



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

**COORDINACIÓN NACIONAL MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO**

PERCEPCIÓN DE ENFERMERÍA SOBRE EFECTIVIDAD DE PROTOCOLOS PARA EL  
MANEJO DEL COVID 19 EN CUIDADOS INTENSIVOS

NURSING PERCEPTION ON THE EFFECTIVENESS OF PROTOCOLS FOR THE  
MANAGEMENT OF COVID 19 IN INTENSIVE CARE

Artículo profesional previo a la obtención del título de Magíster en Gestión del Cuidado con  
mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos

**Línea de Investigación:** Salud integral, determinación social y desarrollo humano.

Autoría:

ERICK STEEVEN COVEÑA ALVAREZ  
BETSY ELIZABETH MANZANO FERNANDEZ

Dirección:

ALISSON PATRICIA MUÑOZ GUANGA, Mg.

Santo Domingo – Ecuador

Enero, 2025



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

**COORDINACIÓN NACIONAL MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO**

**HOJA DE APROBACIÓN**

**PERCEPCIÓN DE ENFERMERÍA SOBRE EFECTIVIDAD DE PROTOCOLOS PARA EL  
MANEJO DEL COVID 19 EN CUIDADOS INTENSIVOS**

**NURSING PERCEPTION ON THE EFFECTIVENESS OF PROTOCOLS FOR THE  
MANAGEMENT OF COVID 19 IN INTENSIVE CARE**

**Línea de Investigación:** Salud integral, determinación social y desarrollo humano.

Autoría:

**ERICK STEEVEN COVEÑA ALVAREZ, Lcdo.  
BETSY ELIZABETH MANZANO FERNANDEZ, Lcda.**

Alisson Patricia Muñoz Guanga, Mg.

DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Maricelys Jimenez Barrera, Dr. Sc.

LECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Ana Lucila Moscoso Mateus, Mg.

COORDINADORA MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO

Santo Domingo – Ecuador

Enero, 2025

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, ERICK STEEVEN COVEÑA ALVAREZ portador de la cédula de ciudadanía No. 0941560070 y BETSY ELIZABETH MANZANO FERNANDEZ portadora de la cédula de ciudadanía No. 1206804575 declaramos que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, son absolutamente originales, auténticos y personales. En tal virtud, declaramos que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaramos que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaramos que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Elija un elemento. de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior. En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Elija un elemento., para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.



Firmado electrónicamente por:  
ERICK STEEVEN  
COVENA ALVAREZ

Erick Steeven Coveña Alvarez  
C.I. No. 0941560070



Firmado electrónicamente por:  
BETSY ELIZABETH  
MANZANO FERNANDEZ

Betsy Elizabeth Manzano Fernandez  
C.I. No. 1206804575

## **INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO**

Ana Lucila Moscoso Mateus, Mg.

**Coordinación de Maestría en Gestión del Cuidado**

**Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo**

De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad del director/a del Trabajo de Titulación de Postgrado de MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO CON MENCIÓN EN UNIDADES DE EMERGENCIA Y UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS, titulado PERCEPCIÓN DE ENFERMERÍA SOBRE EFECTIVIDAD DE PROTOCOLOS PARA EL MANEJO DEL COVID 19 EN CUIDADOS INTENSIVOS realizado por el/la maestrante: ERICK STEEVEN COVEÑA ÁLVAREZ con cédula: No 0941560070 Y BETSY ELIZABETH MANZANO FERNÁNDEZ con cédula: No 1206804575 previo a la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, informo que el presente trabajo de titulación escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y el formato de la Sede vigente.

Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de titulación por medio del programa anti plagio Turnitin, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Santo Domingo, 17 de febrero de 2025

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:  
**ALISSON PATRICIA  
MUNOZ GUANGA**

**ALISSON PATRICIA MUÑOZ GUANGA**

**Profesor Titular Principal I**

## **AGRADECIMIENTOS**

En primera, queremos expresar nuestro más profundo agradecimiento a nuestras familias, cuyo apoyo incondicional, paciencia y motivación fueron fundamentales para la realización de este trabajo. Su aliento constante nos ha impulsado a seguir adelante y a culminar esta revisión con dedicación y compromiso. Asimismo, extendemos nuestro reconocimiento a nuestros tutores, quienes con su guía, conocimientos y valiosas sugerencias nos orientaron a lo largo de todo el proceso de investigación. Su asesoría ha sido clave para el desarrollo de este artículo y para fortalecer nuestro aprendizaje en este campo. Finalmente, agradecemos a la Universidad Católica, sede Santo Domingo, por brindarnos los recursos y herramientas necesarias para llevar a cabo esta revisión bibliográfica. Su compromiso con la educación y la investigación ha sido un pilar fundamental para nuestra formación académica y profesional.

## **DEDICATORIA**

Dedicamos este trabajo, en primer lugar, a nuestras familias, quienes con su amor, apoyo incondicional y palabras de aliento nos han impulsado a seguir adelante en nuestro camino académico. Su confianza en nosotros ha sido nuestra mayor motivación. También queremos dedicar este esfuerzo a nuestros tutores, quienes con su guía y conocimientos nos han orientado en cada etapa de este proceso. Su paciencia y compromiso han sido fundamentales para la culminación de esta revisión. Finalmente, dedicamos este trabajo a todos aquellos que, al igual que nosotros, buscan ampliar el conocimiento en este campo. Que este artículo sea un aporte significativo y una inspiración para futuras investigaciones. Paciencia y fe en el camino.

## RESUMEN

La pandemia de COVID-19 impactó la dinámica en las unidades de cuidados intensivos, afectando el desempeño del personal de enfermería y la aplicación de directrices clínicas; con lo cual, este estudio tuvo como objetivo analizar su percepción sobre la utilidad de dichas normativas en entornos críticos. En cuanto a la metodología, se adoptó un enfoque cualitativo de tipo sistemático, con un análisis descriptivo de artículos extraídos de bases de datos como "Science Direct", "PubMed", "Scopus", "Scielo", "Medline", "Cochrane" y "Dialnet" entre los años 2020 al 2024, aplicando el método PRISMA para plasmas la selección de manuscritos; incluyéndose investigaciones que abordaran la efectividad de las disposiciones y su impacto en la atención. Los resultados evidenciaron que la opinión del personal sobre estos protocolos estuvo influenciada por el respaldo institucional, la disponibilidad de insumos y la formación continua; aunque fueron percibidas como efectivas cuando se siguieron rigurosamente, su aplicación enfrentó obstáculos como la escasez de recursos, la sobrecarga laboral y la falta de apoyo emocional. En conclusión, si bien el diseño de las estrategias analizadas fue valorado positivamente, su implementación dependió de condiciones que permitieran optimizar el desempeño del equipo de salud.

**Palabras clave:** COVID-19; Efectividad; Percepción; Protocolos; UCI.

## ABSTRACT

The COVID-19 pandemic disrupted intensive care unit dynamics, affecting nursing performance and the implementation of clinical guidelines. This study aimed to analyze nursing staff's perceptions of the usefulness of such protocols in critical care settings. A systematic qualitative approach was adopted, with a descriptive analysis of articles extracted from databases including Science Direct, PubMed, Scopus, SciELO, Medline, Cochrane, and Dialnet (2020–2024). The PRISMA method guided manuscript selection, prioritizing studies on guideline effectiveness and their impact on patient care. Results revealed that staff perceptions of these protocols were influenced by institutional support, resource availability, and ongoing training. While guidelines were deemed effective when rigorously followed, their implementation faced challenges such as resource shortages, workload overload, and lack of emotional support. In conclusion, though the design of the evaluated strategies was viewed positively, their success depended on conditions that optimized healthcare team performance.

**Keywords:** Clinical protocols; COVID-19; Effectiveness; ICU; Staff perception.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Contenido	
1. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Objetivos	3
Objetivo general	3
Objetivos específicos	3
1.2. Justificación	4
2. REVISIÓN DE LA LITERATURA	6
2.1. Fundamento teórico	6
2.2. Antecedentes	7
2.2.1 Antecedentes Internacionales	7
2.3. Marco conceptual	10
2.3.1. Manejo de pacientes con COVID 19 en UCI	10
2.3.2. Percepción de enfermería en el manejo de protocolos Covid - 19	12
2.3.3. Principales desafíos que presentan el personal de enfermería	14
2.3.4. Impacto en la percepción de enfermería sobre la efectividad de los protocolos	16
3. MATERIALES Y MÉTODOS	18
3.1. Enfoque, diseño y tipo de investigación	18
3.2. Población y muestra	18
3.3.1. Criterios de Inclusión	20
3.3.2. Criterio de Exclusión	20
3.3. Técnicas e instrumentos de recogida de datos	21
3.4. Análisis de datos	21
3.5. Evaluación de calidad de los artículos según Escala de Jadad	23
4. RESULTADOS	24
5. CONCLUSIONES	36
6. RECOMENDACIONES	37
7. REFERENCIAS	38
8. ANEXOS	47

## 1. INTRODUCCIÓN

Hacia el final del 2019 en un mercado de pescado en Wuhan, China, apareció un brote de 27 casos de una afección causada por un virus que se identificó como SARS-CoV-2; el cual se extendió con rapidez a nivel global, elevándola la Organización Mundial de la Salud como pandemia (Vidal et al., 2022).

Dicho esto, en marzo del año 2021, la “Organización Panamericana de la Salud” (2021), participa en una conferencia en Washington, Estado Unidos. Luego se examinó la información adquirida y los cambios necesarios para fortalecer en América Latina los sistemas de salud. Se destacó que estos sistemas enfrentan múltiples desafíos, como la respuesta a la crisis sanitaria, por lo que se debía aumentar las iniciativas para reducir la exposición viral y potenciar las capacidades del sector de salud.

La rápida propagación de este virus subrayó la importancia de protocolos estructurados, especialmente en áreas críticas. Esto requirió adaptar y revisar directrices para manejar la crisis sanitaria. A nivel mundial, el personal de enfermería considera que la eficacia de los protocolos implementados variaba entre un 30% y un 40%, lo que resalta el revisarse continuamente su impacto y optimizar las estrategias para enfrentar la pandemia (Janiak et al., 2021).

Por otro lado, se ha demostrado que la percepción del personal de enfermería sobre los protocolos depende de factores como recursos, apoyo institucional y capacitación. En América Latina, la variabilidad en la infraestructura y la disponibilidad de equipos de protección han sido determinantes. Además, la comunicación clara y efectiva entre el equipo de salud es fundamental para asegurar que todos los miembros estén alineados y sigan las mismas directrices (Becerra et al., 2024).

En los países de esta región, al igual que en el Ecuador, existen desafíos adicionales como las limitaciones presupuestarias y las diferencias en la formación profesional, también juegan un papel importante en cómo se implementan estos protocolos. Es así como conocer la percepción que posee enfermería sobre la efectividad de los protocolos por parte de estos profesionales es un aspecto esencial que muestra la seguridad que existe para el paciente o el personal (Pilligua et al., 2022).

Ciertamente, el COVID-19 ha sido un desafío monumental para el sistema de salud del país, con el personal de enfermería desempeñando un papel esencial en la atención de los pacientes y en la implementación de procedimientos dentro de estas unidades críticas. Su labor en el frente ha sido vital para revisar y optimizar las directrices establecidas, mejorando así la calidad de la atención médica.

Por esta razón, es esencial analizar cómo el personal implementa los protocolos para el manejo de esta enfermedad en las UCI, con el fin de mejorar las prácticas clínicas y preparar mejor al sector para emergencias futuras para el análisis y entender la percepción, se plantea: ¿Cuál es la percepción de enfermería sobre la efectividad de los protocolos para el manejo con COVID -19 en las unidades cuidados intensivos?

Por lo tanto, a partir del tema de investigación surgen estas preguntas:

¿Cuál es la percepción de enfermería sobre la efectividad de los protocolos para el manejo con COVID -19 en las unidades de cuidados intensivos?

A partir del tema de investigación de estudio, se plantean las siguientes preguntas:

¿Cómo percibe el personal de enfermería la efectividad de los protocolos actuales para el manejo de estos pacientes en áreas críticas?

¿Qué elementos de los protocolos del manejo del COVID 19 consideran más efectivos en la práctica clínica?

¿Cuáles son los principales desafíos que presenta el personal de enfermería al aplicar los protocolos para el manejo del COVID 19 en las unidades de cuidados intensivos?

¿Cómo ha cambiado la percepción del personal de enfermería sobre la efectividad de los protocolos de COVID 19 desde el inicio de la pandemia hasta la actualidad?

## **1.1. Objetivos**

### **Objetivo general**

Explorar cuál es la percepción de los profesionales de enfermería sobre la efectividad de los protocolos para el manejo del COVID-19 en la unidad de Cuidados Intensivos.

### **Objetivos específicos**

Analizar la percepción del personal de enfermería en la efectividad de los protocolos vigentes para tratar a estos pacientes en áreas críticas.

Identificar cuáles son los elementos de los protocolos del manejo del COVID 19 más efectivos en la práctica clínica.

Determinar cuáles son los principales desafíos que presentan el personal de enfermería al implementar los protocolos para la gestión de este virus en áreas críticas.

Describir cómo ha cambiado la percepción del personal de enfermería sobre la efectividad de los protocolos de COVID 19 desde el comienzo de la pandemia hasta el presente

## 1.2. Justificación

La emergencia de salud ha generado desafíos inéditos en las redes de atención médica, en particular en áreas críticas en las que la labor del personal enfermero ha sido importante para el cuidado de pacientes en estado crítico. A pesar de esto, la eficacia de los protocolos implementados ha mostrado variabilidad, por lo que la percepción del personal de enfermería sobre estos procedimientos es fundamental para evaluar su efectividad y eficiencia (OPS, 2020).

En Ecuador, la percepción de la efectividad de estos protocolos por parte de enfermería ha sido variada, pero generalmente positiva, destacando la importancia de una capacitación continua y la actualización de las directrices clínicas que ayude a mejorar los resultados. Sin embargo, se han identificado áreas de mejora, en lo que respecta a la adecuación de recursos y la claridad en las comunicaciones, que son esenciales para optimizar la respuesta en situaciones críticas (Nacimba et al., 2022).

Desde estas perspectivas, el criterio del personal de enfermería es esencial para evaluar e implementar nuevas normas que influyan en la atención y satisfacción del personal y los pacientes, que tienen un papel importante en el desarrollo de procedimientos críticos para la supervivencia, implementando intervenciones vitales para la supervivencia, recuperación y brindar su perspectiva sobre la efectividad de los protocolos es invaluable para evaluar y mejorar estos procedimientos (Mohamed et al., 2024).

En este sentido, se espera que los hallazgos de este estudio aporten una visión clara sobre la percepción del personal de enfermería respecto a la efectividad de los protocolos para el manejo del COVID-19 en unidades de cuidados intensivos. Asimismo, permitirán reconocer los aspectos más eficaces, los desafíos en su aplicación y su evolución desde el

inicio de la pandemia. Estos resultados servirán como referencia para futuras investigaciones y optimizaciones en la gestión de emergencias sanitarias.

Por otro lado, esta investigación contribuirá a la mejora y adaptación de los procedimientos para asegurar el bienestar del personal de enfermería, adicionalmente el mismo tendrá implicaciones prácticas, científicas, éticas y sociales; contribuyendo al desarrollo de un sistema de salud más robusto y resiliente frente a futuros desafíos. Como plantea Almeida (2024), la retroalimentación de los protocolos en contextos críticos resulta esencial no solo para garantizar la seguridad del paciente, sino también para fortalecer las competencias del personal, promoviendo un entorno laboral más equitativo y eficiente.

En función de estas consideraciones, el estudio propone abordar la falta de información sobre cómo el personal de enfermería percibe la efectividad de los protocolos para el manejo del COVID-19. Según Khanjarian (2021), evaluar sus experiencias es clave para optimizar la atención en situaciones críticas, fomentando un enfoque más humanizado y eficiente en la atención. Además, es esencial generar evidencia que respalde la adecuación de los protocolos clínicos y mejorar el nivel de atención.

Este estudio también se alinea con el “Plan de Creación de Oportunidades” de Ecuador, en especial con el objetivo 6, que busca garantizar una salud de calidad y modernizar las redes de atención (Secretaría Nacional de Planificación, 2021). En este contexto, destaca la importancia de fortalecer el cuidado integral, incorporando valores como el amor y la compasión (Curtin, 2022), en respuesta a las necesidades del personal de enfermería para brindar un cuidado óptimo y seguro.

## 2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1. Fundamento teórico

En las áreas críticas de atención, la pandemia ha cambiado la atención médica, por la severidad de la enfermedad en personas enfermas en situación crítica, los protocolos para el manejo de este virus se convirtieron en herramientas fundamentales para guiar la aplicación de medidas que ayuden al control de infecciones. Las enfermeras, como elementos esenciales, han desempeñado un papel importante en la aplicación de estos protocolos, cuya percepción sobre su efectividad es vital para comprender y mejorar la atención en estas áreas (Moreno et al., 2021).

A partir de lo expuesto, es importante destacar que los protocolos implementados han abarcado una amplia gama de medidas, desde el uso del equipo de protección hasta estrategias avanzadas de manejo respiratorio y cuidados intensivos específicos. Estos protocolos, basados en la evidencia científica, han evolucionado con el tiempo conforme se ha incrementado el conocimiento sobre el virus y su comportamiento clínico. Cabe destacar que la percepción no solo refleja la experiencia, sino también su impacto en el cuidado y en la seguridad del propio personal de salud (Ruskin et al., 2021).

Por otra parte, las enfermeras han debido adaptarse rápidamente a cambios constantes en los protocolos y a la alta demanda de cuidados intensivos, por lo que su percepción puede estar influenciada por la disponibilidad de recursos, la capacitación recibida, y el apoyo institucional. Además, la implementación efectiva de los protocolos no solo depende de su diseño, sino también de la adherencia y la capacidad del personal para seguirlos en un entorno de alta presión (Valley et al., 2023).

En este sentido, una percepción positiva sobre la efectividad de los protocolos puede estar asociada con mejores resultados y con una mayor satisfacción laboral. Así mismo, percepciones negativas pueden señalar áreas donde es necesario mejorar, ya sea en la capacitación, en la disponibilidad de equipos, o en el apoyo emocional para el personal de enfermería. Comprender estas percepciones es importante para optimizar los protocolos, asegurando la seguridad junto con el bienestar del personal de salud.

## **2.2. Antecedentes**

### **2.2.1 Antecedentes Internacionales**

En un estudio de Aljaffary et al. (2024), desarrollado en Arabia Saudita, evaluaron la percepción de enfermeras con respecto a la implementación de los protocolos de este virus; a través de una encuesta aplicada a 141 participantes, determinó que la mayoría tenía licenciatura (61%) con 6 a 10 años de experiencia. Un 70% trabajaba más de 8 horas diarias. Se encontraron diferencias de género, las mujeres mostraron tendencia a evitar el contacto físico. Concluye indicando que comprender los protocolos es fundamental para adaptar las intervenciones y garantizar el cumplimiento de las medidas preventivas. Se deben realizar más esfuerzos para preparar a la enfermería de atención médica para enfrentar el brote.

De igual manera, González et al. (2021) en su estudio realizado en España, se identificó las necesidades de las enfermeras de cuidados críticos en seguridad, comunicación y aspectos psicosocioemocionales. Se encontró que el 37,5% temía contagiarse, el 28,2% enfrentó sobrecarga y el 23,9% asumió más responsabilidades. También se reportaron deficiencias en la comunicación (21,2%), dificultad para ofrecer apoyo emocional (53,5%), y problemas para expresar emociones (44,9%). Concluye que las enfermeras son vulnerables, sugieren investigar más a fondo sus experiencias.

Por otra parte, Adokiya et al. (2023), en su artículo desarrollado en Ghana, se exploraron las experiencias de diecisiete enfermeras sobre la implementación de protocolos preventivos del virus. Se identificaron cinco temas y catorce subtemas, que incluyeron la comprensión de la transmisión del virus, la comunicación de protocolos, y actitudes hacia su implementación, como incomodidad con el equipo de protección. También se encontraron problemas de implementación. El estudio concluye que se necesita asegurar logística, suministros y capacitación para mejorar la aplicación de las medidas preventivas.

A su vez, en el estudio desarrollado por Mohammad et al. (2020) en Arabia Saudita, evaluaron el conocimiento, percepción y comportamientos preventivos del personal de enfermería. Los participantes confiaron en las directrices gubernamentales, pero señalaron la necesidad de mayor claridad en la comunicación y capacitación continua. Destacaron la importancia de mejorar las prácticas preventivas a través de una educación más efectiva y mejor colaboración con agencias de salud, mencionaron dificultades para cumplirlas, como el caso del lavado de manos y la desinfección. El estudio concluye que es necesario abordar estas barreras para optimizar las intervenciones preventivas.

Por otro lado, encontramos que Maghsoodi et al. (2023) a través de su artículo desarrollado en Irán, revelaron que, a largo plazo, la utilización de los equipos de protección se relaciona con problemas de irritación, acné por mascarillas e irritación, especialmente en mujeres. El estudio cualitativo concluye que los sistemas de salud deben ofrecer capacitación, asegurar equipos seguros, promover un entorno positivo, y proporcionar descansos que ayuden a mejorar la adherencia a estos protocolos. Estos hallazgos reflejan las experiencias y percepciones de las enfermeras sobre sus condiciones laborales durante la pandemia.

### 2.2.2. Antecedentes nacionales

En la región del Ecuador, en la provincia de Quito, existen estudios como el de Cuartero e Hidalgo (2021) que exploraron el compromiso laboral junto con el autocuidado durante la pandemia. En su estudio cuantitativo de 117 participantes, se encontró una calidad de vida promedio, alta satisfacción por compasión, y niveles medios de fatiga. Los datos mostraron que los trabajadores participaban frecuentemente en prácticas de autocuidado y tenían altos niveles de compromiso laboral. Indicaron que el número de pacientes semanales y el salario percibido afectan el autocuidado y el compromiso.

De igual manera, en Quito, Cuenca et al. (2024) en su estudio desarrollado con el objetivo de determinar el estado funcional relacionado al síndrome post covid en el personal enfermero; estudio de característica cuantitativo, descriptivo y observacional aplicado a 142 profesionales. El 54.9% no tenía limitaciones funcionales, mientras que el 16.9% tenía limitaciones mínimas. Concluye indicando que, al inicio, hubo una falta de conocimiento sobre los protocolos y equipos de protección personal, sumado a largas y agotadoras jornadas de trabajo. Esto creó un estrés físico y emocional, en particular las enfermeras, lo que provocó un aumento crónico e insostenible de la carga de trabajo.

En un artículo desarrollado por Donoso y Gómez (2021) en Ambato, identificaron varios desafíos en el cuidado de estos pacientes, incluyendo la falta de elementos de bioseguridad y la ausencia de estrategias de contención emocional, que complican su trabajo. Destacaron que una buena relación con el paciente puede reducir el riesgo de secuelas y acelerar la recuperación. También subrayaron la importancia de mantener la capacitación continua y de contar con protocolos claros para la planificación, ejecución y toma de decisiones, lo que ayudaría a enfrentar el virus de manera más efectiva.

## **2.3. Marco conceptual**

### **2.3.1. Manejo de pacientes con COVID 19 en UCI**

En este contexto, el manejo de estos pacientes ha presentado desafíos debido a su alta contagiosidad. Los casos severos incluyen síntomas respiratorios agudos, insuficiencia orgánica múltiple y complicaciones críticas que requieren atención especializada. Se ha recomendado utilizar ventilación no invasiva en fases iniciales y proceder con intubación temprana en pacientes que no responden, para evitar un mayor deterioro (Brosnahan et al., 2020).

Como parte del tratamiento, se han implementado fármacos como antivirales, corticosteroides y anticoagulantes para abordar complicaciones tromboembólicas, así como terapias adyuvantes como óxido nítrico inhalado y la posición prona que mejoran la oxigenación en casos de hipoxemia refractaria. También se han explorado el uso de plasma de convaleciente y anticuerpos monoclonales (Cascaella et al., 2023).

En paralelo, el uso de medidas estrictas como los equipos de protección, el seguir las pautas y realizar la desinfección de superficies de manera habitual, han sido esenciales lograr la protección de pacientes y del personal. Sumado a esto, la continua capacitación ha sido fundamental para garantizar su efectividad y adherencia (Dimitriadou et al., 2022).

De igual manera, la atención de estos pacientes ha requerido la integración de múltiples estrategias clínicas y de control de infecciones, el apoyo interdisciplinario. La percepción de enfermería sobre la efectividad de estos protocolos es vital para evaluar su impacto y realizar ajustes necesarios que garanticen una atención de calidad para los pacientes (Bludau et al., 2022).

Por otro lado, los protocolos han sido fundamentales para la respuesta a la pandemia, especialmente en las unidades críticas. Estos protocolos han sido desarrollados y ajustados continuamente basándose en la evidencia científica emergente y en las experiencias clínicas acumuladas en diversas partes del mundo. Las enfermeras, como pilares en el cuidado directo de los pacientes, han tenido un papel importante en la implementación y la percepción de la efectividad de estos protocolos (Waterman et al., 2021).

Además, el cumplimiento de los protocolos de protección personal ha sido un aspecto prioritario para reducir el riesgo de contagio en el personal de enfermería. Dado su contacto constante con pacientes en estado crítico, es imprescindible el uso adecuado de mascarillas N95, protectores faciales, batas y guantes. En este contexto, la capacitación y la disponibilidad de equipos han sido factores determinantes para garantizar que estos protocolos se sigan correctamente y con eficacia (Mer et al., 2022).

Por otra parte, la gestión de los pacientes con insuficiencia respiratoria aguda ha representado un reto significativo en el manejo de la enfermedad. Las enfermeras han tenido que familiarizarse con el uso de equipos de ventilación mecánica y con técnicas avanzadas como la ventilación en posición prona. Estas prácticas requieren una formación y una constante vigilancia para ajustar los parámetros ventilatorios según la evolución de su estado clínico. La efectividad de estos protocolos se basa en la habilidad como en la experiencia que posee este personal (Whear et al., 2022).

En relación con lo anterior, el control de infecciones dentro de estas áreas ha sido otro foco principal de los protocolos, por lo que deben seguir procedimientos para de desinfección, la manipulación segura de los desechos médicos, y la gestión de los pacientes en aislamiento. Estas medidas son esenciales para prevenir la propagación del virus y dar

protección a pacientes como el personal de salud. La adherencia a estos es crítica, y las percepciones de las enfermeras sobre su efectividad pueden reflejar la suficiencia de los recursos y el apoyo institucional (Shbkalo et al., 2021).

Desde esta perspectiva, analizar las percepciones del personal de enfermería sobre los protocolos de manejo del virus es crucial para identificar áreas de mejora en la calidad de la atención. Al estar en la primera línea, las enfermeras ofrecen una visión única sobre los desafíos y fortalezas de los protocolos, lo que es esencial para la evaluación y actualización de las prácticas clínicas, optimizando los resultados para los pacientes y garantizando un entorno de trabajo seguro y eficiente (Vidal et al., 2022).

Los protocolos en la práctica clínica han sido indispensables para guiar la respuesta a la pandemia en las UCI. La efectividad de estos protocolos, tal como es percibida por las enfermeras, depende de múltiples factores, incluyendo la formación, los recursos disponibles, y el apoyo institucional. Las percepciones y experiencias de las enfermeras son determinantes para la mejora continua de estos protocolos y para asegurar que se proporcionen cuidados de alta calidad a los pacientes más críticos (Nacimba et al., 2022).

### **2.3.2. Percepción de enfermería en el manejo de protocolos Covid - 19**

Esta percepción está profundamente influenciada por su experiencia y formación. El personal de enfermería destaca la importancia de tener una comprensión clara de la patofisiología de la enfermedad y la habilidad para aplicar protocolos que están en constante evolución. Muchos profesionales sienten que su capacidad para enfrentar los retos del COVID-19 se ve fortalecida por la capacitación continua y el acceso a simulaciones clínicas que les permiten mantenerse actualizados y confiados en la implementación de los protocolos (Sinha et al., 2023).

No obstante, además de la formación, la competencia técnica y las habilidades clínicas son esenciales para la efectividad en el manejo de protocolos. Esto incluye la ejecución de procedimientos tales como la colocación de catéteres y las aspiraciones traqueales, siempre con un énfasis en minimizar el riesgo de contagio. Los profesionales de enfermería perciben que la adherencia estricta a las prácticas y la capacidad para interpretar resultados diagnósticos son críticas para ajustar rápidamente los planes de cuidado según el estado del paciente y de acuerdo con los protocolos establecidos (Pande et al., 2020).

Asimismo, otro aspecto relevante en la percepción del personal de enfermería es la necesidad de tomar decisiones rápidas y efectivas en situaciones críticas. El manejo del COVID-19 requiere priorizar intervenciones basadas en evaluaciones rápidas del estado del paciente, adaptando las acciones conforme a los protocolos de tratamiento. Muchos del personal de enfermería sienten que esta adaptabilidad es fundamental debido a la naturaleza impredecible del virus y la necesidad de responder a complicaciones agudas (Cook et al., 2020).

Además, la comunicación efectiva es vista como un componente fundamental para la implementación exitosa de los protocolos. El personal de enfermería destaca que es importante conservar la comunicación con el equipo interdisciplinario. Perciben que la habilidad para transmitir información crítica y coordinar intervenciones en tiempo real es esencial para la continuidad del cuidado y la implementación coherente de los protocolos (Simonovich et al., 2021).

En otras palabras, la percepción destaca la importancia de la empatía, dado a que los pacientes con COVID-19 y sus familias enfrentan altos niveles de ansiedad y estrés, y el personal de enfermería siente que ofrecer consuelo, información clara y apoyo emocional es

una parte vital de su rol. Esta capacidad para brindar un cuidado compasivo se considera fundamental para lograr el bienestar psicológico y emocional de estos pacientes (Mehta et al., 2021).

### **2.3.3. Principales desafíos que presenta el personal de enfermería**

En este contexto, los principales desafíos que encuentran para controlar este virus en estas unidades son múltiples y complejos, afectando tanto su práctica clínica como su bienestar personal. La alta demanda de atención intensiva, la naturaleza altamente contagiosa del virus, y la evolución constante de los protocolos han impuesto una presión sin precedentes sobre el personal de enfermería (Aljaffary et al., 2024).

En relación con lo anterior, uno de los desafíos significativos es la carga física y emocional asociada con el uso de equipos, dado a que las enfermeras deben usar mascarillas N95, guantes, batas y protectores faciales durante turnos, lo que puede resultar en incomodidad física, fatiga y dificultades para comunicarse y realizar procedimientos delicados. El uso continuo de EPP también puede llevar a problemas de piel y deshidratación, incrementando el estrés físico, al igual que los errores en la atención (González et al., 2021).

Aunado a ello, otro desafío importante es la adaptación a los cambios constantes en los protocolos y directrices clínicas. La naturaleza dinámica de la pandemia ha requerido que las enfermeras se mantengan actualizadas con las últimas recomendaciones basadas en la evidencia, lo que implica una necesidad continua de formación. Este proceso de aprendizaje, combinado con la alta carga de trabajo, puede ser abrumador y generar sentimientos de inseguridad y ansiedad sobre la capacidad para prestar atención (Mohammad et al., 2020)

Por otra parte, el manejo de la incertidumbre y el riesgo también representa un desafío significativo. Las enfermeras están expuestas a un alto riesgo de infección debido a su contacto cercano y frecuente con personas enfermas en situación crítica. Este riesgo se ve afectado por la escasez de recursos de protección, lo que puede generar preocupación por la propia salud y la de sus familias. Además, la presión de tomar decisiones rápidas y críticas en un entorno de alta incertidumbre puede aumentar el estrés emocional y el agotamiento (Adokiya et al., 2023).

En la misma línea, la carga emocional se intensifica con la necesidad de proporcionar apoyo psicológico a los pacientes que están aislados de sus familias. Las restricciones de visitas, aunque necesarias para controlar la propagación del virus, han creado un entorno emocionalmente desafiante tanto para los pacientes como para el personal. Las enfermeras deben asumir roles adicionales de apoyo emocional, complicando un poco su profesión, dado a que afecta su propio bienestar psicológico (Maghsoodi et al., 2023).

Asimismo, la escasez de personal es un problema recurrente en este contexto. La elevada demanda de cuidados intensivos durante la pandemia ha generado un déficit de enfermeras calificadas, lo que se traduce en turnos prolongados y un aumento en la proporción de pacientes por cada profesional. Esta sobrecarga de trabajo no solo impacta la calidad de la atención, sino que también contribuye al agotamiento y al estrés laboral. La percepción sobre la efectividad de los protocolos puede verse afectada negativamente por estas condiciones laborales adversas (Cascaella et al., 2023).

Es así como, enfrentan desafíos amplios y multifacéticos, incluyendo la carga física y emocional del uso prolongado de equipos de protección, la adaptación a nuevos protocolos, la gestión del riesgo, el apoyo psicológico a pacientes aislados, como también la falta de

recursos. Estos factores crean un entorno de trabajo que influye en la percepción de las enfermeras sobre la efectividad de los protocolos. Al intervenir en estos aspectos, se mejora el bienestar de los profesionales de la salud (Bludau et al., 2022).

#### **2.3.4. Impacto en la percepción de enfermería sobre la efectividad de los protocolos**

La percepción de las enfermeras es importante, ya que determina no solo la adherencia a los protocolos, sino también la calidad del cuidado brindado. Se reporta una percepción positiva cuando los protocolos son claros y basados en evidencia científica. Sin embargo, los cambios pueden afectar su efectividad percibida, por lo que la formación es esencial para que se sientan seguras al aplicarlos (Pande et al., 2020).

Además, otro factor determinante en la percepción del personal de enfermería es la disponibilidad y calidad de los equipos de protección personal. Durante la pandemia, la escasez de estos equipos ha sido un problema recurrente que ha afectado la percepción de seguridad entre las enfermeras. El no tener recursos, aumenta el riesgo de infección y la sensación de vulnerabilidad. Las enfermeras con un suministro adecuado y de calidad tienden a tener una percepción más favorable de la efectividad de los protocolos (Simonovich et al., 2021).

De igual manera, el apoyo institucional y el reconocimiento del trabajo de las enfermeras es fundamental en la percepción de la efectividad de los protocolos. Las instituciones que proporcionan un apoyo robusto, tanto en términos de recursos como de bienestar emocional, ayudan a mejorar la moral y la motivación del personal de enfermería. Programas de apoyo psicológico, comunicación abierta y reconocimiento del esfuerzo contribuyen a una percepción más positiva (Mehta et al., 2021).

Por otro lado, la sobrecarga, los turnos extendidos y la alta proporción de pacientes por enfermera pueden llevar al agotamiento y al estrés laboral. En tales condiciones, incluso los protocolos más efectivos pueden percibirse como difíciles de seguir. La percepción mejora cuando las condiciones laborales son manejables y cuando hay suficiente personal para lograr una atención de calidad (Waterman et al., 2021).

Asimismo, la experiencia y capacitación del personal de enfermería influyen directamente en su percepción sobre los protocolos. Las enfermeras con más experiencia y mejor capacitación tienden a sentirse más capacitadas para manejar situaciones complejas y aplicar los protocolos de manera efectiva. La percepción de efectividad está vinculada a la confianza en su habilidad para implementarlos. Programas de formación continua y desarrollo profesional son relevantes para mantener una percepción positiva (Mer et al., 2022).

Adicionalmente, la participación del personal en el desarrollo y revisión de los protocolos puede mejorar significativamente su percepción de efectividad. Cuando las enfermeras sienten que sus experiencias y sugerencias son consideradas, perciben los protocolos como más relevantes y aplicables. Incluir al personal de primera línea en la toma de decisiones fortalece la confianza en los protocolos y las medidas de manejo del virus (Whear et al., 2022).

Por otra parte, la percepción está influenciada por la claridad y coherencia de los protocolos, la disponibilidad de los equipos, el apoyo institucional, las condiciones laborales, la experiencia y capacitación del personal en el desarrollo de políticas. Mejorar estos aspectos puede conducir a una percepción más positiva y a una mejor adherencia a los protocolos,

asegurando una atención de calidad y un entorno de trabajo más seguro y satisfactorio para las enfermeras (Shbkalo et al., 2021).

### **3. MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **3.1. Enfoque, diseño y tipo de investigación**

El estudio adoptó un enfoque cualitativo documental con un diseño de revisión sistemática y un tipo de estudio descriptivo, lo que permitió analizar las percepciones del personal de enfermería sobre la efectividad de los protocolos para el manejo del COVID-19 en cuidados intensivos. Este enfoque se caracteriza por el análisis de documentos, permitiendo una exploración de experiencias, percepciones desde una perspectiva contextualizada y profunda (Hernández, 2020). En este caso, facilitó la identificación de desafíos y oportunidades de mejora en la aplicación de los protocolos.

El diseño se fundamentó en una revisión sistemática, para la recopilación de la información referente a las percepciones que tenía el personal de enfermería respecto a los protocolos aplicados durante la pandemia. Según Pawar et al. (2023), este método analiza diversas perspectivas, identifica patrones y vacíos en la literatura, y contribuye a mejorar las prácticas clínicas y futuras investigaciones.

Por su parte, el estudio descriptivo, definido como un diseño observacional que caracteriza aspectos específicos sin establecer relaciones causales (Lesko et al., 2022), Este enfoque permite analizar la información sobre la percepción del personal de enfermería respecto a la efectividad de estos protocolos, proporcionando una perspectiva sobre el tema sin necesidad de recopilar datos primarios.

#### **3.2. Población y muestra**

Según Hernández (2020) el conjunto de elementos que comparte un mismo rasgo, se denomina población. En este estudio, la población inicial incluyó 156 artículos científicos identificados en bases de datos, tales como Science Direct, PubMed, Scopus, Scielo, Medline, Cochrane, y Dialnet. Utilizando los operadores booleanos, se combinaron las palabras clave:

**Tabla 1.**  
**Estrategia de búsqueda**

DeS C No.	Estrategia (Español)	Estrategia (Inglés)	Estrategia (Portugués)
1	Percepción de enfermería AND efectividad de protocolos AND manejo del COVID-19	Nursing perception AND protocol effectiveness AND COVID-19 management	Percepção da enfermagem AND efetividade dos protocolos AND manejo da COVID-19
2	Protocolos de manejo del COVID-19 AND cuidados intensivos AND seguridad del paciente	COVID-19 management protocols AND intensive care AND patient safety	Protocolos de manejo da COVID-19 AND cuidados intensivos AND segurança do paciente
3	Enfermería en UCI AND adherencia a protocolos AND COVID-19	ICU nursing AND protocol adherence AND COVID-19	Enfermagem em UTI AND adesão a protocolos AND COVID-19
4	Implementación de protocolos AND percepción de efectividad AND enfermería	Protocol implementation AND effectiveness AND perception AND nursing	Implementação de protocolos AND percepção de efetividade AND enfermagem
5	Capacitación en enfermería AND aplicación de protocolos AND calidad del cuidado	Nursing training AND protocol application AND quality of care	Treinamento em enfermagem AND aplicação de protocolos AND qualidade do cuidado
6	Factores que influyen en la adherencia a protocolos AND personal de enfermería	Factors influencing protocol adherence AND nursing staff	Fatores que influenciam a adesão aos protocolos AND equipe de enfermagem
7	Impacto de los protocolos COVID-19 AND experiencia del personal de enfermería	Impact of COVID-19 protocols AND nursing staff experience	Impacto dos protocolos da COVID-19 AND experiência da equipe de enfermagem

La muestra final se compuso de 40 documentos publicados entre 2020 y 2024. Siguiendo la definición de Álvarez (2020), la muestra es un subconjunto cuidadosamente seleccionado de la población. En este sentido, se eligieron estudios que evaluaron específicamente las percepciones del personal de salud sobre la efectividad de los protocolos en áreas críticas. Los documentos seleccionados provinieron de revistas indexadas de alto impacto en el ámbito de cuidados críticos y prácticas de enfermería, lo que garantizó una perspectiva integral y actualizada sobre el tema (ver Anexo 2).

### **3.3.1. Criterios de Inclusión**

Artículos publicados entre los años 2020 y 2024 en los idiomas inglés, portugués y español, así como también, estudios sobre el personal enfermero en atención a pacientes en UCI de adultos durante la pandemia, manuscritos relacionados con la efectividad de protocolos implementados en Unidades de Cuidados Intensivos e investigaciones que evalúen la percepción del personal de enfermería sobre los protocolos utilizados para el manejo del COVID-19 en la UCI.

### **3.3.2. Criterio de Exclusión**

Estudios enfocados en áreas críticas pediátricas o neonatales, enfocados en evaluar el rendimiento laboral del personal de salud en general y artículos enfocados en el bienestar emocional y psicológico del personal de enfermería sin abordar directamente la efectividad de los protocolos de manejo de COVID-19 en la UCI.

## **3.3. Técnicas e instrumentos de recogida de datos**

En la recopilación, se ejecutó una búsqueda sistemática y el registro de referencias aplicando el método PRISMA, identificando estudios relevantes en bases de datos de prestigio. Se revisaron detalladamente los protocolos de manejo del COVID-19 y su impacto en la práctica clínica, priorizando investigaciones que abordaran la percepción del personal de enfermería (Ruslin, 2022).

Posteriormente, se evaluó la calidad metodológica de los estudios seleccionados, considerando criterios como la relevancia de los títulos y resúmenes, el tipo de investigación y la validez de los hallazgos. Se organizó la información en una hoja de Excel, lo que permitió la comparación sistemática de los documentos y la identificación de patrones y tendencias clave en la aplicación de los protocolos (Ibarra, 2023).

### **3.4. Análisis de datos**

Se utilizó una tabla de cribado como instrumento para la selección y análisis de estudios, donde inicialmente se verificó la existencia de revisiones sistemáticas previas para contextualizar la investigación, luego se delimitó la pregunta de estudio con la estrategia PICO y se establecieron los criterios de inclusión. La búsqueda se realizó mediante ecuaciones basadas en descriptores DeCS y MeSH.

El cribado se desarrolló en dos fases: revisión de títulos y resúmenes en la primera, y evaluación del texto completo en la segunda. Se extrajeron datos clave y resúmenes de los estudios seleccionados, que fueron analizados según su calidad metodológica y relevancia; para que finalmente, los hallazgos se sintetizaran en un análisis narrativo sobre la percepción de enfermería respecto a la efectividad de los protocolos en UCI. La siguiente tabla sintetiza el proceso de cribado, incluyendo los criterios de selección, ecuaciones de búsqueda y categorías de análisis:

**Tabla 2.**  
**Cribado de la información.**

Tema:	Percepción de enfermería sobre efectividad de protocolos para el manejo del COVID-19 en cuidados intensivos
Pregunta PICO:	¿Cuál es la percepción del personal de enfermería sobre la efectividad de los protocolos implementados para el manejo del COVID-19 en la unidad de cuidados intensivos? P (Población): Profesionales de enfermería en unidades de cuidados intensivos I (Intervención): Protocolos para el manejo del COVID-19 en áreas críticas C (Comparación) Percepción antes y después de la implementación de protocolos o comparación entre distintos enfoques O (Resultados): Nivel de percepción sobre la efectividad de los protocolos, elementos considerados más efectivos, desafíos en su implementación y evolución de la percepción desde el inicio de la pandemia
Objetivo:	Identificar y analizar, a través de una revisión sistemática con el enfoque PRISMA, la evidencia sobre la percepción del personal de enfermería en relación con la efectividad de los protocolos implementados para el manejo del COVID-19 en unidades de cuidados intensivos.
Criterios de inclusión:	Artículos publicados en revistas científicas indexadas (Scopus, Web of Science, PubMed, etc.). Estudios que analicen la percepción del personal de enfermería en relación con los protocolos de COVID-19 en UCI. Investigaciones con metodologías cualitativas, cuantitativas o mixtas que evalúen la percepción sobre la efectividad de los protocolos.
Criterios de exclusión:	Documentos no revisados por pares (blogs, ensayos de opinión, tesis no publicadas, etc.). Estudios que aborden únicamente aspectos técnicos de los protocolos sin considerar la percepción del personal de enfermería. Investigaciones que se centren en otras áreas hospitalarias fuera de la UCI.
Ecuaciones de búsqueda:	Combinaciones de términos DeCS y MeSH: 1. (“Nursing perception” OR “Enfermería percepción”) AND (“COVID-19 protocols” OR “Protocolos COVID-19”) AND (“Intensive care unit” OR “Unidad de cuidados intensivos”). 2. (“Effectiveness” OR “Efectividad”) AND (“COVID-19 management” OR “Manejo del COVID-19”) AND (“Nursing staff” OR “Personal de enfermería”).
Categorías:	1. Percepción de la efectividad de los protocolos. 2. Elementos más efectivos de los protocolos. 3. Desafíos en la implementación de los protocolos. 4. Evolución de la percepción del personal de enfermería desde el inicio de la pandemia.

### 3.5. Evaluación de calidad de los artículos según Escala de Jadad

Se utilizó la escala de Jadad para evaluar la calidad metodológica de los estudios, determinando que el 84% presentó una rigurosidad adecuada en aleatorización, descripción de métodos y control de variables, lo que respalda la validez de los hallazgos sobre la efectividad de los protocolos en cuidados intensivos (Jadad, 1996).

Para la selección de artículos, se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia, en el que la inclusión de estudios dependió de su pertinencia según criterios previamente establecidos. Este método, descrito por Hernández (2020), permite identificar documentos relevantes mediante la revisión de su metodología, población y resultados. A partir del análisis de casos específicos, se extrajeron patrones y conclusiones sin partir de teorías predefinidas.

Sin embargo, el 16% de los estudios fueron clasificados como de baja calidad, lo que requiere una interpretación prudente de sus resultados. No obstante, el conjunto de investigaciones revisadas proporciona una base sólida para analizar la percepción de enfermería y optimizar la aplicación de protocolos en cuidados críticos.

## **4. RESULTADOS**

Ante la pandemia, el personal enfermero ha tenido que adaptar sus prácticas bajo nuevos protocolos para garantizar la seguridad de personas enfermas en situación crítica cuya efectividad se basa en la disponibilidad de recursos, el apoyo emocional y las experiencias. A continuación, se presentan los hallazgos que ofrecen una visión sobre la percepción del personal de enfermería en cuanto al impacto de estas directrices, revelando tanto los desafíos enfrentados como las oportunidades para mejorar la atención en un contexto crítico.

### **4.1. Percepción del personal de enfermería frente a la efectividad de protocolos para tratar a pacientes críticos**

En este contexto, Takahashi et al. (2023) identifican que esta percepción puede estar influenciada por factores como la aplicación de normativas que ayuden al control, el apoyo institucional y la capacidad que tienen el personal de enfermería en implementar estas directrices en su práctica diaria. Esto enfatiza la importancia de la evaluación y la modificación continua para maximizar los resultados del paciente.

Complementan esta idea Silverberg et al. (2021), al señalar que la confianza en la preparación organizativa y el acceso a los elementos de protección son determinantes para aplicar estas medidas; además, subrayan que el respaldo brindado por los líderes del sistema de salud influye directamente en cómo se percibe la eficacia de estas acciones, consolidando la seguridad en el cuidado de los pacientes.

De igual manera, subrayan Richards et al. (2021) que, la importancia de implementar protocolos estructurados, específicamente en el manejo de pacientes con ventilación no invasiva y este enfoque, centrado en estandarizar las prácticas clínicas, no solo eleva la calidad del cuidado ofrecido, sino que también refuerza la perspectiva del personal de salud en la efectividad de las directrices adoptadas durante la pandemia.

Por su parte, Ferreira et al. (2024) complementan esta perspectiva al destacar cómo las normativas estandarizadas alineadas con estas recomendaciones promueven una mayor uniformidad en los procesos clínicos, lo que resulta clave para optimizar el cuidado del paciente. Además, es relevante enfatizar que estas estrategias son fundamentales para consolidar la visión del personal sanitario sobre la utilidad de los protocolos en contextos de alta presión como el generado por la pandemia.

En este sentido, Janz et al. (2021) muestran evidencia concreta de que la implementación de protocolos basados en la ciencia en áreas críticas puede traducirse en resultados clínicos más favorables; por ejemplo, destaca que una disminución en la mortalidad y un aumento en los días sin ventilación mecánica resaltando la importancia de la seguridad del personal en estas estrategias para maximizar su impacto.

Según Aljaffary et al. (2024), el personal de enfermería percibe que la efectividad de estos se influencia por factores como la experiencia profesional y la duración de los turnos laborales. Esto sugiere que una mayor experiencia está asociada con una mayor confianza en la aplicación, mientras que turnos prolongados pueden disminuir la adherencia. Destaca la importancia de capacitar y mejorar las condiciones laborales para optimizar la aplicación de estas medidas.

En contraste a esto, Nkansah et al. (2021) menciona que, aunque se cumplen con prácticas básicas como la higiene de manos, solo una parte del personal usa los equipos de protección personal. Este hallazgo sugiere que la apreciación sobre la efectividad de los protocolos puede verse afectada por el nivel de cumplimiento, destacando la necesidad de fortalecer la formación y el apoyo institucional.

Continuamente, Alshammari et al. (2023) refuerzan que las percepciones positivas del personal de enfermería se deben al respaldo dado por los hospitales. Es así, que la capacitación no solo mejora el conocimiento y las actitudes, sino que también fortalece su confianza en los protocolos y esta relación entre la preparación como una visión positiva, traduciéndose en un mayor desempeño laboral y satisfacción entre el personal de enfermería.

Ante esto, también enfatizan Brien et al. (2022) las iniciativas implementadas que abordan la salud mental, la salud física y la seguridad; incluyeron adaptaciones en los espacios de trabajo y dependieron del liderazgo comprometido y la participación activa del personal. Sin embargo, barreras como el temor a la transmisión del virus sumado a la falta de elementos de protección afectaron su aplicación. Los autores sugieren que comprender estos factores puede ser clave para optimizar la implementación en contextos de alta presión.

Finalmente, Eli et al. (2020) señalan que un obstáculo principal es la carencia de espacios diseñados para el aislamiento, lo que limita la efectividad de las directrices implementadas. Aunque el personal confía en las recomendaciones, las dificultades persisten y por lo tanto, abordar estos aspectos, junto con el fortalecimiento de las habilidades del equipo, es clave para optimizar la aplicación de estas estrategias en áreas críticas.

#### **4.2. Elementos más efectivos de los protocolos del manejo del COVID 19**

De manera significativa, Aho y Rougemont (2023) destacan que los elementos más efectivos incluyen no solo la higiene de manos, sino también el uso constante de equipos de protección, las mascarillas quirúrgicas, la protección ocular y la optimización de la ventilación en los espacios de atención. Estas medidas refuerzan la seguridad del personal y aseguran una respuesta eficiente frente a la pandemia.

En este sentido, menciona Yuan et al. (2022) que, la confianza institucional se asocia con una mayor adherencia a estas medidas para el control de infecciones. Destaca lo importante que es la comunicación efectiva por parte de los líderes, fundamental para que el personal de enfermería se sienta respaldado, favoreciendo la implementación de normativas y mejorando la calidad de la atención.

Apoyando las concepciones previas, la disponibilidad de recursos es esencial para la adherencia de enfermería a las medidas de control de infecciones según Brooks et al. (2021), quienes esclarecen que con ello se resalta la importancia del apoyo gerencial, además del proveer los elementos de protección, destacando que un entorno propicio facilita la implementación de estas prácticas.

Por otra parte, se complementa la literatura englobando otras barreras que enfrenta el personal de enfermería, siendo estas descritas en el estudio de Driscoll y Evans (2022) como la falta de motivación y las limitaciones de tiempo. Asimismo, resaltan la importancia de aplicar estrategias como la supervisión de habilidades esenciales; intervenciones que además de ser de bajo costo, pueden aplicarse en contextos tanto pandémicos como no pandémicos, contribuyendo a fortalecer la efectividad en la atención.

En cuanto a la efectividad, Collins et al. (2022) señalan que esto depende de la disponibilidad del personal capacitado, equipos de protección y otros recursos esenciales. La carencia de estos elementos compromete tanto la seguridad como los resultados clínicos, subrayando la necesidad de garantizar estas condiciones para enfrentar situaciones críticas con eficiencia.

Para lograr la efectividad de los protocolos Moreal et al. (2024) recomiendan abordar problemas organizativos, establecer prioridades y optimizar la gestión del personal, especialmente en las unidades de cuidados críticos. Estas acciones, fortalecidas por las lecciones aprendidas durante la pandemia, contribuyen a reducir omisiones en las medidas de prevención y a mejorar la seguridad.

Además de la capacitación y la disponibilidad de recursos, Freitas et al. (2022), mencionan que las deficiencias en infraestructura son un desafío importante para implementar eficazmente las normativas. Estas carencias ponen en riesgo al personal, además reducen el nivel de atención, necesitándose adaptar las instalaciones para facilitar el cumplimiento de las medidas.

En este sentido, Sugg et al. (2023) destacan que la formación preventiva no solo reduce la ansiedad del personal, sino que también mejora su adherencia a las directrices establecidas. Esto demuestra que la confianza, la implementación de protocolos basados en evidencia y la disponibilidad de recursos son claves para optimizar la atención y los resultados clínicos en áreas críticas.

De manera consecutiva, la falta de formación en la aplicación de estos protocolos incrementa la ansiedad como lo menciona Fulone et al. (2022), subrayando que el apoyo psicológico resultante es importante para garantizar el bienestar del personal; además, las

estrategias como la comunicación de riesgos y la educación sanitaria son efectivas para promover la adherencia a las medidas de prevención, contribuyendo a un entorno laboral más seguro y saludable.

Acotando a dicho criterio, Bartlett et al. (2023) destacan que la implementación de vías clínicas optimiza los recursos disponibles y mejora la calidad del cuidado a más de ofrecer un enfoque adaptable a las demandas cambiantes de la pandemia. Al proporcionarse algoritmos de atención basados en evidencia actualizada, estas herramientas estandarizan los procedimientos y contribuyen a mejores resultados clínicos.

Referente a las características comunes, un elemento que emerge es la importancia de la disponibilidad de recursos, personal capacitado y la infraestructura para implementar efectivamente los protocolos; donde la confianza institucional y la comunicación efectiva son fundamentales para fomentar la adherencia a estas directrices, lo que se traduce en una mayor eficacia en el manejo clínico. El apoyo emocional y la capacitación continua del personal también son esenciales, ya que contribuyen a reducir la ansiedad y mejorar el cumplimiento de las medidas establecidas.

#### **4.3. Principales desafíos en enfermería al implementar los protocolos.**

Primordialmente Pogorzelska et al. (2023) subrayan que la efectividad de estos protocolos mayormente depende de cómo las organizaciones superan los desafíos, ya sea la falta de recursos o del personal. La adherencia a las medidas de prevención se ve favorecida por el apoyo en el cumplimiento de políticas de aislamiento, siendo fundamental la

colaboración con especialistas en prevención de infecciones para fortalecer la seguridad del paciente.

Complementando esta idea, Silver et al. (2023) destacan que uno de los principales retos radica en las diferencias en cómo perciben estos protocolos, lo que puede generar escepticismo y limitar el compromiso del personal. A esto se suma el flujo constante de nueva información y la necesidad de realizar ajustes frecuentes, lo que complica su actualización y puede generar inconsistencias en la calidad de la atención.

Por otra parte, Gast et al. (2022) destacan que aplicar medidas, especialmente el uso de equipos de protección, conlleva una carga psicológica para el personal de enfermería que trabaja en entornos de alto riesgo. Este impacto incluye el temor a contraer y transmitir el virus, afectando su bienestar emocional. Además, las diferencias en el respaldo institucional influyen directamente en su actitud, dificultando el cumplimiento de las directrices.

En relación con esta problemática, Moradi et al. (2021) señalan que la carga psicológica constituye un desafío al generar fatiga y estrés derivados de largas jornadas laborales, afectando la capacidad para cumplir con las directrices establecidas. La falta de recursos incrementa el agotamiento emocional y los sentimientos de aislamiento, complicando aún más la adopción de medidas para garantizar una atención segura.

Ante esta situación, Rathnayake et al. (2021) señalan que los principales desafíos incluyen la falta de apoyo emocional y administrativo, la escasez de recursos psicológicos y la insuficiente capacitación. Abordar estos factores es clave para ayudar a mejorar la adherencia a los protocolos, fortaleciendo la calidad de la atención.

La adherencia a las medidas de prevención como menciona Sharma et al. (2021) presenta desafíos debido a las exigencias físicas asociadas con el uso prolongado de los equipos de protección personal, limitando su aplicación. Además, el impacto emocional como el temor al contagio intensifica las dificultades; por lo tanto, es necesario garantizar insumos adecuados y cuidar la salud mental como física de los miembros del personal.

Desde otro punto de vista, Kleinpell et al. (2020) que la ausencia de recursos no solo dificulta el cumplimiento de las medidas, sino que también genera un aumento del estrés y el agotamiento entre las enfermeras. Además, el ritmo acelerado de nueva información y las constantes actualizaciones en los protocolos pueden generar brechas en la práctica clínica.

En línea con este planteamiento, Guttormson et al. (2022) destacan que uno de los principales desafíos para las enfermeras es la carga psicológica generada por el estrés, la ansiedad y la incertidumbre al manejar personas enfermas en situación crítica. Estos factores no solo afectan su bienestar emocional, sino también su percepción sobre la efectividad de los protocolos, dificultando su adherencia. La falta de apoyo agrava esta situación, subrayando la necesidad de estrategias que fortalezcan el acompañamiento emocional y profesional para enfrentar estos retos.

Agregan Moore et al. (2022) que esto puede obstaculizar el cumplimiento de los protocolos incrementando el estrés y el agotamiento entre el personal. Además, las necesidades constantes de actualizaciones en los mismos generan variabilidad en la práctica clínica y pueden dar lugar a brechas en la asistencia sanitaria; por lo tanto, es necesario abordar estas carencias, para mantener la coherencia en la atención a los pacientes.

En este mismo sentido, Grant et al. (2024) agregan que la carga psicológica asociada a la enfermedad ha llevado a muchas enfermeras a experimentar agotamiento, insomnio y

miedo a contraer el virus o infectar a sus seres queridos. Es por ello que el proporcionar apoyo psicológico es una estrategia clave para mejorar el reto de la adherencia a los protocolos; sin embargo, la falta de este recurso intensifica los sentimientos de aislamiento y estrés, dificultando aún más la implementación de los protocolos en un entorno desafiante.

En cuanto a las características comunes, los estudios señalan que la comunicación efectiva y la confianza institucional son fundamentales para la adherencia a los protocolos; sin embargo, puede verse afectada por discrepancias en la comunicación y el apoyo del liderazgo. Además, la carga psicológica dificulta el cumplimiento de las medidas junto con la escasez de recursos que agrava esta situación; por lo tanto, los sistemas de apoyo emocional son esenciales para mitigar estos efectos y en conjunto a estos hallazgos se subraya la necesidad de un enfoque que ayude a contemplar las necesidades como las exigencias clínicas para garantizar una atención segura y eficaz durante la pandemia.

#### **4.4. Cambios en la percepción sobre la eficacia de los protocolos de COVID-19 desde el inicio de la pandemia.**

Desde el inicio de la pandemia, la percepción del personal de enfermería ha estado influenciada por la disponibilidad de recursos y la preparación institucional. Aryan y Ahmad (2022) señalan que, en las primeras fases, quienes percibían que contaban con insumos adecuados mostraban una mayor confianza en los protocolos. Por lo tanto, la escasez de estos equipos generaba desconfianza y afectaba la adherencia a las medidas, mientras que el respaldo de líderes y compañeros reforzaba la percepción de efectividad.

Conforme avanzaba la pandemia, el miedo y la incertidumbre impactaron en el comportamiento del personal de salud. Chu (2024) destaca que, en momentos de mayor presión, el temor incrementaba la intención de abandonar la profesión y fomentaba

estrategias defensivas. No obstante, la implementación de sistemas eficaces de gestión del conocimiento fortaleció la resiliencia y el sentido de control, permitiendo una mejor valoración de las directrices.

A medida que se ajustaban los protocolos, el apoyo organizacional emergió como un factor determinante. Adekambi et al. (2022) evidencian que un entorno de trabajo que brinde respaldo emocional y logístico mejora el desempeño del personal. Al abordar el temor al contagio, los autores subrayan que este sentimiento incrementa la conciencia sobre los riesgos, lo que fomenta la adopción de mejores prácticas de seguridad.

Por su parte, Nissan et al. (2021) señalan que la variabilidad en la comunicación y el apoyo organizacional puede llevar a confusiones sobre las directrices, impactando negativamente su adherencia a los protocolos. Este escenario puede traducirse en una menor confianza en dichas normativas, ya que el personal podría percibir que no cuenta con los recursos necesarios para desempeñar su labor de manera segura y efectiva.

Así mismo durante las primeras etapas, Becene et al. (2024), documentan que la improvisación con equipos de protección hizo que se sintieran más vulnerables. La falta de estabilidad en las políticas y la ausencia de participación en las decisiones estratégicas acentuaron el estrés y la incertidumbre. Esta situación contrastaba con experiencias posteriores en las que se logró un mayor acceso a insumos y una mejor coordinación en la gestión de recursos.

Del mismo modo, Anantham et al. (2020) resaltan que las constantes actualizaciones generan variabilidad en la práctica clínica, surgiendo preocupaciones sobre su impacto en la atención de los pacientes, especialmente en la toma de decisiones sobre admisión y asignación de soporte vital. Por otra parte, La falta de criterios claros y las restricciones en la

comunicación han llevado al personal de enfermería a cuestionar la efectividad de los protocolos para garantizar seguridad y calidad en la atención.

En paralelo, Morley et al. (2023) destacan que el estigma comunitario y la falta de valoración hacia las enfermeras reducen su confianza en la efectividad de las medidas. No obstante, trabajar en un entorno donde se sientan valorados y apoyados refuerza su confianza, promoviendo una mejora emocional, una mayor adherencia a las normativas y una comunicación más clara, lo que fomenta un ambiente colaborativo.

El impacto emocional y laboral del personal sanitario también ha sido objeto de análisis. Galletta et al. (2021) subrayan que el estrés acumulado, impulsado por el miedo a infectarse, afecta el bienestar del personal de enfermería. Estas circunstancias, sumadas al impacto de atender pacientes fallecidos por COVID-19, influyen en su evaluación de la efectividad de las normativas desde el inicio de la pandemia, incrementando su carga laboral y emocional.

Complementan esta idea, Engelbrecht et al. (2021) al indicar que durante la segunda ola de contagios, más del 40% de las enfermeras evaluadas presentaron niveles elevados de estrés postraumático asociado con factores como la falta de preparación para manejar pacientes contagiados, el incumplimiento de los protocolos de prevención por parte de los pacientes y el uso de estrategias de afrontamiento evitativas.

Finalmente, Alloubani et al. (2024) evidenciaron que en instituciones donde se implementaron programas de actualización y simulaciones clínicas, el nivel de confianza en las medidas de prevención fue mayor. En contraste, en centros donde la capacitación fue escasa o tardía, las enfermeras manifestaron mayores dudas sobre la utilidad de las normativas, lo que impactó en su adherencia a las mismas.

A través de estos resultados es evidente que la mayoría de estudios comparten características comunes destacando la importancia de la comunicación, también se subraya la relevancia del bienestar emocional del personal de enfermería ya que esto puede afectar su confianza. Un entorno laboral que valore a las enfermeras fomenta su bienestar mediante capacitaciones, programas de salud mental y reconocimiento profesional, creando un ambiente positivo que garantice la seguridad del personal y la calidad del cuidado.

## 5. CONCLUSIONES

El personal de enfermería percibe de manera positiva la efectividad de los protocolos de COVID-19 cuando estos se fundamentan en evidencia, cuentan con apoyo institucional y recursos adecuados. No obstante, existen factores que influyen en su cumplimiento, esto no solo subraya la importancia de la capacitación, sino también la mejora de la atención y los resultados en personas enfermas en situación crítica.

Los elementos más efectivos incluyen la confianza institucional, el respeto por las medidas de prevención, la aplicación de prácticas basadas en evidencia, el acceso a recursos o sistemas de apoyo. Estos factores optimizan la atención, fortalecen la seguridad y mejoran los resultados clínicos en cuidados intensivos.

Los principales desafíos en la implementación de estos protocolos incluyen la confianza institucional, la adherencia a las medidas de prevención, la disponibilidad de recursos y el apoyo emocional al personal de enfermería. Abordar estas barreras puede mejorar la adherencia a los protocolos y optimizar los resultados clínicos en cuidados intensivos.

Los cambios en la percepción sobre la efectividad de los protocolos evidencian una evolución influenciada por factores como la confianza institucional, el apoyo emocional y la provisión de recursos. Aunque ha habido avances, estas variables siguen siendo determinantes en cómo se valora la eficacia de los protocolos, destacando la necesidad de fortalecerlas para garantizar el bienestar de estos, así como también la atención de calidad en estas áreas críticas.

## 6. RECOMENDACIONES

Desarrollar programas de capacitación que refuercen el conocimiento sobre los protocolos basados en evidencia, para optimizar el uso de recursos, asegurando su cumplimiento y mejorando los resultados en el manejo de personas enfermas en situación crítica.

Fortalecer la confianza institucional mediante el desarrollo de sistemas de apoyo efectivos hacia el personal de enfermería y la promoción de prácticas basadas en evidencia que aseguren una mejor calidad de atención en cuidados intensivos.

Diseñar intervenciones específicas para superar las barreras identificadas, como garantizar el acceso a recursos esenciales, promover estrategias que fortalezcan la confianza institucional y ofrecer apoyo emocional efectivo con el objetivo de mejorar el apego a los reglamentos y optimizar los resultados clínicos.

Implementar iniciativas que fortalezcan los factores clave relacionados con la percepción positiva de los protocolos como fomentar un entorno de trabajo con recursos adecuados, reforzar la comunicación institucional y establecer programas, promoviendo un reconocimiento más favorable de las estrategias implementadas.

## 7. REFERENCIAS

- Adekanmbi, P., Isioma, W., & Kelvin, L. (2022). The relational effects of perceived organizational support, fear of COVID-19, and work-related stress on the safety performance of healthcare workers. *Front Psychol.* <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.963683>
- Adokiya, M., Kanligi, D., & Boah, M. (2023). Experiencias de enfermeras en la implementación de protocolos preventivos de COVID-19 en la metrópolis de Tamale, Ghana: una exploración cualitativa. *PLOS Glob Public Health*, 3(6). <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001674>
- Aho, L., & Rougemont, A. (2023). Non-Pharmacological Strategies and Interventions for Effective COVID-19 Control: A Narrative Review. *J Clin Med*, 11(12). <https://doi.org/10.3390/jcm12206465>
- Aljaffary, A., Elaiwi, T., Otaibi, N., Ansari, F., Alumran, A., & Salama, K. (2024). Determinación de la percepción de las enfermeras sobre la eficacia de los protocolos COVID-19 implementados en la Provincia Oriental: Arabia Saudita. *Frontiers*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1291261>
- Alloubani, A., Majeda, A., Ruzzieh, A., & Akhu, L. (2024). The Impact of COVID-19 on Nurses' Perceptions of the Healthcare Work Environment. *Asian Pacific Journal of Cancer Nursing*, 1(1). <https://doi.org/10.31557/apjcn.1694.20250205>
- Almeida, D. (2024). Nurses' Well-Being at Work in a Hospital Setting: A Scoping Review. *Healthcare (Basel)*, 11(12). <https://doi.org/10.3390/healthcare12020173>
- Alshammari, \_, Alreshidi, N., & Gawad, S. (2023). Attitudes and perceptions of ICU nurses in caring for COVID-19 patients. *Journal of Nursing Education and Practice*, 14(4). <https://doi.org/10.5430/jnep.v14n4p32>
- Álvarez, C. (2020). *Metodología cualitativa y cuantitativa*. <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guiadidactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Anantham, d., Chai, C., Xuelian, J., & Chee, G. (2020). Operationalization of critical care triage during a pandemic surge using protocolized communication and integrated supportive care. *J Intensive Care*, 6(8). <https://doi.org/10.1186/s40560-020-00475-y>

- Aryan, F., & Ahmad, M. (2022). Nursing knowledge and perceptions of COVID-19 pandemic in Jordanian intensive care units. *Appl Nurs Res*, 30. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2022.151628>
- Bartlett, A., Makhni, S., Ruokis, S., Selling, M., Hall, L., Umscheid, C., & Kao, C. (2023). Use of clinical pathways integrated into the electronic health record to address the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *Infect Control Hosp Epidemiol*, 44(2). <https://doi.org/10.1017/ice.2022.64>
- Becene, I., Shah, A., Nguyen, K., West, M., Berrill, J., Stuart, J., . . . Rich, J. (2024). In their own words: a qualitative survey of healthcare providers' experiences with personal protective equipment during the COVID-19 pandemic. *Ann Work Expo Health*, 68(5). <https://doi.org/10.1093/annweh/wxae026>
- Becerra, L., Alvarado, A., Núñez, J., & Uriarte, R. (2024). Experiencia laboral y percepción del personal sanitario de Perú durante la pandemia de COVID-19. *Revista de Investigación en Salud*, 7(20). <https://doi.org/10.33996/revistavive.v7i20.308>
- Bludau, A., Heinemann, S., Mardkiko, A., Kaba, H., & Leha, A. (2022). Infection control strategies for patients and accompanying persons during the COVID-19 pandemic in German hospitals: a cross-sectional study in March–April 2021. *J Hosp Infect*(125), 28-36. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2022.03.014>
- Brien, N., Flott, K., Bray, O., Shaw, A., & Durkin, M. (2022). Implementation of initiatives designed to improve healthcare worker health and wellbeing during the COVID-19 pandemic: comparative case studies from 13 healthcare provider organisations globally. *Global Health*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12992-022-00818-4>
- Brooks, S., Greenberg, N., Wessely, S., & Rubin, G. (2021). Factors affecting healthcare workers' compliance with social and behavioural infection control measures during emerging infectious disease outbreaks: rapid evidence review. *BMJ Open*, 11(8). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-049857>
- Brosnahan, S., Jonkman, A., Kugler, M., Munger, J., & Kaufman, D. (2020). COVID-19 and Respiratory System Disorders. *Arterioscler Thromb Vasc Biol* , 40(11). <https://doi.org/10.1161/ATVBAHA.120.314515>
- Cascaella, M., Rajnik, M., Aleem, A., Dulebohn, S., & Napoli, R. (2023). Features, Evaluation, and Treatment of Coronavirus (COVID-19). *StatPearls*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/>

- Chu, L. (2024). Negative impact of nurses' fear of COVID-19: the moderating role of implementation of knowledge management. *Front Public Health*, 25(12). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1426408>
- Collins, C., Poel, E., Milicevic, M., Tripkovic, K., Adler, L., Eide, T., . . . Willems, S. (2022). Practice and System Factors Impact on Infection Prevention and Control in General Practice during COVID-19 across 33 Countries: Results of the PRICOV Cross-Sectional Survey. *Int J Environ Res Public Health*, 26(19). <https://doi.org/10.3390/ijerph19137830>
- Cook, T., Boghdadly, K., McGuire, B., McNarry, A., & Patel, A. (2020). Consensus guidelines for managing the airway in patients with COVID-19. *Anaesthesia*, 75(6). <https://doi.org/10.1111/anae.15054>
- Cuartero, M., & Hidalgo, P. (2021). Calidad de vida profesional, compromiso y autocuidado en profesionales de la salud en Ecuador durante la pandemia de COVID-19. *MDPI*, 9(5). <https://doi.org/10.3390/asistencia sanitaria9050515>
- Cuenca, T., Loachamin, D., Pastuña, R., & Armas, P. (2024). Estado funcional relacionado con el Síndrome post-COVID 19 en el personal de enfermería en un Hospital de Segundo Nivel de Quito-Ecuador. *Revista Ecuatoriana de Ciencia, Tecnología e innovación en salud pública*, 8(25). <https://doi.org/DOI: 10.31790/inspilip.v8i25.615>
- Curtin, M. (2022). Resilience among health care workers while working during a pandemic: A systematic review and meta synthesis of qualitative studies. *Clin Psychol Rev*, 24. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102173>
- Dimitriadou, I., Pittas, S., Sidiropoulos, A., & Zarkali, O. (2022). Perception of Nursing Staff in ICU Regarding Measures to Prevent Hospital-Acquired Infections: A Qualitative Approach. *Cureus*, 14(12). <https://doi.org/10.7759/cureus.33029>
- Donoso, R., & Gómez, N. (2021). Los cuidados de enfermería en pacientes con covid-19. Una evolución progresiva en el manejo del enfermo. Necesidad de capacitación continua. *Conrado*, 17(83). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442021000600274](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000600274)
- Driscoll, B., & Evans, D. (2022). Nursing Infection Control Practice Adherence, Related Barriers, and Methods of Intervention. *J Nurs Adm*, 52(3). <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000001120>

- Eli, M., Maman, K., Feder, P., Nativ, R., Borer, A., & Livshiz, I. (2020). Perceptions of patients' and healthcare workers' experiences in cohort isolation units: a qualitative study. *J Hosp Infect*, *106*(1). <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.05.044>
- Engelbrecht, M., Heunis, J., & Kigozi, N. (2021). Post-Traumatic Stress and Coping Strategies of South African Nurses during the Second Wave of the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health*, *18*(15). <https://doi.org/10.3390/ijerph18157919>
- Ferreira, R., Silva, C., Lopes, O., Barreto, R., Mendoza, D., Giron, F., . . . Oliveira, R. (2024). Safety climate in the operating room in the pre-pandemic and pandemic period of COVID-19: A mixed method study. *PloS One*, *19*(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0305281>
- Fife, S. (2024). Deductive Qualitative Analysis: Evaluating, Expanding, and Refining Theory. *International Journal of Qualitative Methods*(23). <https://doi.org/10.1177/16094069241244856>
- Freitas, J., Saviato, R., Queiroz, A., Bortotti, I., Laselva, C., & Leao, E. (2022). Nurses' perception of solutions proposed by nurse leaders in face of COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *J Nurs Manag*, *30*(8). <https://doi.org/10.1111/jonm.13896>
- Fulone, I., Maia, J., Barberato, S., Bergamaschi, C., & Lopes, L. (2022). Improving the adherence to COVID-19 preventive measures in the community: Evidence brief for policy. *Front Public Health*, *1*(10). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.894958>
- Galletta, M., Piras, I., Finco, G., Meloni, F., Aloj, E., Contu, P., . . . Portoghese, I. (2021). Worries, Preparedness, and Perceived Impact of Covid-19 Pandemic on Nurses' Mental Health. *Front Public Health*, *26*(9). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.566700>
- Gast, S., Barroso, J., Blanchard, F., Campbell, A., Carter, S., Clark, E., . . . Kleinpell, R. (2022). Critical Care Nurses' Experiences of Caring for Patients With COVID-19: Results of a Thematic Analysis. *Am J Crit Care*, *31*(4). <https://doi.org/10.4037/ajcc2022784>
- González, M., González, C., Parro, A., Pedraz, A., Palmar, A., Otero, L., . . . Canalejas, C. (2021). Percepciones y demandas de las enfermeras sobre la prestación de atención de COVID-19 en unidades de cuidados críticos y servicios de urgencias hospitalarias. *Intensive Crit Care Nurs*. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102966>

- Grant, A., O'Brien, R., Douglas, F., Kennedy, C., Baldie, D., & Torrance, N. (2024). No Backstage: The Relentless Emotional Management of Acute Nursing Through the COVID-19 Pandemic. *J Adv Nurs*. <https://doi.org/10.1111/jan.16563>
- Guttormson, J., Calkins, K., McAndrew, N., Fitzgerald, J., Losurdo, H., & Loonsfroot, D. (2022). Critical Care Nurses' Experiences During the COVID-19 Pandemic: A US National Survey. *Am J Crit Care*, 31(2). <https://doi.org/10.4037/ajcc2022312>
- Hernández, R. (2020). La ruta de la investigación cualitativa. En *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (Segunda ed., p. 753). México: McGraw-Hill.
- Ibarra, M. (2023). Aportaciones metodológicas para el uso de la entrevista semiestructurada en la investigación educativa a partir de un estudio de caso múltiple. *Revista de Investigación Educativa*, 41(2). <https://doi.org/10.6018/rie.546401>
- Jadad, A., Moore, R., Jenkinson, C., Reynolds, D., Gavaghan, D., & McQuay, H. (1996). Assessing the quality of reports of randomized clinical trials: is blinding necessary? *Control Clin Trials*, 17(1). [https://doi.org/10.1016/0197-2456\(95\)00134-4](https://doi.org/10.1016/0197-2456(95)00134-4)
- Janiak, A., Machado, C., & Turén, J. (2021). Contagio de Covid-19, actividad económica y protocolos. *J Econ Behav Organ*(182). <https://doi.org/10.1016/j.jebo.2020.12.016>
- Janz, D., Mackey, S., Patel, N., Saccoccia, B., Romain, M., Busack, B., . . . Chan, R. (2021). Critically Ill Adults With Coronavirus Disease 2019 in New Orleans and Care With an Evidence-Based Protocol. *Chest*, 159(1). <https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.08.2114>
- Khanjarian, F. (2021). Lived experiences of nurses providing altruistic care to patients with COVID-19. *Nurs Outlook*, 69(5). <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2021.03.021>
- Kleinpell, R., Ferraro, D., Maves, R., Gill, S., Branson, R., Greenberg, S., . . . Kaplan, L. (2020). Coronavirus Disease 2019 Pandemic Measures: Reports From a National Survey of 9,120 ICU Clinicians. *Crit Care Med*, 48(10). <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000004521>
- Lesko, C., Fox, M., & Edwards, J. (2022). A Framework for Descriptive Epidemiology. *Am J Epidemiol*, 191(12). <https://doi.org/10.1093/aje/kwac115>
- Maghsoodi, E., Vanaki, Z., & Mohammadi, E. (2023). Percepción de las enfermeras sobre el trabajo y la vida en condiciones de pandemia de COVID-19: un estudio cualitativo. *Front Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1292664>

- Mehta, S., Machado, F., Kwizera, A., Papazian, L., & Moss, M. (2021). COVID-19: a heavy toll on health-care workers. *Lancet Respir Med*, 9(3), 226-228. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(21\)00068-0](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(21)00068-0)
- Mer, M., Aryal, D., Nielsen, N., Neto, A., Seth, B., & Raees, M. (2022). Critical Care Pandemic Preparation: Considerations and Lessons Learned from COVID-19. *Crit Care Clin*, 38(4), 761-774. <https://doi.org/10.1016/j.ccc.2022.07.002>
- Mohamed, R., Alhujaily, M., Ahmed, F., Nouh, W., & Almowafy, A. (2024). Nurses' experiences and perspectives regarding evidence-based practice implementation in healthcare context: A qualitative study. *Nurs Open*, 11(1). <https://doi.org/10.1002/nop2.2080>
- Mohammad, H., Alquwez, N., Balay, E., Bajet, J., Alabdulaziz, H., Alsolami, F., & Tumala, R. (2020). Percepciones, conocimientos y conductas preventivas de los estudiantes de enfermería frente al COVID-19: un estudio multiuniversitario. *Frontiers*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.573390>
- Moore, D., Dawkins, D., Hampton, D., & McNiesh, S. (2022). Experiences of critical care nurses during the early months of the COVID-19 pandemic. *Nurs Ethics*, 29(3). <https://doi.org/10.1177/09697330211043273>
- Moradi, Y., Baghaei, R., Hosseingholipour, K., & Mollazadeh, F. (2021). Challenges experienced by ICU nurses throughout the provision of care for COVID-19 patients: A qualitative study. 29(5). <https://doi.org/10.1111/jonm.13254>.
- Moreal, C., Chiappinotto, S., Blackman, I., Scarsini, S., Narduzzi, B., & Mesaglio, M. (2024). Missed infection prevention and control activities and their predictors: insights from a pre- and post-pandemic study. *J Hosp Infect*, 6(2). <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2024.10.015>
- Moreno, C., Sansó, N., Carrero, A., López, C., Galiana, L., García, P., . . . Miró, M. (2021). The Impact of the COVID-19 Pandemic on ICU Healthcare Professionals: A Mixed Methods Study. *Int J Environ Res Public Health*, 18(17). <https://doi.org/10.3390/ijerph18179243>
- Morley, G., Copley, D., Field, R., Zelinsky, M., & Albert, N. (2023). A divided community: A descriptive qualitative study of the impact of the COVID-19 pandemic on nurses and their relationships. *J Adv Nurs*, 79(12). <https://doi.org/10.1111/jan.15747>

- Nacimba, C., Ramírez, K., Roncancio, M., & Soria, J. (2022, 07 10). Salud mental y calidad de vida en población ecuatoriana expuesta a la pandemia covid-19, año 2022. (P. F. Egas, Ed.) *REVISTAU-Mores*, 1(2). <https://doi.org/10.35290/ru.v1n2.2022.593>
- Nissan, D., Weiss, G., Tov, M., Spitz, A., Bodas, M., Shenhar, G., & Adini, B. (2021). Differences in levels of psychological distress, perceived safety, trust, and efficacy amongst hospital personnel during the COVID-19 pandemic. *Res Nurs Health*, 44(5). <https://doi.org/10.1002/nur.22165>
- Nkansah, D., Asumanu, E., Nyinaku, P., Acheampong, F., & Lamptey, R. (2021). Response of Healthcare Workers to COVID-19 Protocols after the Index Case at 37 Military Hospital, Ghana. *Biomed Res Int*, 27. <https://doi.org/10.1155/2021/2873859>
- OPS. (2020). La COVID-19 afectó el funcionamiento de los servicios de salud para enfermedades no transmisibles en las Américas. *Organización Panamericana de la Salud*. <https://www.paho.org/es/noticias/17-6-2020-covid-19-afecto-funcionamiento-servicios-salud-para-enfermedades-no>
- OPS. (2021, 03 24). *Expertos de Latinoamérica discuten sobre las acciones necesarias para fortalecer los sistemas de salud y la atención primaria de salud*. Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/noticias/24-3-2021-expertos-latinoamerica-discuten-sobre-acciones-necesarias-para-fortalecer>
- Page, M., McKenzie, J., Bassuyt, P., Shamseer, L., Tetzlaff, J., & Moher, D. (2021). Updating guidance for reporting systematic reviews: development of the PRISMA 2020 statement. *Journal Clinical Epidemiology*, 134. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2021.02.003>
- Pande, R., Bhalla, m. A., Myatra, S., Yaddanpuddi, L., Gupta, S., Sahoo, T., . . . Jain, A. (2020). Procedures in COVID-19 Patients. *Indian J Crit Care Med*, 24(5). <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23597>
- Pawar, P., Ogohi, C., Kour, J., & Sayyad, L. (2023). Foundation of research methodology a comprehensive guide. *Parados*. <https://doi.org/10.25215/9358097892>
- Pilligua, A., Gomez, Z., Tubay, M., Andrade, J., & Herrera, M. (2022). Experiencia de internos de enfermería en su rotación por hospitalización durante la COVID-19. *Revista Científica Multidisciplinaria*, 6(4). <https://doi.org/10.47230/unsum-ciencias.v6.n4.2022.291>

- Pogorzelska, M., Cordova, P., Manning, M., Johansen, M., Grafova, I., & Gerolamo, A. (2023). Voices from frontline nurses on care quality and patient safety during COVID-19: An application of the Donabedian model. *Am J Infect Control*, *51*(12). <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2023.08.014>
- Rathnayake, S., Dasanayake, D., Maithreepala, S., Ekanayake, R., & Basnayake, P. (2021). Nurses' perspectives of taking care of patients with Coronavirus disease 2019: A phenomenological study. *Plos One*, *16*(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257064>
- Richards, D., Sugg, H., Cockroft, E., Cooper, J., Cruickshank, S., Doris, F., . . . Tooze, S. (2021). COVID-NURSE: evaluation of a fundamental nursing care protocol compared with care as usual on experience of care for noninvasively ventilated patients in hospital with the SARS-CoV-2 virus-protocol for a cluster randomised controlled trial. *BMJ Open*, *11*(5). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-046436>
- Ruskin, K., Clebone, A., Musselman, B., Rivas, J., Nesthus, T., & Connor, M. (2021). COVID-19, Personal Protective Equipment, and Human Performance. *Anesthesiology*, *134*(4). <https://doi.org/10.1097/ALN.0000000000003684>
- Ruslin, R. (2022). Semi-structured Interview: A Methodological Reflection on the Development of a Qualitative Research Instrument in Educational Studies Ruslin. *IOSR Journal of Research & Method in Education*, *12*(1). <https://doi.org/10.9790/7388-1201052229>
- Sampieri, H. (2020). *Diseño de la Investigación*. <https://es.slideshare.net/himmel.salinas/diseos-deinvestigacin-cientfica-cap-7-sampieri>
- Secretaría Nacional de Planificación. (2021). Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025. 122. <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-de-Creacio%CC%81n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf>
- Sharma, M., Creutzfeldt, C., Lewis, A., Patel, P., Hartog, C., Jannotta, G., . . . Wahlster, S. (2021). Health-care Professionals' Perceptions of Critical Care Resource Availability and Factors Associated With Mental Well-being During Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Results from a US Survey. *Health-care Professionals' Perceptions of Critical Care Resource Availability and Factors Associated With Mental Well-being*

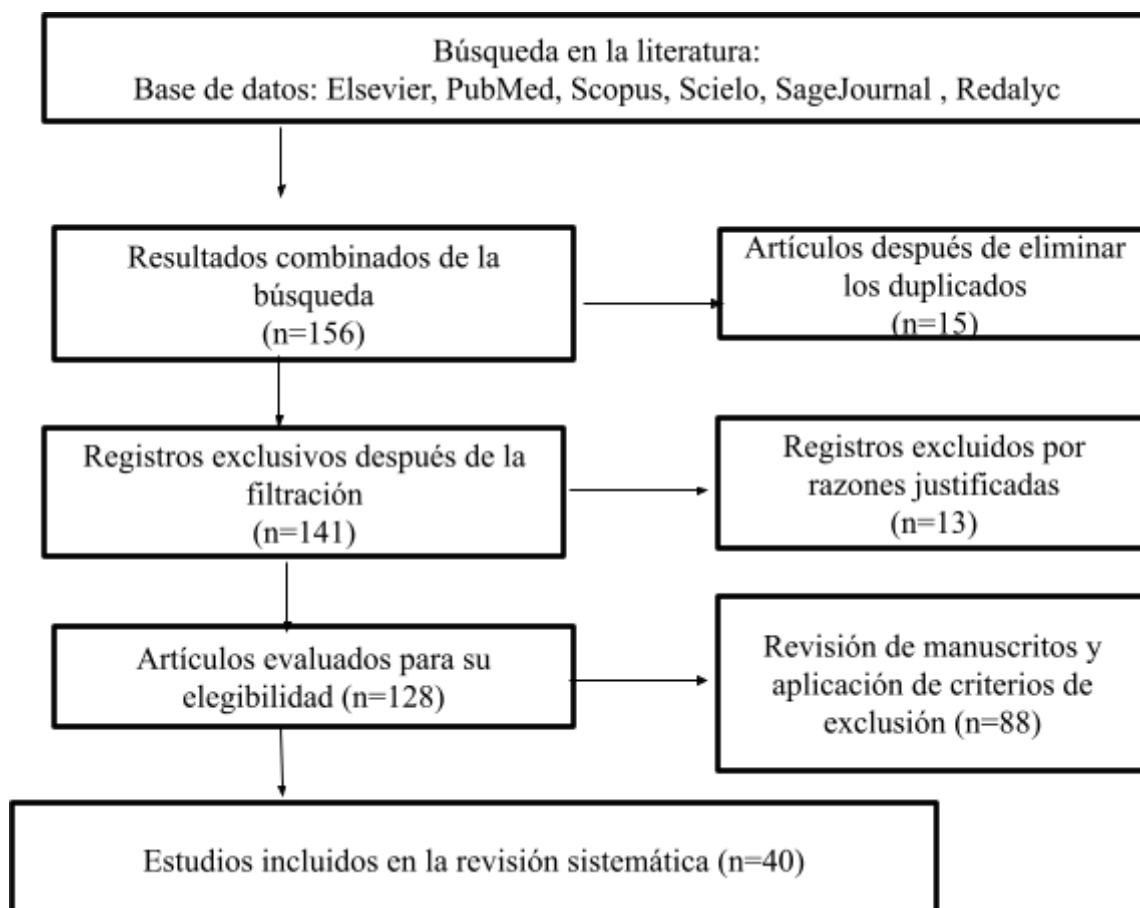
- During Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Results from a US Survey*, 72(10).  
<https://doi.org/10.1093/cid/ciaa1311>
- Shbkalo, N., Lupia, T., Rosa, F., & Corcione, S. (2021). Infection Control in the Era of COVID-19: A Narrative Review. *Antibiotics (Basel)*, 10(10).  
<https://doi.org/10.3390/antibiotics10101244>
- Silver, S., Jones, K., Redmond, S., George, E., Zornes, S., Barwise, A., . . . Kordik, C. (2023). Facilitators and barriers to the implementation of new critical care practices during COVID-19: a multicenter qualitative study using the Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR). *BMC Health Serv Res*, 23(1).  
<https://doi.org/10.1186/s12913-023-09209-w>
- Silverberg, S., Puchalski, L., Gobat, N., & Murthy, S. (2021). COVID-19 infection prevention and control procedures and institutional trust: Perceptions of Canadian intensive care and emergency department nurses. *Can J Anaesth*, 68(8).  
<https://doi.org/10.1007/s12630-021-02028-9>
- Simonovich, S., Spurlak, R., Badowski, D., Krawczyk, S., Soco, C., & Ponder, T. (2021). Examining effective communication in nursing practice during COVID-19: A large-scale qualitative study. *Int Nurs Rev*, 68(4). <https://doi.org/10.1111/inr.12690>
- Sinha, A., Deshwal, H., & Vashisht, R. (2023). Mechanical Ventilation and Extracorporeal Membrane Oxygenation Considerations in COVID-19. *StatPearls*.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK572110/>
- Sugg, H., Richards, D., Russell, A., Burnett, S., Cockcroft, E., Coon, J., . . . Logan, P. (2023). Nurses' strategies for overcoming barriers to fundamental nursing care in patients with COVID-19 caused by infection with the SARS-COV-2 virus: Results from the 'COVID-NURSE' survey. *J Adv Nurs*, 79(3). <https://doi.org/10.1111/jan.15261>
- Takahashi, Y., Utsumi, S., Fujizuka, K., Hiroyuki, S., Ushio, N., Amemiya, Y., & Nakamura, M. (2023). Effect of a systematic lung-protective protocol for COVID-19 pneumonia requiring invasive ventilation: A single center retrospective study. *Plos One*, 18(1).  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0267339>
- Valley, t., Schutz, A., Miller, J., Miles, L., Lipman, K., Eaton, T., & Kinni, H. (2023). Hospital factors that influence ICU admission decision-making: a qualitative study of eight hospitals. *Intensive Care Med*, 49(5).  
<https://doi.org/10.1007/s00134-023-07031-w>

- Vidal, P., Díaz, E., Aguilar, E., Amezaga, R., Ballesteros, M., Bodi, M., . . . García, M. (2022, 02). Recomendaciones para el manejo de los pacientes críticos con COVID-19 en las Unidades de Cuidados Intensivos. *Medicina Intensiva*, 46(2). <https://doi.org/10.1016/j.medin.2021.08.011>
- Waterman, R., Brzenski, A., Robbins, K., Frugoni, B., Reyes, G., & Khoche, S. (2021). Recommendations for developing clinical care protocols during pandemics: From theory and practice. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol*, 35(3), 461-475. <https://doi.org/10.1016/j.bpa.2021.02.002>
- Whear, R., Abbott, R. B., Richards, D., Garside, R., Cockcroft, E., Smith, H., & Logan, P. (2022). Impact of COVID-19 and other infectious conditions requiring isolation on the provision of and adaptations to fundamental nursing care in hospital in terms of overall patient experience, care quality, functional ability, and treatment outcomes: systematic. *J Adv Nurs*, 78(1), 78-108. <https://doi.org/10.1111/jan.15047>
- Yuan, H., Long, Q., Huang, G., Huang, L., & Luo, S. (2022). Different roles of interpersonal trust and institutional trust in COVID-19 pandemic control. *Soc Sci Med*(293). <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114677>

## 8. ANEXOS

**Gráfico 1**

*Diagrama de Flujo de Información recolectada*



Elaborado por: Erick Steeven Coveña Álvarez - Betsy Elizabeth Manzano Fernández, basado en datos de Page et al. (2021).

**Tabla 1***Evaluación de calidad*

	N	%
Buena calidad	32	80%
Baja calidad	8	20%
Total	40	100%

Elaborado por: Erick Steeven Coveña Álvarez - Betsy Elizabeth Manzano Fernández (Jadad et al., 1996)