PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Investigación y Postgrados

COMPETENCIA INNOVADORA DEL ENFERMERO EMERGENCIÓLOGO: FRENTE A LOS RETOS DE LA PANDEMIA COVID -19

INNOVATIVE COMPETENCE OF THE EMERGENCY NURSE: FACING THE CHALLENGES OF THE PANDEMIC COVID -19

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:

POSLIGUA LOOR AIDA STEFANIA
VERA CEVALLOS JOSÉ IGNACIO

Dirección:

Mg. MARIUXI YAMILE OCHOA APOLO

Santo Domingo – Ecuador

Septiembre, 2023

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Investigación y Postgrados

HOJA DE APROBACIÓN

COMPETENCIA INNOVADORA DEL ENFERMERO EMERGENCIÓLOGO: FRENTE A LOS RETOS DE LA PANDEMIA COVID -19

INNOVATIVE COMPETENCE OF THE EMERGENCY NURSE: FACING THE CHALLENGES OF THE PANDEMIC COVID -19

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

Autores:

POSLIGUA LOOR AIDA STEFANIA

VERA CEVALLOS JOSÉ IGNACIO

Mariuxi Yamile Ochoa Apolo, Mg.

DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Jorge, Cabrera Mg.

CALIFICADOR

Maricelys Jiménez Barrera, Mg.

CALIFICADORA

Yullio Cano de la Cruz, PhD..

DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADOS

Santo Domingo – Ecuador

Septiembre, 2023

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Nosotros, Aida Stefanía Posligua Loor portador de la cédula de ciudadanía No. 1314634070 Y José Ignacio Vera Cevallos portador de la cédula de ciudadanía No. 1313570879 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 Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizamos a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, 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:
AIDA STEFANIA POSLIGUA LOOR

Aida Stefanìa Posligua Loor
C.I 1314634070

Firmado electrónicamente por:
JOSE IGNACIO VERA CEVALLOS

José Ignacio Vera Cevallos
C.I 1313570879

INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO

Yullio Cano de la Cruz, PhD
Dirección de Investigación y Postgrados
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 COMPETENCIA INNOVADORA DEL ENFERMERO EMERGENCIÓLOGO: FRENTE A LOS RETOS DE LA PANDEMIA COVID -19, realizado por el/la maestrante: Aida Stefanía Posligua Loor portador de la cédula de ciudadanía No. 1314634070 Y José Ignacio Vera Cevallos portador de la cédula de ciudadanía No. 1313570879 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, junio, 2023)

Atentamente,

Mariuxi Yamile Ochoa Apolo, Mg

Profesor Titular Principal I

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, y como personas de mucha fe agradecemos a Dios por permitirnos estar con vida y salud, a nuestros padres por ser nuestro soporte fundamental, los cuales nos brindaron su apoyo para cumplir nuestras metas tanto profesionales y personales. Ellos son los que con su amor nos empujan a seguir adelante enfrentando cada obstáculo difícil que se coloque en nuestro camino y nunca decaer frente a las adversidades.

Nos resulta muy importante agradecer a nuestra tutora Mg. Mariuxi Ochoa que con su paciencia, dedicación y constancia contribuyó que el trabajo hoy sea posible gracias sus palabras y aportes estos fueron siempre útiles. Usted formó parte importante de esta historia.

También nos gustaría dar gracias a nuestros docentes quienes nos brindaron conocimientos actualizados y han sido parte de este bello camino. Reconocemos su arduo trabajo, admiramos sus virtudes, sus sabias palabras y su entrega a la profesión.

A nuestros compañeros de aula hoy nos toca cerrar un capítulo maravilloso en esta historia de vida y agradecemos todo el apoyo que nos brindaron.

Y por último y no menos importante agradecer a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo que nos permitió emprender este sueño y a su vez agradecemos a cada directivo por su trabajo y valiosa gestión, lo cual hoy nos permite obtener nuestro título de Magister.

A todos los mencionados, nuestros más sinceros agradecimientos.

RESUMEN

La competencia innovadora en el área de salud permite generar nuevas ideas y aplicarlas de manera efectiva para resolver problemas sanitarios y mejorar los resultados, por ello el objetivo de nuestro trabajo fue determinar la competencia innovadora del enfermero emergenciólogo frente a los retos de la pandemia, el método aplicado fue de estudio cualitativo, descriptivo y fenomenológico realizado con 8 participantes de enfermería de tercer y cuarto nivel del área de emergencia en hospitales de segundo y tercer nivel de atención, los datos se recolectaron por entrevista semiestructurada siendo procesados por el software ATLAS TI y analizados con base en la teoría expuesta por Lahite, como resultados se identificaron seis categorías: cuidados asistenciales, educación al paciente, prevención y control de infecciones, toma de decisiones, capacidad de adaptabilidad y recursos tangibles. Concluyendo que la competencia innovadora de los profesionales de enfermería que laboraron en el área de emergencia durante la pandemia, determina que los cuidados asistenciales brindados se vieron influenciados por los retos resultantes del nuevo coronavirus.

Palabras clave: competencia innovadora; enfermero Emergenciólogo; COVID-19

ABSTRACT

Innovative competence in the health area allows us to generate new ideas and apply them effectively to solve health problems and improve results, therefore the objective of our work was to determine the innovative competence of the emergency nurse in the face of the challenges of the pandemic, the The method applied was a qualitative, descriptive and phenomenological study carried out with 8 third and fourth level nursing participants from the emergency area in second and third level care hospitals. The data were collected by semi-structured interview and processed by the ATLAS TI software and analyzed based on the theory presented by Lahite, six categories were identified as results: healthcare, patient education, infection prevention and control, decision making, capacity for adaptability and tangible resources. Concluding that the innovative competence of nursing professionals who worked in the emergency area during the pandemic determines that the care provided was influenced by the challenges resulting from the new coronavirus.

Keywords: innovative competition; emergency nurse; covid-19.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. INTRODUCCIÓN.....1

1.1. Conceptualización.....1

1.2. Antecedentes.....1

1.3. Delimitación del problema.....3

1.4. Formulación del problema y sistematización del problema.....3

1.5. Justificación.....4

1.6. Objetivos.....4

1.6.1. Objetivo general.....4

1.6.2. Objetivos específicos.....4

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....5

2.1. Competencias innovadoras del enfermero emergenciólogo.....5

2.1.1. Desempeño el enfermero.....7

2.1.1.1. Cuidados asistenciales especializados.....8

2.1.1.2. Educación al paciente.....8

2.1.1.3. Acciones de prevención y control de infecciones.....9

2.1.1.4. Ética.....9

2.2. Retos de la pandemia COVID – 19.....10

2.2.1. Adaptabilidad frente al avance de la pandemia COVID – 19.....10

2.2.2. Precariedad de los sistemas de salud.....11

3. MATERIALES Y MÉTODOS.....12

3.1. Enfoque, diseño y tipo de investigación.....12

3.2. Población y muestra.....12

3.2.1. Criterios de inclusión.....12

3.2.2. Criterio de exclusión.....13

3.3. Técnicas e instrumentos de recogida de datos.....13

3.4. Técnicas de análisis de datos....13
3.5. Consideraciones éticas....14
4. RESULTADOS....15
5. DISCUSIÓN....21
6. CONCLUSIONES....24
7. RECOMENDACIONES....25
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS....26
9. ANEXOS....33

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Conceptualización

La competencia innovadora es la habilidad de generar nuevas ideas y aplicarlas de manera efectiva para resolver problemas y obtener los efectos deseados. Bajo este enfoque, en la atención sanitaria, la competencia innovadora del enfermero emergenciólogo ofrece una respuesta eficaz a las situaciones de emergencia, de modo que sea posible proporcionar un servicio sanitario de calidad, incluyendo la capacidad de utilizar tecnologías y recursos de manera segura, colaborar con otros profesionales de la salud y tener una respuesta rápida frente a las emergencias (A. García et al., 2022).

A raíz de la pandemia por COVID-19, se presentaron muchos desafíos para la atención médica a nivel mundial, afectando principalmente a los enfermeros emergenciólogos quienes han sido fundamentales en la lucha contra el nuevo virus debido a su exposición a circunstancias extremas para desempeñar su trabajo, destacándose la exposición al riesgo de infección, largas jornadas laborales, escasez en la disponibilidad de equipos, entre otras. Bajo esta perspectiva, la crisis sanitaria demostró que existe un notable vacío en la formación y el fomento de la competencia innovadora de enfermería para la toma de decisiones (Jiménez et al., 2022).

La escasa innovación limita la capacidad de los enfermeros emergenciólogos para protegerse y prevenir la transmisión del virus. Por tanto, es necesario abordar esta problemática para garantizar una respuesta eficiente, mejorando así los resultados de salud a nivel global

1.2. Antecedentes

A nivel mundial, se han realizado diversas investigaciones en este ámbito a fin de conocer los desafíos a los que se expuso el personal de salud durante el brote endémico, es así que un artículo cualitativo sobre el papel enfermero en pandemia, obtuvo resultados que reflejan a los trabajadores de enfermería como parte esencial en la atención de pacientes hospitalizados con el nuevo coronavirus. De igual manera, se expuso que dicho personal es capaz de prevenir y detectar de manera temprana complicaciones graves que pueden

presentarse en pacientes COVID-19 y de esta manera colaborar con el equipo de salud (Loza, 2022).

Por otro lado, en Escocia, un estudio ejecutado por Calica y Paterson (2023) durante la pandemia indicó que los institutos académicos se vieron obligados a cambiar al aprendizaje en línea o a distancia social, dando como resultado cinco temas que se vincularon con el modelo de éxito estudiantil de los cinco sentidos: capacidad, conectividad, propósito, ingenio y cultura; y seis subtemas que surgieron en los datos: confianza y proceso de aprendizaje, construcción de relaciones, comunicación, estudiante como profesional sanitario y secuelas para el bienestar mental, concluyendo que la pandemia fue una oportunidad en donde los estudiantes y académicos reflexionaron y aprendieron sobre cómo aumentar la resiliencia de los programas y mejorar los procesos de apoyo a los estudiantes.

En Latinoamérica, la investigación de Cuevas et al. (2020) realizada con el objetivo de comprender los aspectos de la práctica enfermera basada en evidencia durante la pandemia con una metodología cualitativa y narrativa, reportó que los trabajadores enfermeros deben estar capacitados con normas de prevención y seguridad en el cuidado de todos los pacientes, sean positivos o no. Además, señalan la necesidad de utilizar todos los componentes de protección y concluyen en que se debe proporcionar prácticas basadas en evidencias para atender a pacientes COVID-19.

Un estudio efectuado en Perú por Soto et al. (2021) sobre las competencias enfermeras en la pandemia del COVID-19, cuya finalidad fue analizar las competencias laborales de los trabajadores de enfermería en el cuidado de pacientes con el nuevo coronavirus utilizó una metodología cualitativa, de revisión de literatura. Los resultados demostraron que entre las competencias esenciales del personal enfermero están las relacionadas con la bioseguridad, cuidado emocional, capacidad para resolver problemas y efectuar decisiones. En este sentido, se concluyó que se debe reforzar la capacidad asistencial del personal de enfermería durante la pandemia.

Finalmente, en Ecuador, Cuáquer (2021) enfatizó que el personal enfermero es esencial para hacer frente al COVID-19, enfatizando la relevancia de seguir de manera efectiva los cuatro roles en los que se forman estos trabajadores, en tal sentido, el estudio tuvo como objetivo identificar los roles enfermeros en relación al COVID-19. Con este contexto, el estudio cuantitativo, descriptivo y transversal reportó que las principales limitaciones que obstaculizan

el papel de los enfermeros en la pandemia son sobrecarga laboral, personal insuficiente y los suministros, materiales y medicamentos limitados. Se concluyó que la función asistencial de los trabajadores de enfermería es la más importante, mientras que el rol investigativo no es ejecutado con frecuencia, siendo este último, indispensable en tiempos de pandemia.

1.3. Delimitación del problema

Los escenarios a los que se enfrentan los profesionales enfermeros en el abordaje del coronavirus 19 son fundamentales para brindar atención y cuidados directos al paciente de alta calidad, es así que la presente investigación se enfoca y delimita en el análisis de las competencias innovadoras de los enfermeros durante la pandemia, en unidades asistenciales de segundo nivel de atención.

1.4. Formulación del problema y sistematización del problema

Desde esta perspectiva, Lahite et al. (2020) mencionan que los enfermeros que atienden pacientes COVID-19 ejecutan funciones profesionales y éticas de cuidado, siendo su servicio esencial en la atención sanitaria para preservar vidas, reducir el sufrimiento, brindar apoyo emocional, y participar en actividades de prevención y el control de patologías infecciosas. En correspondencia a lo descrito, los enfermeros emergenciólogos son fundamentales en la respuesta a la crisis sanitaria y su capacidad para innovar y responder de manera efectiva y eficiente, por ende, los mismos deben garantizar seguridad y bienestar de la población. Sin embargo, la falta de enfoque en la mejora de la competencia innovadora de enfermería puede limitar su capacidad para responder adecuadamente a la pandemia.

Ante ello, nace la siguiente interrogante: ¿Cómo se desarrollaron las competencias innovadoras de los enfermeros emergenciólogos frente a los retos de la pandemia? De la cual se desglosan las siguientes interrogantes: i) ¿Cuáles son los factores organizacionales asociados a las actividades profesionales a los que se enfrenta el enfermero emergenciólogo?; ii) ¿Cómo se caracterizan los factores asociados al desarrollo del profesional emergenciólogo en la atención a pacientes con COVID-19?; iii) ¿Cuál es la capacidad que tienen los enfermeros para dar soluciones ante la atención de pacientes con COVID-19 en la sala de emergencias?

1.5. Justificación

Por las interrogantes descritas, es crucial evidenciar que el fundamento del desarrollo de la presente investigación yace en la novedad, el impacto y la necesidad de priorizar la investigación. Siendo así que, desde el ámbito contextual, este estudio contribuirá a profundizar el entendimiento teórico de cómo la innovación puede optimizar la atención médica en situaciones de emergencia, enmarcando la diferencia en la calidad de atención y seguridad del paciente. Además, de aportar a la comunidad académica en el desarrollo de teorías y actividades asistenciales frente a una pandemia o crisis sanitaria.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo general.

- Determinar la competencia innovadora del enfermero emergenciólogo frente a los retos de la pandemia.

1.6.2. Objetivos específicos.

- Identificar los factores organizacionales asociados a las actividades profesionales a los que se enfrenta el enfermero emergenciólogo.
- Caracterizar los factores asociados al desarrollo del profesional emergenciólogo en la atención a pacientes con COVID-19.
- Describir las competencias de enfermería en el contexto de la pandemia.
- Determinar la capacidad de los enfermeros para dar soluciones ante la atención de pacientes con COVID-19 en la sala de emergencias.

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

La comprensión de las competencias varía en función del área investigada. Desde la perspectiva del campo enfermero, las competencias se interpretan como las habilidades y conocimientos esenciales para la práctica efectiva de la profesión. En este sentido, los roles desempeñados por los enfermeros abarcan el cuidado de pacientes con afectaciones sanitarias, ya sean agudas o crónicas en entornos hospitalarios y otras instalaciones de atención médica (Soares et al., 2019).

Bajo este contexto, en servicios como emergencia, el papel de los enfermeros adquiere una relevancia significativa no solo por su habilidad técnica y práctica en el cuidado del paciente, sino también por la crucial importancia de su profesión en el servicio de salud. En función de lo anterior, el enfermero emergenciólogo se encuentra a menudo en la vanguardia de la atención médica, y su capacidad para responder es rápida y efectiva frente a situaciones críticas que pueden tener un impacto directo y a menudo vital en los resultados del paciente (Ortíz, 2019).

Por lo tanto, sus competencias incluyen la capacidad para tomar decisiones críticas bajo presión, habilidades técnicas para el manejo de diversas condiciones de salud, habilidades de comunicación para interactuar con los pacientes y sus familias, y la capacidad para trabajar eficazmente dentro de un equipo interdisciplinario. Estas competencias son relevantes para asegurar una provisión de cuidados de calidad en situaciones de emergencia (Prat, 2021).

2.1. Competencias innovadoras del enfermero emergenciólogo

La excelencia en la práctica de la enfermería exige el desarrollo de habilidades y competencias específicas (Lahite et al., 2020). Un profesional de enfermería comprometido y responsable tiene la función crucial de salvaguardar, mantener, restaurar y fomentar la salud de los individuos, este papel incluye respetar la autonomía de las funciones vitales de los pacientes, tanto físicas como mentales. Esta perspectiva abarca más que simplemente cuidar de la salud física de un individuo; implica un entendimiento integral de la salud humana en todos sus aspectos, es decir, el profesional de enfermería debe tener en cuenta la funcionalidad humana en todas sus dimensiones: físico, psicológica, social y cultural.

Con relación a la dimensión física, existen factores del cuidado sanitario brindados por el personal de enfermería que pueden afectar su bienestar relacionado con la sobrecarga laboral

y la exposición a diferentes tipos de riesgos, lo que a su vez puede afectar la salud mental de los profesionales, ocasionando estrés crónico o el conocido síndrome de Burnout, particularmente en tiempos de pandemia (Chavéz y Intriago, 2020).

Desde el aspecto psicológico, el enfermero debe ser capaz de ofrecer a los pacientes ayuda a nivel emocional, ayudarlos a manejar el estrés y la ansiedad asociados con la enfermedad y alentar su participación activa en su propio cuidado. Desde el aspecto social, debe trabajar en equipo con otros trabajadores sanitarios, interactuar de manera efectiva con los pacientes y familiares, así como guiar a los pacientes a dirigirse por el sistema de atención sanitaria (Nightingale et al., 2018).

Por otro lado, desde el aspecto cultural, debe brindar cuidados que respeten las dogmas, valores y tradiciones culturales de cada individuo, promoviendo una atención sanitaria inclusiva y equitativa (Gulati y Weir, 2022). En este sentido, se entiende que la práctica efectiva de la enfermería, no solo se basa en el uso de habilidades profesionales, sino que requiere una comprensión profunda de la interacción entre la salud, la enfermedad y los múltiples aspectos de la experiencia humana.

De acuerdo al estudio propuesto por González (2020) un enfermero del servicio de emergencias debe cumplir las siguientes competencias:

- Utilizar los conceptos y razonamientos teóricos sobre el cuidado como base para la elección de actividades enfermeras en áreas de emergencia.
- Promover el rol investigativo, particularmente en cuestiones de diagnóstico, prácticas y resultados en situaciones agudas y de emergencia.
- Actuar de manera concertada en aspectos morales del cuidado y en la práctica de acuerdo con el Código Ético de Enfermería.
- Recolectar y estudiar información sobre la salud y patologías médicas de manera continua. Analizar datos con base en el marco conceptual de las funciones de cuidado enfermeras en el contexto de urgencias y emergencias. Además, actualizar conocimientos con base en fundamentos científicos para comprender los casos médicos y así mejorar la percepción del paciente y su condición.
- Evaluar y, de requerirse, cambiar los métodos de tratamiento en función de las respuestas de los pacientes, el cumplimiento de objetivos y los indicadores de resultados.

- Brindar asistencia integral a una persona, resolver problemas de salud de manera individual, o como parte de un equipo multidisciplinario, con criterios de eficiencia y calidad.

Por su parte, Lilalva et al. (2019), consideran que el uso de una herramienta de evaluación, es intrínseco para el equipo de trabajo, ya que permite cuantificar y cualificar destrezas y habilidades reales y con ello, conocer el área laboral idónea para cada profesional. Desde esta perspectiva, dichos autores desarrollaron un modelo de evaluación, usando el referencial psicométrico, el cual tuvo como criterios de la información: características personales, nivel académico y nivel de competencia de los trabajadores. Donde, dicho modelo proporcionó una estructura multifactorial, asociada a información de diversa índole; desde datos etarios, hasta información correspondiente al desempeño competente del sujeto.

2.1.1. Desempeño el enfermero.

La actual enfermedad pandémica del COVID-19, que se traduce en la patología del coronavirus, se ha convertido en una gigantesca crisis sanitaria mundial así, los enfermeros que luchan contra la pandemia del Sars-Cov-19 permanecen en una situación prolongada de alto riesgo de contagio, ya que su trabajo implica el contacto directo y reiterado con personas infectadas. Estos enfermeros permanecen en la "primera línea", expresión que se refiere a un enfrentamiento en una situación militar para resaltar mayor alcance o exposición de un riesgo específico (Arnetz et al., 2020).

En el escenario asistencial, el enfrentamiento a importantes desafíos en su lugar de trabajo debido turnos de trabajo extensos, continuos intercambios de equipo y la reasignación de servicios por la organización de los esquemas de atención al paciente con COVID-19 y no contagiado, aumentan el estrés, la incertidumbre y la ansiedad de estos profesionales convirtiéndolo en un entorno complejo, dinámico e impredecible que puede interferir en su habituación y bienestar emocional dándole un fuerte significado emocional a la experiencia (Moya et al., 2023).

A este respecto, Shanafelt et al. (2020) revelan que la ansiedad y el miedo entre los profesionales que están en frente de la lucha contra el COVID-19, es un indicio de la comprensión del problema, sin embargo, existe poca investigación sobre la problemática desde el campo de enfermería. Experiencias que aumentan la carga diaria del enfermero y el cansancio afectando el desempeño laboral.

2.1.1.1. Cuidados asistenciales especializados.

De acuerdo con el criterio de Valle et al. (2021) la disciplina de enfermería tiene un profundo carácter de servicio social, y su objeto de análisis antropológico son las personas. Su sello de identidad como disciplina es cuidar al paciente, junto con la satisfacción de sus necesidades individuales o colectivas, precautelando su salud. Tales exigencias dependen de la variabilidad de la interpretación según el entorno cultural y el momento histórico. Las generalidades sobre el cuidado, se pueden agrupar en 2 sentidos: necesidades universales y culturales (Harapan et al., 2020).

2.1.1.2. Educación al paciente.

El rol educativo es una de las competencias más relevantes de un enfermero. Esta habilidad se refiere a la capacidad del profesional para transmitir información relevante al paciente y sus familiares con el fin de mejorar su comprensión acerca de su estado de salud y de las acciones necesarias para su tratamiento. La educación al paciente no solo ayuda a incrementar la calidad de atención y de vida de los individuos, sino que también contribuye en la prevención de enfermedades y en la reducción de los costos de atención médica (Velásquez, 2020).

Entre las metas de la educación enfermera, se encuentra mejorar la adherencia al tratamiento. Adherencia que se refiere a la capacidad del paciente para seguir las indicaciones del médico y del enfermero en relación con su tratamiento donde la falta de seguimiento puede tener graves consecuencias, como el agravamiento de la enfermedad, la necesidad de hospitalización o incluso la muerte. Por tanto, es fundamental que el enfermero exponga claramente el propósito y la duración del tratamiento, así como las posibles complicaciones que puedan surgir (Almeida et al., 2020).

Es así que, la educación al paciente es una competencia fundamental del enfermero, habilidad esencial para mejorar la atención proporcionada a los pacientes, prevenir enfermedades y disminuir los costos del servicio sanitario. Para ser efectivo en la educación, el enfermero debe tener habilidades pedagógicas, comunicativas y conocimientos específicos acerca del estado del paciente y las terapias que se van a llevar a cabo.

2.1.1.3. Acciones de prevención y control de infecciones.

Las acciones para prevenir y vigilar las enfermedades infecciosas son competencias esenciales del enfermero estas son cruciales para garantizar la seguridad del paciente, de los trabajadores de salud y de la comunidad. La habilidad de un enfermero en la implementación de medidas preventivas y controlar la propagación de infecciones es crucial para prevenir enfermedades, reducir la incidencia de patologías y muerte y así aumentar la calidad de vida de los individuos (Massaroli et al., 2019).

Estas competencias en prevención son importantes ya que previenen la enfermedad y muerte en los pacientes hospitalizados y ambulatorios, además, minimizan las infecciones nosocomiales (Brito et al., 2021). Por lo tanto, es relevante que los enfermeros tomen acciones preventivas en la transmisión de enfermedades.

Existen tres normas importantes que el personal sanitario debe tomar para prevenir y controlar infecciones; el lavado de manos adecuado para evitar la transmisión de microorganismos, el uso adecuado de equipo de protección personal como mascarillas, batas, guantes y protectores oculares según sea necesario para protegerse a sí mismos y a los pacientes de las infecciones y la capacitación continua en el uso adecuado de estos equipos y en su eliminación segura después de su uso (Pírez et al., 2020).

De forma similar, los enfermeros deben estar capacitados en la identificación y manejo de pacientes infectados. Asimismo, deben ser capaces de reconocer las manifestaciones clínicas de las infecciones y acciones preventivas para que estas no pasen a otros pacientes. Esto puede incluir la colocación de un paciente infectado en una habitación aislada, el empleo de equipo de protección personal y la higiene rigurosa y asepsia de las superficies y equipos (Massaroli et al., 2019).

2.1.1.4. Ética.

La ética es una competencia crítica para cualquier profesional de la salud, incluyendo los enfermeros, esta rama de la filosofía se basa en la investigación de las normas y valores morales reguladoras del comportamiento humano. Con respecto a la atención médica, la ética es esencial asegurar la salud de los pacientes y para mantener la integridad y la responsabilidad profesional (Morales et al., 2021).

Una de las normas éticas fundamentales en el servicio de salud es el respeto por la autonomía del paciente. La autonomía se constituye como la capacidad de un individuo para decidir de manera libre e informada respecto a su propio cuidado de salud. Los enfermeros tienen la obligación de salvaguardar la autonomía y cooperar en la toma de decisiones informadas sobre el cuidado de salud del paciente, esto incluye la notificación a los usuarios sobre sus opciones de tratamiento y ayudarles a comprender los riesgos y beneficios de cada opción a través, de la identificación y prevención de fallas médicas, el manejo seguro de medicamentos y la prevención de infecciones nosocomiales (Yáñez et al., 2021).

Además de estos principios, los enfermeros deben mantener la privacidad de la información proporcionada por pacientes. La honestidad y transparencia en su comunicación con los pacientes y sus familias, proporcionando datos precisos y completa respecto al estado de salud del paciente y sus opciones de tratamiento. También deben considerar la ética en su trato con compañeros y otros trabajadores sanitarios. Es decir, el respeto por la experiencia y la capacitación de otros colegas, la colaboración efectiva en la atención al paciente y la identificación y prevención de conflictos de interés (García y Llopis, 2021).

2.2. Retos de la pandemia COVID – 19

A raíz de la pandemia, hubo un cambio drástico en las destrezas de enfermería. Las nuevas tareas incluyeron también la protección sanitaria pública mediante actividades educativas y de prevención y promoción de la salud. Además, de la realización de tareas elementales como: identificación de casos, tomar y examinar pruebas diagnósticas, entre otros (Ramonet, 2020).

Con la llegada del COVID-19, los trabajadores sanitarios tuvieron que lidiar con una serie de desafíos relacionados con el rápido desarrollo de la enfermedad. Así como el caos inicial en la respuesta de emergencia, exacerbado por situaciones como la incapacidad del personal sanitario para dar contestación a la problemática generada en la pandemia.

2.2.1. Adaptabilidad frente al avance de la pandemia COVID – 19.

Un factor al que se han tenido que enfrentar los profesionales enfermeros es la falta de fiabilidad del sistema médico. Es conocido que en Latinoamérica tradicionalmente ha habido falta de trabajadores enfermeros y en el contexto de la pandemia esta necesidad se ha recrudecido. El rápido crecimiento del número de pacientes ha llevado a la adopción de normas

emergentes para incrementar e intentar equilibrar la función de prestación de atención, incluso de esta manera, la escasez de personal médico se sintió no solo en parte, sino también en cuanto a sus facultades (Eslava, 2021).

En este sentido, las principales herramientas de los trabajadores enfermeros, en el proceso de atención de una crisis sanitaria, fueron los recursos logísticos, adicional a su vocación de servicio, los conocimientos sobre bioseguridad y los equipos de protección personal para la higiene hospitalaria (mascarillas, gorros, guantes) (Ramonet, 2020). Sin embargo, de estos recursos básicos se necesitaron elementos y apoyo con la práctica de salud mental, estabilidad profesional, así como protocolos de manejo específicos.

2.2.2. Precariedad de los sistemas de salud.

En América Latina, el problema sanitario forma parte de las demandas de diversas categorías de pacientes, la incomodidad de los profesionales, las limitaciones de acceso a medicamentos, entre otros. Mejorar la calidad de los servicios médicos minimiza el costo, aumenta la productividad y garantiza la cooperación. Además de mejorar la imagen institucional y proyectar el impacto social en beneficio de la sociedad (Ledezma et al., 2020).

La calidad en la atención de salud es gran parte del enfoque integrado por el que debe guiarse toda actividad. Su medición es clave para gestionar sus procesos y alcanzar los objetivos de excelencia establecidos. No es posible desarrollar mejoras si no hay claridad sobre lo que se va a perfeccionar, además, el estudio de los datos de medición es un elemento importante para tomar decisiones (Yáñez et al., 2021).

3. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Enfoque, diseño y tipo de investigación

El estudio se realizó bajo un enfoque de tipo cualitativo, pues permitió explorar en profundidad las perspectivas y experiencias de los enfermeros de emergencias frente a los desafíos que presentó la pandemia por SARS COV 2. Según Hernández y Mendoza (2018) este enfoque facilita la comprensión de las percepciones individuales en función de su entorno social y cultural, permitiendo así el reconocimiento de habilidades y valores del personal de enfermería.

El diseño empleado fue descriptivo porque permitió observar el comportamiento del profesional sin influir sobre él y de características fenomenológico que, de acuerdo con Hernández et al. (2014) este diseño reconoce, comprende y describe el entorno de acuerdo a las experiencias, basado en el análisis de discursos y temas específicos en el servicio de emergencia en la pandemia de coronavirus 19.

3.2. Población y muestra

Los participantes de la investigación fueron el personal de enfermero de tercer y cuarto nivel que trabajaron en el servicio de emergencia del segundo nivel asistencial de la ciudad de Portoviejo, provincia de Manabí (Ecuador), durante el periodo del año 2020 hasta finales del 2021.

A partir de un muestreo no probabilístico, se obtuvo la muestra mediante una selección informal en la cual existe un rasgo determinado en la población, a conveniencia del investigador (Roberto Hernández et al., 2014). Para ello, se escogieron 8 profesionales que trabajaron en el servicio de emergencia de hospitales públicos de segundo nivel asistencial que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

3.2.1. Criterios de inclusión

- Profesionales enfermeros que laboraron en el área de emergencia durante el periodo 2020 hasta finales del 2021.
- Profesionales enfermero en edades de 25 a 55 años.

3.2.2. Criterio de exclusión.

- Auxiliares de enfermería que laboraron en el período 2020/2021 en un área diferente a la emergencia.
- Personal de enfermería que estuvieron con licencia de maternidad o en enfermedad

3.3. Técnicas e instrumentos de recogida de datos

La técnica de investigación utilizada fue la entrevista a profundidad que se caracteriza por su flexibilidad y por permitir una mayor adecuación a los requerimientos del estudio, así como a las características de la población estudiada (Hernández & Mendoza, 2018). Esta técnica abordó una visión más amplia de la problemática ayudando a captar las percepciones y experiencias propias de cada profesional de enfermería respecto a la atención realizada en el contexto del COVID-19.

El instrumento empleado fue un cuestionario compuesto por 6 preguntas con opción de respuesta abierta, en otras palabras, los encuestados responden de acuerdo a su propio criterio. Dicho cuestionario fue estructurado, tomando como base los conceptos y teorías expuestos en la revisión de la literatura expuesta por Lahite et al. (2020). En tal sentido, cada pregunta efectuada en la entrevista abarcó las siguientes categorías: cuidados asistenciales, educación al paciente, prevención y control de infecciones, toma de decisiones, capacidad de adaptabilidad y recursos tangibles, respectivamente (Anexo 1).

Lo anterior, permitió obtener información respecto a las competencias innovadoras de los profesionales enfermeros en el manejo de una crisis sanitaria del COVID-19 y dar salida a los objetivos planteados. Adicionalmente, se realizó una caracterización del personal de enfermería que participó en la investigación (Anexo 2).

3.4. Técnicas de análisis de datos

Para el análisis de datos de la información recabada, se empleó el software ATLAS. Ti, que, según Sabariego et al. (2014) se constituye como un programa especializado en el análisis de datos cualitativos, permitiendo la extracción, categorización y vinculación de información desde distintas fuentes. Es decir, es una herramienta tecnológica avanzada diseñada para la organización, categorización e interpretación de datos en estudios cualitativos, facilitando el uso de diversos formatos digitales. De acuerdo a San Martín (2014) este software abarca cuatro

etapas: codificación de datos, categorización, formación de redes y estructuración de resultados o teorización.

Por lo expuesto en el presente estudio el trabajo inició con la aplicación del instrumento mediante la aplicación por medio de un cuestionario de encuesta en Google Form. Posterior a estos pasos se ejecutó un microanálisis a través de la recolección de información relevante que aportaron al estudio. La siguiente fase que se empleó fue la codificación, en donde se establecieron distintos caracteres que se categorizaron como; cuidadas asistenciales, educación al paciente, prevención y control de infecciones, toma de decisiones, capacidad de adaptabilidad y recursos tangibles. Siguiendo con la codificación de las respuestas obtenidas. Finalmente se crearon redes que permitieron identificar y relacionar los diferentes aspectos con el eje principal de la investigación en lo que respecta a la competencia innovadora del enfermero emergenciólogo: frente a los desafíos de la pandemia.

3.5. Consideraciones éticas

Para la realización del presente proyecto se cumplieron los principios éticos para la investigación en seres humanos como son: Autonomía, beneficencia, no maleficencia, y justicia. El principio de autonomía tuvo su expresión en el respeto para obtener el consentimiento informado. Para ello, se proporcionó toda la información necesaria sobre la investigación a realizarse, los riesgos y beneficios de la misma, se validó con la firma del consentimiento informado.

Asimismo, se garantizó confidencialidad en la información y que en ningún momento se utilizaría los datos con otra finalidad que no fuese la de esta investigación. No se tomaron en cuenta los nombres, al momento de presentar los resultados para garantizar el anonimato de las personas. De igual manera, el trabajo fue presentado y aprobado por el Comité de Bioética de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

4. RESULTADOS

Una vez obtenida la información de los profesionales de enfermería emergenciologos se realizó la codificación de las categorías, bajo el criterio de Lahite estableciendo como: cuidados asistenciales, educación al paciente, prevención y control de infecciones, toma de decisiones, capacidad de adaptabilidad y recursos tangibles. Mismas que reflejaron la experiencia que han tenido frente a la pandemia del COVID -19. En este sentido, fue posible el análisis de las competencias innovadoras del enfermero emergenciólogo en el transcurso del pico más alto de la pandemia COVID -19, desde sus diferentes roles y funciones en unidades de salud de segundo nivel.

Categoría 1: Cuidados Asistenciales

Esta categoría estuvo definida por las acciones de los trabajadores de enfermería en su labor de cuidado directo durante la pandemia. En tal sentido, los testimonios de los participantes afirmaron las siguientes prácticas:

- *"Cuidados de enfermería, administración de medicamentos, entre otros"* E1.
- *"Administración de medicamentos, higiene y confort del paciente, apoyo psicológico, emocional, y espiritual"* E2.
- *"Terapias de respiración"* E3.

No obstante, lo referido por otros participantes con respecto a los cuidados asistenciales fue más explícito:

- "*El lavado de manos frecuente aplicando los 5 momentos, uso de mascarilla, distanciamiento, hacer videollamada a los seres queridos para evitar la ansiedad, mantener limpia la unidad del paciente, vigilancia continua al paciente, ayudar en sus necesidades"* E6.
- "*Manejo de la oxigenoterapia adecuada y la pronación prolongada*" E5.
- *"Dentro del tiempo se trató de dar una buena calidad asistencial, a pesar del miedo a entrar en contacto con ellos, medidas de higiene y confort, entre muchas otras actividades"* E6.
- *"Cuidados directo al paciente, algunos de estos cuidados fueron la oxigenoterapia, los cambios de posiciones en especial la posición prona, participación en procedimientos como la ventilación mecánica invasiva, brindar aporte energético, control de los parámetros de signos vitales y sobre todo bridar confort"* E7.

- *Mientras que el E8 mencionó*: *"Oxigenoterapia, administración de medicamentos, aspiración de secreciones, hidratación oportuna de la piel para evitar UPP…"* E8.

Bajo este contexto, varias preocupaciones surgen a partir de las respuestas de los enfermeros entrevistados relacionadas con el cuidado de los pacientes en la etapa inicial de la pandemia, puesto que, algunos entrevistados señalaron cuidados asistenciales muy generales y una minoría mencionaron prácticas innovadoras y necesarias para la atención del paciente COVID-19 en la sala de emergencias. Esto queda evidenciado, dado que únicamente dos entrevistados indicaron realizar la pronación y solo uno señaló el cuidado psicológico, emocional, y espiritual.

Categoría 2: Educación al Paciente

La función educativa por parte del personal de enfermería fue necesaria para transmitir información relevante con el fin de mejorar la comprensión de la comunidad sobre la pandemia del COVID-19. De esta manera, los entrevistados reportaron que utilizaron estrategias para brindar información y educación oportuna al paciente en el área de emergencia, tales como:

- *"Charlas educativas"* E1.
- *"Videollamada"* E2.
- *"Comunicación efectiva en los horarios de visita* y *diálogo"* E3.

Otras estrategias similares se reportaron entre la población de estudio relacionadas con:

- *"Dar charlas educativas, videos de lavado de manos frecuentes, distanciamiento, acudir al hospital con los síntomas que presentará, distanciamiento con las personas vulnerables, educación permanente"* E4.
- *"Distanciamiento y promoción de la salud"* E5.
- *"Videollamada con familiares, charlas educativas, el uso de tríptico, cartelera de información"* E6.

Por otro lado, ciertos entrevistados indicaron estrategias innovadoras de educación, como:

- "*Se utilizaba mucho las estrategias de señas y escribir en carteles aparte de la vía telefónica"* E7
- *"Uso de Tablet para informar y brindar charlas educativas a familiares"* E8.

En este sentido, es posible interpretar que el personal enfermero participante en el estudio logró enfrentar la nueva pandemia con una serie de estrategias educativas para proporcionar información que capacitará a los pacientes sobre las medidas preventivas para contrarrestar la enfermedad.

Categoría 3: Prevención y Control de Infecciones

Aunque la mayoría de los profesionales refieren que sí se garantizaron las prácticas de higiene para prevenir y controlar enfermedades infecciosas en su entorno de trabajo en el transcurso de la pandemia del COVID-19, algunos testimonios mencionan:

- *"No, porque hubo un elevado incremento de casos COVID en el área de emergencia el cual es un indicador de que no se realizaron las correctas prácticas de higiene"* E1.
- *"No se respetaron algunas prácticas de higiene, ya que nos encontrábamos en situaciones críticas en donde el tiempo era nuestro principal enemigo y la falta de insumos*" E2.

  En contraposición, algunas respuestas indicaron:

- *"Sí, era unas de las actividades que más se realizaba aplicando los 5 momentos"* E3.
- *"Sí, con las prácticas de higiene se disminuyó la propagación de los contagios"* E4.
- *"Sí, fue punto clave para disminuir el riesgo"* E5.
- *"No, la cantidad de pacientes y las actividades a cumplir disminuía el tiempo"* E6.
- *"Por parte sí, ya que esto evitaba que el virus se propague, ya que la higiene de mano es la principal medida de prevención"* E7.
- *"En un 70%, ya que a veces por el tiempo no se realizaba"* E8.

Bajo el contexto de los resultados, se analiza que las acciones para prevenir enfermedades relacionadas con la higiene fueron competencias esenciales del personal enfermero en la pandemia. No obstante, en la práctica del personal enfermero en estudio, se demuestra una baja adherencia a prácticas esenciales como la higiene de manos, por una barrera asociada principalmente con el poco tiempo que disponían para desarrollar sus funciones y la sobrecarga de trabajo ocasionada por la cantidad de pacientes contagiados con el virus.

Categoría 4: Toma de decisiones

Unas de las habilidades que más se empleó en el transcurso de la pandemia por COVID-19, se trató de la selección de pacientes que requerían ayuda ventilatoria. En este sentido, se evidenciaron las siguientes respuestas:

- *"De incertidumbre, decido al poco conocimiento del COVID en esas épocas"* E1.
- *"Fue difícil tomar decisiones al momento de no abarcar todo el conocimiento que se debe tener para tratar un paciente COVID"* E2.
- *"Fue una gran experiencia, acompañada de tristeza e importante porque murieron muchas personas"* E3.

Otros participantes refirieron:

- *"Fue muy angustioso querer ayudar al paciente y no lograr nuestros objetivos, pero al mismo tiempo que satisfacción dar de alta a un paciente y que te agradezca por estar con vida, fueron momentos difíciles que se pasó"* E4.
- *"Muy dura, ya que había más pacientes con necesidades de VMI que ventiladores"* E5.
- "*Los que tenían más posibilidades de vida"* E6.
- *"Mi experiencia respecto a la toma de decisiones siempre era en conjunto con un equipo multidisciplinario, considero que fue oportuna y con eficacia"* E7.
- "*Única, ya que era nuevo para todo nosotros y el proceso fue angustiante"* E8.

La mayoría de los profesionales enfermeros experimentaron dificultades al momento de seleccionar a los pacientes con necesidad de ventilación, ello, debido a la poca disponibilidad de ventiladores y al escaso conocimiento de la nueva pandemia. De esta manera, es posible inferir que el personal de enfermería no tuvo un buen proceso de toma de decisiones, influenciado por diversos sentimientos negativos, factores organizacionales y factores propios de la enfermedad.

Categoría 5: Capacidad de Adaptabilidad

Al ser la pandemia del COVID-19 una situación nueva y desconocida para todos los profesionales enfermeros, se refirieron las siguientes respuestas:

- *"El uso de EPP fue incómodo por el contexto pandemia, el cual al tener poco conocimiento del uso del EPP llevo a múltiples equipos"* E1.

- *"Es complicado por la desinformación del mismo"* E2.
- *"Extenuante, fue muy difícil con todo el equipo de Bioseguridad que usábamos como medida de protección y la alta demanda de pacientes positivos COVID"* E3.

Lo mismo fuer reportado por otros participantes:

- *"Los primeros días difícil adaptarse a la mascarilla y equipos de protección en general, estar 24 horas con una vestimenta diferente a la usual, con pasar de los días fuimos adaptándonos a la demanda de pacientes y medios de bioseguridad"* E4.
- *"Al inicio muy difícil por miedo a infectarnos evitamos hasta nuestra ingesta de alimentos y agua"* E5.
- *"De adaptabilidad, con el tiempo fueron mejorando el uso del mismo"* E6.
- *"Al principio algo incómodo, ya que no estábamos acostúmbranos a esos equipos de protección nunca imaginábamos que algo así como la pandemia iba a suceder, pero con el tiempo nos adaptamos a estos equipos y supimos manejarlo"* E7.
- *"Me fue fácil adaptarme"* E8.

Se entiende por la información reportada, que los profesionales enfermeros no tenían la cultura de uso de EPP de manera habitual, razón por la cual, la mayoría de los entrevistados reportaron dificultad en el proceso de adaptación respecto al uso de equipos de bioseguridad. Esto, a su vez, se vio influenciado por los turnos extensos y la incomodidad que generaba para ellos los múltiples elementos del equipo de protección que debían usar en cada turno. Sin embargo, con el pasar del tiempo iban asimilando el entorno en el que se encontraban y mejoraron su capacidad de adaptabilidad.

Categoría 6: Recursos tangibles

Otro de los retos que enfrentó el personal enfermero en el pico de la pandemia del COVID-19 fue la falta de recursos tangibles. Los reportes de los profesionales fueron:

- "*Sí, al ocurrir tan repentinamente y de forma agresiva no se realizó una correcta planificación"* E1.
- *"Sí, los principales recursos que faltaron fueron más personal de salud, equipos de protección e insumos médicos, el cual garantiza una mejor atención para los pacientes"* E2.

- *"Sí, la falta de insumos fue de gran necesidad, medicamentos, equipos de protección, etc."* E3.
- *"Sí, en realidad los equipos de protección personal hicieron falta, en muchas ocasiones nosotros comprábamos insumos, por la alta demanda de pacientes por no haber un control estricto"* E4.

También se evidenciaron las siguientes consideraciones:

- *"Muy pocos recursos, nos tocaba comprar nuestros propios equipos de protección, los familiares ciertos insumos, medicación…"* E5.
- *"Sí, faltaron muchos recursos"* E6.
- "*Sí, faltaron muchos recursos, sobre todo el recurso humano, necesitábamos más profesionales para poder abarcar la cantidad de demanda de pacientes y sin dudar faltaron recursos para protección personal. Fueron tiempos difíciles"* E7.
- *"sí, y fueron unas de las principales causas para la propagación de contagio del personal de enfermería"* E8.

El papel del personal enfermero fue desafiado significativamente frente a una nueva pandemia de coronavirus, debido a la falta de recursos recomendados, lo que obligó a los profesionales a adquirir por su propia cuenta los elementos del EPP con la finalidad de poder cumplir con sus funciones en la asistencia del paciente COVID-19. De esta manera, se refleja la capacidad de generar soluciones que tuvieron los entrevistados ante la preocupante escasez de recursos importantes para su protección y la de los pacientes.

En el transcurso de la pandemia, se enfrentaron muchos retos relacionados con la velocidad del avance del virus y del caos inicial en respuesta a la crisis sanitaria con disminución de recursos económicos; la precariedad del sistema de salud para enfrentar dicha problemática de salud pública de gran magnitud, y la paranoia generada por parte de la sociedad ante el miedo a una enfermedad desconocida.

5. DISCUSIÓN

La competencia innovadora del personal enfermero analizada desde la perspectiva de la pandemia por COVID-19 se vio alterada por diferentes factores que influyeron en las actividades propias del personal de salud, evidenciándose; la inadecuada adquisición de EPP, el déficit de profesionales de enfermería y la sobrecarga laboral; relacionándose dichos aspectos a deficientes normas preventivas de infecciones asociadas a la atención de salud. En tal sentido, la investigación efectuada logró evidenciar una serie de aspectos que influyen en las competencias innovadoras del personal de enfermería, particularmente en tiempos de crisis sanitarias.

En concordancia, Marques y Saraiva (2022) y Salvatierra et al. (2021) mencionan que la falta de provisión de EPP afectó la prestación de servicios del personal de enfermería y que la sobrecarga laboral a causa del COVID-19 fue una barrera en la aplicación de las normas para prevenir y controlar las infecciones, no obstante, Baalharith y Pappiya (2021) expresaron que hubo un suministro adecuado de EPP, e incremento en la contratación de enfermeros para atender pacientes COVID-19. Demostrando que la pandemia vista desde diferentes enfoques incrementó el número de iatrogenias.

Respecto a los factores organizacionales que influyeron en las actividades de los profesionales enfermeros durante la asistencia de pacientes con COVID-19, se identificó la escasa cultura organizacional del uso de EPP y los turnos extensos ocasionados por la gran afluencia de pacientes contagiados con el virus. En semejanza, Akkuş et al. (2022) indicaron que los turnos de los enfermeros se extendieron y los profesionales tenían que cuidar a pacientes COVID-19 las 24 horas del día.

Asimismo, Neuwirth et al. (2020) revelaron deficiencias en el empleo del EPP, puesto que el personal de enfermería no estaba acostumbrado a usarlo de manera usual antes de la pandemia. A diferencia de Mahasing et al. (2023) quienes expusieron los cambios en el uso de EPP previo a la pandemia hasta el pico de la misma, comprobando altos porcentajes de uso de EPP previo a la pandemia, lo que facilitó su posterior adaptación. En este sentido, queda evidenciado que la cultura organizacional y el manejo de la institución son aspectos fundamentales en tiempos de crisis sanitarias, puesto que son elementos que pueden definir las competencias innovadores de los profesionales de enfermería en la atención directa.

Otros de los factores que se encontraron en el desarrollo profesional de los enfermeros que laboraron durante la pandemia, evidenciando el poco conocimiento sobre el nuevo coronavirus, lo que afectó de manera negativa la prestación de servicios asistenciales a los pacientes COVID-19 e influyeron en las decisiones tomadas por el personal. En esta línea, Valdés et al. (2021) argumentó que el desconocimiento sobre el COVID-19 afectó los cuidados que brindaron los profesionales de enfermería.

Al igual que, Rojas et al. (2021) quienes acotaron que el personal enfermero proporcionó cuidados en la pandemia en medio del desconocimiento e incertidumbre, lo que afectó tanto a los pacientes como a ellos mismos. Contrario a lo expuesto Aryan y Ahmad (2022) reflejan que gran parte de los profesionales enfermeros poseía un alto conocimiento respecto al COVID-19, generando buenas prácticas clínicas. No obstante, es relevante referir que el nivel de conocimiento es necesario en las prácticas del personal enfermero en la asistencia a los pacientes.

Respecto a las competencias de los profesionales enfermeros necesarias para enfrentar la pandemia del coronavirus 19, se describieron cuidados innovadores a nivel psicológico, emocional, y espiritual, así como la posición de pronación prolongada para mejorar su oxigenación, no obstante, estas acciones fueron reportadas por la minoría de los participantes. Lo anterior, concuerda con Bravo et al. (2021) donde la menor parte de los enfermeros se preocupaban por brindar un cuidado psicológico, emocional y espiritual a los pacientes COVID-19.

Por otro lado, Cordero et al. (2023) indicaron que algunos profesionales de enfermería creían que la atención espiritual era importante durante la pandemia. Por el contrario, Carsetti et al. (2020) difiere del presente estudio, puesto que, la mayoría del personal de enfermería practicaba la pronación prolongada para aliviar la dificultad respiratoria en los pacientes COVID-19. Evidenciando que el personal enfermero tuvo que innovar sus prácticas de cuidado para brindar una atención integral al paciente COVID-19.

Se determinó la capacidad de solución del profesional enfermero en la atención de pacientes COVID-19, demostrando que algunos profesionales emplearon estrategias de educación innovadoras con el uso de medios digitales para brindar educación, aunque las medidas utilizadas fueron en gran parte tradicionales. Cabe señalar que los entrevistados, lograron dar solución a la falta de EPP mediante su adquisición autofinanciada. En forma

similar, Raraz et al. (2021) reportó que el personal enfermero no fue provisto adecuadamente de EPP, por lo que optó por comprar externamente estos elementos.

El mismo panorama reflejan De Kock et al. (2021) evidenciaron poco uso de herramientas digitales para la educación durante la pandemia. En oposición, Alghamdi y Alghamdi (2022) evidenciaron que gran parte de los profesionales enfermeros empleaban medios digitales para la educación del paciente COVID-19. De esta manera, el personal de enfermería logro resolver problemáticas presentadas durante la pandemia.

Entre las limitaciones encontradas en la investigación, es necesario referir que al ser un estudio retrospectivo no hubo observación directa de las competencias del personal enfermero durante el pico más alto del COVID-19, por lo que fue esencial abordarse desde la perspectiva de lo vivido por los profesionales durante el inicio de la pandemia, lo que pudiese ocasionar un sesgo en la información. Sin embargo, el personal de enfermería considerado para las entrevistas labora en diferentes instituciones de salud, lo que hace posible generalizar los hallazgos a todos los entornos de atención médica.

La competencia clínica del profesional de enfermería cubrió las necesidades de la pandemia del COVID-19 pese a las limitaciones sociosanitarias. Prestar atención en estas competencias contribuye a mejorar las condiciones de atención a los pacientes en diferentes situaciones de crisis. Por lo tanto, se sugiere el seguimiento de estudios que permitan identificar los factores que mejoran la competencia profesional enfermero dentro del ámbito asistencial.

6. CONCLUSIONES

- La evidencia obtenida demuestra la competencia innovadora del personal enfermero que laboró en el área de emergencia en el transcurso de la pandemia por COVID-19, determinando que los cuidados asistenciales brindados se vieron influenciados por los retos resultantes del nuevo coronavirus. Si bien la pandemia constituyó un nuevo paradigma asistencial, los profesionales destacaron el trabajo en equipo y la capacidad de desenvolverse con los recursos existentes.

- Los factores organizacionales que influyeron en el trabajo del personal enfermero durante la pandemia fueron; la cultura organizacional en el empleo de equipo de protección personal y la sobrecarga laboral. Por otro lado, la falta de lineamientos estandarizados, así como de recursos tangibles, humanos, biomédicos, constituyeron otros elementos que afectaron los cuidados de salud de calidad.

- Se caracterizaron los factores asociados al desarrollo profesional de los trabajadores enfermeros que laboraron en el servicio de emergencia durante la pandemia, destacando esta nueva patología y su influencia en las decisiones tomadas por el personal de enfermería para el cuidado de los pacientes, como los factores que más afectaron el desarrollo profesional y la calidad de atención brindada.

- Las competencias enfermeras en el contexto de la pandemia demuestran que existieron cuidados innovadores para hacer frente al COVID-19. En este sentido, algunos de los participantes del estudio manifestaron competencias de gestión del cuidado a nivel psicológico, emocional y espiritual, así como procedimientos innovadores como la posición de pronación prolongada para aumentar la oxigenación del paciente.

- El personal enfermero demostró su capacidad para dar soluciones ante la asistencia de pacientes COVID-19 en la sala de emergencia, evidenciando estrategias innovadoras de educación a los pacientes y la adquisición autofinanciada de equipo de protección personal, debido a la falta de provisión de estos insumos. De este modo, los profesionales de enfermería lograron responder a los problemas suscitados a raíz de la pandemia.

7. RECOMENDACIONES

- Reforzar la formación del personal enfermero para garantizar la competencia innovadora del enfermero emergenciólogo, teniendo en cuenta la complejidad en el cuidado de pacientes con COVID-19. En este sentido, se recomienda emplear métodos de educación digital para que los enfermeros conozcan la información actualizada sobre las prácticas para reducir los riesgos inherentes asociados a la atención enfermera de pacientes infectados con el nuevo coronavirus.
- Desarrollar un plan integrado que pueda difundirse entre los equipos médicos y de enfermería de los hospitales, particularmente en el área de emergencia, con la finalidad de equiparlos mejor para las crisis actuales y futuras. En dichos planes se debe enfatizar la importancia de la cooperación y la comunicación efectiva con base científica que incluya la experiencia de diferentes instituciones de salud en el manejo de la pandemia.
- Llevar a cabo estudios de cohorte prospectivos que aborden el conocimiento y las habilidades relacionadas con la atención clínica del profesional enfermero durante la pandemia en diferentes contextos clínicos y prácticos, como factores que influyen en su desarrollo profesional, de modo que los datos proporcionados sirvan como base para implementar futuras estrategias que impulsen el desarrollo del profesional enfermero en el cuidado a pacientes COVID-19.
- Construir nuevas directrices encaminadas a mejorar la atención enfermera en tiempos de pandemia, de manera que se logre mantener la competencia innovadora asistencial del personal enfermero en medio de crisis sanitarias, proporcionando un cuidado integral y de calidad acorde con las necesidades de los pacientes.
- Desarrollar investigaciones que aborden las experiencias del personal enfermero en la crisis pandémica del COVID-19 que involucren preparación, capacidad de soluciones, y recuperación en general. Asimismo, más investigaciones deben enfocarse en los niveles de percepción de riesgo de los enfermeros, lo que afecta su adherencia a las conductas de precaución, ya que son cuestiones críticas en el contexto de nuevas enfermedades infecto-contagiosas.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Akkuş, Y., Karacan, Y., Güney, R., & Kurt, B. (2022). Experiences of nurses working with COVID-19 patients: A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*, *31*(9), 1257. Recuperado de: https://doi.org/10.1111/JOCN.15979

Alghamdi, N., & Alghamdi, S. (2022). The Role of Digital Technology in Curbing COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(14), 8287. Recuperado de: https://doi.org/10.3390/IJERPH19148287/S1

Almeida, F., Tostes, E., & Diniz, P. (2020). Validación de manual educativo para pacientes con cáncer de mama sometidas a radioterapia. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, *28*(1), 3384. Recuperado de: https://www.scielo.br/j/rlae/a/9NX3q3V5WmtrqjBGm8MqfQr/?format=pdf&lang=es

Arnetz, J., Goetz, C., Arnetz, B., & Arble, E. (2020). Nurse Reports of Stressful Situations during the COVID-19 Pandemic: Qualitative Analysis of Survey Responses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(21), 1–12. Recuperado de: https://doi.org/10.3390/IJERPH17218126

Aryan, F., & Ahmad, M. (2022). Nursing knowledge and perceptions of COVID-19 pandemic in Jordanian intensive care units. *Applied Nursing Research*, *67*(1), 151628. Recuperado de: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9425698/

Baalharith, M., & Pappiya, M. (2021). Nurses' preparedness and response to COVID-19. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, *14*(1), 100302. Recuperado de: https://europepmc.org/article/med/33816114

Bravo, D., Delgado, D., Álava, E., & Álava, W. (2021). Humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería a pacientes COVID-19 en el servicio de emergencia Hospital Básico San Andrés. *Higía de La Salud*, *5*(2), 12–31. Recuperado de: https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/572

Brito, P., Martínez, C., & Cuéllar, L. (2021). Cuidados enfermeros orientados a mitigar la transmisión del coronavirus en casos positivos: una revisión narrativa. *Enferm Clin*, *31*(1), 68–72. Recuperado de: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7229952/

Calica, K., & Paterson, R. (2023). The listening project: A qualitative study on the experiences of pre-registered nurses during the Covid-19 pandemic in Scotland. *Heliyon*, *9*(1), 12664.

Recuperado de: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405844022039524

Carsetti, A., Paciarini, A., Marini, B., Pantanetti, S., Adrario, E., & Donati, A. (2020). Prolonged prone position ventilation for SARS-CoV-2 patients is feasible and effective. *Critical Care*, *24*(1), 225. Recuperado de: https://doi.org/10.1186/S13054-020-02956-W

Chavéz, H., & Intriago, G. (2020). Identificación de los riesgos laborales en el profesional de enfermería del Hospital Básico Aníbal González Álava de la ciudad de Calceta. *Escuela Superior Politécnica Agropecuaria de Manabí Manuel Félix López*. Recuperado de: https://repositorio.espam.edu.ec/bitstream/42000/1285/1/TTAP21D.pdf

Cordero, R., Reyes, A., Escaño, J., Lucchetti, G., & Badanta, B. (2023). Spiritual needs during COVID 19 pandemic in the perceptions of Spanish emergency critical care health professionals. *Intensive & Critical Care Nursing*, *76*(1), 103373. Recuperado de: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9742223/

Cuáquer, A. (2021). Rol del personal de enfermería ante la pandemia Covid-19, Hospital San Vicente de Paúl, 2021. *Universidad Técnica Del Norte*. Recuperado de: http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11453

Cuevas, M., Almeida, A., Pérez, D., Cabrera, A., Ventura, M., & Trejo, M. (2020). Enfermería de práctica avanzada en tiempos de COVID-19. Revisión sistemática. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.*, *28*(4), 334–349. Recuperado de: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1344080/2020_28_334-349.pdf

De Kock, J., Latham, H., Leslie, S., Grindle, M., Munoz, S., Ellis, L., Polson, R., & O'Malley, C. (2021). A rapid review of the impact of COVID-19 on the mental health of healthcare workers: implications for supporting psychological well-being. *BMC Public Health*, *21*(1), 1–18. Recuperado de: https://doi.org/10.1186/S12889-020-10070-3/TABLES/4

Eslava, D. (2021). Enfermería: retos y desafíos en tiempos de pandemia. *Revista Ciencia y Cuidado,* *18*(3), 5–8. Recuperado de: https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3134

García, A., Soto, N., Escalada, P., Ferraz, M., Orzanco, M., & Martín, M. (2022). Desafíos en la continuidad de cuidados para la práctica profesional de enfermería. *Aquichan*, *22*(1), 2211. Recuperado de: https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/17957

García, L., & Llopis, G. (2021). La ética de la virtud para lograr la excelencia en el cuidado

enfermero. *Cultura de Los Cuidados: Revista de Enfermería y Humanidades*, *60*(1), 48–62. Recuperado de: https://culturacuidados.ua.es/article/view/2021-n60-La-ética-de-la-virtud-para-lograr-la-excelencia-en-el-

González, J. (2020). Estudio sobre las competencias profesionales de Enfermería del Trabajo en España. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, *23*(1), 34–51. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1578-25492020000100004

Gulati, S., & Weir, C. (2022). Cultural Competence in Healthcare Leadership Education and Development. *Societies*, *12*(2). Recuperado de: https://www.proquest.com/docview/2653021885/A6FED30073CE4FCCPQ/78

Harapan, H., Itoh, N., Yufika, A., Winardi, W., Keam, S., Te, H., Megawati, D., Hayati, Z., Wagner, A., & Mudatsir, M. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): A literature review. *Journal of Infection and Public Health*, *13*(5), 667–673. Recuperado de: https://doi.org/10.1016/J.JIPH.2020.03.019

Hernández, R, & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta (Primera edición). *Mc Graw*. Recuperado de: https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612

Hernández, Roberto, Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. *6*. Recuperado de: https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf

Jiménez, M., Meneses, M., De la Cruz, Y., Cabanillas, T., & Cabrera, L. (2022). Experiencia docente en la aplicación de metodologías activas de aprendizaje en la educación superior enfermera. *Index de Enfermería*, *31*(2), 134–138. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000200018

Lahite, Y., Céspedes, V., & Maslen, M. (2020). El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. *Revista de Información Científica*, *99*(5), 494–502. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v99n5/1028-9933-ric-99-05-494.pdf

Ledezma, M., Amariles, P., Vargas, C., & Rossi, F. (2020). Estrategias para promover el acceso a medicamentos de interés en salud pública: revisión estructurada de la literatura. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, *38*(1), 332273. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2020000100101

Lilalva, F., Castagnari, C., & Kowal, I. (2019). Evidencias de validez de la Escala de

Competencias de las Acciones del Enfermero en emergencias. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, *27*(1), 3128. Recuperado de: scielo.br/j/rlae/a/bvyw5jq85JPmvF3qgXBHs3v/abstract/?lang=es

Loza, M. (2022). Rol del enfermero y enfermera durante la pandemia: desafíos, oportunidades y lecciones aprendidas. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*, *2*(1), 244–247. Recuperado de: https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1403

Mahasing, C., Kittikraisak, W., Mott, J., Yoocharoen, P., Piyaraj, P., Tanathitikorn, C., Punjasamanvong, S., Wongrapee, T., Suttha, P., Rattanathumsakul, T., Davis, W., Westercamp, M., & Chottanapund, S. (2023). Changes in Personal Protective Equipment Usage Among Healthcare Personnel From the Beginning of Pandemic to Intra-COVID-19 Pandemic in Thailand. *Annals of Work Exposures and Health*, *67*(5), 637–649. Recuperado de: https://academic.oup.com/annweh/article/67/5/637/7147884

Marques, M., & Saraiva, R. (2022). Daños a la salud de los trabajadores de enfermería debido a la pandemia Covid-19: una revisión integradora. *Enfermería Global*, *21*(66), 517–566. Recuperado de: https://doi.org/10.6018/EGLOBAL.501511

Massaroli, A., Martini, J., Moya, J., Pereira, M., Tipple, A., & Maestri, E. (2019). Competencias para enfermeros generalistas y especialistas actúan en la prevención y control de infecciones en Brasil. *Revista Latino- Americana de Enfermagem*, *27*(1), 3134. Recuperado de: https://www.scielo.br/j/rlae/a/byPQp6wqzNsrqgfbwH5R4Wg/?format=pdf&lang=es

Morales, M., Mesa, M., Ramírez, A., & Pesántez, M. (2021). Conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado directo al paciente hospitalizado: Revisión sistemática. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, *40*(3), 1–14. Recuperado de: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55969712008

Moya, J., Buitrón, L., Goicochea, E., Salazar, C., Moya, B., & Contrera, H. (2023). The Age of Young Nurses Is a Predictor of Burnout Syndrome during the Care of Patients with COVID-19. *Nursing Reports*, *13*(2), 721. Recuperado de: https://doi.org/10.3390/NURSREP13020063

Neuwirth, M., Mattner, F., & Otchwemah, R. (2020). Adherence to personal protective equipment use among healthcare workers caring for confirmed COVID-19 and alleged non-COVID-19 patients. *Antimicrobial Resistance and Infection Control*, *9*(1), 199.

Recuperado de: https://doi.org/10.1186/S13756-020-00864-W

Nightingale, S., Spiby, H., Sheen, K., & Slade, P. (2018). The impact of emotional intelligence in health care professionals on caring behaviour towards patients in clinical and long-term care settings: Findings from an integrative review. *International Journal of Nursing Studies*, *80*(1), 106–117. Recuperado de: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748918300166

Ortíz, M. (2019). El rol de enfermería en urgencias, emergencias y desastres. *Corporación Universitaria Adventista Colombia*. Recuperado de: http://repository.unac.edu.co/handle/11254/914

Pírez, C., Peluffo, G., Giachetto, G., Menchaca, M., Pérez, W., Machado, K., Cristoforone, N., Acosta, V., & Bruneto, M. (2020). Medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias. *Arch. Pediatr. Urug*, *91*(1), 60–61. Recuperado de: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492020000700060

Prat, M. (2021). La toma de decisiones como competencia enfermera para cuidar a pacientes crónicos con necesidad complejas. *Universitat Autónoma de Barcelona*. Recuperado de: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/673649/mpm1de1.pdf?sequence=1

Ramonet, I. (2020). Pandemia en tiempos digitales. *Estudios Venezolanos de Comunicación*, 190–191. Recuperado de: http://comunicacion.gumilla.org/wp-content/uploads/2020/09/COM_2020_190-191.pdf

Raraz, J., Allpas, H., Torres, F., Cabrera, W., Alcántara, L., Aldea, F., Colona, V., & Raraz, O. (2021). Condiciones laborales y equipos de proteccRaraz, J., Allpas, H., Torres, F., Cabrera, W., Alcántara, L., Aldea, F., Colona, V., & Raraz, O. (2021). Condiciones laborales y equipos de protección personal contra el Covid-19 en personal de salud, Lima-Perú. . *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, *21*(2), 335–345. Recuperado de: https://doi.org/10.25176/RFMH.V21I2.3608

Rojas, G., Lopera, M., Forero, C., & García, L. (2021). Cuidar al paciente con COVID-19: entre la incertidumbre y el deseo de salir adelante. *Rev. Colomb. Enferm*, *20*(2), 35. Recuperado de: https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/3291

Sabariego, M., Vilá, R., & Sandín, M. (2014). El análisis cualitativo de datos con ATLAS.ti. *Arxius*, *7*(2), 119–133. Recuperado de: https://raco.cat/index.php/REIRE/article/view/278698

Salvatierra, L., Gallegos, E., Orellana, C., & Apolo, L. (2021). Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020. *Bol. Malariol. Salud Ambient*, *61*(1), 47–53. Recuperado de: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1177561

San Martín, D. (2014). Teoría fundamentada y Atlas.ti: recursos metodológicos para la investigación educativa. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, *16*(1), 104–122. Recuperado de: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412014000100008

Shanafelt, T., Ripp, J., & Trockel, M. (2020). Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 Pandemic. *J Am Med Assoc*, *323*(21), 2133–2134. Recuperado de: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32259193/

Soares, M., Leal, L., Rodrigues, Z., Souza, F., Pedreschi, L., & Henriques, S. (2019). Evaluación de desempeño por competencias en enfermeros hospitalarios. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, *27*(1), 3184. Recuperado de: https://www.scielo.br/j/rlae/a/DTdZTLMcz9scj4W9GpYWwRs/abstract/?lang=es

Soto, M., Anglas, M., & Rosas, M. (2021). Competencias laborales en enfermería: realidad y retos en el contexto de covid 19. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, *5*(5), 8945–8971. Recuperado de: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/964

Valdés, P., Cámera, L., Serna, M., Turbay, Y., Zárate, V., Carballo, V., Hérnández, H., Sierra, R., Viera, A., Rodríguez, D., Vaucher, A., & Melgar, F. (2021). Ataque al personal de la salud durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica. *Acta Med Colomb*, *45*(3), 55–69. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24482020000300055&lng=pt&tlng=es

Valle, M., Cardoso, J., & Alonzo, M. (2021). Competencias profesionales para la atención prehospitalaria. Instituto ecuatoriano de seguridad social. Guayaquil 2019. *Más Vita. Revista de Ciencias de Salud*, *3*(2), 15–22. Recuperado de: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1253889/181-texto-del-articulo-660-1-10-20210621.pdf

Velásquez, C. (2020). Enfermería en Colombia en tiempos de la pandemia por coronavirus. *Ciencia y Cuidado*, *17*(2), 5–7. Recuperado de: https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2332

Yáñez, K., Rivas, E., & Campillay, M. (2021). Ética del cuidado y cuidado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, *10*(1), 3–17. Recuperado de: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062021000100003

9. ANEXOS

Anexo 1. Categorías del cuidado del personal de enfermería

Figura 1

Categorías de cuidado asistencial de los enfermeros emergenciólogos durante la pandemia COVID-19



Nota. Posligua Loor Aida Estefanía y Vera Cevallos José Ignacio (2023)

Anexo 2. Caracterización del personal de salud

Tabla 1

Caracterización del personal de enfermería del área de emergencia de hospitales públicos de segundo nivel de atención de la provincia de Manabí (Ecuador), que participaron en el estudio sobre la competencia innovadora del enfermero emergenciólogo: frente a los retos de la pandemia COVID-19

Sexo	Edad	Hospital
Masculino	28	Público
Femenino	25	Público
Femenino	51	Público
Femenino	53	Público
Masculino	31	Público
Masculino	34	Público
Femenino	55	Público
Femenino	31	Público

Nota. Posligua Loor Aida Estefanía y Vera Cevallos José Ignacio (2023)