendo anécdotas, ejemplos y analogías, y propiciando vínculos de aprendizajes significativos. A su vez, los primeros identifican la mentoría como una estrategia para la enseñanza de valores. (Godoy-Pozo, 2022).

Tabla 9*Evaluación de conocimiento según el Rol Asistencial*

Criterios	Alto	Medio	Bajo
TRIAJE ¿El manejo de triaje en la unidad de salud corresponde a que rol?	75,86%	3,44%	20,70%
MEDIDAS ¿La aplicación de manera adecuada de las medidas de prevención durante la pandemia de la COVID 19 corresponde a que rol?	68,95%	10,37%	20,68%
MANEJO ¿El conocimiento del manejo de un paciente sospechoso para la COVID-19 seleccione a que rol corresponde?	89,65%	6,88%	3,44%
COMPLICACIONES ¿El conocimiento de las complicaciones que puede presentar un paciente con diagnóstico de COVID-19 corresponde a que rol?	58,62%	41,37%	0%
PRUEBAS ¿El conocimiento de cómo realizar las pruebas PCR para diagnóstico de la COVID-19 corresponde a que rol?	55,17%	37,93%	6,88%
VISITAS ¿La programación de visitas domiciliarias y seguimiento de casos confirmados de COVID 19 corresponde a que rol?	62,06%	24,13%	13,81%

La presente tabla sobre Evaluación de conocimiento según el Rol Asistencial nos muestra que existe un porcentaje relevante en el conocimiento del manejo de pacientes

sospechosos para la Covid-19, seguido por el conocimiento de triaje en la unidad de salud; el personal de enfermería muestra desconocimiento sobre la aplicación del uso adecuado de las medidas de prevención durante la pandemia de la COVID 19. También se exhibe un porcentaje en la muestra de estudio que alcanza el conocimiento en la programación y ejecución de las visitas domiciliarias en casos confirmados y, a su vez si existe el conocimiento favorable en lo referente a la técnica de cómo realizar las pruebas PCR y las complicaciones que podría presentar un paciente con diagnóstico de COVID-19.

Demostrando la similitud con el estudio sobre “Enfermería, Cuidados y Pandemia: Retos y Horizontes” de María Dolores Flores indica que en relación con la Función Asistencial hemos sido testigos del riesgo que han soportado, y siguen soportando, nuestras compañeras y compañeros enfermeros, debido a la precariedad de los medios con los que han trabajado en los dos niveles asistenciales, así como sus consecuencias. (Flores, Enfermería, Cuidados y Pandemia: Retos y Horizontes, 2022); Liliana Marcela Cuspoca Riveros en la investigación realizada sobre “Entrenamiento de enfermería en tiempos de pandemia”, nos explica sobre una estrategia para el conocimiento asistencial conocido como Fase de práctica (presencial): con el acompañamiento del tutor, la persona participa en el turno. Realiza actividades de cuidado y registros en la historia clínica. Al día siguiente, se le asignaban pacientes de acuerdo con el cargo y realizaba las actividades de cuidado y los respectivos registros en la historia clínica, bajo la supervisión y el seguimiento del tutor. (Riveros, 2021).

Tabla 10*Evaluación de conocimiento según el Rol Administrativo*

Criterios	Alto	Medio	Bajo
COBERTURAS ¿El manejo de coberturas de COVID 19 corresponde a que rol?	93,10%	6,88%	0%
¿El manejo de coberturas de personas vacunadas contra el COVID 19 corresponde a que rol?	93,10%	6,88%	0%

Los resultados de la tabla expuesta nos muestran, que en el rol administrativo existe un alto conocimiento sobre lo que es manejo de la cobertura sobre las vacunas de la Covid-19 y cobertura de personas vacunadas contra la Covid-19, debido a que como Seguro Social Campesino se trabaja con población afiliada y delimitada cada unidad.

Según el estudio realizado por Angélica Lorenza Camacho con el tema “Propuesta para realizar la supervisión en Enfermería con base en una recopilación documental” indica que requiere de capacidades de liderazgo, dirección y control para mejorar las condiciones de trabajo y garantizar una atención de calidad, la cual se define como: “brindar una atención oportuna, personalizada, humana, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a estándares definidos para su práctica profesional, competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y del prestador del servicio” (Camacho, 2018); también Nayldy Febre en su artículo científico sobre “Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición” evidencia que existe una creciente necesidad de evaluar a nivel nacional la gestión de enfermería en las diferentes instituciones de salud, sin embargo, en la actualidad carecemos de indicadores nacionales que permitan comprender y

gestionar el proceso de enfermería del cuidado y si este mantiene la seguridad del paciente. (Febre, 2018); por otra parte Dra. Mirliana Ramírez Pereira nos habla en su trabajo sobre “El cuidado de Enfermería, relevancia en el contexto de la pandemia COVID-19” sobre el déficit de elementos de protección personal, escasez de insumos, preparación deficiente para la pandemia y problemas de salud mental, entre los que se encuentran síntomas depresivos, estrés post traumático, ideación suicida, crisis de pánico, entre otras. Las y los trabajadores de la salud están expuestos diariamente a una presión asistencial excesiva, a muertes, a la frustración de no poder cuidar adecuadamente y temores por su propia salud y la de sus familias. (Pereira, 2020).

Tabla 11***Evaluación de conocimiento según el Rol Investigativo***

Criterios	Alto	Medio	Bajo
INTERPRETACIÓN ¿El interpretar los resultados de las pruebas PCR para diagnóstico de COVID-19 corresponde a que rol?	58,62%	10,32%	31,06%
CASOS ¿La importancia de la búsqueda activa de casos sospechosos y confirmados para COVID-19 corresponde a que rol?	65,51%	0%	34,49%
IDENTIFICACIÓN ¿El identificar a los pacientes que no han recibido vacunación para COVID-19 corresponde a que rol?	72,41%	3,44%	24,15%
PROTOCOLOS ¿El conocimiento de protocolos para vigilancia de la salud durante la pandemia COVID 19 a que rol corresponde?	79,31%	20,68%	0%

Los resultados nos muestra en la evaluación del conocimiento en el rol de investigación de enfermería, que la población de estudio cumple un porcentaje considerable en los protocolos de vigilancia de la salud durante la pandemia, el personal sanitario conoce sobre la condición de los pacientes que no han recibido la vacuna para el virus de la

pandemia de la Covid-19, de la misma manera un poco más de la mitad de la población en estudio tiene un alto conocimiento sobre la importancia de la búsqueda de casos sospechosos, un porcentaje considerable si conocen sobre cómo interpretar los resultados de las pruebas PCR para diagnóstico de la Covid-19, de acuerdo a la función del rol de enfermería que pertenece, a pesar de existir desconocimiento de la interpretación de resultados.

En comparación con el artículo científico que trata “El conocimiento enfermero ante la pandemia de Covid-19: manifestaciones de una disciplina aplicada en salud” realizado por José Carlos Collado García nos habla que la Enfermería como disciplina aplicada muestra claramente que hay un tiempo para la acción y otro tiempo para la investigación, y los resultados de este estudio caracterizan el comportamiento respecto a la producción de conocimiento en un tiempo donde la actividad asistencial se prioriza sobre la actividad investigadora, que encontrará su momento más adelante, a medida que los sistemas de salud normalicen su capacidad de respuesta ante las acuciantes demandas de la ciudadanía. Durante este tiempo de la acción, la capacidad para generar conocimiento desde la investigación presenta limitaciones si tenemos en cuenta que en los primeros meses la enfermería ha producido cuatro veces menos artículos que los publicados solo sobre las cepas de coronavirus (García, El conocimiento enfermero ante la pandemia de Covid-19: manifestaciones de una disciplina aplicada en salud, 2020); por tal motivo José Carlos *Collado García en su investigación sobre “El conocimiento enfermero ante la pandemia de Covid-19: manifestaciones de una disciplina aplicada en salud “*, muestra que la Enfermería ha seguido la pauta esperable en una disciplina aplicada en cuanto a la producción de conocimiento sobre la pandemia de Covid-19, utilizando simultáneamente los canales de la experiencia y de la ciencia, con una limitada producción investigadora que crece exponencialmente conforme avanza la epidemia. (García, El conocimiento enfermero ante la pandemia de Covid-19: manifestaciones de una disciplina aplicada en salud, 2020).

Propuesta



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD DE POSTGRADO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA MENCIÓN ENFERMERÍA FAMILIAR Y
COMUNITARIA

**“PROTOCOLO DE ATENCIÓN DEL CUIDADO DIRECTO SOBRE LAS
INTERVENCIONES EN LOS ROLES DE ENFERMERÍA COMUNITARIA EN
PREVENCIÓN DE LA PANDEMIA COVID-19”.**

Previo a obtener el Título de Magister en Salud Pública Familiar y Comunitaria

AUTORA:

Lic. Emma María Cadena Taramuel

IBARRA – ECUADOR

2023

INTRODUCCIÓN

Es una respuesta rápida a una solicitud de información para los profesionales de la salud o tomadores de decisiones sobre cuáles son las recomendaciones para el manejo de una condición clínica específica o problema sanitario. Para ello, hemos definido una pregunta clínica, se ha diseñado una estrategia de búsqueda, se han seleccionado guías de práctica clínica u otros documentos clínicos, se ha evaluado la calidad de las mismas y finalmente se han resumido las recomendaciones.

El objetivo de este documento es emitir un lineamiento único con recomendaciones categorizadas con una evaluación de los lineamientos, y la evidencia científica que hasta el momento los sustenta, abordando la eficacia de los protocolos de manejo de pacientes con COVID-19.

Este protocolo es para los profesionales de la salud y aquellos involucrados en planear e implementar servicios de salud. Provee orientaciones para la atención a personas afectadas por la COVID-19. Este protocolo plantea recomendaciones en atención ambulatoria de personas adultas que han sido diagnosticadas con COVID-19 por criterios clínicos, epidemiológicos o por laboratorios.

Antecedentes

El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas informaron que un nuevo coronavirus (2019 nCoV) fue identificado como posible etiología a partir del reporte realizado por las autoridades de salud el 31 de diciembre de 2019, donde 27 casos fueron reportados con un síndrome respiratorio en la provincia de Hubei. Otras pruebas descartaron SARS-CoV, MERS-CoV, Influenza, Influenza Aviar, Adenovirus y otras infecciones respiratorias virales o bacterianas comunes.

Rápidamente se reportaron casos en otros países de Asia y de manera progresiva en otras regiones del mundo. Fue catalogada por la Organización Mundial de la

Salud, el 30 de enero del 2020, como una emergencia de salud mundial. En febrero de 2020 se denominó al nuevo virus SARS-CoV-2 y a la enfermedad COVID-19.

El 11 de marzo de 2020 la COVID-19 fue considerada como una pandemia. Para esta fecha la enfermedad había aumentado en 13 veces fuera de China y se había triplicado el número de países.

Propósito

Este protocolo tiene como propósito, proporcionar información precisa y concisa sobre las intervenciones en los roles de enfermería comunitaria en prevención de la pandemia Covid-19, con la finalidad de aportar de cierta manera a que los profesionales de enfermería se encuentren capacitados y con los conocimientos adecuados sobre esta enfermedad que hasta la actualidad continúa siendo una problemática a nivel mundial.

Alcance

Este trabajo está dirigido a los profesionales de enfermería de los 29 dispensarios médicos del Seguro Social Campesino de la provincia de Imbabura, pues luego de la investigación realizada con la población objeto de estudio permitió determinar que todavía existe desconocimientos en el manejo adecuado de pacientes con covid-19.

Objetivos

Objetivo general:

- Proporcionar un protocolo práctico para la atención del cuidado directo sobre las intervenciones en los roles de enfermería comunitaria en prevención de la pandemia covid-19, para las enfermeras de los dispensarios del Seguro Social campesino de la provincia de Imbabura.

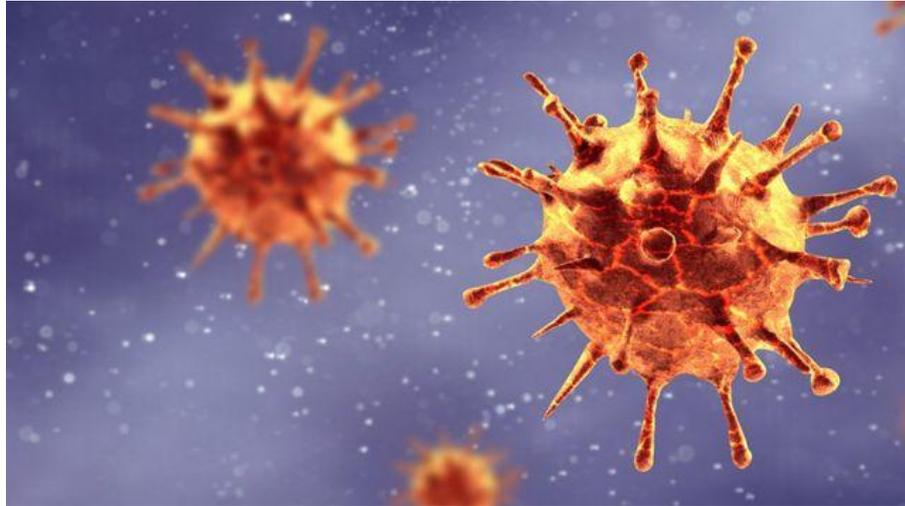
Objetivos específicos:

- Aclarar dudas e inquietudes que tienen los profesionales de enfermería acerca de todo lo relacionado con el Covid -19.

- Brindar información sobre las medidas de prevención y las intervenciones de acuerdo a roles.

Desarrollo

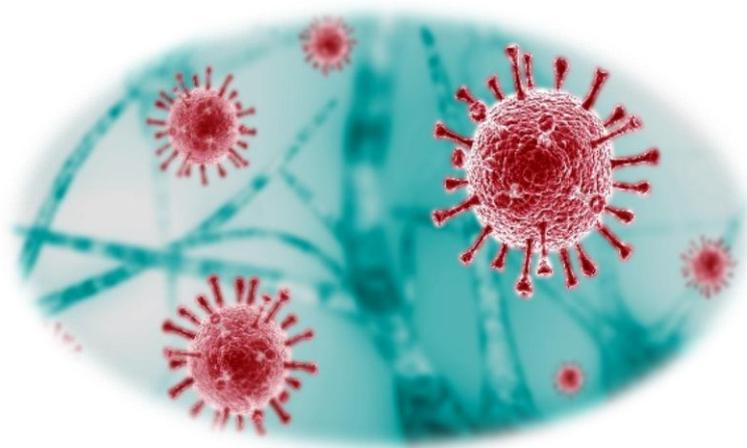
COVID-19



Definición.

La enfermedad por coronavirus (COVID 19) es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2, la cual se transmite por vía respiratoria de persona a persona. Produce síntomas similares a los de la gripe o un catarro común. La gravedad de su transmisión a nivel mundial lo ha convertido en una pandemia con grandes impactos sociales, económicos y en la salud de la población.

Etiología De La Enfermedad



El covid-19 también conocida como enfermedad por coronavirus o, incorrectamente, como neumonía por coronavirus, es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2 (Ministerio de Salud Ecuador, 2021).

Diagnóstico De La Enfermedad



El triage es una estrategia que permite establecer, bajo racionalidades propias a cada escenario, objetivos y criterios que faciliten la toma de decisiones complejas para el logro del mejor resultado. Estas estrategias deben considerar el marco de valores intangibles que apreciamos y que nos identifican cultural y socialmente, como son el respeto a la vida, la igualdad, la justicia y la libertad. Sin embargo, en escenarios excepcionales como el de la actual pandemia COVID-19, en que el sistema sanitario puede no dar abasto, deberán establecerse objetivos prioritarios, como salvar la mayor cantidad de vida, del modo más humano, justo y eficiente posible. A la vez, deberán redefinirse jerarquías en los valores y principios clásicos de la práctica clínica cotidiana, adecuadas a la catástrofe sanitaria, bajo una ética propia de la salud pública, el mayor bien para la mayoría y el mejor cuidado de los que no pueden ser curados. (Burdiles, 2021).

Detección

El diagnóstico microbiológico del SARS-CoV-2, agente de COVID-19 (enfermedad por el nuevo coronavirus de 2019) es importante tanto para el manejo de la enfermedad individual como de la actual pandemia. Si bien el procedimiento de elección es la PCR, también es necesario disponer de pruebas rápidas, simples e idealmente con alta sensibilidad y precisión y que se puedan realizar a gran escala.

Hay tres tipos de pruebas para el diagnóstico de laboratorio del SARS-CoV-2:

1. Pruebas de detección de ácidos nucleicos (reacción en cadena de la polimerasa o PCR).
2. Pruebas de detección de antígeno.
3. Pruebas de detección de anticuerpos (IgG, IgM). (Onoda, 2019).

Detección de casos sospechosos

Se considera caso sospechoso a los pacientes que cumplan uno de los siguientes criterios: A. Pacientes con infección respiratoria aguda grave caracterizada por fiebre, tos, dificultad respiratoria y que requieren hospitalización, sin otra etiología incluyendo patologías respiratorias y que, además que tenga:

- Ocupación como trabajador de la salud en un entorno que atiende a pacientes con IRAG con etiología desconocida. (OMS, Global Surveillance for human infection with novel coronavirus Covid-19, 2020)
- B. Paciente con enfermedad respiratoria aguda leve o moderada (tos y fiebre) que no requiere internación y al menos uno de los siguientes:
- Compartir hogar o Contacto cercano con un caso confirmado de COVID-19 en los 14 días previos al inicio de la enfermedad (Ministerio de Salud Pública, 2020).

Detección de casos probables covid-19

Paciente que cumple los criterios clínicos mencionados anteriormente, y es contacto de un caso probable o confirmado, o está vinculado epidemiológicamente con al menos un caso confirmado, caso sospechoso con signos indicativos de covid-19 en las imágenes diagnósticas del tórax. En las pruebas de diagnóstico por imagen torácicas, son indicativos de COVID-19 los signos siguientes:

- Radiografía de tórax: opacidades difusas, a menudo redondeadas y situadas en la periferia y la parte inferior de los pulmones.
- TC de tórax: múltiples opacidades bilaterales en vidrio esmerilado, a menudo redondeadas y situadas en la periferia y la parte inferior de los pulmones.
- Ecografía pulmonar: líneas pleurales engrosadas.

Líneas (multifocales, aisladas o confluentes), imágenes de consolidación con o sin broncograma aéreo, persona con anosmia (pérdida del olfato) o ageusia (pérdida del gusto) de aparición reciente en ausencia de otra causa identificada (Ministerio de Salud Ecuador, 2021).

Detección de casos confirmados covid-19

Persona con infección por el virus de la COVID-19 confirmada en laboratorio, con independencia de los signos y síntomas clínicos (Ministerio de Salud Ecuador, 2021).

Cuadro Clínico

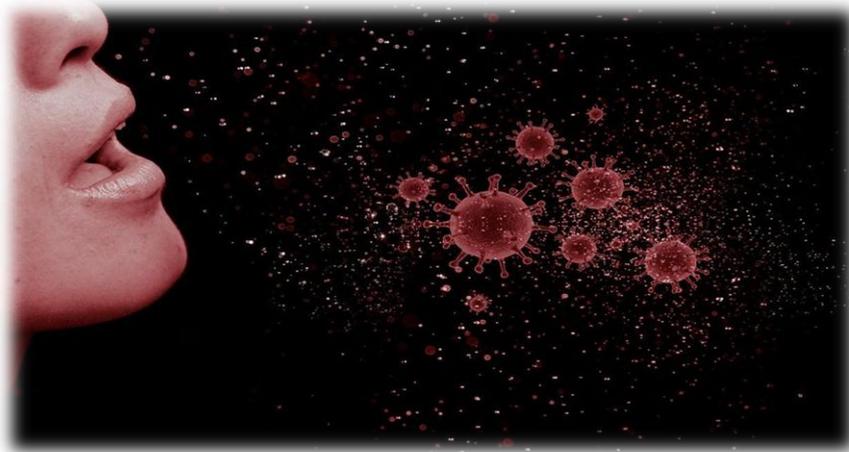


El cuadro inicia con sintomatología respiratoria inespecífica que puede evolucionar a un cuadro más severo.

- Malestar general
- Tos seca
- Dolor de garganta
- Fiebre
- Disnea (dificultad para respirar)

Infiltrados neumónicos invasivos en ambos pulmones (signos radiológicos de neumonía) observables en las radiografías de tórax. Además de estos síntomas pueden manifestarse otros síntomas posibles como: diarreas, náuseas, vómitos, pérdida de apetito dolor u opresión en el pecho, mareos, afonía, urticarias y otras lesiones cutáneas, pérdida del olfato o del gusto, conjuntivitis.

Mecanismo de Transmisión

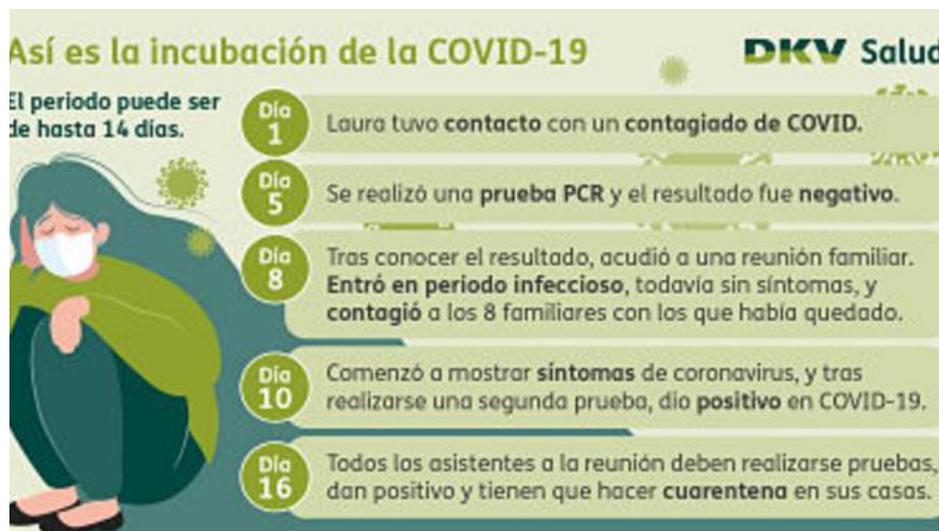


El virus SARS-CoV-2 es muy contagioso y se transmite rápidamente de persona a persona a través de la tos o secreciones respiratorias, y por contactos cercanos; las gotas respiratorias de más de cinco micras, son capaces de transmitirse a una distancia de hasta dos metros, y las manos o los fómites contaminados con estas secreciones seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos. Debido a que no hubo un aislamiento social a tiempo

en China y luego en Italia y España, la enfermedad se esparció rápidamente a muchos países porque es muy contagiosa. (Vargas, 2020).

La transmisión de la infección ocurriría fundamentalmente en los casos leves en la primera semana de la presentación de los síntomas, desde 1-2 días antes hasta 5-6 días después. En los casos más graves esta transmisión sería más intensa y más duradera. El pico de la carga viral en muestras nasales y orofaríngeas ocurre durante los primeros 5-6 días tras el inicio de síntomas.

Periodo de Incubación



El periodo de incubación mediano es de 5-6 días, con un rango de 1 a 14 días. El 97,5% de los casos sintomáticos se desarrollan en los 11,5 días tras la exposición. Importante también es la duración de la enfermedad en la que el tiempo medio desde el inicio de los síntomas hasta la recuperación es de 2 semanas cuando la enfermedad ha sido leve y 3-6 semanas cuando ha sido grave o crítica. El tiempo entre el inicio de síntomas hasta la instauración de síntomas graves como la hipoxemia es de 1 semana.

Factores de riesgo



- Edad >55 años
- Enfermedad pulmonar preexistente
- Enfermedad renal crónica
- Diabetes con HbA1c >7.6%
- Historia de HTA (hipertensión arterial)
- Historia de enfermedad cardiovascular 12
- Uso de medicamentos biológicos*
- Historia de trasplante o tratamiento inmunosupresor
- VIH con conteo de CD4

El virus SARS-CoV-2 es muy contagioso y se transmite rápidamente de persona a persona a través de la tos o secreciones respiratorias, y por contactos cercanos; las gotas respiratorias de más de cinco micras, son capaces de transmitirse a una distancia de hasta dos metros, y las manos o los fómites contaminados con estas secreciones seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos. Debido a que no hubo un aislamiento social a tiempo

en China y luego en Italia y España, la enfermedad se esparció rápidamente a muchos países porque es muy contagiosa. (Vargas, 2020).

Seguimiento.



El rastreo de contactos, junto con las pruebas de laboratorio sólidas, el aislamiento y la atención de casos, es una estrategia fundamental para interrumpir las cadenas de transmisión de SARS-CoV-2 y reducir la mortalidad asociada a la COVID-19.

El rastreo de contactos se utiliza para localizar y proporcionar cuarentena con apoyo a las personas que han estado en contacto con individuos infectados por el SARS-CoV-2 y se puede utilizar para reconocer una fuente de infección mediante la identificación de entornos o eventos donde la infección puede haber ocurrido, lo que permite adoptar medidas sociales y de salud pública enfocadas. • Cuando no sea factible localizar, supervisar y poner en cuarentena a todos los contactos, se debe dar prioridad al seguimiento de los contactos con un mayor riesgo de infección sobre la base del grado de exposición y a los que presentan un riesgo mayor de padecer COVID-19 grave.

El rastreo de los contactos de COVID-19 puede mejorar con la ayuda de instrumentos digitales, pero los problemas éticos relacionados con la accesibilidad, la privacidad, la

seguridad y la rendición de cuentas deben considerarse cuando estos se diseñan e implementan.

A ser posible, los rastreadores de contactos se seleccionarán de la propia comunidad y tendrán un nivel apropiado de escolaridad, buenas aptitudes de comunicación, dominio de la lengua local y conocimiento de las circunstancias y la cultura. Se informará a esas personas sobre la manera de protegerse.

El compromiso estrecho y constante con las comunidades es fundamental para el buen rastreo de los contactos.

Las presentes orientaciones son pertinentes para todos los virus SARS-CoV-2, inclusive las variantes de virus notificadas recientemente.

La OMS actualizará estas orientaciones según sea necesario. (Organización Mundial Salud, 2021).

Rehabilitación y Cuidado



Desde hace mucho tiempo, los servicios de rehabilitación participan en la atención de casos con síndrome de dificultad respiratoria aguda, desde su estancia en unidades de cuidados intensivos, durante el proceso de atención subagudo¹⁻⁵, y después de su alta hospitalaria, contribuyendo de manera evidente a una mejora en la calidad de vida de las personas, sin olvidar beneficios en cuanto a menos días de hospitalización, prevención de

complicaciones, disminución de recurrencias, menores costos de atención y una integración más pronta y de mayor calidad a las actividades cotidianas de los afectados. (López, 2020).

Medidas de prevención

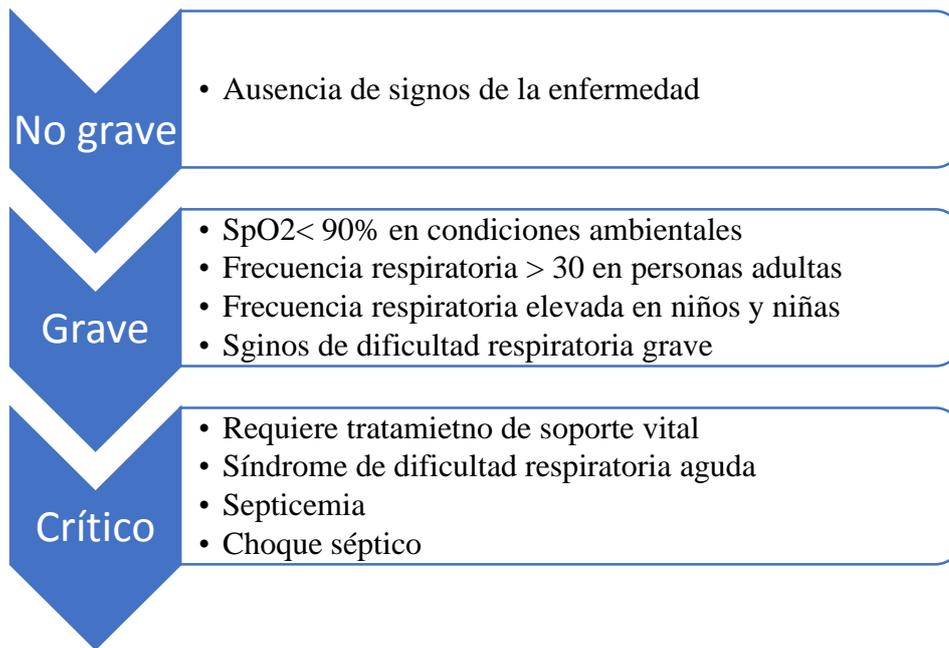


Inicialmente la ausencia de una vacuna para el COVID -19 obligó a la población a recurrir a otras medidas que eviten su contagio. Dichas medidas preventivas son el uso de máscaras, practicar la higiene de manos, evitar el contacto con otras personas, la detección rápida de casos y su rastreo; así como su inmediato aislamiento y el de las personas con que tuvo contacto, lo que naturalmente evitaría una posible transmisión en cadena, actualmente la medida de prevención la vacunación con las dos dosis respectivas. (Sedano, 2020).

Clasificación de pacientes por gravedad de la enfermedad y factores de riesgo

¿Qué características de los pacientes los ubican dentro de las categorías de enfermedad leve, moderada o grave?





Actuar de enfermería durante las Pandemias

El cuidado de la persona, familia y comunidad ha transcurrido siempre a través de la historia con el objetivo de lograr el pleno bienestar en los individuos dentro de una sociedad, si bien la precursora de la enfermería moderna Florence Nightingale salvó miles de vidas de soldados y civiles, en su lista de aportaciones al mundo en el ámbito de la salud se incluye la creación de un sistema de educación para la formación de enfermeras, aun en contra de las ideologías de su época, logró posicionar la enfermería y su necesidad en el área de la salud.

INTERVENCIONES EN LOS ROLES DE ENFERMERÍA COMUNITARIA EN PREVENCIÓN DE LA PANDEMIA COVID-19

Roles de enfermería

Son competencias que cumplen los profesionales de enfermería en sus áreas de trabajo, con base de conocimientos científicos, técnicos y humanitarios, cuyos roles les permite desempeñarse tanto a nivel de hospital como primer nivel comunitario entre estos roles tenemos:

Rol asistencial



Es el cuidado directo al paciente bajo la perspectiva de prevención, tratamiento, recuperación de su estado de salud. Estos cuidados se brindan a las personas sanas o enfermas para conservar su salud y capacidades afectadas por una patología, este rol va encaminada a apoyar al individuo en la conservación de su salud y le ayuda a incrementar esa salud y se encarga de apoyar en la recuperación de los procesos patológicos (Funciones de enfermería en la atención primaria en salud, 2016)

El personal de enfermería en este tipo de atención es el encargado de brindar cuidado directo al paciente, formado por un equipo interdisciplinario e intersectorial el cual interviene en los cuidados integrales del individuo, familia y comunidad. Mediante la valoración podemos: diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar las diversas intervenciones, para mejorar la promoción y prevención de enfermedades de la población.

Dentro de las funciones que realiza la enfermera/o en el rol asistencial encontramos las siguientes:

- Formar parte del equipo multidisciplinario e intersectorial que participa en el cuidado integral de las personas, las familias y las comunidades.
- Cuidar la salud del individuo en forma personalizada, integral y continua, respetando sus valores, costumbres y creencias.

- Participar en la confección, análisis y discusión de la situación de salud de su población, detectando grupos vulnerables, factores de riesgo e implementando acciones tendentes a su disminución y/o eliminación.
- Ejecutar acciones que den solución a los problemas de salud, identificados en el Análisis de la Situación de Salud.
- Participar en los programas de vigilancia epidemiológica establecidos por el Sistema nacional de Salud
- Ejecutar acciones comprendidas en los programas de salud que den solución a los problemas de su comunidad.
- Realizar y controlar el proceso de Atención de Enfermería, como método científico de la profesión.
- Registrar en la historia clínica toda la información disponible sobre los problemas identificados en los individuos, la familia y la comunidad.
- Valorar la información recogida para realizar acciones de enfermería, registrándolas en la HC.
- Evaluar las respuestas del individuo, la familia o la comunidad al tratamiento y los cuidados de enfermería, registrarlos en la HC.
- Ejecutar actividades de promoción y fomento de la salud a los individuos, la familia y la comunidad.
- Capacitar al individuo y la familia para que asuma conductas responsables en el cuidado de su salud.
- Actuar como asesor y consultor en materia de salud de los individuos, las familias y las comunidades.
- Ejecutar actividades de prevención y protección de las enfermedades a individuos, familias y comunidad.

- Ejecutar actividades de curación y cuidados paliativos al individuo.
- Ejecutar actividades de rehabilitación y reinserción social a individuos y familias.
- Ejecutar técnicas y procedimientos de enfermería en el ámbito de su competencia.
- Aplicar técnicas y procedimientos de la medicina alternativa en el ámbito de su competencia.
- Realizar acciones encaminadas a mantener la vigilancia en salud y control de enfermedades infecciosas a la población.
- Ejecutar acciones encaminadas al control del medio ambiente y al logro de un entorno saludable.
- Planificar y ejecutar acciones de enfermería en situaciones de emergencias y catástrofes.
- Fomentar la colaboración intersectorial y multidisciplinaria en la gestión de los cuidados de salud a la población.
- Detectar las necesidades educacionales y elaborar programas de educación para la salud, en la búsqueda del mejoramiento de la calidad de la vida.
- Capacitar a brigadistas sanitarias y grupos voluntarios para su participación en la promoción de salud.
- Cuidar la salud del individuo en forma personalizada, integral y continua, respetando sus valores, costumbres y creencias.
- Realizar el proceso de Atención de Enfermería, como método científico de la profesión.
- Registrar en la historia clínica toda la información disponible sobre los problemas identificados en individuos, familia y comunidad.
- Valorar la información recogida en la HC para realizar acciones de enfermería.

- Evaluar las respuestas del individuo, la familia o la comunidad al tratamiento y los cuidados de enfermería, registrarlos además en la HC.
- Ejecutar acciones de enfermería en situaciones de emergencias y catástrofes.
- Participar en los programas de vigilancia epidemiológica establecidos por el Sistema Nacional de Salud.
- Formar parte del equipo interdisciplinario e intersectorial participando en el cuidado integral de las personas, familias y comunidades.
- Participar en la confección, análisis y discusión de la situación de salud de su población, detectando grupos vulnerables, factores de riesgo e implementando acciones tendentes a su disminución y/o eliminación.
- Ejecutar acciones que den solución a los problemas de salud, identificados en el Análisis de la Situación de Salud.
- Ejecutar acciones comprendidas en los programas de salud que den solución a los problemas de su comunidad.
- Ejecutar actividades de promoción y fomento de la salud a individuos, familia y comunidad.
- Capacitar al individuo y la familia para que asuma conductas responsables en el cuidado de su salud.
- Ejecutar actividades de prevención y protección de las enfermedades a los individuos, las familias y la comunidad.
- Ejecutar actividades de curación y cuidados paliativos al individuo.
- Ejecutar actividades de rehabilitación y reinserción social a individuos y familias
- Ejecutar técnicas y procedimientos de enfermería en el ámbito de su competencia.
- Realizar acciones encaminadas a mantener la vigilancia en salud y el control de las enfermedades infecciosas a la población.

- Aplicar técnicas y procedimientos de la medicina alternativa en el ámbito de su competencia.
- Ejecutar acciones encaminadas al control del medio ambiente y al logro de un entorno saludable.
- Fomentar la colaboración intersectorial y multidisciplinaria en la gestión de los cuidados de salud a la población.
- Capacitar a brigadistas sanitarias y grupos voluntarios para su participación en la promoción de salud.

Rol Docente



La enfermería como ciencia tiene un cuerpo de conocimientos que le es propia y específica y que le crea la necesidad de trasmitirla. Por una parte, la formación de los futuros profesionales en los niveles de planificación, dirección, ejecución y control de la docencia. Por otra parte, como profesional sanitario que es y como parte de sus actividades deseará intervenir en el proceso de educación para la salud, mediante este rol la enfermera/o tiene como función ofrecer educación al individuo, familia y comunidad, de esta manera es considerado de gran importancia en la atención del paciente, para la promoción, prevención y detección de enfermedades de manera que se fomenta el autocuidado en la población (Funciones de enfermería en la atención primaria en salud, 2016).

En los últimos años este rol ha ido mejorando debido al incremento de programas educativos propuestos por el Ministerio de Salud Pública mediante estrategias que garantizan resultados eficaces, los cuales nos permite integrar a toda la comunidad, para mejorar su estilo de vida. Actualmente la visión de salud se concentra en la atención primaria, debido a que el profesional de enfermería forma parte del entorno, para promover el conocimiento de la comunidad en el ámbito educativo, garantizando su estilo de vida de una forma oportuna mediante hábitos saludables manteniendo el equilibrio salud – enfermedad. Entre las funciones que desempeña tenemos las siguientes:

- Diseñar, planificar y participar en programas de educación permanente para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud.
- Planificar, ejecutar y controlar el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación del personal de enfermería.
- Desempeñar funciones directivas y docentes en carreras y escuelas universitarias y no universitarias nacionales e internacionales.
- Integrar los tribunales de otorgamiento y ratificación de categoría docente.
- Impartir docencia incidental en el puesto de trabajo.
- Participar en programas de educación continua para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud.
- Participar en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación del personal de enfermería.
- Impartir docencia incidental en el puesto de trabajo
- Desarrollar actividades formativas en los estudiantes ubicados en su servicio teniendo en cuenta la composición del Equipo de Trabajo de Enfermería

Rol de Investigación



En este rol investigativo las acciones que emplean los profesionales de enfermería con el propósito de avanzar en el fortalecimiento de conocimientos mediante las investigaciones relevantes, para poder planificar las intervenciones de enfermería con base científica-técnica, y ofrecer cuidados de calidad al paciente, familia y comunidad.

Entre sus características destacan que:

- Permite aprender nuevos aspectos de la profesión.
- Permite mejorar la práctica.

Por ende, debe cumplir con las siguientes funciones:

- Realizar y/o participar en investigaciones en enfermería y otras áreas con el objetivo de contribuir al desarrollo profesional y al mejoramiento de la salud de la población.
- Divulgar y aplicar los resultados de las investigaciones, a fin de contribuir a mejorar la atención de salud, la atención de enfermería y el desarrollo profesional.
- Coordinar, controlar y participar en la ejecución de ensayos clínicos en centros de investigación.

- Participar en investigación en enfermería y otras áreas con el objetivo de contribuir al desarrollo profesional y mejoramiento de la salud de la población.
- Divulgar y aplicar los resultados de las investigaciones a fin de contribuir a mejorar la atención de salud, la atención de enfermería y el desarrollo profesional.
- Participar en la ejecución de ensayos clínicos en centros de investigación.

Rol de Administración



En este rol la enfermera/o tiene como objetivo la optimización de los bienes para el beneficio de los pacientes. a administración comienza siempre que una actividad se haga con más de una persona, y en el medio sanitario esto es muy frecuente, administrar es actuar conscientemente sobre un sistema social y cada uno de los subsistemas que lo integran, con la finalidad de alcanzar determinados resultados; es una actividad vinculadora que permite aprovechar la capacidad y esfuerzos de todos los integrantes de una organización dirigiéndolos racionalmente hacia el logro de unos objetivos comunes (Funciones de enfermería en la atención primaria en salud, 2016).

El propósito de la labor administrativa es lograr que el trabajo requerido sea efectuado con el menor gasto posible de tiempo, energía y dinero, pero siempre compatible con una calidad de trabajo previamente acordada.

Son muchas las actividades administrativas que realiza enfermería desde los cargos directivos hasta la enfermera asistencial, desde las enfermeras a aquellas que desempeñan su labor en centros de Salud Pública o Comunitaria.

Dentro de los cuales debe cumplir con las siguientes funciones:

- Planificar y controlar los cuidados de enfermería.
- Participar en el planeamiento de acciones multidisciplinarias e intersectoriales en los diferentes niveles de atención de salud.
- Asesorar en materia de planificación sanitaria en los ámbitos institucional, de servicio, municipal, provincial y nacional.
- Administrar unidades y/o servicios de salud en los distintos niveles de atención.
- Dirigir el equipo de enfermería en unidades de atención comunitaria.
- Diseñar, implementar y participar en programas de evaluación de la calidad de la actividad de enfermería y establecer estándares para su medición.
- Establecer políticas de atención, educación e investigación en enfermería.
- Velar por la organización de la estación de trabajo del personal de enfermería.
- Controlar y cumplir los principios de asepsia y antisepsia.
- Ejecutar y controlar el cumplimiento de los principios éticos y bioéticos.
- Colaborar en la planificación de actividades intersectoriales e interdisciplinarias de los diversos niveles de atención de la salud.

- Contribuir en la coordinación, planificación, ejecución y control de los cuidados direccionado al individuo, familia y comunidad en relación a sus necesidades.
- Vigilar – mantener la seguridad del paciente.
- Asegurar la recepción y traslado del paciente de una manera óptima.
- Registros.
- Responsable de la dotación de medicamento, insumos, materiales que se utilizaran el cuidado a los pacientes.

Fases del Proceso Enfermero en detección de casos Covid-19

Detección de problemas de cuidados		Tratamiento de los problemas de cuidados	Evaluación de cuidados	
Fase 1 Valoración	Fase 2 Diagnostico	Fase 3 Planificación	Fase 4 Ejecución	Fase 5 Evaluación
Variables de cuidado	Diagnósticos de enfermería	Resultados de enfermería	Investigaciones de enfermería	Indicadores de la variable

Considerando la existencia de una fase de transmisión comunitaria del COVID-19, es fundamental que los servicios de APS trabajen con un abordaje sindrómico del problema, no requiriendo más la identificación del factor etiológico mediante una prueba específica. Por lo tanto, este protocolo se centra en abordaje de las intervenciones de enfermería.

Recomendaciones

A las autoridades

- Apoyar en la difusión de este Protocolo de Atención, en beneficio de los profesionales de enfermería de los dispensarios del Seguro Social Campesino de la provincia de Imbabura. por representar un medio valioso que aporta con información para cumplir con las intervenciones de enfermería de acuerdo a roles en beneficio de nuestra población afiliada y contar con personal capacitado.

A los profesionales de enfermería

- Conocer el protocolo planteado y llevar en práctica las actividades, normas y recomendaciones con el fin de brindar una atención de calidad a nuestros afiliados beneficiarios.

Bibliografía

- BENITO, M. A. (2020). *Guía clínica de intervención de terapia ocupacional en pacientes con COVID-19*. COLEGIO PROFESIONAL DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES DE LA COMUNIDAD DE MADRID. Obtenido de <https://coptocam.org/wp-content/uploads/2020/05/Gu%C3%ADa-cl%C3%ADnica-de-TO-covid-19-.pdf>
- Cabezas, C. (2017). Enfoque sindrómico para el diagnóstico y manejo de enfermedades infecciosas febriles agudas en situaciones de emergencia. *sCIELO*, 34(2), 1-7. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2017.342.2836>
- Campos, M. T. (2010). *CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN VENTILACIÓN MECÁNICA NO INVASIVA*. Hospital General Carlos Haya, Málaga. Obtenido de https://www.enfermeriaaps.com/portal/wpcontent/uploads/2012/03/Cuidados_de_enfermeria_en_la_ventilacion_mecanica_no_invasiva.pdf
- Centro Nacional de Vacunación y Enfermedades Respiratorias (NCIRD), División de Enfermedades Virales. (2022). *Guía sobre la prevención y el manejo de la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) es centros correccionales y de detención*. Centro Nacional de Vacunación y Enfermedades Respiratorias (NCIRD), División de Enfermedades Virales. Obtenido de <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/correction-detention/guidance-correctional-detention.html>
- Esalud. (2021). *Guía de Práctica Clínica: Manejo de COVID-19*. Bicentenario Perú. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/fi->
- Fernando Ruiz Gómez. (26 de 10 de 2020). Lineamientos, Orientaciones y Protocolos para enfrentar la COVID-19 en Colombia. *Lineamientos, Orientaciones y Protocolos para enfrentar la COVID-19 en Colombia*. Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud y

Protección Social. Obtenido de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/lineamientos-orientaciones-protocolos-covid19-compressed.pdf>

Ministerio de salud Pública del Ecuador. (2021). *Personas más afectadas por el COVID 19*.

QUITO: MSP.

Slifka, M. (2022). *Guía sobre el Covid: lo que debes saber esta temporada*. New York: RCM.

Alejandra María Alvarado García¹ Ángela María Salazar Maya. (s.f.).

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

- La investigación realizada señala la participación de 29 profesionales de la salud los cuales poseen títulos de tercer nivel los mismos que se encuentran en cumpliendo 1 a 10 años de experiencia laboral quienes trabajaron durante la pandemia de la Covid-19 en los diferentes Dispensarios del Seguro Campesino IESS en la provincia de Imbabura.
- Desde el momento que conocemos sobre los diferentes roles de enfermería podemos evidenciar que en la atención primaria en salud las intervenciones en función a los roles de enfermería se consideran primero a la función asistencial durante la Pandemia de la Covid-19 ya que la atención integral y humanista en este proceso de la enfermedad se vio reflejada en la labor desempeñada por los actores sanitarios de cada uno de los dispensarios, mientras que las intervenciones de la función docente y administrativas son casi similares en porcentajes cumpliendo de una manera estas funciones están relacionadas con la prevención y promoción de salud durante la Pandemia esto daría efecto para evitar nuevos contagios y sobre todo el manejo de las normas de bioseguridad dispuestas por la Organización Mundial de Salud mejorando la calidad de vida y evitando los índices de morbi-mortalidad en la población, mientras que las intervenciones de investigación bajaron por el posible desconocimiento de la afectación del virus Covid-19 en la población.
- En la evaluación del conocimiento de los Roles de Enfermería los resultados más relevantes se encontraron que el personal de Enfermería conocía sobre el manejo de los casos sospechosos del Covid-19 lo que podría indicar que esto fue lo que posiblemente nos ayudó a disminuir los contagios y evitar por un tiempo más prolongado el contagio comunitario en la población, podemos decir que los

indicadores del Rol Administrativo se a justa a las normas y protocolos del conocimiento para la prevención de nuevos contagios lo que permitiría que se fomente el autocuidado y la conciencia en la población de los nuevos protocolos hasta que se obtenga la vacuna como una defensa para el manejo del entorno y mejorar la calidad de vida de la población, mientras que el conocimiento del personal de salud en cuanto al Rol docente tiene un porcentaje no tan representativo de un poco más de la mitad de la muestra lo conocen sin embargo esto es por los trabajos intramurales que posiblemente por las intervenciones asistenciales podrían limitar la exposición de las intervenciones docentes en los diferentes Dispensarios.

Recomendaciones

- El poder describir las funciones de los roles de Enfermería conlleva a tener claro cada uno de los protocolos en el cumplimiento de la atención integral de los pacientes independientemente de la crisis sanitaria, ya que es obligación del personal salubrista conocer sus funciones específicas y cumplir con cada protocolo establecido por el Marco de la Constitución de la República y el Marco Ético de Enfermería.
- El conocimiento de los diferentes Roles de Enfermería nos hace establecer al personal salubrista, que las intervenciones deben estar en función al requerimiento de las necesidades para la población, más aún encontrándose en emergencia sanitaria; lo que genera protocolos asistenciales sistemáticos, permitiendo un orden estricto establecido por normas de la Organización Mundial de la Salud. Esto ayudó sobre manera a mejorar los hábitos a nivel mundial, para bajar los índices de morbi-mortalidad comunitaria, aplicando nuevas tendencias como la telecomunicación y el manejo de bioseguridad específicos.
- El conocimiento de los Roles de Enfermería promueve a mejorar la Calidad de Gestión en Atención Integral y Administrativa complementada por la vigilancia epidemiológica para la prevención ampliando el canal de información en el manejo de la crisis sanitaria, promoviendo espacios propios en funciones laborales del personal de Enfermería, comprometidos a la recuperación de los pacientes y optimizando los recursos en los tiempos críticos en la aplicación de la red de salud pública gestionando desde la captación de los casos sospechosos, referencias, contra-referencias, inmunización y sobre todo control y seguimiento de pacientes recuperados.

Referencias bibliográficas

- 484, S. d. (2019). *Ley Orgánica de la Salud*. Lexis Finder.
- Abramo, L. (2019). *Programas sociales, superación de la pobreza e inclusión laboral*. CEPAL.
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44602/1/S1900005_es.pdf
- Arco, O. d. (2017). *Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano*. Universidad y Salud. <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
- Arco, O. d. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema colombiano. *Universidad y Salud*, 20(2), 171-182. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121>
- Asamblea Constituyente de Montecristi. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Quito: Ediciones Legales. <https://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/823>
- Burdiles, P. (2021). El Triage en pandemia: Fundamentos éticos para la asignación de recursos de soporte vital avanzado en escenario de escasez. *Médica Clínica Las Condes*, 1.
- Calidad de atención y satisfacción del paciente con Covid- 19 en el primer nivel de atención – Red de salud Ferreñafe. (2022). *Universidad César Vallejo*, 1-81.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83924/Chicana_VEMF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Camacho, A. L. (2018). Propuesta para realizar la supervisión en Enfermería con base en una recopilación documental. *Conamed*, 21(3), 1-6.
<https://doi.org/revista@conamed.gob.mx>
- Canoles, O. d. (2017). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud*, 20(2), 12. <https://doi.org/10.22267/rus.182002.121>

- Canoles, O. d. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud* , 20(2), 1-12.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121>
- Choi, K. R. (2020). Nursing and the novel coronavirus: Risks and responsibilities in a global outbreak. *Leading Global Nursing Research*, 76(1), 1486-1487.
<https://doi.org/10.1111/jan.14369>
- Congreso Nacional. (marzo de 2017). Ley Orgánica de Salud. Quito.
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médica y Organización Panamericana de la Salud . (2016). *International Ethical Guidelines for Health-related Research Involving Humans* (Cuarta ed.). Ginebra: Consejo de Organizaciones Internacionales (CIOMS). <https://cioms.ch/publications/product/pautas-eticas-internacionales-para-la-investigacion-relacionada-con-la-salud-con-seres-humanos/>
- Conterón, E. G. (2021). PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERÍA COMUNITARIA EN PACIENTES CON COVID-19. *Enfermería Clínica*, 1-4.
- dosSantos, K. (2021). imulation training for hospital admission of patients with COVID-19:.. *Scielo* , 1(1), 1-80.
<https://doi.org/http://www.scielo.br/j/tce/a/TqShsVnSDKdWXKtrL5RGGsM/?langen>
- Enfermeras, C. I. (2006). *Codigo deontologico del CIE para profesionales de enfermería* (Tercera ed.). (p. Jean-Marteau, Ed.) Ginebra.
- Fabio, J. L. (2020). Análisis del sistema de salud cubano y del modelo atención primaria orientada a la comunidad. *Scielo*, 1-48.
- Febre, N. (2018). CALIDAD EN ENFERMERÍA: SU GESTIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y MEDICIÓN . *Elsevier* , 29(3), 278- 287. <https://doi.org/https://www.elsevier.es/es->

revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-calidad-en-enfermeria-sugestion-S0716864018300567

Flores, M. D. (2022). Enfermería, Cuidados y Pandemia: Retos y Horizontes. *Universidad de Murcia*, 1(1), 1-32.

<https://doi.org/https://www.um.es/documents/1073494/28595983/Leccio%CC%81n+Santo+Toma%CC%81s+2022+%28Mar%C3%ADa+Dolores+Flores+Bienert%29.pdf/35e543be-f911-a83f-3640-730d78dc3305?t=1642769664828>

Fuertes, A. A. (2021). ROL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA ANTE LA PANDEMIA COVID-19, HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, 2021. *Universidad Técnica del Norte*, 1(1), 1-101.

<https://doi.org/http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11453/2/06%20ENF%201200%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

Funciones de enfermería en la atención primaria en salud. (2016).

Yoamoenfermeriaglob.com.

García, J. C. (2020). El conocimiento enfermero ante la pandemia de Covid-19: manifestaciones de una disciplina aplicada en salud. *Scielo*, 29(4).

<https://doi.org/1132-1296>

García, J. C. (2020). *El conocimiento enfermero ante la pandemia de Covid-19: manifestaciones de una disciplina aplicada en salud*. Grupo de Estudios

Documentales GED. <https://ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e32943>

Godoy-Pozo, J. (2022). Competencias del docente clínico: opinión de estudiantes de enfermería de la Universidad Austral de Chile. *Universidad Austral de Chile*, 1(1), 25-95. <https://doi.org/10.33588/fem.252.1183>.

Guerra, Y. E. (2022). CALIDAD DE LOS SERVICIOS EN ENFERMERÍA. *Jornada Virtual de Gastroenterología y Forum de Covid-19*, 1(1), 1-6.

<https://doi.org/https://gastroavila2021.sld.cu/index.php/gastroavila/2021/paper/viewFile/116/51>

Henostroza Rodríguez, P. (2016). *Conocimiento y práctica de los principios bioéticos en la atención de enfermería del paciente crítico. 2015*. Investigativo, UNIVERSIDAD SAN PEDRO , ESCUELA DE ENFERMERÍA, Chimbote.

Hernández Chávez, A. (2014). *Farmacología General: Una guía de estudio*. México D.F., México: Mc Graw Hill.

Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw-Hill.

Issa, W. A. (2020). Self-Report Assessment of Nurses' Risk for Infection After Exposure to Patients With Coronavirus Disease (COVID-19) in the United Arab Emirates. *Nursing Scholarship*, 53(2), 1-9. <https://doi.org/10.1111/jnu.12625>

Jiang, W. (2020). Hospital ethical climate associated with the professional quality of life among nurses during the early stage of COVID-19 pandemic in Wuhan, China: A cross-sectional study . *Pub.Med .gob*, 1(1), 1-90.
<https://doi.org/https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34307780/>

Julián., C. O. (2018). *Conocimientos y actitudes de los médicos ante la ley de mala práctica profesional, Quito período julio 2017- junio 2018*. Investigativo , Universidad Central del Ecuador , POSTGRADO DE MEDICINA FORENSE, Quito .

Lahite-Savón, E. Y. (2020). El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. *Scielo*, 1-9.

Lahite-Savón, Y. (2020). El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. *Revista infomación cintífica* , 9(5), 1-9.
<https://doi.org/http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v99n5/1028-9933-ric-99-05-494.pdf>

- López, D. E. (2020). *Rehabilitación en tiempos de COVID-19: panorama de algunas estrategias básicas*. Monterrey : Instituto de Rehabilitación Hospital Zambrano .
- Lucena, M. (2019). FUNCIÓN ASISTENCIAL EN ATENCIÓN PRIMARIA. *N Punto* , 19(2), 1-6. <https://doi.org/https://www.npunto.es/revista/19/funcion-asistencial-en-atencion-primaria>
- Luna, T. Y. (2021). *ROL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN A PACIENTES CON COVID-19*. UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO.
<http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5454/1/ROL%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20LA%20ATENCIÓN%20A%20PACIENTES%20CON%20COVID-19...pdf>
- Maldonado, J. C. (2018). Conocimientos, actitudes y prácticas en el autocuidado de la salud. *Revista Médica Vozandes*, 29(1), 6.
- Marriner A, R. M. (2007). *Modelos y Teorías en enfermería*. Barcelona - España: Sexta.
- Matos, J. W. (2020). Impacto de la COVID-19 en la formación y práctica de valores del profesional de Enfermería. *Revista Multiensayos*, 7(13), 1-5.
<https://doi.org/https://doi.org/10.5377/multiensayos.v7i13.10751>
- Mayo Clinic. (19 de octubre de 2018). *Mayo Foundation for Medical Education and Research*. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/prescription-drug-abuse/symptoms-causes/syc-20376813>
- Ministerio de Salud del Perú. (2007-2017). *Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida*. Lima: Ministerio de Salud del Perú.
- Ministerio de Salud Ecuador. (2021). *Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica. Norma Técnica*. <https://bit.ly/3ixthjQ>
- Ministerio de Salud Pública. (2020). *Acuerdo N° 00126 - 2020*. Quito, Ecuador.
<http://www.calidadsalud.gob.ec/normativa/>

- Ministerio de Salud Pública. (2020). *Lineamientos Operativos de Respuesta Frente a Coronavirus Covid-19*. Quito: Ministerio de Salud Pública.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP). (16 de julio de 2021). *Ministerio de Salud Pública*. Salud preventiva: MSP recomienda evitar la automedicación:
<https://www.salud.gob.ec/salud-preventiva-msp-recomienda-evitar-la-automedicacion/>
- Molina, A. S. (2022). El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. *Revista Eugenio Espejo* , 16(1), 1-10.
<https://doi.org/https://doi.org/10.37135/ee.04.13.11>
- Navarrete Mejía, P. J., Velasco Guerrero , J. C., & Loro Chero, L. (2020). Automedicación en época de pandemia: Covid-19. *Revista del Cuerpo Médico del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 13(4), 351-354.
<https://doi.org/https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.134.762>
- Oficial, S. d. (2019). *Suplemento del Registro Oficial*. Exis Finder.
- Onoda, M. (2019). PRUEBAS DIAGNÓSTICAS DE LABORATORIO DE COVID-19. *Grupo Patología Infecciosa*.
- Organización Mundial Salud. (2021). *El rastreo de contactos en el marco de la COVID-19*. Whashington: Organización Mundial Salud.
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. *Organización Panamericana de la Salud*, 1-2.
- Pereira, D. M. (2020). El cuidado de Enfermería, relevancia en el contexto de la pandemia COVID-19. *Universidad de Chile*, 9(1), 1-2.
<https://doi.org/doi.org/10.22235/ech.v9i1.2184>
- Pimienta Prieto, J. H. (2017). *Metodología de la Investigación* (Tercera ed.). México: Pearson.

- Pin, V. E. (2020). Importancia de la atención primaria de la salud en la comunidad. *Revista científica de investigación actualización del mundo de las ciencias* , 1-10.
- Planificación, C. N. (2021-2025). *Plan Nacional de Desarrollo*. Quito.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2015). *Fundamentos de Enfermería* (Octava ed.). Barcelona, España: Elsevier.
- Proceso de atención de enfermería comunitaria en pacientes con Covid-19. (2020). *Enfermería Investiga*, 6(1), 1-12.
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1028/960>
- Raile Alligood, M. (2018). *Modelos y teorías en enfermería* (Novena ed.). Barcelona: ELSEVIER.
- Riveros, L. M. (2021). ntrenamiento de enfermería en tiempos de pandemia. *Hospital Universitario San Ignacio, Bogotá, Colombia*, 62(2), 1-5.
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed62-2.eetp>
- Rodríguez, J. R. (2017). *Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica*. Revista Cubana de Enfermería.
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091/296>
- Rodríguez Conterón, E. G. (01 de 2021). Proceso de Atención de Enfermería Comunitaria en Pacientes con Covid-19. *Enfermería Investiga*, 6(1), 68. Retrieved 01 de 08 de 2021.
- Rosado Millán, M. J. (3 de Octubre de 2018). Fundamentos de la Investigación Social. *Las técnicas cuantitativas en la investigación social*. Madrid, España.
<https://isdfundacion.org/2018/10/03/las-tecnicas-cuantitativas-en-la-investigacion-social/>
- Salud, O. O. (2020). *Informes de la situación mundial Covid-19*. OPS.
- Sedano, F. (2020). Covid-19 desde la perspectiva de la prevención primaria. *Facultad de Medicina Humana URP*, 1-8.

- SHB, C. (2020). La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Panamericana Journal of Public Health*, 44(1), 1-2. <https://doi.org/26633/RPSP.2020.64>
- Thomas, C. D. (2018). *El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad*. Revista Cubana de Medicina General Integral. <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v34n1/mgi07118.pdf>
- Vargas, C. M. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Scielo*, 1-7.
- Vega, L. G. (2021). ¿Es la atención primaria de salud integral parte de la respuesta a la pandemia de Covid-19 en Latinoamérica? *Scielo Brazil*, 19(1), 1-28. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00310>
- Velasco, R. J. (2021). Rol de Enfermería dentro del Equipo de Atención. *Journal*, 6(4), 1-6. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.4130>
- World Medical Association. (octubre de 2013). Declaración de Helsinki. *Declaración de Helsinki de la WMA - Principios éticos para la investigación médica en seres humanos*. Fortaleza, Brasil. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
- Zárate Grajales, R. A., Ostiguín Meléndez, R. M., Castro, A. R., & Blas Valencia Castillo, F. (2020). Enfermería y Covid-19; la voz de sus protagonistas. En *Enfermería y Covid-19 la voz de sus protagonistas* (Primera ed., pág. 295). México, México. Retrieved 08 de 08 de 2021.

Apéndice

Apéndice A: Operacionalización de Variables

Objetivo 1: Describir las características sociodemográficas de las enfermeras comunitarias, que laboran en los dispensarios del Seguro Social Campesino de la Provincia de Imbabura, en relación a edad, género y años de experiencia.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES OPERACIONALES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA	TIPO DE VARIABLE	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Características Sociodemográficas	Es el conjunto de características sociales y ocupacionales presentes en la población objeto de estudio, teniendo en cuenta aquellas que pueden medirse. (Abramo, 2019).	Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento.	Años cumplidos	Total años cumplidos al momento de la aplicación de la encuesta	Cuantitativa discreta	Encuesta	Cuestionario
		Sexo	Conjunto de características biológicas comunes que comparten un mismo grupo de individuos.	Caracteres sexuales	1= Hombre 2= Mujer	Cualitativa Nominal		

		Etnia	Auto reconocimiento de una persona o grupo de personas como parte de un grupo étnico específico.	Auto identificación étnica	1= Mestizo 2= Afro-ecuatoriano 3= Indígena 4= Otro	Cualitativa Nominal		
		Formación académica	Preparación académica de una persona para ejercer una determinada actividad profesional	Grado académico	1= Tercer Nivel Licenciatura 2= Cuarto Nivel Maestría	Cualitativa Ordinal		
		Experiencia profesional	Conocimiento o habilidad que se adquiere mediante la práctica de una profesión.	Años de servicio	1=Menos de 1 año 2=1 a 3 años 3=4 a 6 años 4=Más de 7 años	Cualitativa Ordinal		

Objetivo 2. Describir las intervenciones de enfermería según los roles profesionales que se realizaron durante la pandemia Covid-19 en

los Dispensarios del Seguro Social

VARIABLES	DEFINICIÓN CONEPTUAL	DIMENSIONES OPERACIONALES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA	TIPO DE VARIABLE	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Intervenciones de enfermería dentro del rol de Enfermería	Las competencias que adquieren las enfermeras en su campo de trabajo, a partir de conocimientos científicos, técnicos y humanitarios (Arco, Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano, 2017).	Rol Asistencial	Intervenciones de enfermería ejecutadas al paciente bajo la perspectiva de prevención, tratamiento, recuperación de su estado de salud.	Ejecución de intervenciones de enfermería dentro del rol asistencial	5=Muy frecuentemente 4= Frecuentemente 3= Ocasionalmente 4= Raramente 5= Nunca	Cualitativa ordinal	Encuesta	Cuestionario
		Rol de Educación	Intervenciones de educación ejecutadas y dirigidas al individuo, familia y comunidad, para la promoción de la salud, prevención, curación y rehabilitación. (Thomas, 2018).	Ejecución de intervenciones de enfermería dentro del rol de educación	5=Muy frecuentemente 4= Frecuentemente 3= Ocasionalmente 4= Raramente 5= Nunca	Cualitativa ordinal		

		<p>Rol de Investigación</p>	<p>Intervenciones de enfermería ejecutadas en relación a la producción y transferencia del conocimiento científico. (Rodríguez, 2017).</p>	<p>Ejecución de intervenciones de enfermería dentro del rol de investigación</p>	<p>5=Muy frecuentemente 4= Frecuentemente 3= Ocasionalmente 4= Raramente 5= Nunca</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>		
		<p>Rol de Administración</p>	<p>Intervenciones de enfermería ejecutadas en relación al rol administrativo con la finalidad de hacer más eficiente su servicio. (Rodríguez, 2017).</p>	<p>Ejecución de intervenciones de enfermería dentro del rol de investigación</p>	<p>5=Muy frecuentemente 4= Frecuentemente 3= Ocasionalmente 4= Raramente 5= Nunca</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>		

Objetivo 3. Evaluar el nivel de conocimientos sobre el rol del personal de enfermería de los dispensarios del Seguro Social Campesino

Imbabura en relación a las actividades a desarrollar frente a la pandemia del covid-19.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONEPTUAL	DIMENSIONES OPERACIONALES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA	TIPO DE VARIABLE	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Conocimiento del rol de enfermería en Covid-19	Cognición sobre COVID-19	Nivel de Conocimiento en COVID-19 en el rol asistencial de educación, investigación y administración	Son las intervenciones de enfermería ejecutadas al paciente bajo la perspectiva de prevención, tratamiento, recuperación de su estado de salud.	Adherencia a conocimientos sobre Covid-19. Origen del covid-19 Definición. Signos y síntomas. Triage, medidas de prevención, vacunación, vacunación, pruebas de covid, referencias y	3= Alto 2= Medio 1= Bajo	Cualitativa ordinal	Encuesta	Cuestionario

				contrareferencia s, interpretación de resultados, seguimiento, factores de riesgo.				
--	--	--	--	---	--	--	--	--

Apéndice B: Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Parte I. Información Para El Consentimiento Informado

Título de la investigación: El Rol de la Enfermera Comunitaria en la Promoción, Prevención, Recuperación y Rehabilitación frente al covid-19 en los Dispensarios del Seguro Social Campesino de la Provincia de Imbabura, Período 2021.

Institución/e: Universidad Técnica del Norte

Investigadores: Emma María Cadena Taramuel

Objetivo de la investigación: Describir el cumplimiento en las estrategias de de promoción, prevención, rehabilitación y recuperación frente al covid-19 en los dispensarios del Seguro Social Campesino de la provincia de Imbabura Período 2021.

La presente investigación es conducida por la Lic. Emma María Cadena Taramuel estudiante de la Maestría de Salud Pública Mención en Enfermería Familiar y Comunitaria de la Universidad Técnica del Norte. La meta de este estudio es: Analizar el rol de la enfermera comunitaria en la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, frente al Covid-19 en los Dispensarios del Seguro Social Campesino de la Provincia de Imbabura Período 2021.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta que le tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información recolectada, será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los objetivos de esta investigación, sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Los beneficios de la presente investigación, afectaran directamente al personal de enfermería de los dispensarios médicos del Seguro Social Campesino de la Provincia de

Imbabura y de manera indirecta a los afiliados beneficiarios de las unidades operativas. Por las características de la investigación no habrá riesgos para ninguno de los participantes en la obtención de información.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en todo momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

En caso de requerir más información comunicarse con la Emma María Cadena Taramuel, al Celular número 0980126894

Desde ya le agradecemos su participación.

Consentimiento Informado

Yo, con número de cédula de identidad:
 de forma libre, voluntaria y conscientemente, después de que la
 maestrante ha informado sobre la naturaleza del estudio de investigación y se ha
 comprendido el entorno que tendrá en la ejecución intervenida, sus consecuencias en los
 riesgos, beneficios, tanto como aportes académicos y profesionales, así como de las
 alternativas posibles, que se desplegara a los profesionales del Instituto Ecuatoriano de
 Seguridad Social Campesino **acepto** participar en esta investigación denominada: **El Rol de
 la Enfermera Comunitaria en la Promoción, Prevención, Recuperación y
 Rehabilitación, frente al Covid-19 en los Dispensarios del Seguro Social Campesino de
 la Provincia de Imbabura Período 2021.**

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación será
 estrictamente confidencial y no será usada en ningún otro propósito que no fuera de este
 estudio. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier
 momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto ocasione
 perjuicio alguno para mi persona.

Además, informo que he formulado ampliación del tema de estudio al maestrante en la cual
 reconoce la autonomía de los sujetos y concede prioridad a las decisiones de los pacientes y
 al objetivo de estudio. Por lo tanto, estoy de acuerdo en participar en esta investigación.

Firma o huella del participante Nombre: C.I. Fecha	Emma María Cadena Taramuel Firma del investigador
---	---

Apéndice C: Encuesta

Este estudio tiene fines educativos, los datos son de absoluta confidencialidad y de característica voluntaria, por tal motivo la encuesta será **Anonimizada**,

CUESTIONARIO

Lea detenidamente las preguntas y conteste colocando una X en la opción respectiva.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1.- Edad

Años cumplidos

2.- Sexo:

Masculino	Femenino	Otro

3.- Etnia

Afroecuatoriano	Mestizo	Indígena	Blanco	Otro

4.- Instrucción

Tercer Nivel	Cuarto Nivel

5.- Experiencia laboral

1-10 años	11-20 años	21-30 años	31 y más

II. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA SEGÚN LOS ROLES ENFERMERÍA

6.- ACTIVIDADES ¿Con qué frecuencia se desarrolló estas actividades de acuerdo a roles de enfermería?

Criterios	Nunca	Raramente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente
	1	2	3	4	5
Ejecuta de manera adecuada principios legales y éticos.					
Brinda cuidados integrales al individuo, familia y comunidad.					
Brinda cuidados paliativos y curativos al individuo, familia y comunidad.					
Cumple las normas de bioseguridad adecuadas en su unidad de salud.					

7.- ¿EDUCACIÓN CONTINUA En relación a las charlas psicoeducativas contempladas en el POA institucional, ¿cuántas de ellas se realizó en los centros asistenciales acerca de los cuidados para evitar al Covid-19 en el año 2021?

De 1 a 5	De 6 a 10	De 11 a 15	No estaba contemplado	Ninguna

8.- ACTORES LOCALES DE SALUD ¿En cuántas ocasiones se socializo con actores locales de salud las normas, protocolos establecidos sobre la prevención y promoción de la salud frente al Covid-19 en el año 2021?

De 1 a 5	De 6 a 10	De 11 a 15	Ninguna

9.- CAPACITACIONES ¿Cuántas capacitaciones recibió el personal sanitario sobre el manejo de la Covid-19 en el 2021?

De 1 a 5	De 6 a 10	De 11 a 15	Ninguna

10.- VISITAS DOMICILIARIAS ¿Cuántas visitas domiciliarias de seguimiento tiene el personal de salud a pacientes identificados con Covid-19 en el año 2021?

De 1 a 5 Efectivas	De 6 a 10 Efectivas	De 11 a 15 Efectivas	De 1 a 5 No Efectivas	De 6 a 10 No Efectivas	De 11 a 15 No Efectivas

11- REFERENCIAS ¿Cuántas referencias se realizó a unidades de segundo nivel de atención por Covid-19 en el 2021?

De 1 a 10	De 11 a 20	De 21 a 30	De 31 a más	NINGUNA

12.- CONTRAREFERENCIAS ¿Cuántas contra referencias se recibieron en su unidad de segundo nivel por la Covid-19 en el 2021?

De 1 a 10	De 11 a 20	De 21 a 30	De 31 a más	NINGUNA

13.- INMUNIZACIONES ¿Participo en la estrategia de inmunización para la COVID 19 en coordinación con el MSP?

1= Nunca	2= Raramente	3=Ocasionalmente	4=Frecuentemente	5=Muy Frecuentemente

14.- INFORMACIÓN ¿Realizó análisis de la información, estudios de casos, vigilancia epidemiológica, se levantó cercos epidemiológicos en su unidad de salud?

1= Nunca	2= Raramente	3=Ocasionalmente	4=Frecuentemente	5=Muy Frecuentemente

15.- BUSQUEDA ACTIVA ¿Realizó búsqueda activa y notificación de casos sospechosos de COVID 19?

1= Nunca	2= Raramente	3=Ocasionalmente	4=Frecuentemente	5=Muy Frecuentemente

16.- ACCIONES ¿Participó en el planteamiento de acciones interdisciplinarias e inter seccionales?

1= Nunca	2= Raramente	3=Ocasionalmente	4=Frecuentemente	5=Muy Frecuentemente

17.- SEGUIMIENTO ¿Aseguró la recepción y traslado óptimo de los pacientes?

1= Nunca	2= Raramente	3=Ocasionalmente	4=Frecuentemente	5=Muy Frecuentemente

II. EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTO SEGÚN ROLES

18.- ORIGEN ¿El conocimiento de cómo se dio origen la pandemia de la COVID 19 corresponde a que rol?

Rol Asistencial	Rol Docencia	Rol Investigación	Rol Administrativo	Ninguno

19.- DEFINICIÓN ¿El conocimiento de la definición de la enfermedad del COVID 19, corresponde a que rol?

Rol Asistencial	Rol Docencia	Rol Investigación	Rol Administrativo	Ninguno

20.- SIGNOS Y SINTOMAS ¿La identificación de los síntomas de la COVID-19 corresponde a que rol?

Rol Asistencial	Rol Docencia	Rol Investigación	Rol Administrativo	Ninguno

21.- TRIAJE ¿El manejo de triaje en la unidad de salud corresponde a que rol?

Rol Asistencial	Rol Docencia	Rol Investigación	Rol Administrativo	Ninguno

22.- SOCIALIZACIÓN ¿La socialización de las medidas de prevención durante la pandemia? de la COVID 19 corresponde a que rol?

Rol Asistencial	Rol Docencia	Rol Investigación	Rol Administrativo	Ninguno

23.- MEDIDAS ¿La aplicación de manera adecuada de las medidas de prevención durante la pandemia de la COVID 19 corresponde a que rol?

Rol Asistencial	Rol Docencia	Rol Investigación	Rol Administrativo	Ninguno

24.- ¿Participa de manera activa en reuniones con actores locales?

Rol Asistencial	Rol Docencia	Rol Investigación	Rol Administrativo	Ninguno

25.- MANEJO ¿El conocimiento del manejo de un paciente sospechoso para la COVID-19 seleccione a que rol corresponde?

Rol Asistencial	Rol Docencia	Rol Investigación	Rol Administrativo	Ninguno

26.- PRUEBAS ¿El conocimiento de cómo realizar las pruebas PCR para diagnóstico de la COVID-19 corresponde a que rol?

Rol Asistencial	Rol Docencia	Rol Investigación	Rol Administrativo	Ninguno

27.- INTERPRETACIÓN ¿El interpretar los resultados de las pruebas PCR para diagnóstico de COVID-19 corresponde a que rol?

Rol Asistencial	Rol Docencia	Rol Investigación	Rol Administrativo	Ninguno

28.- COMPLICACIONES ¿El conocimiento de las complicaciones que puede presentar un paciente con diagnóstico de COVID-19 corresponde a que rol?

Rol Asistencial	Rol Docencia	Rol Investigación	Rol Administrativo	Ninguno

29.- CASOS ¿La importancia de la búsqueda activa de casos sospechosos y confirmados para COVID-19 corresponde a que rol?

Rol Asistencial	Rol Docencia	Rol Investigación	Rol Administrativo	Ninguno

30.- VISITAS ¿La programación de visitas domiciliarias y seguimiento de casos confirmados de COVID 19 corresponde a que rol?

Rol Asistencial	Rol Docencia	Rol Investigación	Rol Administrativo	Ninguno

31.- IDENTIFICACIÓN ¿El identificar a los pacientes que no han recibido vacunación para COVID-19 corresponde a que rol?

Rol Asistencial	Rol Docencia	Rol Investigación	Rol Administrativo	Ninguno

32.- PROTOCOLOS ¿El conocimiento de protocolos para vigilancia de la salud durante la pandemia COVID 19 a que rol corresponde?

Rol Asistencial	Rol Docencia	Rol Investigación	Rol Administrativo	Ninguno

33.- COBERTURAS ¿El manejo de coberturas de COVID 19 corresponde a que rol?

Rol Asistencial	Rol Docencia	Rol Investigación	Rol Administrativo	Ninguno

34.- ¿El manejo de coberturas de personas vacunadas contra el COVID 19 corresponde a que rol?

Rol Asistencial	Rol Docencia	Rol Investigación	Rol Administrativo	Ninguno

Expreso mi agradecimiento, por su colaboración y contribución con la ciencia y la educación

Apéndice D: Evidencia Fotográfica





Apéndice E: Solicitud de autorización a la Coordinadora del Seguro Social Campesino

Zona 1



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
 Universidad Acreditada Resolución Nro. 173-SE- CACES-2020
 FACULTAD DE POSGRADO

Oficio 211-DFP
 Junio 09, 2022

Magíster
 Ana Carolina Acosta Torres
**COORDINADORA PROVINCIAL
 SEGURO SOCIAL CAMPESINO IMBABURA**

*Atendido Favor
 Proceder con su proyecto
 de investigación
 de la Universidad Técnica del Norte
 Facultad de Posgrado
 15/06/2022*

De mi consideración:

Solicito de manera comedida se brinde las facilidades y acceso a información requerida de la institución que usted acertadamente dirige a la licenciada Emma María Cadena Taramuel, estudiante de la maestría en Salud Pública mención Enfermería Familiar y Comunitaria, que se encuentran desarrollando su proyecto de trabajo de grado orientado a: **"EL ROL DE LA ENFERMERA COMUNITARIA EN LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN, FRENTE AL COVID-19 EN LOS DISPENSARIOS DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO DE LA PROVINCIA DE IMBABURA PERÍODO 2021"**.

Por la atención, le agradezco.

Cordialmente,
"CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO",



**LUCIA CORDOBA
 YÉPEZ VÁSQUEZ**
 MSc. Lucía Yépez V.
DECANA

mer

RECIBIDO
 COORDINACIÓN PROVINCIAL
 SEGURO SOCIAL CAMPESINO
 IMBABURA
 FECHA: 2022-06-15
 HORA: *10:15*
 SIGNATURA: *[Firma]*

Ciudadela Universitaria barrio El Olivo
 Av.17 de Julio 5-21 y Gral. José María Córdova
 Teléfono: 06(2907-800)
www.utn.edu.ec

Escaneado con CamScanner