

UNIVERSIDAD METROPOLITANA DEL ECUADOR

UMET

UNIVERSIDAD
METROPOLITANA
FACULTAD DE SALUD Y CULTURA FISICA

CARRERA DE ENFERMERÍA

SEDE QUITO

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON COVID-19 EN EL SERVICIO
DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE CALDERÓN
DURANTE EL PERIODO ENERO – FEBRERO 2023.

AUTOR (ES)

ERICK GEOVANNY BERMEO SANGOQUIZA

MERY ESTEFANIA SUMBA SUNTASIG

TUTOR

MSC. CELESTE VERONICA MOROCHO BACAS

QUITO - 2023

CERTIFICACIÓN DEL ASESOR

Yo, VERÓNICA CELESTE MOROCHO BACAS, en calidad de asesor del trabajo de investigación, designado por la cancillería de la UMET, certifico que el trabajo de graduación para optar por el título de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**, cuyo título es: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON COVID-19 EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE CALDERON DURANTE EL PERIODO ENERO – FEBRERO 2023**, elaborado por los estudiantes: **ERICK GEOVANNY BERMEO SANGOQUIZA**, **MERY ESTEFANIA SUMBA SUNTASIG** han cumplido con todos los requisitos legales exigidos, por los que se aprueba la misma.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad, facultando al interesado hacer uso de la presente, así como también se autoriza la presentación para la evaluación por parte del jurado respectivo.

Atentamente,

Verónica Celeste Morocho Bacas

C.I. 1721524054

Asesor De Tesis

CERTIFICADO DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, ERICK GEOVANNY BERMEO SANGOQUIZA, estudiante de la Universidad Metropolitana del Ecuador “UMET”, de Enfermería declaro en forma libre y voluntaria que el presente trabajo de investigación que versa sobre: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON COVID-19 EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE CALDERON DURANTE EL PERIODO ENERO – FEBRERO 2023** , y las expresiones vertidas en la misma, son autoría de la compareciente, la cual se ha realizado en base a recopilación bibliográfica, consultas de internet y consultas de campo. En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al referirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

Atentamente,

Erick Geovanny Bermeo Sangoquiza

CI: 1724571128

Autor

CERTIFICADO DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, MERY ESTEFANIA SUMBA SUNTASIG, estudiante de la Universidad Metropolitana del Ecuador "UMET", de Enfermería declaro en forma libre y voluntaria que el presente trabajo de investigación que versa sobre: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON COVID-19 EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE CALDERON DURANTE EL PERIODO ENERO – FEBRERO 2023**, y las expresiones vertidas en la misma, son autoría de la compareciente, la cual se ha realizado en base a recopilación bibliográfica, consultas de internet y consultas de campo. En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al referirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

Atentamente,

Mery Estefanía Sumba Suntasig

CI: 1724246887

Autor

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, ERICK GEOVANNY BERMEO SANGOQUIZA, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación, **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON COVID-19 EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE CALDERON DURANTE EL PERIODO ENERO – FEBRERO 2023**, modalidad trabajo de investigación de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, cedo a favor de la Universidad Metropolitana del Ecuador una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Metropolitana del Ecuador para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Erick Geovanny Bermeo Sangoquiza

CI: 1724571128

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, MERY ESTEFANIA SUMBA SUNTASIG, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación, **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON COVID-19 EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE CALDERON DURANTE EL PERIODO ENERO – FEBRERO 2023**, modalidad trabajo de investigación de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, cedo a favor de la Universidad Metropolitana del Ecuador una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Metropolitana del Ecuador para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Mery Estefanía Sumba Suntasig

CI: 1724246887

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A nuestros padres y familia por ser el pilar más importante y por demostrarnos siempre su cariño y apoyo incondicional a lo largo de esta etapa.

A nuestros hermanos porque son la razón de sentirnos tan orgulloso de culminar nuestra meta, gracias a ellos por confiar en nosotros.

A todas y cada una de las personas que nos han apoyado como docentes, personal salud, haciendo que este trabajo se realice con éxito en especial al personal de enfermería por ayudarnos y compartir sus experiencias.

(Autores)

AGRADECIMIENTOS

Agradecer a Dios por habernos dado la oportunidad de culminar nuestra etapa profesional que hemos anhelado en nuestras vidas.

A nuestros padres y hermanos, que siempre nos dan fortaleza, amor que nos impulsan a no decaer en los momentos más difíciles, la mejor recompensa es ver lo orgullosos que sentirán por nuestro logro profesional.

Mis agradecimientos muy especiales a las personas e instituciones que con sus enseñanzas y conocimientos nos han formado como buenos profesionales de salud con las ganas de seguir adelante.

(Autores)

ÍNDICE

CERTIFICACIÓN DEL ASESOR.....	II
CERTIFICADO DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	III
CERTIFICADO DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	IV
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.....	V
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.....	VI
DEDICATORIA.....	VII
AGRADECIMIENTOS	VIII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	6
1. MARCO TEÓRICO	6
1.1. Antecedentes del rol de enfermería en el COVID-19	6
1.2. La relación del COVID-19 con Enfermería	7
1.3. Cuidados de enfermería frente al COVID-19.....	8
1.4. COVID – 19.....	9
1.4.1. Síntomas del COVID-19	10
1.4.2. Etiología.....	11
1.4.3. Factores de riesgo	11
1.4.4. Fisiopatología.....	12
1.4.5. Transmisión del COVID-19	13
1.4.6. Complicaciones.....	13
1.4.7. Diagnósticos	14
1.4.8. Hallazgos imagenológicos	16
1.4.9. Tratamientos.....	17
1.4.10. Prevención.....	23

1.4.11.	Cuidados de Enfermería COVID 19	25
1.4.12.	Protocolo de enfermería frente al COVID-19.....	27
1.5.	Teorizante de Enfermería	29
1.5.1.	Modelo de cuidado de Florence Nightingale en la COVID-19.....	29
1.5.2.	Modelo de cuidado de Marjory Gordon	31
CAPÍTULO II.....		33
2.	MARCO METODOLÓGICO	33
2.1.	Métodos de la investigación	33
2.1.1.	Método deductivo.....	33
2.1.2.	Método inductivo.....	34
2.1.3.	Método descriptivo.....	34
2.1.4.	Método no experimental	34
2.1.5.	Método cuantitativo.....	35
2.2.	Tipo de estudio.....	35
2.2.1.	Descriptivo – transversal.....	35
2.2.2.	Método estadístico.....	36
2.2.3.	Técnica	36
2.2.4.	Encuesta	37
2.2.5.	Instrumento.....	37
2.2.6.	Cuestionario.....	38
2.2.7.	Observación.....	39
2.2.8.	Población	39
2.2.9.	Muestra.....	39
2.2.10.	Recopilación de datos	40
2.2.11.	Procesamiento de datos	41
2.2.12.	Enfoque de estudio.....	41

2.2.13. Identificación de variables	41
CAPÍTULO III.....	52
3. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	52
3.1. Resultados	52
CONCLUSIONES.....	88
RECOMENDACIONES	89
BIBLIOGRAFÍA.....	90

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Principales complicaciones del SARS-CoV-2 en el organismo.	14
Tabla 2: Medicamentos contra el COVID-19	19
Tabla 3. Operacionalización de variables 2023	43
Tabla 4. Datos sociodemográficos del personal de enfermería, en enero 2023.....	52
Tabla 5. Valoración por los patrones de Marjory Gordon.	53
Tabla 6.Situación epidemiológica del COVID-19 en Pichincha – Quito.....	54
Tabla 7.Signos Clínicos más importantes al paciente con COVID-19.	55
Tabla 8.Tratamiento farmacológico en pacientes con COVID-19.....	56
Tabla 9. Reporte de Enfermería en pacientes con COVID-19.....	58
Tabla 10.Normativa del Hospital General docente de Calderón para el manejo de pacientes con COVID-19.....	59
Tabla 11.Después del contacto con el paciente con COVID-19.....	61
Tabla 12.Sistema de oxígeno que requerimiento para el paciente con COVID-19...	62
Tabla 13.Antes de realizar los cuidados explica a su paciente.....	63
Tabla 14.Posición decúbito prono tiempo adecuado en pacientes con COVID-19...	64
Tabla 15.Complicaciones respiratorias del COVID-19.	66
Tabla 16.Actividades de Enfermería en pacientes con COVID-19.	67
Tabla 17.Priorización de intervenciones de Enfermería en pacientes con COVID-19.	69
Tabla 18.Diagnósticos de riesgo de Enfermería en pacientes con COVID-19.	70
Tabla 19.Técnicas de fisioterapia respiratoria en pacientes con COVID-19.....	72
Tabla 20.Frecuencia se realiza ejercicios de fisioterapia respiratoria para favorecer las eliminaciones bronquiales.....	73
Tabla 21.Pasos correctos para colocarse Equipo de Protección Personal.	75
Tabla 22.Manera correcta de retirarse el Equipo de Protección Personal.....	77
Tabla 23¿Usted se ha contagiado de COVID-19?	79

Tabla 24. Disponibilidad de equipos de bioseguridad en la atención en pacientes con COVID-19.....	80
Tabla 25. Situación emocional del personal de enfermería, en el COVID-19.....	81
Tabla 26. Falta de personal de enfermería afecta a la calidad de atención al paciente con COVID-19.	83
Tabla 27. Usted brinda información al paciente y familiares sobre el proceso de evolución de la enfermedad de COVID-19.	84
Tabla 28. Nivel de conocimiento del personal de enfermería en relación con COVID-19.	85

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Valoración por los patrones de Marjory Gordon.....	53
Gráfico 2.Situación epidemiológica del COVID-19 en Pichincha – Quito.	54
Gráfico 3.Signos Clínicos más importantes al paciente con COVID-19.	55
Gráfico 4.Tratamiento farmacológico en pacientes con COVID-19.	57
Gráfico 5.Reporte de Enfermería en pacientes con COVID-19.	58
Gráfico 6.Normativa del Hospital General docente de Calderón para el manejo de pacientes con COVID-19.....	60
Gráfico 7.Después del contacto con el paciente con COVID-19.	61
Gráfico 8.Sistema de oxígeno que requerimiento para el paciente con COVID-19..	62
Gráfico 9.Antes de realizar los cuidados explica a su paciente.	63
Gráfico 10.Posición decúbito prono tiempo adecuado en pacientes con COVID-19.	65
Gráfico 11.Complicaciones respiratorias del COVID-19.....	66
Gráfico 12.Actividades de Enfermería en pacientes con COVID-19.....	68
Gráfico 13.Priorización de intervenciones de Enfermería en pacientes con COVID- 19.	69
Gráfico 14.Diagnósticos de riesgo de Enfermería en pacientes con COVID-19.....	71
Gráfico 15.Técnicas de fisioterapia respiratoria en pacientes con COVID-19.....	72
Gráfico 16.Frecuencia se realiza ejercicios de fisioterapia respiratoria para favorecer las eliminaciones bronquiales.....	74
Gráfico 17.Pasos correctos para colocarse Equipo de Protección Personal.....	76
Gráfico 18.Manera correcta de retirarse el Equipo de Protección Personal.	78
Gráfico 19¿Usted se ha contagiado de COVID-19?	79
Gráfico 20.Disponibilidad de equipos de bioseguridad en la atención en pacientes con COVID-19.	80
Gráfico 21.Situación emocional del personal de enfermería, en el COVID-19.	82

Gráfico 22.Falta de personal de enfermería afecta a la calidad de atención al paciente con COVID-19.....	83
Gráfico 23.Usted brinda información al paciente y familiares sobre el proceso de evolución de la enfermedad de COVID-19.	84
Gráfico 24.Nivel de conocimiento del personal de enfermería en relación con COVID-19.	87

ÌNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Carta de Validación del instrumento.....	97
Anexo 2. Operacionalización de variables.....	98
Anexo 3 Instrumento – Encuesta.....	99
Anexo 4. Fotografías de la aplicación de la encuesta en el Hospital General Docente de Calderón	105

RESUMEN

En el año 2020, nació una pandemia llamada SARS-COV2 más conocida como COVID-19, el presente trabajo de titulación tiene como objetivo determinar los cuidados de Enfermería en pacientes con COVID-19 en el servicio de medicina interna del Hospital General Docente de Calderón durante el periodo enero – febrero 2023, a través de la recopilación de información revistas científicas sobre dicha enfermedad la cual a inicio fue desconocida por el mundo como afecto a la población, sobre todo al sistema de salud que ha sido el más perjudicado sobre todo el personal de Enfermería, son la atención de primera línea ante los pacientes que padecen o se contagian de este virus COVID-19, la falta información de la enfermedad, sobre tu tratamiento , falta de insumos médicos y equipos de protección personal el único medio de protección contra esta enfermedad altamente contagiosa. En este estudio es descriptivo-transversal se realizó en el Hospital de Calderón en el servicio de medicina interna al personal de Enfermería en el periodo de enero – febrero 2023. Esto nos permitirá conocer nivel de conocimiento que tiene el personal de Enfermería en los cuidados de Enfermería en pacientes con COVID-19, si los aplica de forma correcta y dentro de los protocolos establecidos. En la encuesta aplica a 30 profesionales de Enfermería de 24 ítems, los resultados obtenidos de dicha encuesta nos reflejan que 93% del personal de Enfermería aplican los protocolos diseñado para los pacientes con COVID-19, dentro de los mismo las medidas de prevención contra contagios entre el personal sanitario. El personal de Enfermería se enfrentó y continua con este virus del COVID-19, esta profesión es humanística que brinda el cuidado al individuo, familia y comunidad.

Palabras claves: COVID-19, Cuidados de Enfermería, personal de Enfermería.

ABSTRACT

In the year 2020, a pandemic called SARS-COV2, better known as COVID-19, was born. The objective of this titling work is to determine the nursing care in patients with COVID-19 in the internal medicine service of the General Teaching Hospital of Calderón. during the period January - February 2023, through the collection of information from scientific journals on said disease, which at the beginning was unknown by the world as affecting the population, especially the health system that has been the most affected, especially the Nursing staff, are the first-line care for patients who suffer from or are infected with this COVID-19 virus, the lack of information about the disease, about your treatment, lack of medical supplies and personal protective equipment, the only means of protection against this highly contagious disease. In this descriptive-cross-sectional study, it was carried out at the Hospital de Calderón in the internal medicine service to Nursing personnel in the period from January to February 2023. This will allow us to know the level of knowledge that Nursing personnel have in the care of Nursing in patients with COVID-19, if applied correctly and within the established protocols. In the survey applied to 30 Nursing professionals of 24 items, the results obtained from said survey reflect that 93% of the Nursing staff apply the protocols designed for patients with COVID-19, within which the prevention measures to avoid infections among health personnel. Nursing staff faced and continues with this COVID-19 virus, this profession is humanistic that provides care to the individual, family and community.

Keywords: COVID-19, Nursing Care, Nursing staff.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación pretende describir la situación actual de Enfermería, una profesión de salud pública que interviene en los pacientes con COVID-19, implica una función especial y esencial en el sector de la salud con el propósito de promover la promoción de la salud, optimizar la prevención de las enfermedades, contribuir en el tratamiento de las enfermedades y en la recuperación de la salud del individuo, familia y comunidad.

Según (Organización Mundial de la Salud, 2020) refiere:

En marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) manifestó que una enfermedad respiratoria infecciosa llamada COVID-19, identificada por primera vez el 12 de marzo, como enfermedad pandémica. Causado por un nuevo virus llamado síndrome respiratorio agudo severo coronavirus-2 (SARS-CoV-2) en Wuhan, China, en diciembre de 2019.

La Enfermería, es profesión humanista brinda el cuidado especializado a los pacientes, dicha profesión es la más afectada con este virus SARS-COV2 que amenaza a nuestra población debido que es desconocida, no hay suficiente información sobre cómo tratarla.

De acuerdo con (Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), 2020) manifiesta:

En la pandemia generada por el Covid-19 se ha evidenciado el fallecimiento de profesionales de la salud, en una masiva cantidad, en especial el personal de enfermería ya que este se encuentra en contacto directo con el paciente por ende diferentes entidades internacionales han recomendado diferentes técnicas de protocolos a seguir para disminuir tanto su morbilidad como mortalidad.

El personal de salud se ha vuelto indispensable en esta pandemia, al momento de afrontarla en relación con el cuidado del individuo, enfermería cumple un rol fundamental para brindar cuidados especiales a los pacientes con esta enfermedad, la cual ha incrementado la tasa de mortalidad en el personal de enfermería.

Según con los autores (Lai, Wang, & Huang, 2020) manifiesta que:

De acuerdo a la investigación realizada el Ministerio de Salud Pública del Ecuador menciona que debido a la pandemia que está atravesando el mundo y el país, es necesario tomar acciones decisivas y de impacto para beneficio de los ciudadanos y del personal de salud, ante la COVID-19, es generar protocolos nacionales para la

estandarización del cuidado, por lo tanto la gestión del cuidado de Enfermería incluye la creación de instrumentos para la recolección de datos de manera sistemática, sobre su experiencia en salud y su entorno individual, familiar y comunitario.

Al inicio de la pandemia, la enfermedad era desconocida, después de estudios científicos se fueron elaboraron una serie de protocolos y procedimientos a seguir para esta crisis sanitaria, que el personal de Enfermería deberá seguir correctamente para aplicar los cuidados al paciente hospitalizado con el fin de prevenir y detectar anomalías de una manera precoz y brindar al paciente un cuidado integral.

(Ecuador, Ministerio de Salud Pública, 2020)

En el Ecuador, especialmente en el Hospital General Docente de Calderón han llegado cientos de pacientes con problemas respiratorios, falta de medicamentos, lo cual ha generado una crisis. Los trabajadores de la salud están expuestos a la enfermedad de COVID-19, podrían sufrir estrés psicológico debido a la carga laboral que presentan día a día en el área hospitalaria, especialmente enfermeras mujeres, de primera línea en la atención médica.

En la pandemia se ha evidenciado la vulnerabilidad del sistema de salud, también el déficit de profesionales de Enfermería para enfrentar la situación desde la primera línea de atención, durante esta crisis sanitaria que afectada a toda la población ecuatoriana.

Esta investigación se fundamentará con los siguientes teorizantes de Enfermería:

Florence Nightingale, se basa en el cuidado del individuo y el medio ambiente, los dos ejes principales para el desarrollo de esta investigación, para lo cual se basa de forma directa con el cuidado asistencial a los pacientes con COVID-19. Se dará a conocer estos tres patrones funcionales: actividad y ejercicio, sueño y descanso, tolerancia al estrés de Marjory Gordon ya que son fundamentales para este trabajo de investigación, los cuales se verán afectados debido a su carga laboral y vida diaria relacionado con el COVID-19.

El rol que cumple el personal de Enfermería es relativamente primordial ya que participa de una manera activa y directa en el cuidado del paciente, el presente estudio es de vital importancia ya que conoceremos el comportamiento de dicha patología, así como el rol que cumple los profesionales de Enfermería dentro de la

misma, se dará a conocer datos estadísticos emitidos por el Hospital General Calderón acerca de dicha enfermedad del COVID-19.

Formulación del problema

Se declaró, el SARS COV-2 a nivel mundial el 11 de marzo del 2020 como una pandemia, manifestada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en donde muchas personas sin importar la condición social, edad, etnia o género, llegaban a las diferentes casas de salud, para recibir la atención y cuidados adecuados por el personal sanitario, dichos profesionales realizaban acciones inmediatas y eficaces para tratar, disminuir y evitar la propagación del contagio del COVID 19, se puede recalcar que el rol de Enfermería fue y es primordial hoy en día para un cuidado óptimo, y una pronta recuperación del paciente, pero para que esto pueda suceder se deben cumplir las normas y protocolos ya establecidos por el Ministerio de Salud Pública, para sus respectivos cuidados, elaborados por profesionales sanitarios para que mediante dichos protocolos se pueda atender de una manera adecuada y precisa a los pacientes que ingresan a las diferentes casas de salud.

Considerando lo anterior, se hace evidente la importancia de nuestra investigación, por lo que se ha planteado la siguiente pregunta ¿Cuáles son los cuidados de Enfermería en pacientes con COVID-19, que proporcionará el personal de Enfermería del servicio de medicina interna en el Hospital General Docente de Calderón, en el periodo enero – febrero 2023?

El presente estudio se realizará en el servicio de medicina interna del “Hospital General Docente de Calderón” ubicado en el Ecuador, provincia Pichincha, cantón Quito durante el periodo enero – febrero 2023; la población se enfocará en el personal de Enfermería (aproximadamente 30 profesionales) que cumple el rol de cuidador, se determinará los cuidados de Enfermería a los pacientes con COVID-19.

Se efectuará un estudio de tipo descriptivo transversal, no experimental, cuantitativo, mediante esto se obtendrá datos objetivos acerca de los cuidados de Enfermería directos que se realizan al paciente con COVID-19; también se evidenciará el nivel de conocimiento que tiene el personal de Enfermería sobre dicha enfermedad.

Objetivos

Objetivo general

Determinar los cuidados de Enfermería en pacientes con COVID-19 en el servicio de medicina interna del Hospital General Docente de Calderón durante el periodo enero – febrero 2023.

Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento que tiene el personal de enfermería respecto a los cuidados de Enfermería en pacientes con COVID-19 en el servicio de medicina interna en el Hospital General Docente Calderón.
- Describir los cuidados de Enfermería durante la atención a pacientes con COVID-19 en el servicio de medicina interna en el Hospital General Docente Calderón.
- Especificar la situación emocional del personal de Enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19, en el servicio de medicina interna del Hospital General Docente Calderón.

De tal manera esta investigación, se enfoca directamente en describir el rol de Enfermería en pacientes con COVID-19 en el servicio de medicina interna en el Hospital General Docente de Calderón durante el periodo de enero – febrero del 2023. ¿Cuál es la situación que enfrenta el personal de Enfermería en el servicio de medicina interna frente a la atención de paciente con COVID-19?

Por lo tanto, este trabajo de investigación es de tipo descriptivo, nuestra población de estudio será de 30 enfermeras del Hospital General Docente de Calderón, por ende, no se aplicará la fórmula de muestreo debido a que el grupo población no es mayor a 100 habitantes.

El presente trabajo de investigación se deriva del Proyecto de investigación de la carrera de Enfermería, que lleva por título: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON COVID-19 EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL CALDERON DURANTE EL PERIODO ENERO – FEBRERO 2023**. El mismo está adscrito a la línea de investigación contribución al desarrollo social, a través del mejoramiento de la educación, la salud, y la seguridad ciudadana de la Universidad Metropolitana.

Está estructurada por tres capítulos, los cuales y siguiendo el modelo de tres capítulos que muestra el manual de procedimientos de titulación de la UMET están organizados de la siguiente manera. En el capítulo I: se abordan los fundamentos o marco teóricos conceptual de la investigación, en el cual se exponen los antecedentes de la investigación, en el capítulo II: se contextualiza lo referido al marco metodológico mismo que contiene la fundamentación metodológica de la investigación, estructuras que se requieren para la comprensión de la investigación, y el capítulo III: se expondrá los resultados obtenidos, los cuales se analizarán, para procesamiento de la investigación.

CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO

Dentro del marco teórico se abarca los antecedentes precisos de la investigación, en el cual se puede realizar un análisis de lo general a lo particular en relación con el tema de estudio.

1.1. Antecedentes del rol de enfermería en el COVID-19

En el estudio realizado por (Lahite, Céspedes, & Maslen, 2020) manifiesta que:

El personal de enfermería es aquel que brinda un cuidado directo y de calidad al paciente, para su respectiva recuperación, es fundamental y primordial su presencia en cualquier casa asistencial ya que conoce los distintos procedimientos y métodos para un cuidado óptimo, no obstante, también posee la capacidad de brindar apoyo emocional tanto al paciente como a la familia.

En Enfermería el eje principal es el cuidado al individuo en las diferentes áreas de salud, durante la pandemia se ha priorizado los cuidados de Enfermería en pacientes con COVID-19, esta demandante labor ha sido causante de desgaste físico y emocional en el personal de Enfermería.

La investigación realizada por los autores (Organización Panamericana de la Salud, 2020) afirma que:

El personal sanitario es un equipo multidisciplinario dentro de esto se encuentra el personal de enfermería, que es el encargado de brindar el cuidado directo al paciente en el área de hospitalización de pacientes con Covid-19, para mediante los cuidados poder prevenir y detectar complicaciones futuras al paciente. De acuerdo a los autores el eje principal de enfermería es brindar el cuidado al paciente frente a cualquier tipo de enfermedad que afecte la vida del individuo.

Según el estudio realizado por (Blanco, Soler, & Rodríguez, 2021) se obtuvo la siguiente información:

El personal de Enfermería se enfrenta a un enemigo invisible, altamente contagioso y mortal, la COVID-19, con múltiples mutaciones y variantes que cada día atacan más a la humanidad, ocasionando impotencia al ver a pacientes fallecer o pasar a cuidados intensivo y en el ámbito laboral cada vez es frecuente el riesgo de contagio, transmisión a familiares, compañeros de trabajo y por parte de los demás, exclusión por el miedo de morir por dicha enfermedad.

De tal manera que hemos evidenciado el desbordamiento en la demanda asistencial y una carencia intrahospitalaria de diferentes suministros y recursos para el personal sanitario en general, recalcando también una infraestructura inadecuada para la atención adecuada.

Según la investigación realizada por el autor (Meier & Sanhuesa, 2021) manifiesta que:

La enfermedad denominada COVID-19 es una pandemia causada por el virus SARS-CoV-2 (síndrome respiratorio agudo severo). En el Ecuador, el paciente cero o primer caso con COVID-19, fue detectado el 27 de febrero del 2020, desde entonces el virus continúa su propagación. El gobierno nacional lucha contra esta enfermedad desde varios frentes, pero la situación sanitaria difiere mucho con la de países desarrollados.

En el Ecuador en la pandemia se ha evidenciado el desabastecimiento en relación con la salud pública, con el deficiente manejo del gobierno, afectando a su población por la situación inmanejable, causando caos y se ha evidencia por medio de las noticias un incremento de los síntomas de ansiedad, depresión y estrés en la población general y, especialmente, en el personal sanitario.

Según el autor (Fuentes - Bermúdez, 2020) manifiesta que:

En la red de salud, es alarmante la situación frente a este nuevo virus, la más afectada el área de cuidados intensivos por la falta de equipos de protección personal, jornadas laborales extenuantes, pese a todo, el equipo de Enfermería ha permanecido en las áreas COVID-19, con el compromiso ético del cuidado al paciente y con la priorización de los cuidados asistenciales a los pacientes.

El aporte que se dará en esta investigación es conocer cual realmente es el rol de Enfermería en pacientes con SARS- COV-2, así como sus cuidados especiales, también se ayudará al Hospital General Calderón a contribuir con datos estadísticos sobre los cuidados específicos a la atención integral del paciente.

1.2. La relación del COVID-19 con Enfermería

En la investigación realizada por (Lascano, y otros, 2022) manifiestan que:

El personal de enfermería es el pilar fundamental para aplicar cuidados críticos al paciente en proceso de recuperación de Covid-19, es capaz de detectar y a su vez prevenir que se pueda complicar un paciente con dicha patología y a su vez disminuir los niveles de mortalidad. La moral es un pilar fundamental dentro de la sociedad y el

personal sanitario porque mediante esto brindarían los cuidados idóneos y adecuados sin ningún tipo de discriminación social.

De acuerdo con la investigación el personal de enfermería provee de atención y cuidados directos a los pacientes contagiados por COVID-19, se ocupa en ayudar a las personas a satisfacer las necesidades básicas cuando no pueden hacerlo solas, por estar enfermas o por falta del conocimiento.

Los profesionales de Enfermería son los encargados de brindar el cuidado directo y asistencial a las personas infectadas con este nuevo virus, realizan todas las acciones, tanto éticas como profesionales para salvaguardar la vida del paciente en estado crítico, el cuidado que cumple el personal de enfermería es fundamental, se trabajara con un equipo multidisciplinario en donde cada uno aportara sus conocimientos para lograr una estabilidad física y emocional hacia el paciente.

1.3. Cuidados de enfermería frente al COVID-19

De acuerdo con el autor (Fuentes Bermudez, 2020) refiere:

Dentro de área de salud particularmente el personal de Enfermería se expone a una alta carga laboral, ya se da el primer contacto directo con los pacientes con COVID-19, esto ha ocasionado riesgos relacionados con su labor en los diferentes servicios. El cuidado de enfermería exige un estrecho contacto con las personas enfermas, lo que conlleva riesgos de infectarse, pero también a la alta carga emocional de participar en situaciones críticas para los pacientes y familiares.

El cuidado que brinda el personal de enfermería implica estar expuesto al contacto directo con las personas contagiada con el riesgo de infectarse o a su vez sufrir el estrés emocional en estudios recientes se evidencia que el estrés laboral afecta en el ámbito social-familiar en el personal de Enfermería.

Según el estudio realizado por los autores (Organización Panamericana de la Salud, 2020) manifiesta que:

El COVID-19, se han podido evidenciar muchas falencias determinantes en las diferentes casas de salud, desde el déficit de personal de enfermería como implementación de materiales básicas, como equipos de bioseguridad, también se han determinado protocolos para que el personal sanitario pueda laborar de una manera idónea y digna pese a esto en países en vía de desarrollo no se evidencia poseer implementos para su debida utilización. En la pandemia actual el personal de

Enfermería hace un esfuerzo positivo y permanente para preservar los derechos inherentes a la dignidad del ser humano con respecto a su estado de salud. El desempeño del personal de enfermería resulta importante por la trascendencia de su encargo social: la atención técnica y el cuidado humano (Díaz, y otros, 2022).

El apoyo que puede brindar el personal de Enfermería en este escenario es fundamental para mitigar las dificultades que presentan los servicios de salud, así como para favorecer las medidas de protección personal y la abogacía en beneficio del ser humano.

La pandemia en la actualidad se ha evidenciado la falta insumos médicos, personal de salud sobre todo los profesionales de Enfermería que dentro del sistema de salud lo cual ha causado desconformidad para la atención médica a los pacientes que padecen COVID-19.

1.4. COVID – 19

Según lo manifestado por (Organización Mundial de la Salud, 2020) refiere que " Esta nueva enfermedad ha afectado al mundo entero por su forma altamente contagiosa y sobre la poca información de dicha enfermedad esto ha ocasionado un colapso del sistema de salud a nivel mundial".

El COVID-19 se transmite de una manera muy veloz de persona a persona a través de tos seca también vía secreciones, dicho virus es capaz de sobrevivir en el aire por horas que se detectó por primera vez en Wuhan - República China.

De acuerdo con los autores (Maguiña, Gastelo, & Tequen, 2020) refiere que:

El virus SARS-CoV-2 es muy contagioso y se transmite rápidamente de persona a persona esta nueva cepa de virus es mortal para toda la población, pero la más afectada son los adultos mayores que van acompañada de sus comorbilidades graves (diabetes mellitus, hipertensión arterial, cardiopatías, neumopatías, inmunodepresión, obesidad).

Esta enfermedad al transmitirse se manera rápida, esto hace que sea aun más peligrosa para la población humana, lo cual ha afectado a los adultos mayores con patologías previas siendo los más vulnerables a esta enfermedad del COVID-19.

1.4.1. Síntomas del COVID-19

Según (Harapan, y otros, 2020) refiere que “La manifestación clínica del COVID-19, es por la transmisión de una persona infectada a otra esto ocurre cuando tose o estornudo así liberando gotas respiratorias”. (p.15)

Los síntomas más frecuentes del COVID-19 son:

- Fiebre
- Tos seca
- Cansancio, fatiga
- Dolor torácico

Otros síntomas menos frecuentes incluyen.

- Pérdida del gusto o el olfato
- Congestión nasal
- Dolor de garganta
- Dolor de cabeza
- Dolores musculares o articulares
- Náuseas o vómitos
- Diarrea
- Escalofríos o vértigo

Entre los síntomas de un cuadro grave de la COVID-19 se incluyen:

- Disnea (dificultad respiratoria)
- Pérdida de apetito
- Confusión
- Dolor u opresión persistente en el pecho
- Complicaciones neurológicas: accidentes cerebrovasculares, inflamación del cerebro y lesiones neurales.

Según con los autores (Maguiña, Gastelo, & Tequen, 2020) refiere:

Esta nueva cepa de virus que en gran medida su forma de transmitirse es rápida, por gotas respiratorias, por secreciones respiratorias como la tos o estornudos de tal manera que es mortal para toda la población, pero la más afectada son los adultos mayores que van acompañada de sus comorbilidades debido a esto la mejor manera de evitar el contagio el aislamiento social y lavado de manos.

Las personas que presente este tipo de síntomas como, fiebre o tos y dificultad para respirar necesitar atención médica inmediata para tratar la enfermedad y no presentar posibles complicaciones para el paciente.

1.4.2. Etiología

Hace referencia (Errecalde, Edd, & Marin, 2020) a:

Es preciso describir el agente causal de la enfermedad convertida en pandemia, los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos, este tipo de virus se transmitió en el mercado de Wuhan por consecuencia de la venta de murciélagos después varios estudios científicos se logró identificar al genoma del COVID-19, es de forma esférica, ovoide y constituido de ácido ribonucleico (ARN), rodeado de proteínas, membranas celulares.

El nombre de corona es dada por la proteína tiene forma de corona de allí proviene el nombre coronavirus, la membrana que se encuentra alrededor está es la encargada de la virulencia la que permite la unión de la célula infectada con la célula no infectada, dentro existe la proteína N, está contiene material genético y la proporciona la réplica de la misma, existen 2 tipos de coronavirus que afecta al humano es alfa, beta las cuales ingresa al ribosoma de la célula humana la cual replica ARN positivo en este momento la célula muere y esta nueva partícula comienza a infectar a las demás células del cuerpo humano.

1.4.3. Factores de riesgo

Según con los autores (Harapan, y otros, 2020) refiere:

La incidencia de los factores de riesgo afecta principalmente a los hombres entre 34 y 59 años, con afecciones de salud subyacentes, como las enfermedades no transmisibles (ENT), como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y el

cáncer, tienen un mayor riesgo de enfermedad grave y más probabilidades de morir por COVID-19.

- Afecciones respiratorias crónicas
- Cardiopatías
- Accidentes cerebrovasculares
- Diabetes, hipertensión arterial y obesidad
- Cáncer y problemas sanguíneos
- Sistema inmunodeprimido
- Estilos de vida no saludables

1.4.4. Fisiopatología

De acuerdo con los autores (Alves , y otros, 2020) manifiesta que:

El SARS-CoV-2, se transmite por gotitas respiratorias, que con el flujo inspiratorio van a terminar impactando distalmente en el aparato respiratorio, en los pulmones, en los alveolos, ingresa al citoplasma del neumocito, donde comienza su replicación a nivel ribosoma generando copias genómicas y múltiples especies de ARN+, produciendo células con carga viral se multiplican, a continuación, una propagación del virus a todo el cuerpo.

Esta infección viral está ingresa por las vías respiratorias, la cual afecta principalmente las vías respiratorias bajas, en los casos severos produce una respuesta inflamatoria sistémica masiva y fenómenos trombóticos en diferentes órganos.

El COVID-19 sus procesos fisiopatológicos:

- **Efecto citopático** comienza el estadio de infección, en la primera etapa de la enfermedad.
- **Respuesta inflamatoria** se aloja en la célula infecta del huésped.
- **Estadio I (fase temprana):** Comienza con los síntomas de fiebre, tos seca, dolor torácico, cefalea donde responde el sistema inmunológico.
- **Estadio II (fase pulmonar):** Resulta en la activación del sistema inmunológico, pero ya se la inflamación de los órganos en los que ha ingresado la célula con la

carga genética del virus afectando al aparato respiratorio causando daño tisular, dañando los alveolos los cuales son encargados del oxígeno del cuerpo.

- **Estadio III (fase inflamatoria)**, caracterizado por falla multiorgánica, empeoramiento, frecuente del compromiso pulmonar, resultado de una respuesta inmune no regulada que condiciona el SARS síndrome respiratorio agudo grave.

1.4.5. Transmisión del COVID-19

En los diferentes tipos de transmisión se evidencio que se propagan de una forma rápida, y si no poseemos las diferentes medidas de seguridad el brote seguirá avanzando y la contingencia que se logró será para nada efectiva.

Según manifiesta (Waris, Unido, Asmat, & Baset, 2020) afirma que:

El brote de COVID-19 se experimentó por primera vez en la ciudad china de Wuhan a fines de diciembre de 2019. Se propagó rápidamente en China y luego en todo el mundo en 209 países de América, Europa, Australia y Asia, incluido Pakistán. Hay más de cincuenta mil muertes y más de un millón de personas se han visto afectadas en todo el mundo, mientras que la cifra aumenta rápidamente.

Los primeros casos de COVID-19, se fueron desarrollando conforme pasaba del tiempo de una manera muy rápida, a nivel global sin importar su condición social, religión, raza o sexo, se contabilizaron en muy poco tiempo alto índices de morbilidad y mortalidad.

Según (Palacios, Santos, Velázquez, & León, 2020) afirman que:

La transmisión del nuevo virus SARS-COV-2 son de diferentes métodos en donde se pueden infectar varias personas como lo son: el contacto, gotitas, transmisiones aéreas de partículas, una de las vías de mayor transmisión es la de contacto, es decir una persona con una carga viral y otra persona sana a través de objetos inanimados otra de las formas es cuando se esparcen gotas de fluidos en el aire.

1.4.6. Complicaciones

Al momento de ser diagnosticada la primera persona contagiada por el SARS-CoV-2, esta se ha extendido por todo el mundo provocando una pandemia y poniendo en alerta a los sistemas sanitarios. Se favorece la exposición de diferentes órganos vitales en los cuales se expresa dicha enzima, el riñón y el corazón, son dos órganos que se ven afectados potencialmente en el daño ocasionado por el virus.

Tabla 1. Principales complicaciones del SARS-CoV-2 en el organismo.

Neurológicas	Mareo, alteración del nivel de conciencia, accidente cerebrovascular, ataxia, epilepsia, hipogeusia, hiposmia y neuralgia.
Cardiológicos	En ocasiones la enfermedad puede presentarse con síntomas relacionados en el fallo cardíaco o daño miocárdico agudo, incluso en ausencia de fiebre y síntomas respiratorios.
Oftalmológicos	Ojo seco, visión borrosa, sensación de cuerpo extraño y congestión conjuntival.
Hematológicos	Fenómenos tromboticos asociados a los casos de COVID-19 que se manifiestan como infarto cerebral, isquemia cardíaca, muerte súbita, embolismos, trombosis venosa profunda. También se observa una mayor incidencia de sangrados.
Dermatológicas	Se han observado manifestaciones muy variadas, desde erupciones tipo rash (principalmente en el tronco), erupciones urticarias, vesiculosas similares a varicela o púrpura. En los dedos de manos y pies lesiones acrocianóticas parcheadas, de pequeño tamaño, a veces confluentes y en ocasiones con ampollas.
Pulmonares	Síndrome de dificultad respiratoria aguda, sepsis y choque séptico que conduce a alrededor del 3 % de los infectados a la muerte.

Fuente: (Ecuador, Ministerio de Salud Pública, 2020)

1.4.7. Diagnósticos

El diagnóstico temprano del COVID-19 es relativamente importante para un adecuado manejo de dicha enfermedad para esto existen diferentes medidas diagnósticas para poder determinar su presencia o ausencia.

Según (Lopez, Belleste, & Seije, 2020) afirma que:

El diagnóstico preciso es clave en el manejo de la pandemia. Esto permite la adecuada identificación de los casos, lo cual habilita las medidas posteriores de control:

búsqueda de contactos y aislamiento. El objetivo es poseer un diagnóstico temprano para así poder proporcionar medidas de control adecuadas.

Hay varios tipos de pruebas para poder detectar y diagnosticar SARS-CoV-2, entre ellos tenemos:

1.4.7.1. Prueba del ácido nucleico

Mediante este método podremos analizar cualquier tipo de patógeno presente en la sangre o tejido, es decir se presenta el material genético en donde se podrá conocer o descartar algún virus que este alterando el organismo de una persona.

Según (Pacheco, Pacheco, Hernandez, & Cazares, 2020) afirma que:

Posteriormente al brote inicial del SARS-COV2, se han desarrollado varias formas o métodos para la detección temprana de dicha patología, uno de los kits de detección es la prueba del ácido nucleico dicha prueba que contiene ácido nucleico, lo cual hace que se detecte la presencia de carga viral si el paciente tiene SARS-COV-2.

Este tipo de prueba nos podrá ayudar a determinar la presencia o la ausencia de un patógeno en nuestro organismo, ya que es una metodología muy eficaz.

1.4.7.2. Diagnóstico serológico

Otra metodología que es muy eficaz es el diagnóstico serológico, que es un examen minucioso y de muy buena viabilidad que nos ayudara a confirmar o descartar el patógeno en el organismo.

Según (Pacheco, Pacheco, Hernandez, & Cazares, 2020) afirma que:

Las pruebas de anticuerpos o serológicas son las encargadas de buscar anticuerpos que produce el sistema inmunitario en respuesta a una infección presente es decir identifica sustancias extrañas en el cuerpo ayuda a combatir enfermedades. Podemos conocer que las pruebas serológicas se permitirán identificar inmunoglobulinas y también anticuerpos capaces de unirse a agentes que pueden infectar y la vez activar el sistema inmunitario, aquí se dará una respuesta inmunoglobulina M (IgM), este tipo de pruebas.

El diagnóstico serológico nos ayudara a identificar sustancias o patógenos que no son propias del organismo dando como una respuesta de inmunoglobulina que

detectara de una manera eficaz y se verificara la presencia o ausencia del patógeno en el organismo.

1.4.7.3. Diagnóstico molecular

Para su debido diagnóstico del SARS COV-2 se debe basar principalmente con pruebas de detección, ya que los signos y síntomas que presentan, pueden ser atípicos, este es un método que por lo general es directo y nos da a conocer la presencia o ausencia de material genético del patógeno por ende nos dará a conocer de una manera precisa y concisa la presencia o ausencia de material genético patógeno, se debe enfatizar que mediante un diagnóstico oportuno se podrá dar un tratamiento idóneo para dicha patología así como la prevención y control de la expansión.

1.4.7.4. Diagnósticos salivales del COVID-19

Una de las metodologías más usuales que se realizan para la detección del Covid-19 son las pruebas salivales que relativamente son cómodas para el paciente y no son invasivas al organismo.

Según (Pacheco, Pacheco, Hernandez, & Cazares, 2020) afirma que:

Existen diferentes tipos de muestras en donde podemos conocer o descartar la presencia o ausencia del COVID 19, la muestra de saliva es una prueba viable, también podemos ver que son pruebas que son invasivas, son económicas, rápidas y no representan un peligro a corto o largo plazo para la persona que se lo realiza.

De acuerdo con los diagnósticos salivares no invasivos dicho método rápido y preciso para poder confirmar la presencia de un material extraño en el organismo, este es un tipo de diagnóstico temprano y con un menor riesgo de transmisión para el personal sanitario, mediante esta prueba rápida conoceremos la ausencia o presencia del COVID-19 y posteriormente la facilidad de implementación de medidas preventivas.

1.4.8. Hallazgos imagenológicos

Según (Pacheco, Pacheco, Hernandez, & Cazares, 2020) afirma que: “Los diagnósticos radiológicos son un método no invasivo en donde podemos encontrar imágenes en tiempo real, es importante y fundamental ya que podremos conocer la

detección temprana del COVID-19 y posteriormente reportarlos y darles un seguimiento oportuno”. (p.26)

Dicho estudio complementario como placas de rayos X, tomografías computarizadas, resonancias magnéticas las cuales tiene un resultado más acertado sobre dicha patología y podemos evidenciar el daño causado por el COVID-19 hacia el organismo.

1.4.9. Tratamientos

Dentro de los protocolos de los estándares tanto internacionales como nacionales nos dan a conocer medidas indicadas para tratar esta nueva patología.

Según (Trouillet-Assant, Viel, Gaymard, Bitker , & Belot, 2021) refiere que:

El SARS-COV-2 es decir el síndrome respiratorio agudo severo, tiene la particularidad de caracterizarse por presentar síntomas diferenciados y una amplia sintomatología en el cuerpo, a medida que el virus avanza va infectando el organismo es decir infecta tanto las vías aéreas inferiores como superiores de seguir avanzando puede presentar síntomas de insuficiencia respiratoria o neumonías. La gravedad de la enfermedad depende de la cepa viral y se han identificado factores de riesgo del huésped, como la edad y el sexo masculino.

Los tratamientos y cuidados se van a derivar de acuerdo a los diferentes tipos de pacientes que se encuentren, ya sean agudos o graves, de allí se derribaran sus respectivos tratamientos y cuidados.

1.4.9.1. Tratamiento sintomático farmacológico

Según (Nadal & Montse, 2020) refiere que:

En pacientes con una infección ya estimada se realizará el debido tratamiento farmacológico adjuntado con medidas de hidratación, entre los cuales se les incluirá, antipiréticos, analgésicos y antivirales. El objetivo es conocer manejo y tratamiento farmacológico de los pacientes con infección por coronavirus SARS-CoV-2, teniendo en cuenta el contexto de incertidumbre terapéutica de la enfermedad.

Mediante esto conoceremos los diferentes tratamientos farmacológicos eficientes para el SARS-CoV-2 que se deben aplicar a cada paciente ya que cada organismo responde de una manera diferente.

1.4.9.2. Tratamiento en casos leves

Los casos leves por lo general son aquellos llamados casos asintomáticos, es decir en donde el paciente no presenta síntomas pese a tener la patología presente en el organismo.

Según (Chacon, Pinzón, Barrera, Low, & Yomayusa, 2020) afirman que:

El tratamiento con antipiréticos y antivirales como hidroxicloroquina la actividad antiviral de la cloroquina (CQ), se ha explorado desde los años 60 y recientemente como la hidroxicloroquina (HCQ), se han utilizado para tratar la malaria, el lupus eritematoso y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), se utilizarán dosis pequeñas como 200 miligramos cada 12 horas por seis días para tratar el COVID-19.

En casos relativamente leves se comprobó que se puede suministrar antipiréticos y antivirales para poder combatir esta nueva patología, esta efectividad se dio a conocer en países desarrollados y por supuesto se las implemento en países en vías de desarrollo.

Entre otras medidas farmacológicas que se implementaron dentro del sistema sanitario para el tratamiento inmediato del COVID-19 comprende la ivermectina, Según (Luque & Pareja, 2021) afirman que:

Se ha demostrado que la ivermectina inhibe la interacción entre la proteína viral y el heterodímero, lo que ocasiona la inhibición de la replicación del virus para este tratamiento se implementó la solución oral 50 gotas dosis máxima al día, esto ayuda a que el virus no pueda replicarse de una forma rápida.

Una de las medidas más efectivas para tratar el COVID-19 es la enoxaparina como un anticoagulante, ya que esta rara nueva patología una de sus principales causas de morbilidad es la coagulación en el organismo.

Según (Baltazar, Gaspar, Salgado, & Rodriguez, 2020) refiere que

El trombo profilaxis se ha considerado fundamental en este tipo de pacientes. Por lo tanto, uno de los fármacos más recomendados y utilizados ha sido la heparina de bajo peso molecular (enoxaparina) estos tipos de anticoagulantes evitan la formación de coágulos sanguíneos y evitar elevar la tasa de morbilidad.

Este tipo de medicamentos son muy utilizados en el tratamiento a corto plazo del COVID-19, para evitar que exista una coagulación en el organismo se administrara

este medicamento. No obstante, otro antibiótico que se ha demostrado que tiene un gran efecto farmacológico es la azitromicina, este demostró en países desarrollados es muy efectivos y altamente utilizado.

Según (Pani, Lauriola, Romandini, & Scaglione, 2021) menciona que

Antibiótico como la azitromicina se utilizó en este proceso de tratamiento por el COVID-19 es la azitromicina según varios estudios se pudo determinar que es un tratamiento óptimo para el COVID-19, Se ha demostrado que la azitromicina tienen efectos antiinflamatorios e inmunomoduladores. Por esta razón, los macrólidos se han propuesto como opciones para las infecciones respiratorias virales que presentan una base inflamatoria, incluida la COVID-19, dicho medicamento se tendrá que suministrar ya sea vía oral o intravenosa.

Antivirales

Ataca de forma directa al virus presente en el organismo para evitar que este se pueda seguir multiplicando.

Tabla 2: Medicamentos contra el COVID-19

FÁRMACO	POSOLOGÍA	CONSENTIMIENTO	COMENTARIOS
Remdesivir	Dosis de carga de 200 miligramos intravenoso, el primer día, seguido de una dosis de mantenimiento de 100 miligramos/día intravenoso, a partir del día 2. Duración recomendada de 5 días	Medicamento autorizado en Europa, pendiente de precio y financiación. Requiere consentimiento informado. Acceso vía MSE o por ensayo clínico	Para su administración deben cumplir todos los criterios siguientes: Infección por SARS-CoV-2 confirmada por Prueba reacción en cadena de la polimerasa, que lleven un máximo de 7 días de síntomas. Necesidad de suplemento de oxígeno que revierte con oxigenoterapia de bajo

			flujo (gafas nasales o mascarilla simple)
Tocilizumab	Iniciar en aquellas fases de la enfermedad donde frenar la cascada inflamatoria tenga efecto sobre la necesidad de ventilación (ver los comentarios con los criterios de uso)	Medicamento fuera de indicación. Requiere consentimiento informado. Acceso a través del circuito habitual. No requiere solicitud vía MSE Registro en historia clínica	Presencia de infiltrados pulmonares bilaterales o empeoramiento radiológico y/o gasométrico en 24 horas en enfermos ingresados. hipoxemia, definida como $PaO_2/FiO_2 < 300$, y al menos uno de estos parámetros.
Dexametasona	Glucocorticoide sintético de acción prolongada, deteniendo el proceso inflamatorio de cualquier origen ya sea químico u inmunológico.	En algunas presentaciones de dexametasona está indicada para el tratamiento de la COVID-19 en pacientes adultos y adolescentes (de al menos 12 años con un peso corporal de al menos 40 kilogramo) que requieren terapia de oxígeno	Para su administración se deben cumplir los siguientes criterios: Pacientes graves con inicio de los síntomas > 7 días que requieran oxígeno suplementario, ventilación mecánica.

Fuente: (Nadal & Montse, 2020)

Cuando se declaró la pandemia a nivel global se vieron afectados grandes sistemas no solo el sanitario también a nivel económico, social entre otros, países desarrollados tuvieron dificultades para mantener la economía adecuada ya que los tratamientos para el COVID-19 eran extremadamente exorbitantes:

Según (Haleem, Javaid, Vaishya, & Deshmukh, 2020), manifiestan que:

Grandes laboratorios de investigación y casas corporativas están trabajando a gran velocidad para desarrollar medicamentos y vacunas para la prevención y el tratamiento de esta temida enfermedad. Se han desarrollado diferentes tipos de vacunas en donde se podrá prevenir y tratar el COVID-19 sin embargo todavía no se conoce un tratamiento 100% eficaz pese a esto se siguen investigando para poder obtener tratamiento efectivo y eficaz.

Al momento actual no existe una cura 100% eficaz para el Covid 19 sin embargo existen tratamientos muy verídicos en los cuales ayudan a las personas a mantener unas tasas de morbilidad y mortalidad bajas.

1.4.9.3. Tratamiento fisioterapéutico

La pandemia de COVID-19 ha modificado varios factores dentro del área la salud ya sean sus cuidados o tratamientos, tanto farmacológicos como no farmacológicos, una persona infectada con COVID-19 ya sea de forma leve, moderada o grave necesita fisioterapia respiratoria ya que sus músculos que ayudan a la respiración no funcionan de una manera adecuada y por ende el paciente necesita técnicas de fisioterapia respiratoria lo cual son de gran ayuda para su recuperación y han generado los resultados esperados en el lapso de tiempo establecido.

Ejercicios de fisioterapia respiratoria

Dichos ejercicios son esenciales para la recuperación óptima del paciente y estos a su vez están a cargo del personal de enfermería quienes deberán tener conocimiento sobre este tipo de procedimientos.

Según (Guerra, Velasco, Silva, & Pinedo, 2021) afirman que:

Los ejercicios terapéuticos respiratorios son de vital importancia ya que ayudaran a mejorar el estado fisiológico del paciente, la recuperación y el manejo clínico es importante y fundamental ya que dependerá de todos los métodos fisioterapéuticos para la pronta recuperación.

Para completar el tratamiento del Covid-19 es fundamental realizar a cada paciente del área de medicina interna ejercicios fisio respiratorios con el fin de sacar las expectoraciones y proveer una mejor comodidad al paciente.

Ejercicios enfocados en la regularización de la función pulmonar:

Efectos terapéuticos:

- Entrenamiento de la musculatura pulmonar
- Facilitación de la eliminación de secreciones.

Respiración con labios fruncidos:

1. Sentarse en una silla va a depender mucho de la comodidad del paciente.
2. Inspirar lentamente por la nariz
3. Retener el aire inhalado durante 2 a 3 segundos, o el tiempo que lo permita la tolerancia del paciente.
4. Formar una U con los labios para espirar lentamente a través de la boca.

Respiración abdominal o diafragmática:

Efectos terapéuticos:

- Entrenamiento de los músculos utilizados en la respiración.
 - Incremento de la inspiración y disminución de la exhalación.
 - Facilitar la descarga de secreciones.
1. Acuéstese o siéntese, coloque sus manos sobre su estómago e inhale para expandir su estómago.
 2. Tumbado, forma una U con los labios fruncidos y exhala lentamente para relajar el estómago.

Respiración costal:

Consecuencia del tratamiento:

- Entrenamiento de los músculos utilizados en la respiración.
 - Incremento de la inspiración y disminución de la exhalación.
 - Facilitar la descarga de secreciones.
1. Acostado vamos a poner las manos en el tórax e inspirar para extender o dilatar.
 2. Sentado vamos a formar los labios con una U y espirar para ablandar el tórax.

Espiración con ayuda de presión espiratoria positiva doméstica:

Resultado de la terapia:

- Eliminación de las secreciones bronquiales para su posterior eliminación de la faringe y la cavidad bucal mediante un reflejo tusígeno que se va normalizando paulatinamente.
1. Perforar la tapa, posterior a esto colocar en la botella hasta la mitad con agua para su finalización sellar la tapa con un popote.
 2. El ejercicio que realiza con esto es soplar por el popote hasta lograr formar burbujas con agua.

Ejercicios para la permeabilización de la vía aérea y el drenaje de secreciones bronquiales:

Efectos terapéuticos:

1. En el instrumento de percusión, la enfermera golpea rítmicamente el pecho con la palma de la mano ahuecada, evitando golpear la columna, el esternón, el abdomen y las costillas.
2. Es un método que se emplea para la vibración, la enfermera coloca su mano uniformemente en diferentes partes del pecho y luego hace un pequeño movimiento de vibración, estirando los músculos del brazo.

La mejora pulmonar es un pilar fundamental en pacientes con Covid-19, estos ejercicios van dirigidos a personas que están pasando por dicha patología también en personas post COVID-19, dichos ejercicios se realizaran con el fin de mejorar la capacidad respiratoria.

1.4.10. Prevención

Para poder prevenir y evitar una tasa de morbilidad y mortalidad alta debemos tomar en cuenta aspectos relevantes es decir que sobresalen en el contagio del COVID-19.

Según (Urzúa, Vera, Caqueo, & Polanco, 2020) afirman:

El problema no es solo el virus en sí, sino la aceleración con la que se contagia las personas y el ingreso de grupos de riesgo en un breve periodo de tiempo, lo que provoca una insuficiente reacción de los servicios de emergencia por la alta demanda.

Debido a la poca experiencia y una alta demanda de personas en un lapso relativamente corto, es necesario conocer una prevención eficaz que ayude a disminuir la incidencia con distintos métodos como son:

- Mantener una distancia mínima de dos metros con respecto a otras personas.
- Utilizar la mascarilla en lugares públicos como cerrados.
- Lavado de manos con agua y jabón cada cierto tiempo y frecuencia.
- Desinfectarse las manos cada vez que toquemos algún objeto expuesto.
- Evitar compartir comida u utensilios de una misma persona.
- Evitar todo contacto físico innecesario.
- Al momento de estornudar taparse con la parte del brazo para que así no se disipen las partículas y puedan dañar a los más vulnerables.
- No tocar la mascarilla cuando se lleva puesta.
- Si se sospecha de poseer síntomas de COVID 19 quedarse en casa.

Tomar las precauciones adecuadas y a su debido tiempo ayudara a proteger a las personas que nos rodean de una posible infección. La prevención que poseamos es realmente importante ya que nos protegeremos y ayudaremos a proteger la salud de muchas personas.

Según (Killgore, Taylor, Cloonan, & Dailei, 2020) manifiestan que:

Algunas personas son psicológicamente más resistentes a la adversidad que otras, un tema de gran importancia durante los problemas emergentes de salud mental asociados con la pandemia de COVID-19. Para identificar los factores que pueden contribuir a una mayor resiliencia psicológica durante las primeras semanas de los esfuerzos de confinamiento a nivel nacional.

Las precauciones son realmente necesarias, sin embargo, cuando se realizó la cuarentena obligatoria existieron muchísimas personas con inestabilidades emocionales y psicológicas debido al proceso de encierro que estaban experimentando.

1.4.11. Cuidados de Enfermería COVID 19

Según el autor (Almanza-Rodríguez, 2020) refiere:

Los cuidados de Enfermería son un pilar fundamental para la recuperación pronta, oportuna y adecuada, la actualización temprana de conocimientos del personal de enfermería ayudara a brindar un mejor cuidado al paciente, mejorar las acciones para una pronta recuperación al paciente con el fin de disminuir el contagio y la propagación del COVID-19.

El SARS COV-2, es una de las peores crisis sanitarias que la humanidad se encuentra afrontando hoy en día, el cuidado es la base para una recuperación optima, es decir son acciones diarias que se realizan para preservar y mantener la vida de una persona, el personal de Enfermería es un pilar fundamental ya que estos brindaran cuidados técnicos y teóricos adecuados para cada persona según su necesidad.

La implementación de cuidados adecuados es importante ya que influye directamente al paciente.

Según (México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 2020) refiere que:

La atención al paciente requiere una serie de intervenciones del equipo multidisciplinario de salud, cada uno de sus integrantes desempeña un papel trascendental, sin la función correcta y oportuna de una parte, el resto verá mermada su eficacia, en este sentido y considerando la actual situación de crisis derivada de la pandemia de COVID 19.

Se han desarrollado muchos cuidados indicados para el SARS COV-2 entre ellos tenemos:

Monitorización de signos vitales:

- Monitorizar la presión arterial, pulso, temperatura y estado respiratorio.
- Variación de la intensidad la presión arterial.
- Monitorizar y registrar si hay síntomas de hipotermia e hipertermia.
- Monitorizar la presencia y calidad de los pulsos.
- Monitorizar la pulximetría
- Observar si se producen alteraciones respiratorios anormales (Cheyne-Stoks, Biot. apnéustico, atáxico y suspiros excesivos).
- Monitorizar el color, la temperatura y la humedad de la piel.

- Monitorizar si hay cianosis central o periférica.
- Observar la triada de Cushing (aumento de la tensión diferencial, bradicardia y aumento de la presión sistólica).

Tratamiento de la fiebre:

- Vigilar alzas térmicas.
- Examinar el color y la temperatura de la piel.
- Verificar si hay presencia de pérdidas insensibles de líquidos.
- Administrar medicamentos orales, endovenoso prescritos.
- Mantener al paciente con roja ligera.
- Aplicar medios físicos para bajar la temperatura.
- Administrar oxígeno.
- Controlar la presencia de complicaciones relacionadas.

Control de infecciones:

- Colocar en los aislamientos adecuados.
- Determinar un límite de visitas.
- Enseñar la técnica idónea del lavado de manos.
- Poner en práctica las precauciones universales.
- Educar sobre la ingesta nutricional idónea.
- Fomentar la importancia de ingesta de líquidos.

Protección contra infecciones:

- Visualizar infecciones que se puedan presentar
- Revisar los antecedentes de viajes internacionales.
- Mantener la asepsia para el paciente en riesgo.
- Aplicar técnica de aislamiento.
- Fomentar la ingesta suficiente de nutrientes.
- Fomentar la ingesta adecuada de líquidos.
- Educar sobre el descanso.
- Observar si existe una evolución.

- Instruir al paciente y familia acerca de las diferencias acerca entre infecciones virales y bacterianas.
- Instruir al paciente y familia acerca de los signos y síntomas de infección y cuando debe informar al profesional sanitario.
- Proporcionar una habitación privada.
- Garantizar la seguridad del paciente.

1.4.12. Protocolo de enfermería frente al COVID-19

Las normas de prevención de la COVID-19 que se aplicara inmediatamente para evitar la propagación del virus.

Según (Almanza-Rodríguez, 2020) afirma que:

La ética en el desempeño de la Enfermería resulta importante por la atención y el cuidado humano al individuo, familia y comunidad. En el transcurso de la pandemia el personal de Enfermería ha evidenciado desaciertos en ejecución de los protocolos de una enfermedad nueva.

- Lavado de manos con agua y jabón por 40-60 segundos, aplicar los 5 momentos del lavado de manos en el área hospitalaria para evitar el contagio máximo.
- Durante la jornada laboral el personal de salud debe de utilizar la mascarilla N95.
- Realizar el cambio de guantes, el lavado de manos después del contacto de paciente a paciente y desinfectar de equipos médicos utilizados
- Equipos de protección personal como: gorra descartable, gafas, protector facial, mascarilla N-95, bata, guantes, zapatones dentro del área hospitalaria que asistan pacientes con esta enfermedad.
- Las medidas de bioseguridad previo al momento de realizalo debemos desinfectar nuestra área de trabajo como la administración de medicamentos como: preparación de medicación, bombas de infusión, equipos médicos y procedimientos hacia los pacientes.
- Verificar que los pacientes permanezcan dentro de su aislamiento cual debe tener todas las medidas necesarias para los pacientes así para evitar un contagio de rebaño.

- Al traslado de los pacientes con COVID-19, se debe seguir los siguientes protocolos: tener un horario establecido para movilidad de los pacientes, trasladarlo con las medidas de bioseguridad necesaria y el uso del ascensor exclusivo los pacientes con COVID-19.
- No permitir visitas a los pacientes, evitar el contacto con las personas que no sean del equipo multidisciplinarios con esto se descartar el contagio al personal de salud.
- Se debe minimizar la entrada a la habitación del paciente las veces que sean estrictamente necesarias con fines médicos.
- Aplicar el proceso de atención en enfermería de acuerdo a la evolución de la enfermedad, priorizar los cuidados de enfermería al paciente.
- Informar al paciente y familiares sobre estado de salud del paciente sobre los riesgos o complicaciones de la enfermedad.
- Los pacientes deben utilizar la mascarilla no debe retirarse por ningún motivo.
- Para examinar al paciente debe mantenerse una distancia de 1,82 metros.
- Ofrecer apoyo emocional y psicológico a los pacientes que presenten miedo, angustia, ansiedad.
- Dentro los parámetros de los signos vitales debido a la evolución de la enfermedad la saturación de oxígeno es un signo alarmante cuando el cuadro por COVID-19 comienza la fase de insuficiencia respiratoria.
- Administración de medicamentos del tratamiento como: antipiréticos, analgésicos, antidiarreicos, broncodilatadores, si es necesario oxigenoterapia.
- Realizar control de balance electrolítico y hemodinámico.
- Dentro de área de cuidados intensivos en pacientes con COVID-19 en la etapa final: asegurará brindar los cuidados paliativos considerando varios aspectos terapéuticos y del paciente.
- Los desechos infecciosos que tengan contacto con las secreciones respiratorias de un paciente con el COVID-19, de llevarse una serie de paso para la eliminación (cremación) de los mismos.

- Al alta, informar al paciente y a la familia sobre las medidas de higiene personal, medidas de aislamiento, higiene doméstica, manipulación de alimentos, manejo de residuos, ventilación adecuada de las habitaciones, entre otras medidas básicas.

Los profesionales de Enfermería durante esta pandemia se han enfrentado a una enfermedad desconocida como el COVID-19, dentro de esto la falta de conocimiento de cómo evoluciona todo lo relacionado sanitario, también se observó la falta de insumos médicos y equipos de protección personal para poder enfrentar a dicha enfermedad todo lo conlleva dentro de los aspectos a nivel intrapersonal del personal de Enfermería y la falta de personal de salud para poder solventar una pandemia que ocasiono pánico en la humanidad a nivel mundial.

1.5. Teorizante de Enfermería

Según (Mesquita , Lopes, Carvalho , Teixeira , & Barbosa, 2019) afirma que:

De acuerdo con los autores refiere que las teorizantes de enfermería son enseñanzas que abarca en el campo de la práctica, teoría e investigación debe evaluar la teoría utilizada para apoyar mejor la práctica y el desarrollo del cuidado de enfermería de forma más sistemática. De ahí la importancia de analizar teóricamente los modelos para aplicarlos y contribuir a la práctica profesional.

Por lo tanto, el personal de enfermería implica utilizar las teorías que contribuyan a mejorar apoyar mejor la práctica y el desarrollo del cuidado de enfermería de forma más sistemática.

1.5.1. Modelo de cuidado de Florence Nightingale en la COVID-19

Según (Aguado, Gómez , Almeida , & Pina , 2021) afirma que:

El modelo de cuidado descrito por Nightingale tiene un significado especial en relación con su eje principal con el individuo, el medio ambiente, la salud y el cuidado; como visión de la relación entre los conceptos y valores de enfermería, se pone en práctica la misión a alcanzar conocimientos y habilidades científicas para garantizar una atención de calidad al paciente frente a la pandemia de COVID-19.

De acuerdo con los autores se describirá cada uno de paradigmas enfocados en el cuidado de los pacientes con COVID-19 para así fundamentar cada fundamento basado a su teoría.

Según lo manifestado (Aguado, Gómez , Almeida , & Pina , 2021)

Con respecto al entorno Nightingale, consideró que el hacinamiento y los estilos de vida poco saludables permiten que la enfermedad los afecte, estos problemas alteren al individuo, familia y comunidad. Esto presente dificultad en el período de confinamiento, presentando alteración en su salud tanto físico, emocional, social en dentro de los grupos de riesgo niños, embarazadas, personas con discapacidad y los adultos mayores.

Sin embargo, Nightingale puso gran hincapié no solo en la higiene y la alimentación, sino también en el acceso a la luz natural y al aire fresco, luego a todas las personas se les recomienda ventilar sus domicilios diariamente y en aquellas estancias donde se encuentre una persona en aislamiento, la ventana permanecerá abierta día y noche, pero al mismo tiempo.

Según lo manifestado (Aguado, Gómez , Almeida , & Pina , 2021):

La prescripción enfermera, hace énfasis en educación y prevención de la enfermedad del COVID-19, lo que ayudado a que la población trate de permanecer en confinamiento, distanciamiento social, tomando en cuenta las medidas preventivas para evitar el contagio.

Al nosotros educar a la población evitamos la aglomeración dentro de las unidades de salud, la atención de salud brinde los cuidados asistenciales a los pacientes de manera simultáneamente.

Según lo manifestado por (Aguado, Gómez , Almeida , & Pina , 2021)

El concepto de salud, el personal de Enfermería por medio de la anamnesis al individuo observará, examinará y reconocerá signos de alarma tales como fiebre, disnea, dolor torácico, tos, fatiga, inestabilidad emocional, estado hemodinámico se dará un seguimiento del paciente con la finalidad evaluar su grado de mejoría o empeoramiento.

En este sentido el personal de Enfermería es un componente esencial dentro del equipo de atención de salud, una profesión con vocación, fidelidad y de forma honesta, consiguen proporcionar un entorno seguro al paciente.

Según la manifestado por (Aguado, Gómez , Almeida , & Pina , 2021):

Con relación al eje del cuidado, el personal de Enfermería en la pandemia ha demostrado que, a través del cuidado holístico es posible detectar los problemas

reales de las personas con relación a su salud, luego durante del COVID-19, mediante modelo desarrollado por Nightingale se cuida la persona en toda su dimensión.

Los efectos de la pandemia del COVID-19 han obligado al personal de Enfermería priorizar su atención a la salud mental, debido al aumento de los casos positivos del COVID-19, del sufrimiento psíquico en la población. Durante el confinamiento, el distanciamiento social, problemas emocionales esto ha ocasionado que el personal de enfermería sufra en su estado emocional se vea afectado en su situación laboral influyendo en los cuidados asistenciales al paciente.

1.5.2. Modelo de cuidado de Marjory Gordon

Existen diferentes tipos de modelos en Enfermería, uno de lo que podemos recalcar son los patrones funcionales de Marjory Gordon que resaltan por ser actividades y comportamientos que describen la salud de una persona mediante un examen diagnóstico del enfermero, algunos patrones que suelen estar alterados debido en el personal de enfermería son:

Patrón 1: Percepción manejo de la salud:

Según (Cardoso, Talayero, & Amérigo, 2022) afirma que:

Sin embargo, también ha quedado de manifiesto la relevancia de los comportamientos de riesgo/salud de los ciudadanos y las ciudadanas, por las consecuencias que estos han tenido en la evolución de la epidemia. Ello justifica el interés de las investigaciones sociales sobre dichos comportamientos de protección de la salud y los factores que los influyen, como la percepción del riesgo de adquirir esta enfermedad.

El patrón percepción manejo de la salud nos habla de la persona y su situación de salud y bienestar, durante la evolución de la pandemia se evidencio las altas tasas de morbilidad y mortalidad, en todos los países se evidenciaron medidas prevención para la disminución de dichas tasas, una de las medidas implementadas fue el distanciamiento social y las medidas de bioseguridad con el fin de salvaguardar vidas sin embargo dichas medidas por no fueron acatadas, lo cual genero un alto índice epidemiológico a nivel mundial desencadenando una pandemia.

Patrón 5: Actividad-Ejercicio:

Según (Zambrano, 2022) afirma que “Durante el confinamiento y distanciamiento social, afecto las personas positivas de COVID-19, en relación con el estado de salud siento el más alterado el patrón respiratorio” pag.24.

Una persona infectada por COVID-19 su patrón respiratorio está comprometido debido a la infección vírica que está presente en su organismo, por ende, es necesario suspender el ejercicio por el aumento de síntomas. Se puede resolver resuelvan por completo y/o la energía se vuelva a niveles normales.

Patrón 10: Tolerancia al estrés:

Según (Ecuador, Ministerio de Salud Pública, 2020) afirma que:

Los trabajadores de la salud están expuestos a la enfermedad de COVID-19, podrían sufrir estrés psicológico debido a la carga laboral que presentan día a día en el área hospitalaria, especialmente enfermeras mujeres, de primera línea en la atención médica.

Uno de los patrones que se verá alterados es la tolerancia al estrés, la estabilidad mental es fundamental en el personal de enfermería ya que si se mantiene una tranquilidad física y psicológica se podrá desenvolver de una manera eficaz y favorable en el cuidado del paciente, el rol de la tolerancia al estrés se altera debido a que el personal de enfermería no se adapta al nuevo ambiente laboral debido a que es una nueva patología, en donde posee una morbimortalidad alta.

El personal de Enfermería debido a: una inadecuada capacidad para el manejo de situaciones críticas, largas jornadas laborales con equipo de bioseguridad total, la poca capacidad para afrontar esta nueva patología en el ámbito hospitalario. Se podrá identificar a los individuos que poseen un cambio personal por los siguientes aspectos: alteraciones en la participación social, cansancio laboral, irritabilidad entre otros.

CAPÍTULO II

2. MARCO METODOLÓGICO

Según el autor (Azüero , 2018) manifiesta que:” En el marco teórico es una recopilación de información en donde encontraremos datos del estudio que vamos a exponer a partir de conceptos óptimamente fundamentados y justificados por fuentes verificables”.

El marco metodológico es la parte esencial dentro de este trabajo investigativo, ya que se fundamenta en el uso de los métodos, técnicas, instrumentos y procedimientos utilizados en la recopilación de datos como también en el procesamiento de estos, así como su análisis e interpretación.

Considerando lo anteriormente mencionado para la realización de este trabajo investigativo se realizó una revisión bibliográfica detallada de diversas fuentes existentes, (OMS, OPS, Elsevier, Scielo, Scopus, PubMed, revistas de Enfermería) con fin de obtener información relevante para describir los cuidados del personal de salud hacia los pacientes con COVID-19 en el servicio de medicina interna en el Hospital General Docente de Calderón.

2.1. Métodos de la investigación

De acuerdo con el (Azüero , 2018) refiere que:

Son un conjunto de técnicas, reglas y herramientas para el estudio las cuales permitirán obtener resultados fundamentales para el investigador para una investigación científica. El método científico refiere a la agrupación de una serie de pasos para obtener conocimiento científico mediante instrumentos confiables.

En la presente investigación se aplicarán los siguientes métodos, los cuales servirán como herramienta de trabajo para obtener una comprobación científica por medio de los resultados de este proceso de estudio.

2.1.1. Método deductivo

De acuerdo con los autores (Neil & Cortez, 2018) refiere:

El método deductivo nos ayudará a determinar los hechos importantes del fenómeno por analizar, de lo general a lo particular de esta investigación, nos permitirá identificar la realidad de un estudio que se va a realizar de igual manera nos dará a conocer las conclusiones de esta.

Por lo tanto, el método deductivo nos ayudará a determinar los hechos importantes del fenómeno por analizar, de lo general a lo particular de esta investigación.

2.1.2. Método inductivo

Mediante este método (Neil & Cortez, 2018) manifiesta que:” El método inductivo es un razonamiento que analiza una porción de un todo, Induce un conocimiento descendente que fluye de lo singular a lo genera” (p.6).

Este método inicia con la observación individual de los hechos, se analiza la conducta y características del fenómeno, se hacen comparaciones, experimentos, etc. Sin embargo, el enfoque inductivo no impide que el investigador utilice la teoría existente para formular la pregunta de investigación que se explorará. Se observa, estudia y conoce las características comunes que se reflejan en un conjunto de realidades de la investigación.

2.1.3. Método descriptivo

Según el autor (Guevara, Verdesoto, & Castro, 2020) manifiesta que:

El método descriptivo tiene como el objetivo describir las características fundamentales de un conjunto de elementos las cuales orienta al investigador durante el método científico como el registro, analizar e investigar la condición actual de los procesos y fenómenos que se están realizando. También se utiliza para recoger,organizar, resumir y analizar los resultados de la investigación de esta manerese obtiene información clara y precisa.

Este método de investigación nos permitirá describir las características de los elementos a investigar como las funciones del personal de Enfermería y las medidas de bioseguridad que se adoptaron al momento de trabajar con pacientes infectados con COVID-19.

2.1.4. Método no experimental

De acuerdo con el autor (Escamilla, 2019) refiere que:

En la investigación no experimental, es la que se realiza sin manipular las variables de tal manera que se observa el fenómeno en su forma natural o sus acontecimientos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.

En el momento de realizar a la investigación no se manipular los datos estadísticos con una intervención de forma directa no manipulada a la información proporcionada por el personal de Enfermería. De acuerdo con los investigadores se realizará la recopilación los datos sin alterar el transcurso de tiempo, dicho datos extraídos de forma natural ya que ayudará a nuestra investigación en base a la realidad del personal de Enfermería en el cuidado de los pacientes con COVID-19.

2.1.5. Método cuantitativo

Según manifiesta (Neill & Cortes, s.f.) que “La investigación cuantitativa es una forma estructurada de recopilación y análisis de datos obtenidos de distintas fuentes, para poder cuantificar el problema, lo que implica el uso de herramientas informáticas, estadísticas, y matemáticas para obtener resultados”.

Método cuantitativo, una referencia basada en números que usa números para estudiar datos o información, números que pueden usarse para estudiar y llegar a una conclusión numérica. Este es uno de los métodos que utilizan los investigadores, pues con su ayuda es posible obtener y procesar información a través de estadísticas, las cuales se muestran como números y gráficos de lo observado.

En esta investigación se recogerán los datos del personal de Enfermería que brinda cuidados a pacientes con COVID-19, el cual nos permitirá conocer la realidad de una manera más imparcial, utilizando métodos estadísticos por medio de recopilación de información de las variables.

Se considerará 3 aspectos importantes:

- Validez: Al grado de lo más cercano a la verdad.
- Confiabilidad: Adecuada medición de los procedimientos.
- Factibilidad: Es un factor que proporcionan la idea de realizar instrumentación de medición.

2.2. Tipo de estudio

2.2.1. Descriptivo – transversal

De acuerdo con el autor (Escamilla, 2019) refiere:

El estudio transversal descriptivo tiene como fin estimar la magnitud y distribución de una enfermedad o condición de salud en un momento específico, además de medir otras características en los individuos de la población, como pueden ser las

variables epidemiológicas relativas a las dimensiones de tiempo, lugar y persona. Un estudio transversal es un tipo de estudio de observación que se centra en el análisis de datos sobre diversas variables de una población de muestra específica durante un período de tiempo.

Este tipo de estudio descriptivo-transversal se estimará la prevalencia y características de la enfermedad de COVID-19 y la ejecución de los protocolos de cuidados de Enfermería en el servicio de medicina interna en el Hospital General Docente de Calderón en el periodo de enero – febrero del 2023.

2.2.2. Método estadístico

De acuerdo con los autores (Neil & Cortez, 2018) manifiesta que:

Los métodos estadísticos como el proceso de obtener, presentar, simplificar, analizar, interpretar y proyectar, valores numéricos o variables de un estudio o proyecto de investigación con el fin de comprender la realidad y optimizar una decisión. Los métodos estadísticos son procedimientos para procesar datos cuantitativos y cualitativos a través de métodos de recolección, cálculo, presentación, descripción y análisis. Los métodos estadísticos nos permiten probar hipótesis o establecer una relación causal en un fenómeno dado.

El Método estadístico ofrece además los siguientes ítems para la investigación educativa y pedagógica:

- 1) Favorecer el manejo de grandes volúmenes de visualizaciones y datos mediante un muestreo adecuado.
- 2) Suministrar el uso de clases tanto deductivas como inductivas al convertirlas en variables numéricas.
- 3) Maximizar la objetividad de la exégesis a pesar de la observación y participación de los investigadores en el mismo grupo de investigación.

2.2.3. Técnica

Según el autor (Rojas , 2022) manifiesta que:

Se trata de un procedimiento común aprobado por la práctica, que suele estar orientado a la búsqueda y transformación de información útil para la solución de problemas de conocimiento en las disciplinas científicas. Esta técnica se utilizar como instrumento para nuestra investigación se recogerá información metodológica de la investigación. Estas son las herramientas que se utilizan cuando uno comienza a

investigar un tema determinado; Estas metodologías permiten la recopilación, investigación y presentación de información, logrando así el objetivo principal de toda la investigación, es decir. obtener nueva información.

La elección de esta técnica de investigación se utilizará como instrumento fundamental para la investigación del fenómeno de estudio donde se recogerá información veraz, para resolver los objetivos planteados de la investigación.

2.2.4. Encuesta

De acuerdo con el autor (Chiner, 2019) refiere:

La encuesta ya mencionada es muy utilizada como procedimiento de investigación porque permite obtener y procesar información de manera rápida y eficiente. Se han realizado muchos estudios de salud utilizando esta técnica, en este estudio donde selecciona un sujeto de muestra o población donde se medirá distintas características del tema específico seleccionado, los sujetos de prueba representan la cantidad de población en la cual se aplicará la encuesta. Es una recopilación de opiniones por medio de cuestionarios o entrevistas a unas muestras específicas de estudio, con el propósito de aclarar un asunto de interés para el encuestador. Se recomienda buscar siempre agilidad y sencillez en las preguntas para que las respuestas sean concretas y centradas sobre el tema de investigación.

Con dichas encuestas aplicadas los profesionales de Enfermería, se conocerá sobre el nivel de conocimiento del personal de Enfermería al aplicar los protocolos en pacientes COVID-19.

2.2.5. Instrumento

De acuerdo con el autor (Chiner, 2019) manifiesta” El instrumento es utilizado con el fin de obtener, registrar, almacenar información en los cuales existen cuestionarios, entrevistas y entre otros facilitando la medición de la investigación”. (p,10)

Por las características de esta investigación se considera el instrumento la recolección de datos el cuestionario, puesto que está compuesta por una serie de preguntas dicotómicas cerradas, las cuales nos permitirá obtener información de forma clara, precisa, veraz, con el fin de dar a conocer las características o hechos específicos de la investigación.

En el presente trabajo investigativo se aplicará un cuestionario, el cual será aplicado al personal de Enfermería en el servicio de medicina interna el Hospital General Docente de Calderón.

2.2.6. Cuestionario

Según con el auto (Chiner, 2019) r refiere:

Es el documento en el cual se recopila la información por medio de preguntas concretas (abiertas o cerradas) aplicadas a un universo o muestra establecidos, con el propósito de conocer una opinión. Tiene la gran ventaja que de poder recopilar información en gran escala debido a que se aplica por medio de preguntas sencillas que no deben implicar dificultad para emitir la respuesta, además su aplicación libre de influencias como en otros métodos.

El cuestionario será aplicado para la investigación del trabajo de titulación previo a la obtención del título Licenciada de Enfermería de la República del Ecuador: Cuidados de Enfermería en pacientes con COVID-19 en el servicio de medicina interna del Hospital General Docente de Calderón durante el periodo enero – febrero 2023. El mismo que tiene como objetivo: Determinar los cuidados de Enfermería en pacientes con COVID-19 en el servicio de medicina interna del Hospital General Docente de Calderón durante el periodo enero – febrero 2023.

Ficha técnica del instrumento

Nombre del instrumento: Cuestionario

Autores: Elaborado por investigadores

Población: 30 licenciadas de enfermería del servicio de medicina interna Hospital General Docente de Calderón.

Datos demográficos: Edad, género, estado civil y nivel de estudios.

Variables:

- COVID-19
- Licenciados en Enfermería
- Cuidados de Enfermería

2.2.7. Observación

De acuerdo con los autores (Vinader & Lema , 2020) refiere que:

La observación es la técnica en la cual se observa determinado objeto, el cual está sometido a estudio de la cual se requiere información para después analizarla dependiendo el fenómeno de estudio. Es la inspección en cual va enfocado al fenómeno de estudio con el fin de estudiar sus características y comportamiento dentro del medio en donde se desenvuelve éste. La observación directa de un fenómeno ayuda a realizar el planteamiento adecuado de la problemática a estudiar.

Mediante el método de observación se percibirá la situación del manejo de pacientes COVID-19 en hospital de tal manera que se captará la información necesaria para este tipo de investigación.

2.2.8. Población

Según el auto (Chiner, 2019) refiere:

La población es la totalidad de fenómenos de estudio, está conformado por elementos (personas, objetos, organismos, historias clínicas) que participan del fenómeno que fue definido y delimitado en el análisis del problema de investigación, lo cual permite realizar la investigación a la población seleccionada. Por lo tanto, la población, escogida para esta investigación será el objeto de estudio para identificar la situación del personal de enfermería al manejo de pacientes COVID-19.

La población de estudio estará enfocada en el personal de Enfermería en el servicio de medicina interna del Hospital General Docente de Calderón, el mismo que será aplicado en el periodo de enero – febrero 2023. El tipo de investigación es descriptivo, la importancia de estudiar este tema es describir el nivel de conocimiento que tiene el personal de Enfermería en los cuidados de Enfermería en pacientes con COVID-19, si los aplica de forma correcta y dentro de los protocolos establecidos.

2.2.9. Muestra

De acuerdo con el autor (Rojas , 2022) manifiesta que:

La muestra es una parte representativa de la población, es un subconjunto o parte de la población en la cual se llevará que a cabo la investigación. Una muestra representativa indica que reúne todas las características de la población que son importantes para la investigación. El muestreo no probabilístico por conveniencia es una técnica utilizada para crear muestras de fácil acceso, la disponibilidad de las

personas de formar parte de la muestra, en un tiempo determinado o por cualquier otro elemento particular y el investigador elige a los miembros por su proximidad y si representa la muestra de toda la población.

Para elegir el tamaño de la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, de manera que serán elegidos a través del criterio del investigador.

Criterios de inclusión:

- Licenciadas en Enfermería
- Servicio de medicina interna
- Pacientes con COVID-19

Criterios de exclusión:

- Personal de Enfermería que no trabaje en el servicio de medicina interna
- Enfermedades no relacionadas con COVID-19
- Familiares de los pacientes

2.2.10. Recopilación de datos

Según con los autores (Guevara, Verdesoto, & Castro, 2020) manifiesta que:

La recopilación de datos nos permite almacenar información y analizarla con la aplicación de instrumentos diseñados en la metodología como la encuesta la cual está elaborada por varios ítems los cuales contiene información esencial para esta investigación. El análisis de los datos obtenido, de esta investigación cuantitativa la se ejecutará mediante cálculos estadísticos de los cuales se obtienen los resultados y las conclusiones de la investigación.

Para la recolección de los datos:

- Se solicitó permiso al gerente del Hospital General Docente de Calderón para la aplicación del instrumento.
- Se tomó la muestra para la aplicación del cuestionario al personal de Enfermería en el servicio de medicina interna.

2.2.11. Procesamiento de datos

Hace referencia los autores (Guevara, Verdesoto, & Castro, 2020) a:

La tabulación de datos es un proceso sistemático, es una técnica aplicada por los investigadores para procesar la información recolectada, lo cual permite organizar la información recolectada de los datos de las variables o indicadores planteados en la investigación. Para esta investigación se elaborarán tablas para procesar los datos que se obtendrán del cuestionario, el cual fue aplicado los profesionales de Enfermería que labora en el servicio de medicina interna del Hospital General Docente de Calderón.

Dentro del procesamiento de datos, se empleó el método estadístico mediante el cual se obtuvo los resultados de los encuestados por medio de formularios diseñados por los investigadores el cual es el cuestionario donde se procesa la información necesaria para la investigación.

2.2.12. Enfoque de estudio

Según con los autores (Guevara, Verdesoto, & Castro, 2020) manifiesta que:

El método de la investigación es un proceso dinámico, disciplinado y que está bajo el control y está estrictamente relacionado con los métodos de investigación cuantitativa cuya característica es de ir de lo general a lo particular. El propósito es explicar los diferentes enfoques que se utilizaron en dicha investigación. De acuerdo con los autores el enfoque de investigación de naturaleza cuantitativa es el proceso investigativo se obtendrá y analizará datos sólidos, lo suficientemente confiables como para garantizar la objetividad de la realidad que se investiga.

El enfoque de estudio de esta investigación será cuantitativo, ya que se pretende explicar y predecir los fenómenos investigados los cuales se recolectará datos válidos y confiables para ejecutar los resultados de esta investigación.

2.2.13. Identificación de variables

Variable dependiente: COVID-19

Definición conceptual: Según la (Organización Mundial de la Salud, 2020) “Es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2, grupo de casos de neumonía vírica que se habían declarado en Wuhan - República China”

Definición operacional: La variable será analizada mediante la aplicación de un cuestionario de 11 preguntas cerradas (estructuradas, no estructuras etc.), al personal

de Enfermería del servicio de medicina interna del Hospital General Docente de Calderón.

Variable independiente: Cuidados de enfermería

Definición conceptual: Según (Fuentes Bermudez, 2020) “Los profesionales de Enfermería “son la primera línea de atención y cuidados asistenciales tienen un rol crucial en la mejora del acceso y de la calidad de la atención de salud”.

Definición operacional: Esta variable será medida mediante la aplicación de un cuestionario de 12 preguntas cerradas (estructuradas, no estructuras etc.), al personal de Enfermería del servicio de medicina interna del Hospital General Docente de Calderón.

	(Organización Mundial de la Salud, 2020).	del servicio de medicina interna del Hospital General Docente de Calderón.			<p>4. ¿En el tratamiento farmacológico en pacientes con COVID-19, cuáles son los más utilizados?</p> <p>a) Azitromicina, Aciclovir, Dexametasona, Paracetamol ().</p> <p>b) Metoclopramida, Ibuprofeno, Tramadol ().</p> <p>c) Doxiciclina, Paracetamol, Ácido acetil salicílico ().</p> <p>5. ¿En el reporte de enfermería, usted que método utiliza para evolución del paciente con COVID-19?</p> <p>a) Proceso de Atención de Enfermería ().</p> <p>b) SOAPIE ().</p> <p>c) Nota de evolución (céfalo-caudal) ().</p> <p>6. ¿Qué normativa se utiliza en el Hospital General docente de Calderón para el manejo de pacientes con Covid-19?</p> <p>a) Manuales ()</p> <p>b) Lineamientos ()</p> <p>c) Protocolos ()</p> <p>d) Otros ()</p> <p>7. ¿Qué es lo primero que usted se realiza después del contacto, pacientes con COVID-19?</p>
--	---	--	--	--	--

					<p>a) Lavado de manos ().</p> <p>b) Cambio de Bata ().</p> <p>c) Cambio de Guantes ().</p> <p>8. ¿Si el paciente está saturando 85%, al aire ambiente que sistema de administración de oxígeno consideraría usted aplicar al paciente?</p> <p>a) Cánula nasal ().</p> <p>b) Mascarilla simple ().</p> <p>c) Mascarilla con reservorio ().</p> <p>9. ¿Usted antes realizar los cuidados o procedimiento explica a su paciente?</p> <p>Siempre ().</p> <p>A veces ().</p> <p>Rara vez ().</p> <p>10. ¿Por cuánto tiempo se puede mantener en posición decúbito prono en pacientes con COVID-19?</p> <p>a) 12 horas ().</p> <p>b) 24 horas ().</p> <p>c) 1 a 3 días ().</p> <p>11. ¿Usted conoce las complicaciones respiratorias del COVID-19, la que se presenta con más frecuencia?</p>
--	--	--	--	--	---

					<p>a) Síndrome de dificultad respiratoria aguda ().</p> <p>b) Lesión pulmonar aguda ().</p> <p>c) Insuficiencia respiratoria crónica ().</p>
Cuidados de enfermería	Los profesionales de enfermería “son la primera línea de atención y cuidados asistenciales tienen un rol crucial en la mejora del acceso y de la calidad de la	Esta variable será medida mediante la aplicación de un cuestionario de 10 preguntas cerradas (dicotómicas, estructuradas, no estructuradas etc.), al personal de Enfermería	Nivel de conocimiento Servicio de salud	Cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Genero • Nivel de estudios • Tiempo de trabajo en el servicio de medicina interna <p>12. ¿De las siguientes actividades de enfermería, escoja la más importante para el desempeño en la atención en pacientes con COVID-19?</p> <p>a) Brindar cuidado integral al paciente, de acuerdo a sus necesidades ().</p> <p>b) Seguir los protocolos de atención en el cuidado directo al paciente ().</p> <p>c) Emplear resultados de investigaciones con el propósito de mejorar la atención de enfermería en pacientes con COVID-19 ().</p>

	<p>atención de salud” (Fuentes Bermudez, 2020, pág. 56).</p>	<p>del servicio de medicina interna del Hospital General Docente de Calderón.</p>			<p>13. ¿Dentro de las intervenciones de enfermería, de las siguientes se priorizará en los pacientes con COVID-19?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Examen físico (). b) Analizar e interpretar los exámenes paraclínicos (). c) Valoración integral de la Historia Clínica (). <p>14. ¿De los siguientes diagnósticos de riesgo enfermería, cuál considera usted potencial para el paciente con COVID-19?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Patrón respiratorio ineficaz R/C proceso inflamatorio bronquial (). b) Deterioro del intercambio de gases R/C desequilibrio en la ventilación perfusión (). c) Deterioro de la movilidad en la cama R/C tratamientos de ventilación mecánica y sedación (). <p>15. Dentro de las técnicas de fisioterapia respiratoria tenemos: la respiración con labios fruncidos, respiración abdominal o diafragmática y respiración</p>
--	--	---	--	--	--

					<p>costal ¿con que frecuencia usted realiza este tipo de técnicas en un paciente con COVID-19?</p> <p>Siempre ().</p> <p>A veces ().</p> <p>Rara vez ().</p> <p>16. La fisioterapia respiratoria es fundamental para favorecer la eliminación de las secreciones bronquiales entre las más utilizadas tenemos: La espiración lenta con la boca abierta, la espiración con la ayuda de la presión espiratoria, masajes percutorios ¿Con qué frecuencia realiza este tipo de ejercicios en pacientes con COVID-19 en área de medicina interna del Hospital General Docente de Calderón?</p> <p>Siempre ().</p> <p>A veces ().</p> <p>Rara vez ().</p> <p>17. Dentro del área de medicina interna del Hospital general Docente de Calderón al atender a personas con COVID-19 usted como personal de enfermería</p>
--	--	--	--	--	--

					<p>mencione o indique ¿Cuáles son los pasos correctos para colocarse un EPP?</p> <p>a) Buscar el equipo, colocarse la bata, gorro, colocarse la mascarilla, protección ocular y facial y colocación de guantes ().</p> <p>b) Protección ocular y facial, colocación de guantes, colocarse la bata, colocarse la mascarilla. ()</p> <p>c) Colocarse la mascarilla, protección ocular y facial y colocación de guantes, colocarse la bata. ()</p> <p>18. Dentro del área de medicina interna después de haber estado en contacto directo con un paciente infectado por COVID-19 ¿Cuál es la manera correcta de retirarse un EPP?</p> <p>a) Guantes y bata, higiene de manos, gorro, protección ocular de adelante hacia atrás, quitarse la mascarilla de atrás hacia adelante, lavado de manos. ()</p> <p>b) Lavado de manos, protección ocular de adelante hacia atrás, quitarse la mascarilla, lavado de manos, guantes y bata. ()</p>
--	--	--	--	--	---

					<p>c) Retirarse la mascarilla, higiene de manos, guantes y bata, lavado de manos, protección ocular de adelante hacia atrás. ()</p> <p>19. ¿En los últimos 3 meses usted se ha contagiado de COVID-19? Si (). No ().</p> <p>20. ¿Dentro del servicio de medicina interna se dispone de equipos de bioseguridad necesarios para la atención a pacientes con COVID-19? Siempre (). A veces (). Rara vez ().</p> <p>21. ¿Durante su jornada laboral en la atención de pacientes con COVID-19 usted siente? a) Miedo e impotencia (). b) Angustia (). c) Desesperación (). d) Seguridad ().</p> <p>22. En el Hospital General Docente de Calderón ¿Usted considera que la falta de personal de enfermería</p>
--	--	--	--	--	---

					<p>dentro del servicio de medicina interna afecta a la calidad de atención al paciente?</p> <p>a) Siempre ().</p> <p>b) A veces ().</p> <p>c) Rara vez ().</p> <p>23. ¿Usted brinda información al paciente y familiares con suficiente claridad sobre el proceso de evolución de la enfermedad de COVID-19?</p> <p>Siempre ().</p> <p>A veces ().</p> <p>Rara vez ().</p>
--	--	--	--	--	--

CAPÍTULO III

3. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

En ese capítulo se describirán los resultados obtenidos en la encuesta aplicada al personal de Enfermería en el Hospital General Docente de Calderón, en el área de medicina interna en el periodo de enero – febrero del 2023, la recopilación de los datos, procesamiento de estos para la interpretación y análisis de los datos para conocer el nivel de conocimiento que tiene el personal de Enfermería en relación a los cuidados de Enfermería en los pacientes con COVID-19.

3.1. Resultados

Tabla 4. Datos sociodemográficos del personal de enfermería, en enero 2023

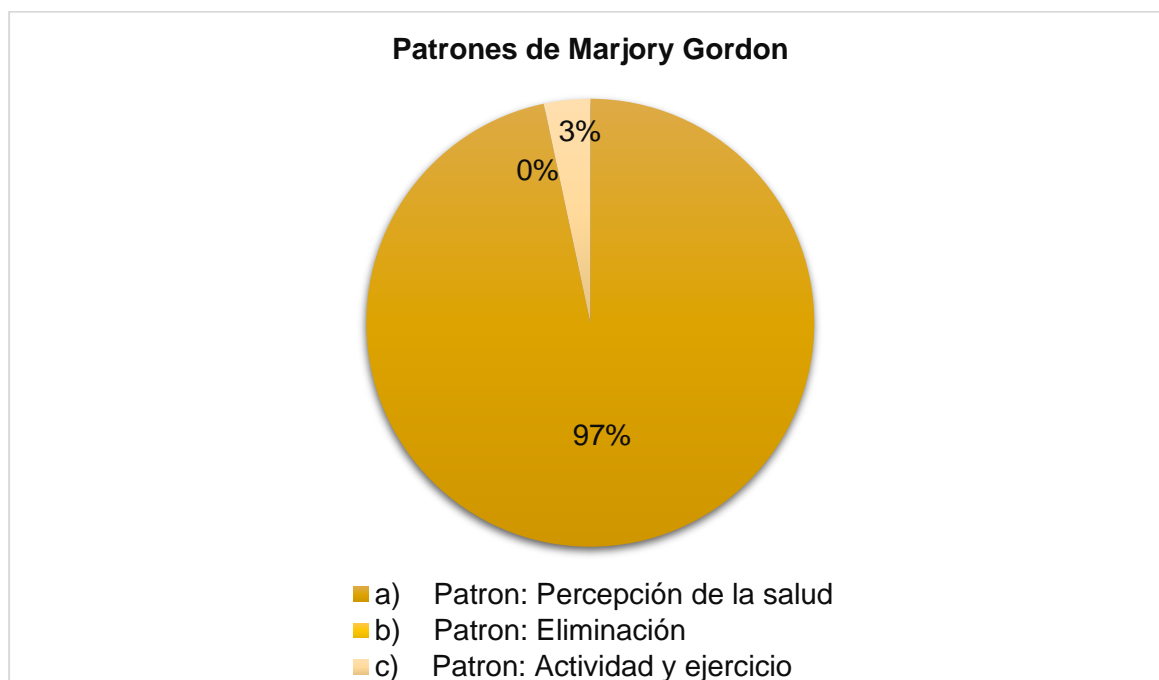
ALTERNATIVAS		MUESTRA	PORCENTAJES
Edad	18 – 25 años	7	23%
	26 – 59 años	19	63%
	60 años o mas	4	13%
Genero	Mujer	26	87%
	Hombre	4	13%
Estado Civil	Soltero	5	17%
	Unión libre	8	27%
	Casado	10	33%
	Divorciado	7	23%
Años de experiencia	1 – 5 años	10	33%
	5 – 10 años	16	53%
	10 – 20 años	4	13%
TOTAL			100 %

1. ¿Al realizar la valoración por los patrones de Marjory Gordon cual priorizaría?

Tabla 5. Valoración por los patrones de Marjory Gordon.

ALTERNATIVAS	MUESTRA	PORCENTAJES
d) Patrón: Percepción de la salud	29	97%
e) Patrón: Eliminación	0	0%
f) Patrón: Actividad y ejercicio	1	3%
TOTAL	30	100 %

Gráfico 1. Valoración por los patrones de Marjory Gordon.



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Investigadores

Análisis e interpretación de datos

De acuerdo con los datos obtenidos el 97 % del personal de Enfermería encuestado afirma que al realizar la valoración por los Patrones Marjory Gordon prioriza es Patrón: Percepción de la salud, un 3% utiliza el Patrón: Actividad y ejercicio y el Patrón: Eliminación no es prioridad en la valoración en el paciente con esta patología.

De acuerdo con los resultados podemos afirmar que, dentro del Hospital General Docente de Calderón, en el área de medicina interna la mayoría del personal encuestado de enfermería utiliza en la valoración de los pacientes con COVID-19, los patrones de Marjory Gordon.

2. ¿Usted la conoce situación epidemiológica del COVID-19 en Pichincha – Quito?

Tabla 6. Situación epidemiológica del COVID-19 en Pichincha – Quito.

ALTERNATIVAS	MUESTRA	PORCENTAJES
Si	25	83%
No	5	17 %
TOTAL	30	100 %

Gráfico 2. Situación epidemiológica del COVID-19 en Pichincha – Quito.



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Investigadores

Análisis e interpretación de datos

De acuerdo con los datos obtenidos el 83 % del personal de Enfermería encuestado del Hospital General Docente de Calderón, en el área de medicina interna, afirma conocer la situación epidemiológica del COVID-19, 17% desconoce la epidemiología dentro de Pichincha- Quito.

De acuerdo con los resultados refleja que el personal de Enfermería revisa constantemente el informe epidemiológico que publica en la página oficial del

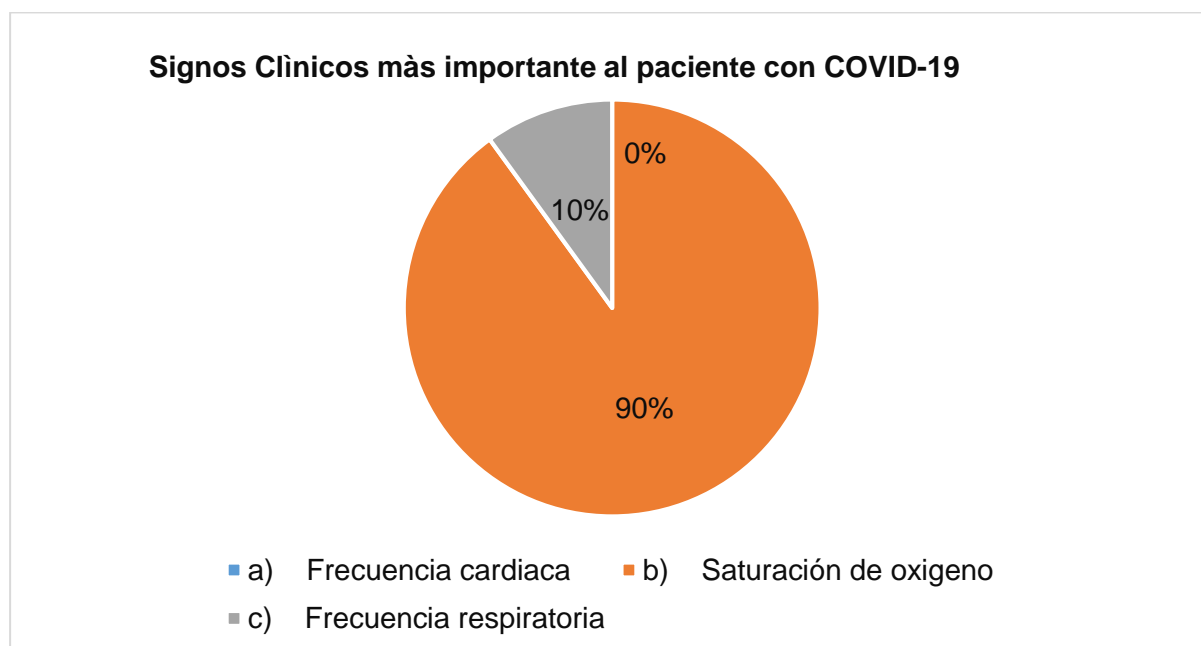
Ministerio de Salud, lo cual brinda datos estadísticos de incremento o disminución de contagio de COVID-19.

3. ¿En los pacientes con COVID-19, dentro de los signos clínicos cual es el más importante?

Tabla 7. Signos Clínicos más importantes al paciente con COVID-19.

ALTERNATIVAS	MUESTRA	PORCENTAJES
d) Frecuencia cardiaca	0	0%
e) Saturación de oxígeno	27	90%
f) Frecuencia respiratoria	3	10%
TOTAL	30	100%

Gráfico 3. Signos Clínicos más importantes al paciente con COVID-19.



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Investigadores

Análisis e interpretación de datos

De acuerdo con los datos obtenidos el 90% es la saturación de oxígeno un signo clínico más importante en los pacientes con COVID-19, seguido de un 10% la frecuencia respiratoria y finalmente con un valor mínimo es la frecuencia cardiaca. Dentro de los signos clínicos el más afectado es aparato respiratorio, dentro de esto

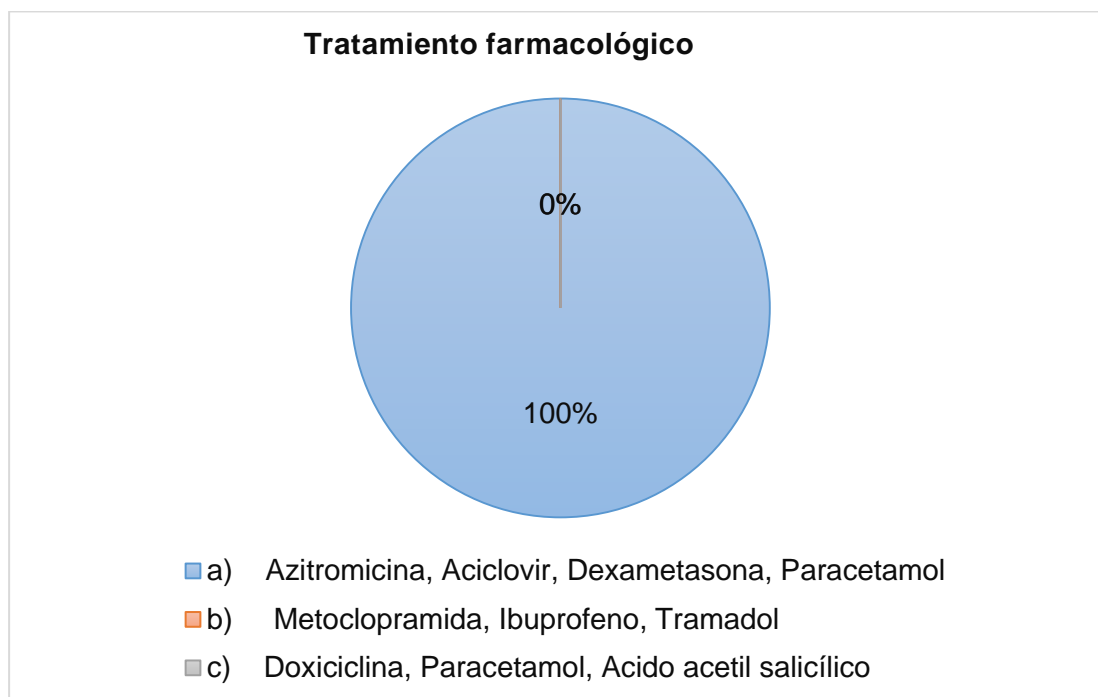
es la saturación de oxígeno debido que el oxígeno que ingresa al cuerpo es el eficiente para que el sistema respiratorio pueda realizar el intercambio de gases o cual perjudica al paciente hasta el punto de la muerte; el personal de Enfermería en el área de medicina interna constantemente revisa los parámetros de la saturación de oxígeno de los pacientes con esta patología.

4. ¿En el tratamiento farmacológico en pacientes con COVID-19, cuáles son los más utilizados?

Tabla 8. Tratamiento farmacológico en pacientes con COVID-19.

ALTERNATIVAS	MUESTRA	PORCENTAJES
d) Azitromicina, Aciclovir, Dexametasona, Paracetamol	30	100 %
e) Metoclopramida, Ibuprofeno, Tramadol	0	0%
f) Doxiciclina, Paracetamol, Ácido acetil salicílico	0	0%
TOTAL	30	100%

Gráfico 4. Tratamiento farmacológico en pacientes con COVID-19.



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Investigadores

Análisis e interpretación de datos

De acuerdo con los datos obtenidos el 100% del tratamiento farmacológico es la azitromicina, aciclovir, dexametasona, paracetamol en pacientes con COVID-19, los demás fármacos no se relacionan con este tratamiento para esta patología.

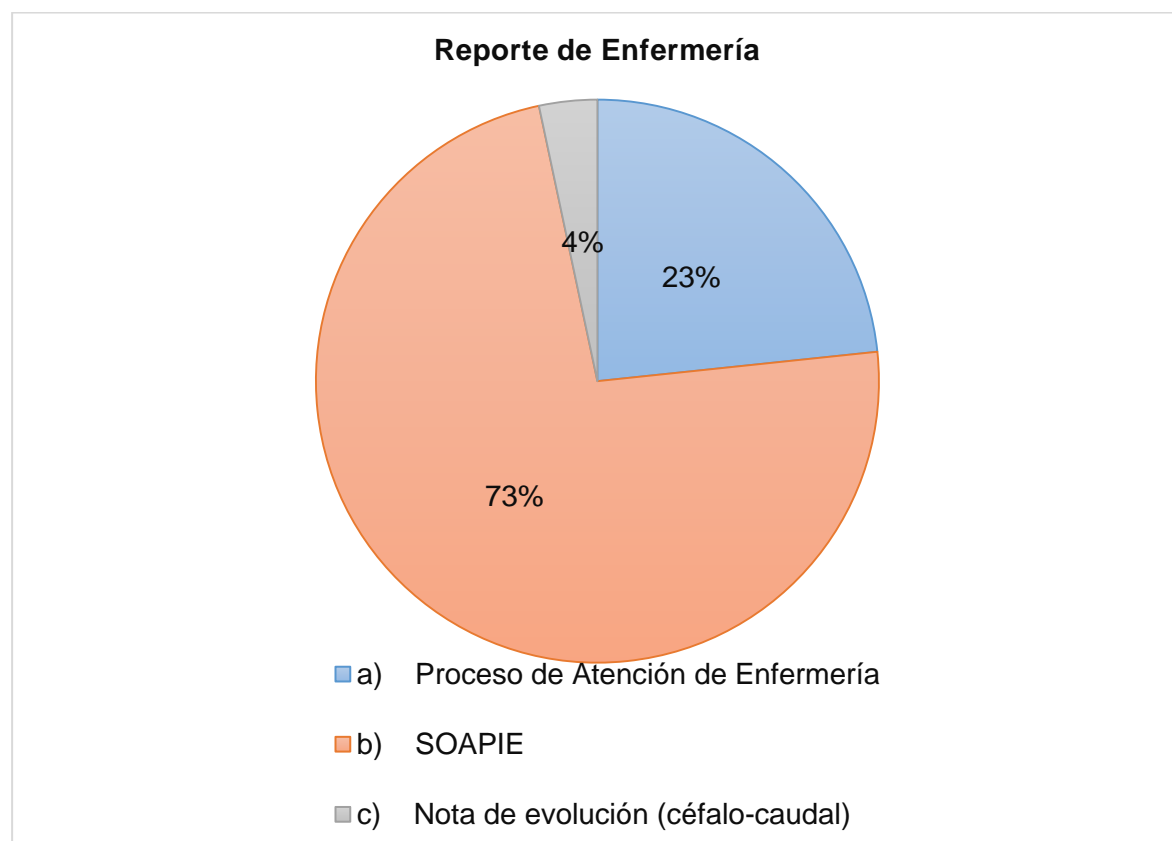
En los resultados obtenidos, observamos que la mayoría del personal de Enfermería reconoce los fármacos para esta patología, al identificar que el COVID-19, es un virus lo cual no hay tratamiento farmacológico específico lo cual, dentro de la aprobación en la Organización Mundial de la Salud, se considera un tratamiento alternativo para el COVID-19.

5. ¿En el reporte de enfermería, usted que método utiliza para evolución del paciente con COVID-19?

Tabla 9. Reporte de Enfermería en pacientes con COVID-19.

ALTERNATIVAS	MUESTRA	PORCENTAJES
d) Proceso de Atención de Enfermería	7	23.3 %
e) SOAPIE	22	73.3 %
f) Nota de evolución (cefalocaudal)	1	3.3 %
TOTAL	30	100 %

Gráfico 5. Reporte de Enfermería en pacientes con COVID-19.



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Investigadores

Análisis e interpretación de datos

De acuerdo con los datos obtenidos del personal de Enfermería nos refiere que un 73% utiliza el SOAPIE, 23% Proceso de Atención de Enfermería y 4% Nota de evolución (cefalocaudal), para el registro e interpretación de las necesidades o problemas que se presente en el paciente en el área de medicina interna con esta patología del COVID-19.

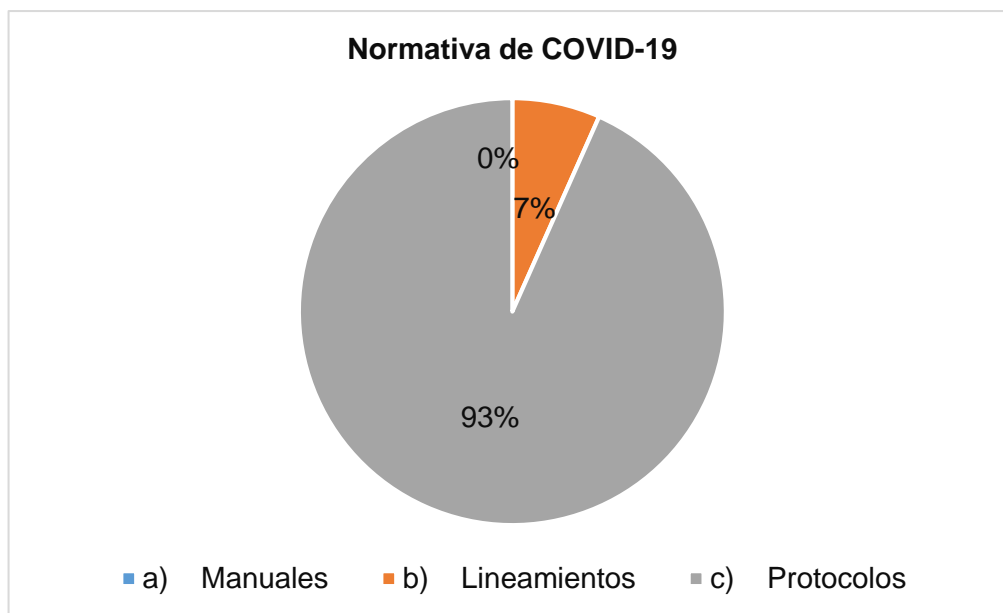
En los resultados obtenidos podemos interpretar que el reporte de Enfermería es un método científico, sistemático como el SOAPIE debido al alcance en relación con el cuidado con el paciente con el fin de brindar, diseñar intervenciones de enfermería para resolver problemas identificados de dicha enfermedad como COVID-19.

6. ¿Qué normativa se utiliza en el Hospital General docente de Calderón para el manejo de pacientes con Covid-19?

Tabla 10. Normativa del Hospital General docente de Calderón para el manejo de pacientes con COVID-19.

ALTERNATIVAS	MUESTRA	PORCENTAJES
e) Manuales	0	0%
f) Lineamientos	2	7%
g) Protocolos	28	93%
h) Otros	0	0%
TOTAL	30	100 %

Gráfico 6. Normativa del Hospital General docente de Calderón para el manejo de pacientes con COVID-19.



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Investigadores

Análisis e interpretación de datos

De acuerdo con los datos obtenidos el 93% se rige a los protocolos, 7% son los lineamientos y con 0% son los manuales; El mayor porcentaje es a los protocolos que son establecidos por Ministerio de Salud, con la finalidad de establecer lineamientos para el manejo de pacientes con COVID-19.

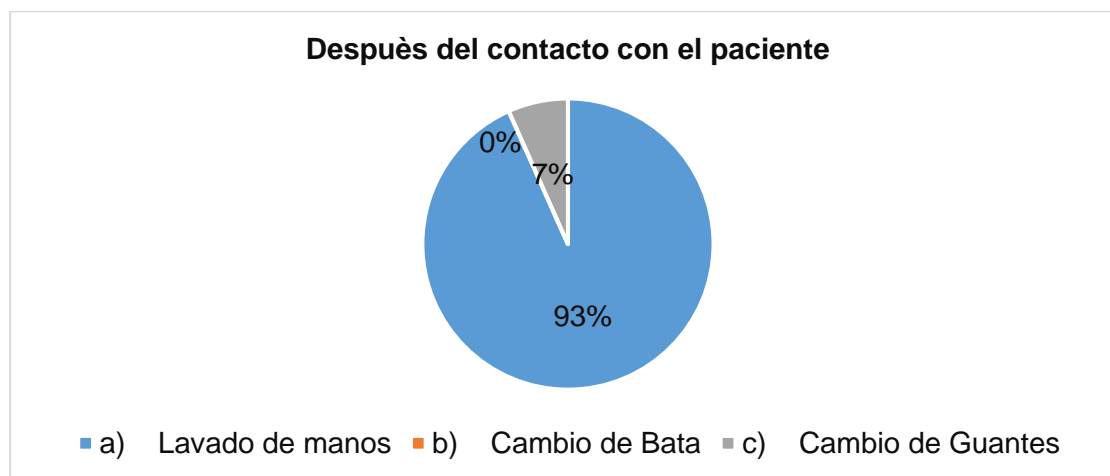
Dentro del Hospital General Docente de Calderón, en el área de medicina interna, el personal de Enfermería conoce los protocolos, lineamientos del manejo de paciente con COVID-19, con el objetivo de implementar una herramienta en la atención de enfermería a pacientes adultos con COVID-19, complicaciones respiratorias.

7. ¿Qué es lo primero que usted se realiza después del contacto, pacientes con COVID-19?

Tabla 11. Después del contacto con el paciente con COVID-19.

ALTERNATIVAS	MUESTRA	PORCENTAJES
d) Lavado de manos	28	93%
e) Cambio de Bata	0	0%
f) Cambio de Guantes	2	7%
TOTAL	30	100%

Gráfico 7. Después del contacto con el paciente con COVID-19.



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Investigadores

Análisis e interpretación de datos

De acuerdo con los datos obtenidos el 93% lavado de manos, 7% cambio de guantes y 0% cambio de bata; lo que realizan después del contacto de pacientes con COVID-19, en el área de medicina interna el personal de Enfermería confirma que su barrera de protección al contacto con un paciente COVID-19, el lavado de manos.

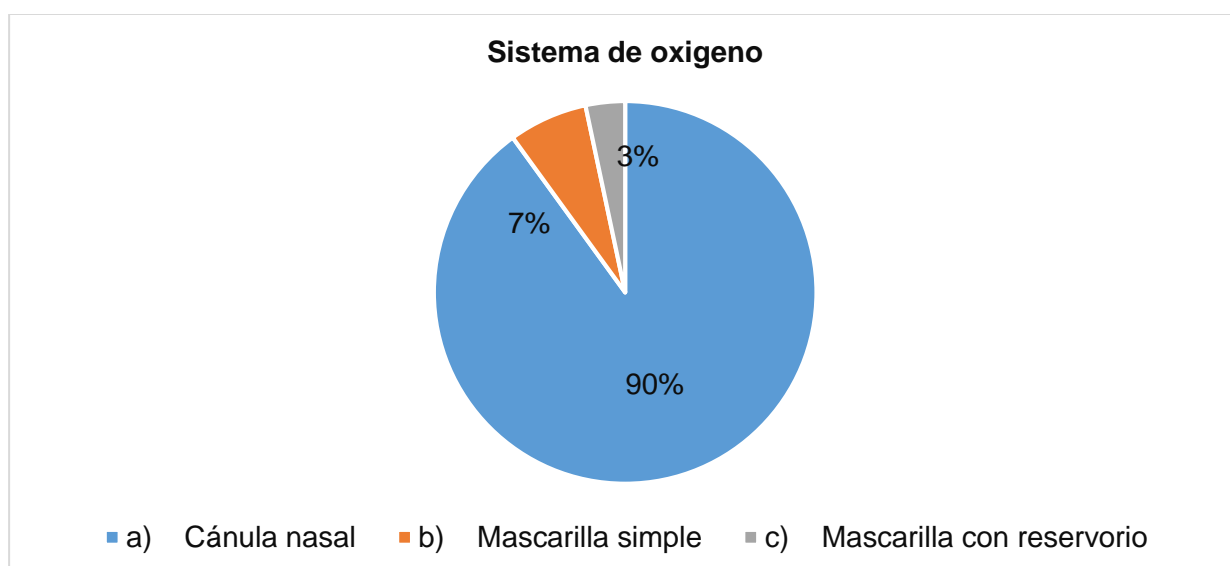
Dentro de este servicio la información sobre los 5 momentos del lavado de manos es recomendación de la Organización Mundial de Salud en el manejo de paciente con esta patología del COVID-19, es una medida de protección para evitar a la propagación o contagio entre el personal de salud y los pacientes.

8. ¿Si el paciente está saturando 85%, al aire ambiente que sistema de administración de oxígeno consideraría usted aplicar al paciente?

Tabla 12. Sistema de oxígeno que requerimiento para el paciente con COVID-19.

ALTERNATIVAS	MUESTRA	PORCENTAJES
d) Cánula nasal	27	90 %
e) Mascarilla simple	2	7%
f) Mascarilla con reservorio	1	3%
TOTAL	30	100%

Gráfico 8. Sistema de oxígeno que requerimiento para el paciente con COVID-19.



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Investigadores

Análisis e interpretación de datos

De acuerdo con los datos obtenidos el 90% cánula nasal, 7% mascarilla simple, 3% mascarilla con reservorio, si el paciente presenta una saturación de oxígeno 85% en sistema de administración de oxígeno es recomendado es la cánula nasal para restitución del oxígeno que requiere el paciente debido al colapso alveolar por el COVID-19, que de tal manera afecta principalmente al sistema respiratorio.

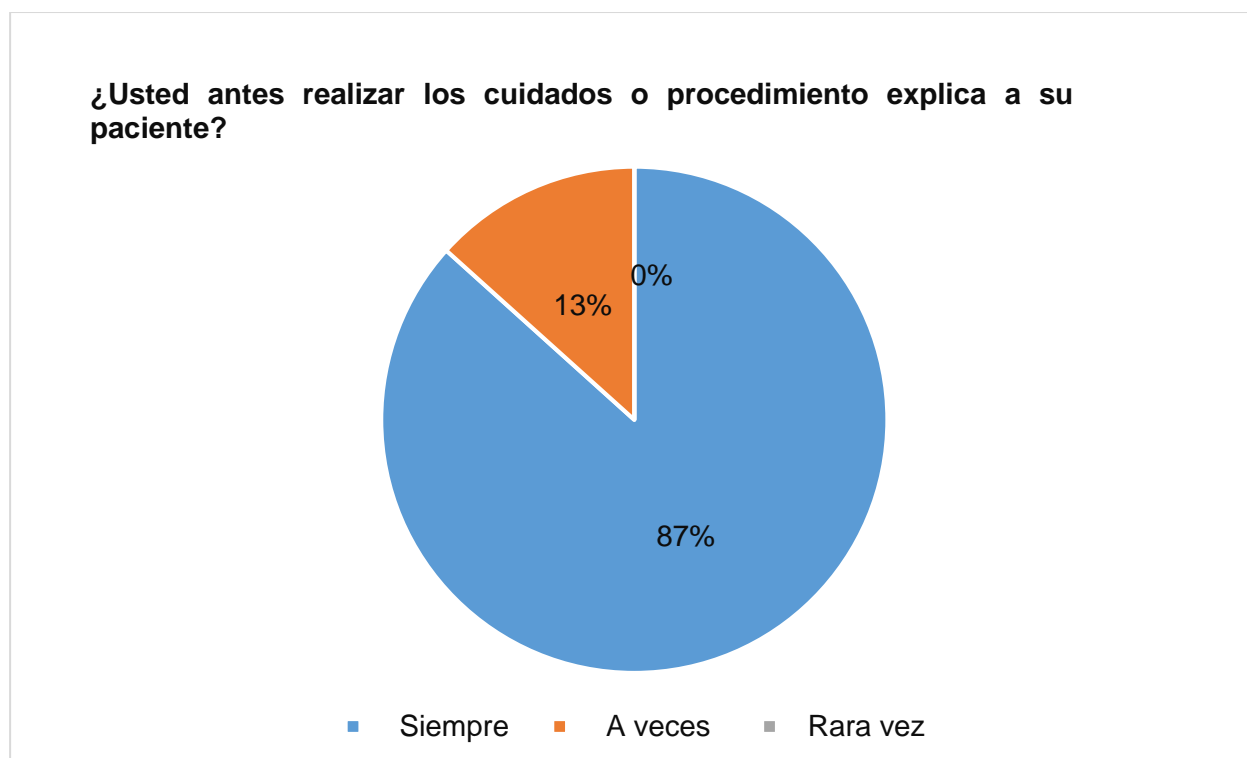
Dentro del área de medicina interna el personal de Enfermería reconoce todos los sistemas de administración de oxígeno para aplicar si es paciente presenta disnea, cianosis e hipoxemia en el paciente con esta patología.

9. ¿Usted antes realizar los cuidados o procedimiento explica a su paciente?

Tabla 13. Antes de realizar los cuidados explica a su paciente.

ALTERNATIVAS	MUESTRA	PORCENTAJES
Siempre	26	87%
A veces	4	13%
Rara vez	0	0%
TOTAL	30	100%

Gráfico 9. Antes de realizar los cuidados explica a su paciente.



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Investigadores

Análisis e interpretación de datos

De acuerdo con los datos obtenidos el 87% “siempre”; explica a su paciente las intervenciones a realizarse, 13 % “a veces”; brinda información a su paciente sobre el procedimiento y 0% “rara vez”; no refiere información al paciente sobre las actividades que involucra paciente – enfermera.

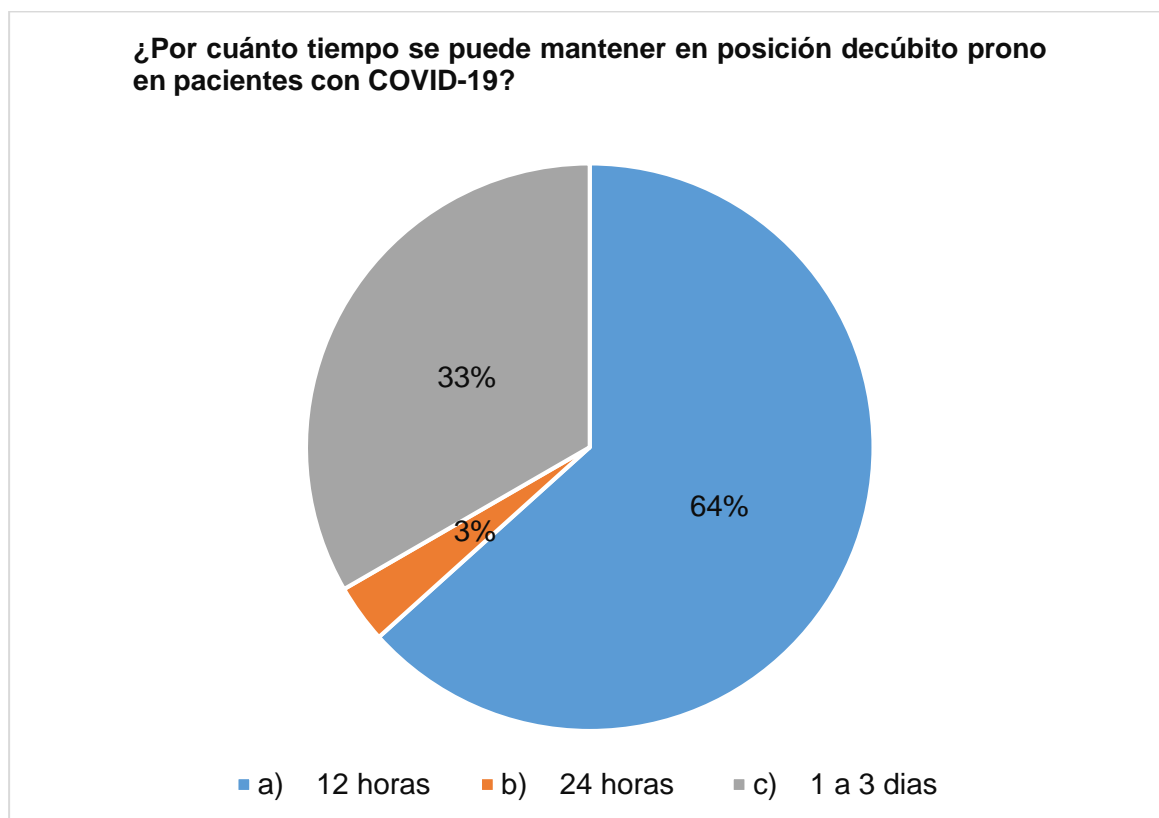
En Hospital General Docente de Calderón, en el área de medicina interna en su mayoría el personal de Enfermería comunica o informa a su paciente sobre las intervenciones o procedimiento a realizarse con el paciente brindar así seguridad al paciente.

10. ¿Por cuánto tiempo se puede mantener en posición decúbito prono en pacientes con COVID-19?

Tabla 14. Posición decúbito prono tiempo adecuado en pacientes con COVID-19.

ALTERNATIVAS	MUESTRA	PORCENTAJES
d) 12 horas	19	64 %
e) 24 horas	1	3 %
f) 1 a 3 días	10	33 %
TOTAL	30	100 %

Gráfico 10. Posición decúbito prono tiempo adecuado en pacientes con COVID-19.



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Investigadores

Análisis e interpretación de datos

De acuerdo con los datos obtenidos el 64% 12 horas, 33% 1 a 3 días y 3% 24 horas; el mantenimiento en posición decúbito prono en los pacientes con COVID-19, en su mayoría es tiempo específico para el cambio de posición al paciente es cada 12 horas para la mejoría de la respiración en paciente no intubados y reduce significativamente la mortalidad del paciente.

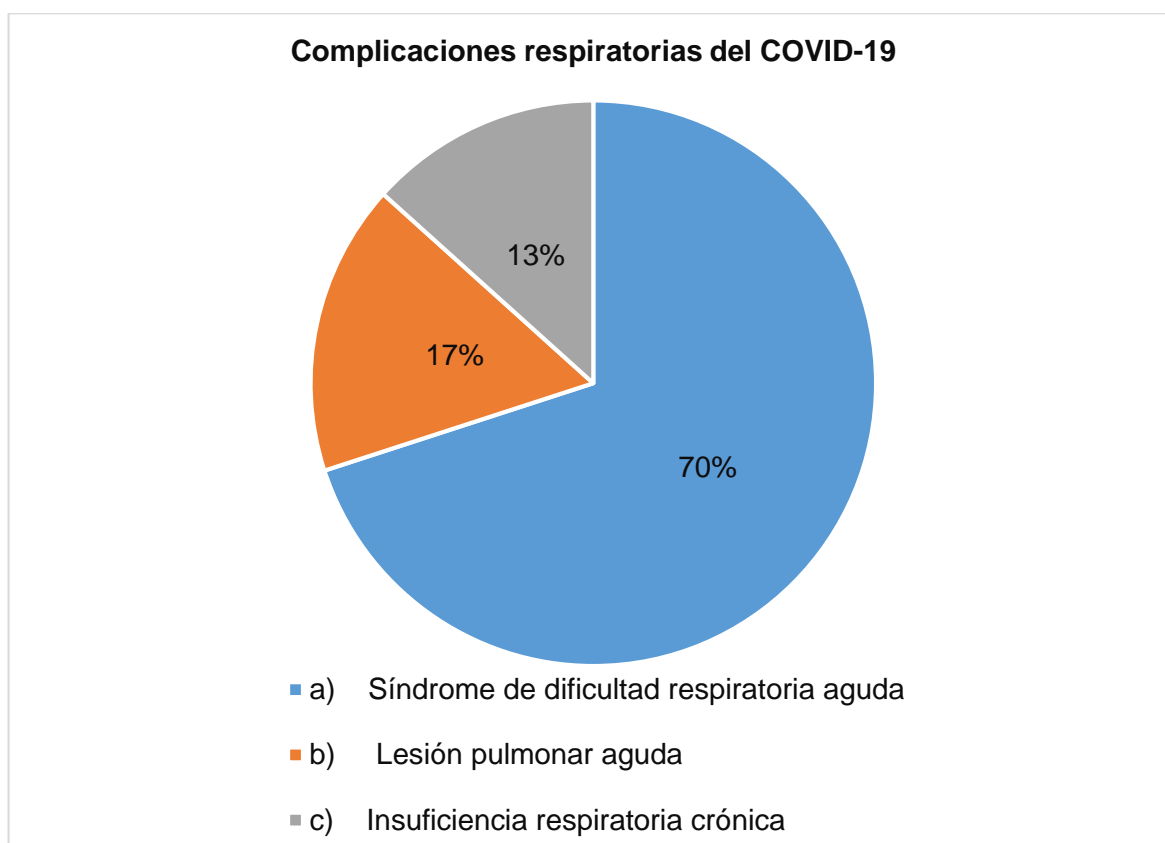
En el área de medicina interna, en el protocolo de manejo de pacientes con COVID-19, menciona que la posición decúbito prono en pacientes no intubados con esta patología, ayuda en el ingreso de oxígeno necesario para evitar síndrome de dificultad respiratoria aguda una complicación de esta enfermedad.

11. ¿Usted conoce las complicaciones respiratorias del COVID-19, la que se presenta con más frecuencia?

Tabla 15. Complicaciones respiratorias del COVID-19.

ALTERNATIVAS	MUESTRA	PORCENTAJES
d) Síndrome de dificultad respiratoria aguda	21	70 %
e) Lesión pulmonar aguda	5	17 %
f) Insuficiencia respiratoria crónica	4	13%
TOTAL	30	100 %

Gráfico 11. Complicaciones respiratorias del COVID-19.



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Investigadores

Análisis e interpretación de datos

De acuerdo con los datos obtenidos el 70% síndrome de dificultad respiratoria aguda, 17% lesión pulmonar aguda y 13% insuficiencia respiratoria crónica; son las principales complicaciones respiratorias del COVID-19, en el Hospital General Docente de Calderón, en el área de medicina.

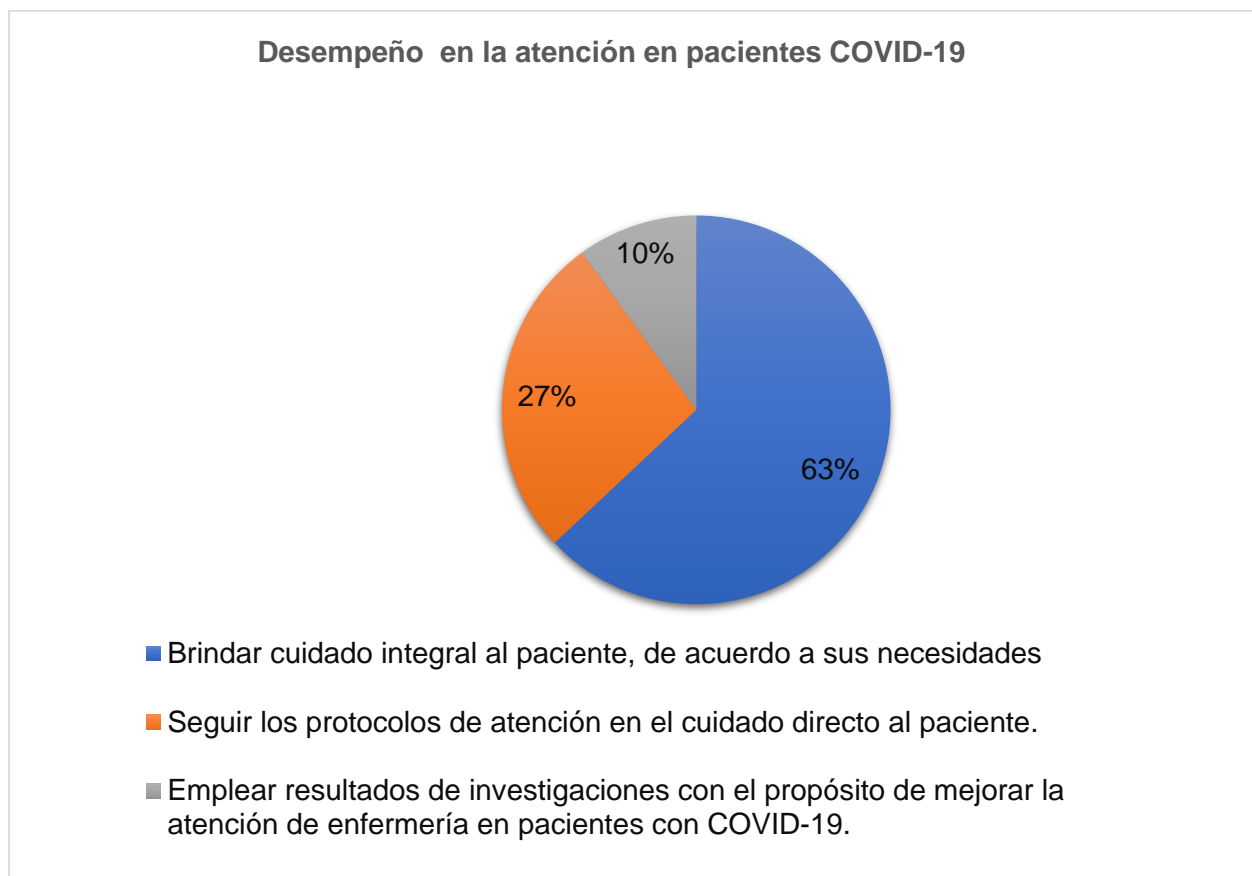
En los resultados se puede identificar que es la principal complicación respiratoria es el síndrome de dificultad respiratoria aguda, disminución de oxígeno en el cuerpo lo que ocasiona un colapso a nivel pulmonar lo cual produce una alteración al intercambio de gases afectado función cardiaca con una alta tasa de mortalidad.

12. ¿De las siguientes actividades de enfermería, escoja la más importante para el desempeño en la atención en pacientes con COVID-19?

Tabla 16. Actividades de Enfermería en pacientes con COVID-19.

ALTERNATIVA	MUESTRA	PORCENTAJE
Brindar cuidado integral al paciente, de acuerdo con sus necesidades	19	63%
Seguir los protocolos de atención en el cuidado directo al paciente.	8	27%
Emplear resultados de investigaciones con el propósito de mejorar la atención de enfermería en pacientes con COVID-19.	3	10%
TOTAL	30	100%

Gráfico 12. Actividades de Enfermería en pacientes con COVID-19.



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Investigadores

Análisis e interpretación de datos.

El 63 % del personal encuestado dan a conocer que brinda cuidados al paciente de acuerdo con sus necesidades diarias, seguido de un 27% afirman que se basan en protocolos de atención en el cuidado directo al paciente, y finalmente el 10% restante nos da a conocer que se emplean resultados de investigaciones con el propósito de mejorar la atención de enfermería en pacientes con COVID-19.

El personal de Enfermería encuestado en el área de medicina interna acerca del conocimiento, sobre el cuidado directo al paciente con Covid-19, dado los resultados arrojados nos permitió identificar que el 27% brinda y conoce los cuidados adecuados de acuerdo a la necesidad del paciente, según los protocolos que suministra el Ministerio de salud Pública, un mínimo porcentaje del personal de enfermería afirma que brinda cuidados acorde a nuevos resultados de

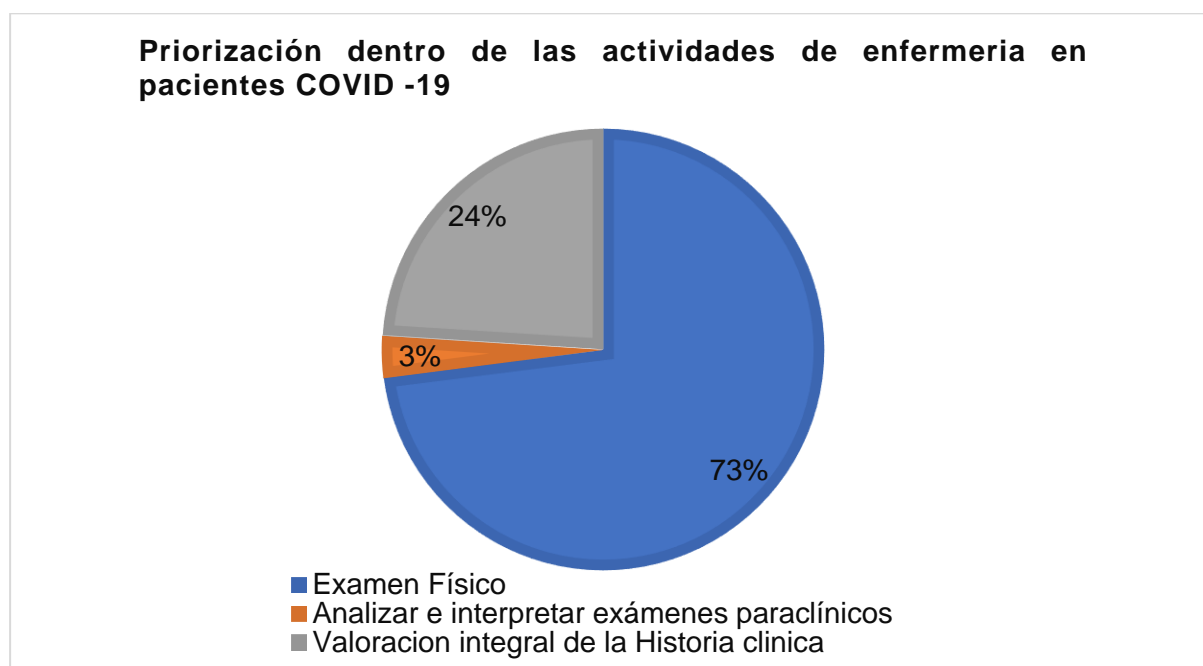
investigaciones, lo que ayuda al servicio y al paciente a mantenerse actualizado acerca de esta nueva patología.

13. ¿Dentro de las intervenciones de enfermería, de las siguientes se priorizará en los pacientes con COVID-19?

Tabla 17. Priorización de intervenciones de Enfermería en pacientes con COVID-19.

ALTERNATIVA	MUESTRA	PORCENTAJE
Examen físico	22	73%
Analizar e interpretar los exámenes paraclínicos	1	3%
Valoración integral de la Historia Clínica	7	24%
TOTAL	30	100%

Gráfico 13. Priorización de intervenciones de Enfermería en pacientes con COVID-19.



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Investigadores

Análisis e interpretación de datos

El 73% del personal de Enfermería encuestado afirma que dentro de las intervenciones de enfermería prioriza el examen físico como primer punto, consecutivamente un 24% del personal de enfermería prioriza la valoración integral de la Historia Clínica, y finalmente tenemos un 3% del personal de enfermería que valora, analiza e interpreta los exámenes paraclínicos.

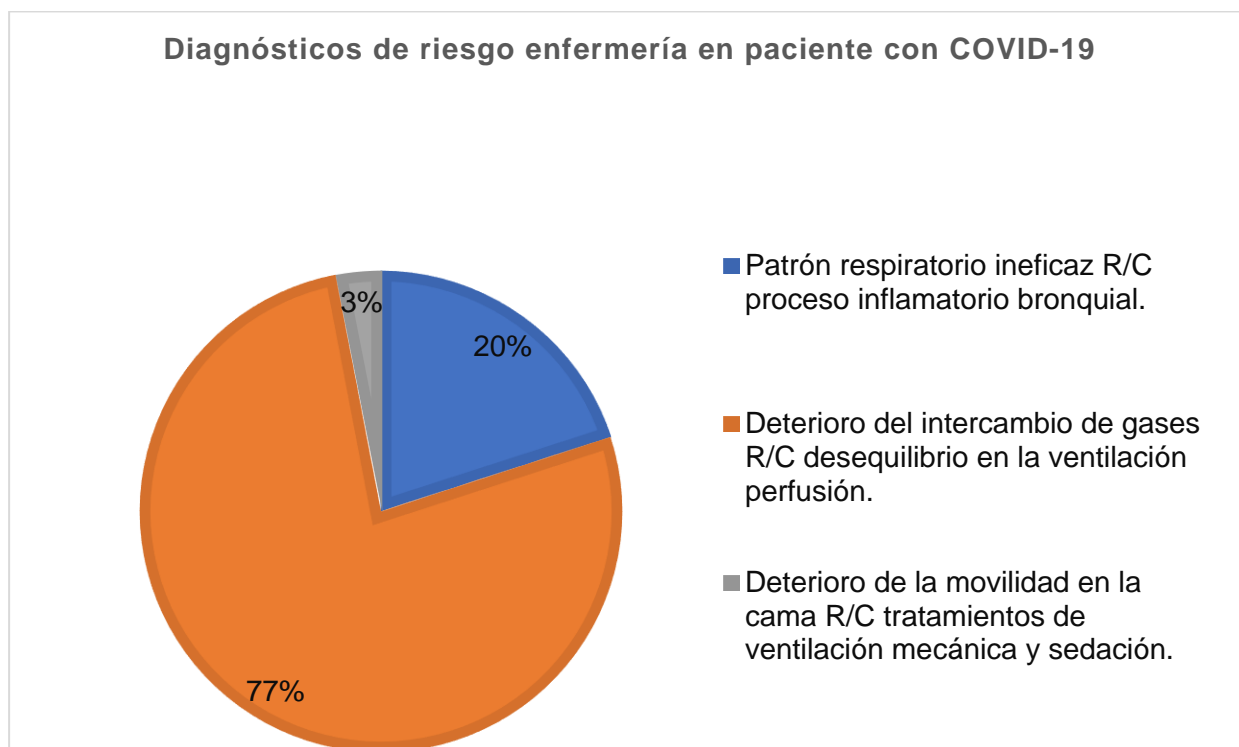
El personal sanitario es un equipo multidisciplinario, todos se complementan y son fundamentales para la recuperación óptima y oportuna del paciente, el personal de enfermería valora y prioriza los parámetros para brindar los cuidados, según los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud Pública, dentro del Hospital General Docente de Calderón en el área de medicina interna, la mayoría del personal encuestado de Enfermería se basa en el examen físico para poder brindar cuidados oportunos y adecuados al paciente lo cual nos demuestra que conocen los debidos protocolos y cuidados de acuerdo a una idónea inspección por medio del examen físico, sin embargo un porcentaje del personal de enfermería nos da a conocer que se basan en la Historia Clínica y exámenes paraclínicos y esto nos indica que no conocen: ya sea los protocolos o la manera de realizar un adecuado examen físico en un paciente con COVID-19.

14. ¿De los siguientes diagnósticos de riesgo enfermería, cuál considera usted potencial para el paciente con COVID-19?

Tabla 18. Diagnósticos de riesgo de Enfermería en pacientes con COVID-19.

ALTERNATIVA	MUESTRA	PORCENTAJE
Patrón respiratorio ineficaz R/C proceso inflamatorio bronquial.	6	20 %
Deterioro del intercambio de gases R/C desequilibrio en la ventilación perfusión.	23	77 %
Deterioro de la movilidad en la cama R/C tratamientos de ventilación mecánica y sedación.	1	3 %
TOTAL	30	100%

Gráfico 14. Diagnósticos de riesgo de Enfermería en pacientes con COVID-19.



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Investigadores

Análisis e interpretación de datos

El 77% del personal de Enfermería nos da a conocer que dentro de los diagnósticos de riesgo enfermería es potencial para el paciente con COVID-19, Deterioro del intercambio de gases R/C desequilibrio en la ventilación perfusión, consiguiente encontramos con un 20% otro riesgo de enfermería que es el Patrón respiratorio ineficaz R/C proceso inflamatorio bronquial y con una mínima cantidad tenemos como otro riesgo, un Deterioro de la movilidad en la cama R/C tratamientos de ventilación mecánica y sedación.

Dentro de los diagnósticos de enfermería NANDA, NIC, NOC, tenemos varios patrones y diagnósticos de riesgo reales o potenciales, en el área de Medicina Interna del Hospital General Docente de Calderón dadas las encuestas realizadas el personal de enfermería nos da a conocer que en su mayoría optan por el: Deterioro del intercambio de gases R/C desequilibrio en la ventilación perfusión y Patrón respiratorio ineficaz R/C proceso inflamatorio bronquial, lo cual nos demuestra que el personal de enfermería conoce, está calificado y actualizado acerca de los diferentes diagnósticos,

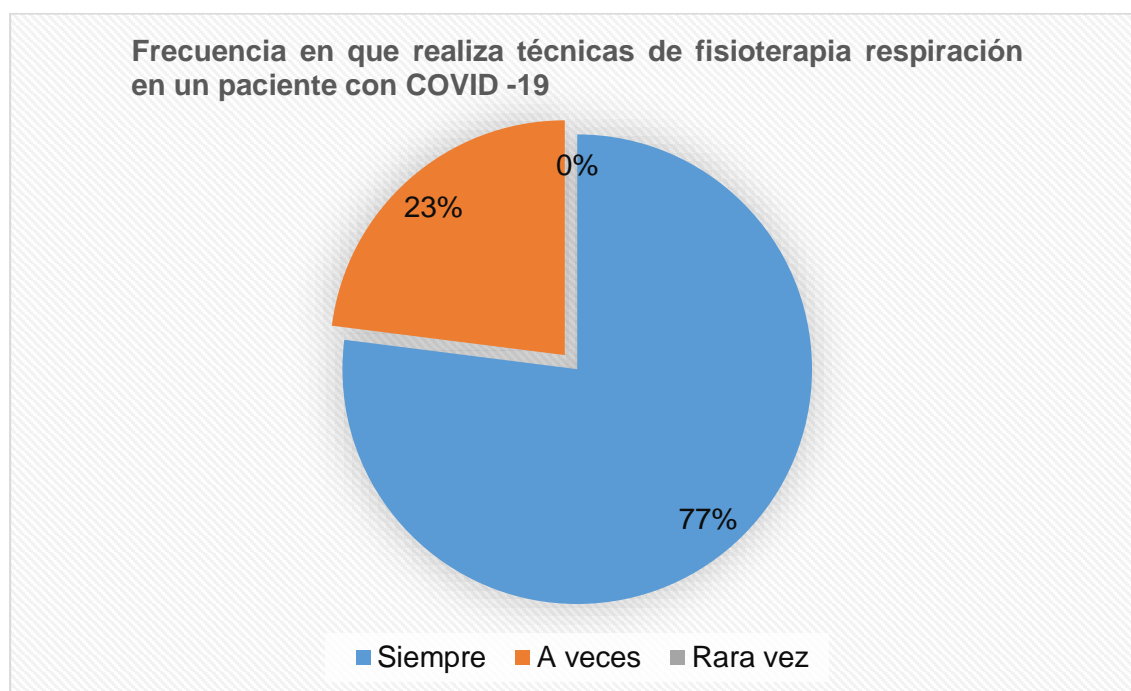
su aplicación en dicho servicio y en sus diferentes tipos de pacientes, no obstante tenemos un porcentaje minoritario el cual indica que no conoce la importancia de un adecuado diagnóstico Nanda.

15. Dentro de las técnicas de fisioterapia respiratoria tenemos: la respiración con labios fruncidos, respiración abdominal o diafragmática y respiración costal ¿Con que frecuencia usted realiza este tipo de técnicas en un paciente con COVID-19?

Tabla 19. Técnicas de fisioterapia respiratoria en pacientes con COVID-19.

ALTERNATIVA	MUESTRA	PORCENTAJE
Siempre	23	77%
A veces	7	23%
Rara vez	0	0%
TOTAL	30	100%

Gráfico 15. Técnicas de fisioterapia respiratoria en pacientes con COVID-19.



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Investigadores

Análisis e interpretación de datos

En el área de medicina Interna, dada las encuestas y arrojados los resultados nos da a conocer la frecuencia que realiza el personal de enfermería las técnicas de fisioterapia respiratoria: la respiración con labios fruncidos, respiración abdominal o diafragmática y respiración costal, con un 77% nos da a conocer que siempre lo realizan a su continuación nos da a conocer con un 23% lo realizan a veces y con un 0% rara vez.

Es de vital importancia los ejercicios de fisioterapia respiratoria en una persona que está padeciendo COVID-19 ya que si no se controla su respiración el paciente se puede complicar, el personal de enfermería debe tener los conocimientos idóneos de cómo, cuándo y que tiempo realizarlo, un 77% nos demuestra que siempre lo realizan en el servicio de medicina interna , lo cual nos demuestra que el personal conoce la técnica y momento adecuado para realizarla, sin embargo un 23% nos da a conocer que lo realiza “a veces” lo cual nos indica que lo realiza pero ciertas ocasiones ya sea por no conocer estos tipos de ejercicios o porque lo dejan al fisioterapeuta respiratorio.

16. La fisioterapia respiratoria es fundamental para favorecer la eliminación de las secreciones bronquiales entre las más utilizadas tenemos: La espiración lenta con la boca abierta, la espiración con la ayuda de la presión espiratoria, masajes percutorios ¿Con qué frecuencia realiza este tipo de ejercicios en pacientes con COVID-19 en área de medicina interna del Hospital General Docente de Calderón?

Tabla 20. Frecuencia se realiza ejercicios de fisioterapia respiratoria para favorecer las eliminaciones bronquiales.

ALTERNATIVA	MUESTRA	PORCENTAJE
Siempre	15	50 %
A veces	11	37 %
Rara vez	4	13 %
TOTAL	30	100%

Gráfico 16. Frecuencia se realiza ejercicios de fisioterapia respiratoria para favorecer las eliminaciones bronquiales.



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Investigadores

Análisis e interpretación de datos

La fisioterapia respiratoria es primordial para favorecer la eliminación de las secreciones bronquiales, según las encuestas realizadas en área de medicina interna este tipo de ejercicios el personal de enfermería lo realiza, según sus datos estadísticos nos da a conocer que un 50% del personal realiza “siempre” este tipo de ejercicios para favorecer la salida de las secreciones bronquiales, un 37% nos da a conocer que lo realiza “a veces” y un 13% nunca.

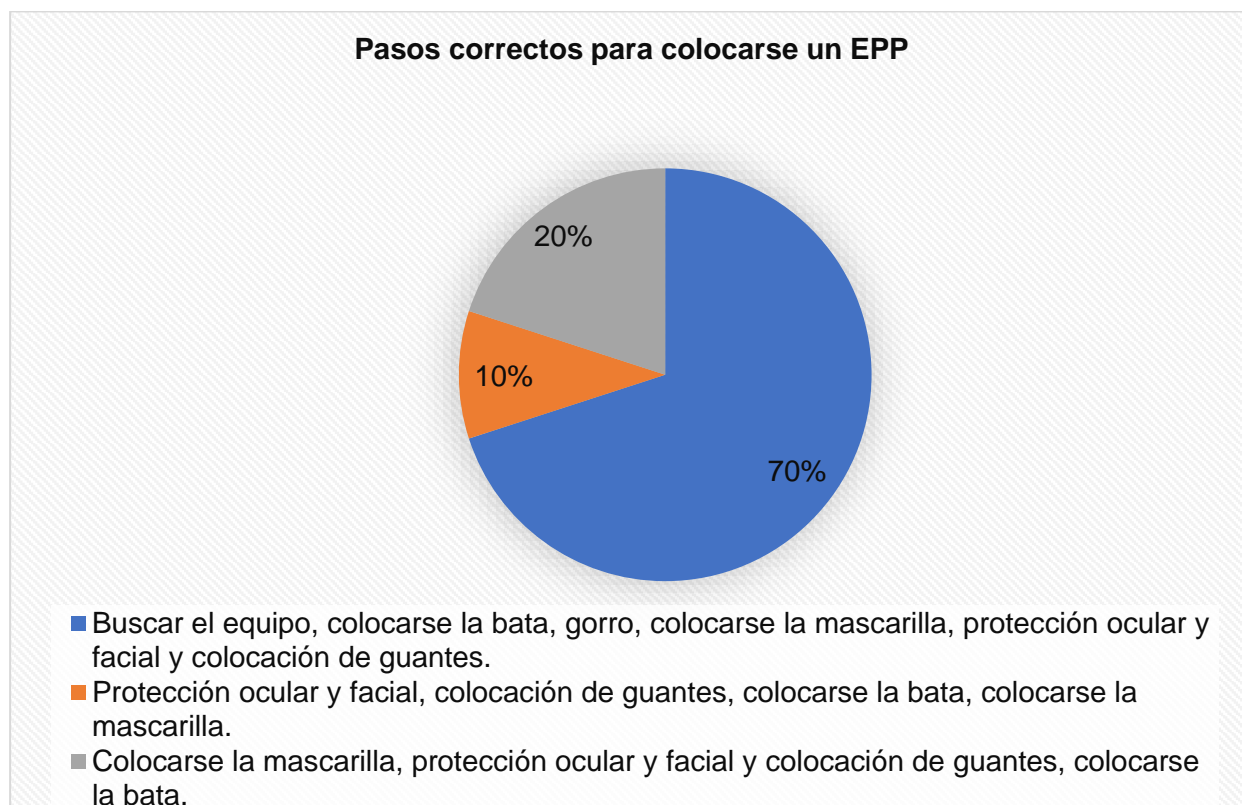
Los ejercicios de terapia respiratoria son fundamentales para la eliminación de secreciones bronquiales presentes por el COVID-19, según las encuestas realizadas la mayoría del personal de enfermería conoce y realiza este tipo de ejercicios para favorecer la eliminación de las secreciones bronquiales, y un pequeño porcentaje nos da a conocer que nunca lo realiza lo cual indica que existe falencias en cuanto a las técnicas de fisioterapia respiratoria.

17. Dentro del área de medicina interna del Hospital general Docente de Calderón al atender a personas con COVID-19 usted como personal de enfermería mencione o indique ¿Cuáles son los pasos correctos para colocarse un EPP?

Tabla 21. Pasos correctos para colocarse Equipo de Protección Personal.

ALTERNATIVA	MUESTRA	PORCENTAJE
Buscar el equipo, colocarse la bata, gorro, colocarse la mascarilla, protección ocular y facial y colocación de guantes.	21	70 %
Protección ocular y facial, colocación de guantes, colocarse la bata, colocarse la mascarilla.	3	10%
Colocarse la mascarilla, protección ocular y facial y colocación de guantes, colocarse la bata.	6	20 %
TOTAL	30	100%

Gráfico 17. Pasos correctos para colocarse Equipo de Protección Personal.



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Investigadores

Análisis e interpretación de datos

Con un 70% nos da a conocer que el personal de enfermería sabe la manera correcta de colocarse un EPP al entrar en contacto con un paciente con COVID-19, consiguiendo tener dichos pasos; colocarse la mascarilla, protección ocular y facial y colocación de guantes, colocarse la bata, el porcentaje del personal que respondió de esta manera fue un 20% y finalizando encontramos con un 10% la: protección ocular y facial, colocación de guantes, colocarse la bata, colocarse la mascarilla.

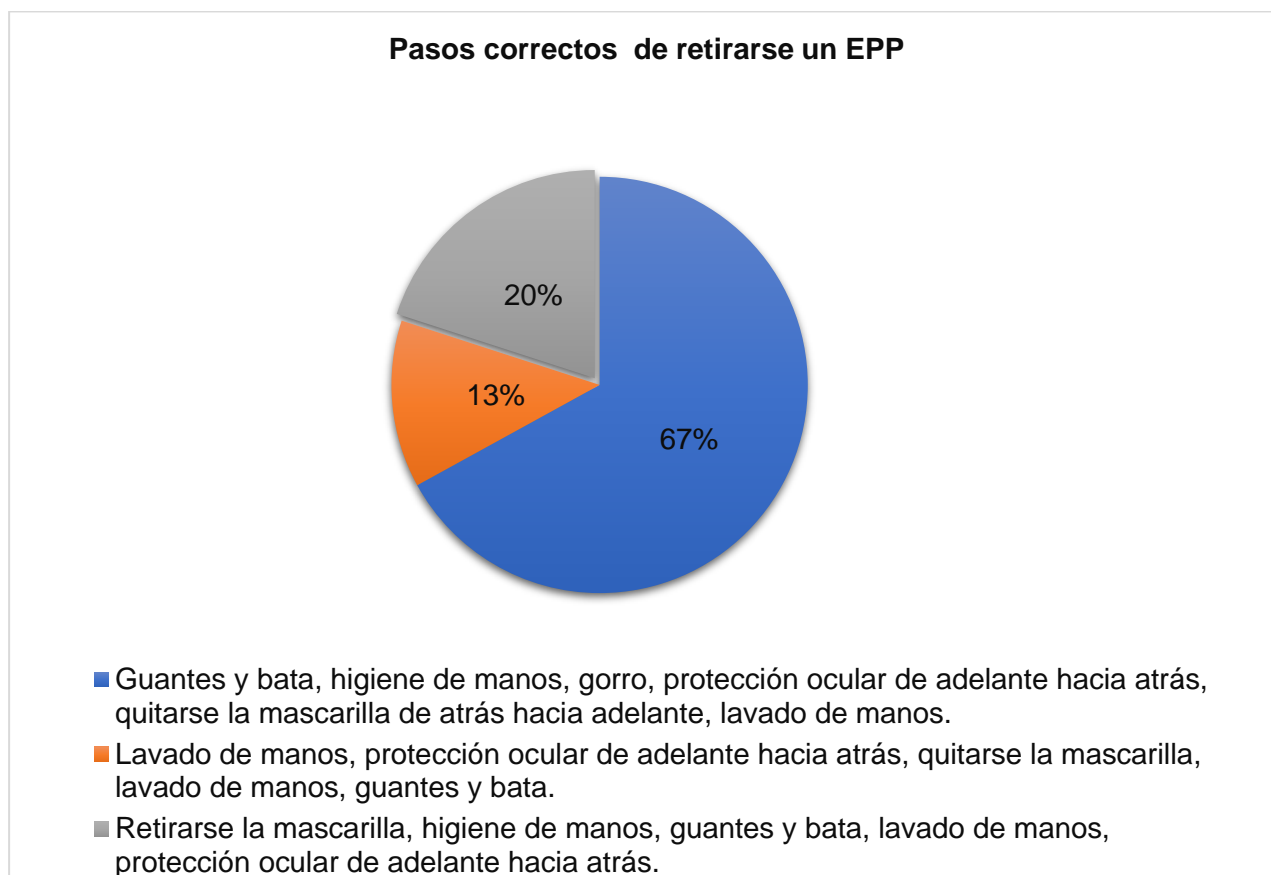
El EPP es fundamental y de vital importancia al entrar en contacto con un paciente con Covid-19, por ende es fundamental colocarse de una manera adecuada, dados los resultados arrojados según las encuestas aplicadas en el servicio de medicina interna nos da a conocer que un 70% del personal de enfermería sabe colocarse de una manera efectiva el EPP conoce las normas de la OPS y OMS, sin embargo podemos observar que existen falencias con un 30% del personal al momento de colocarse un EPP.

18. Dentro del área de medicina interna después de haber estado en contacto directo con un paciente infectado por COVID-19 ¿Cuál es la manera correcta de retirarse un EPP?

Tabla 22. Manera correcta de retirarse el Equipo de Protección Personal.

ALTERNATIVA	MUESTRA	PORCENTAJE
Guantes y bata, higiene de manos, gorro, protección ocular de adelante hacia atrás, quitarse la mascarilla de atrás hacia adelante, lavado de manos.	20	67 %
Lavado de manos, protección ocular de adelante hacia atrás, quitarse la mascarilla, lavado de manos, guantes y bata.	4	13 %
Retirarse la mascarilla, higiene de manos, guantes y bata, lavado de manos, protección ocular de adelante hacia atrás.	6	20 %
TOTAL	30	100%

Gráfico 18. Manera correcta de retirarse el Equipo de Protección Personal.



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Investigadores

Análisis e interpretación de datos

Con un 67% el personal de enfermería contestó que la manera correcta de quitarse un EPP es: Guantes y bata, higiene de manos, gorro, protección ocular de adelante hacia atrás, quitarse la mascarilla de atrás hacia adelante, lavado de manos, consecutivo a esto con un 13% tenemos: Lavado de manos, protección ocular de adelante hacia atrás, quitarse la mascarilla, lavado de manos, guantes y bata, finalmente con un 20% es: Retirarse la mascarilla, higiene de manos, guantes y bata, lavado de manos, protección ocular de adelante hacia atrás.

Es de vital importancia conocer la manera correcta de quitarse un EPP ya que si no se lo realiza con los pasos correctos corre el peligro que el personal sanitario se pueda contagiar, dentro de los resultados podemos determinar que un porcentaje relativamente alto no conoce la manera correcta ni los lineamientos actualizados

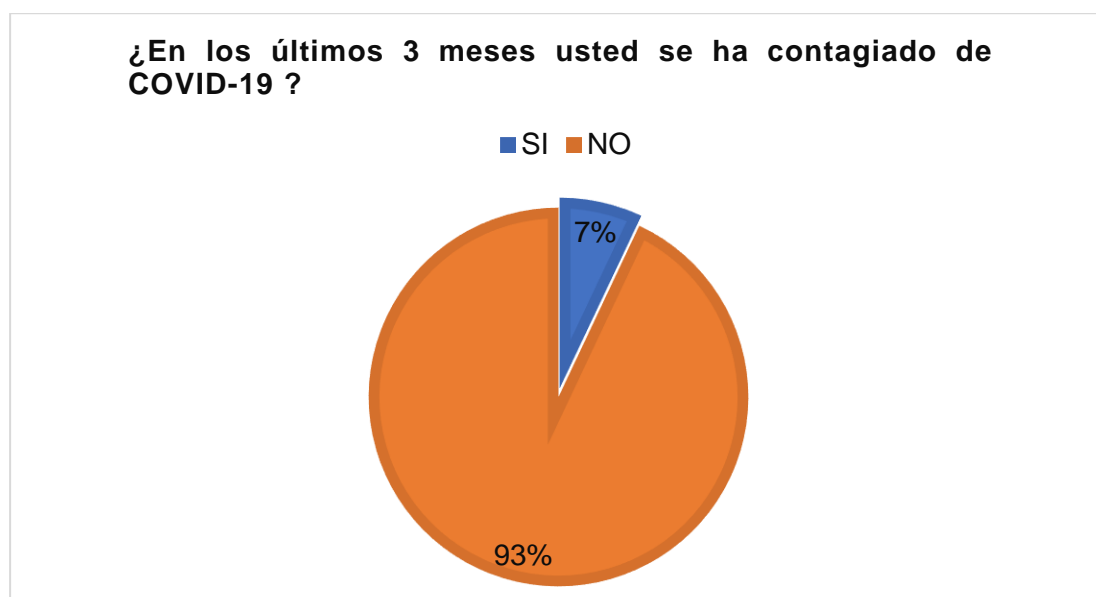
dotados por el OMS acerca de la manera correcta de quitarse un EPP sin embargo un 67% conoce y aplica los lineamientos internacionales.

19. ¿En los últimos 3 meses usted se ha contagiado de COVID-19?

Tabla 23 ¿Usted se ha contagiado de COVID-19?

ALTERNATIVA	MUESTRA	PORCENTAJE
Si	2	7%
No	28	93 %
TOTAL	30	100%

Gráfico 19 ¿Usted se ha contagiado de COVID-19?



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Investigadores

Análisis e interpretación de datos

Dentro del área de medicina interna del Hospital General Docente de Calderón existen diferentes medios para contagiarse de COVID-19, dentro de los tres meses que se realizó esta investigación nos da a conocer que un 93% no se ha contagiado de COVID-19 no obstante un 7% se ha contagiado.

El personal sanitario está en el primer contacto con el paciente por ende podemos visualizar en las encuestas realizadas que el personal de Enfermería no se

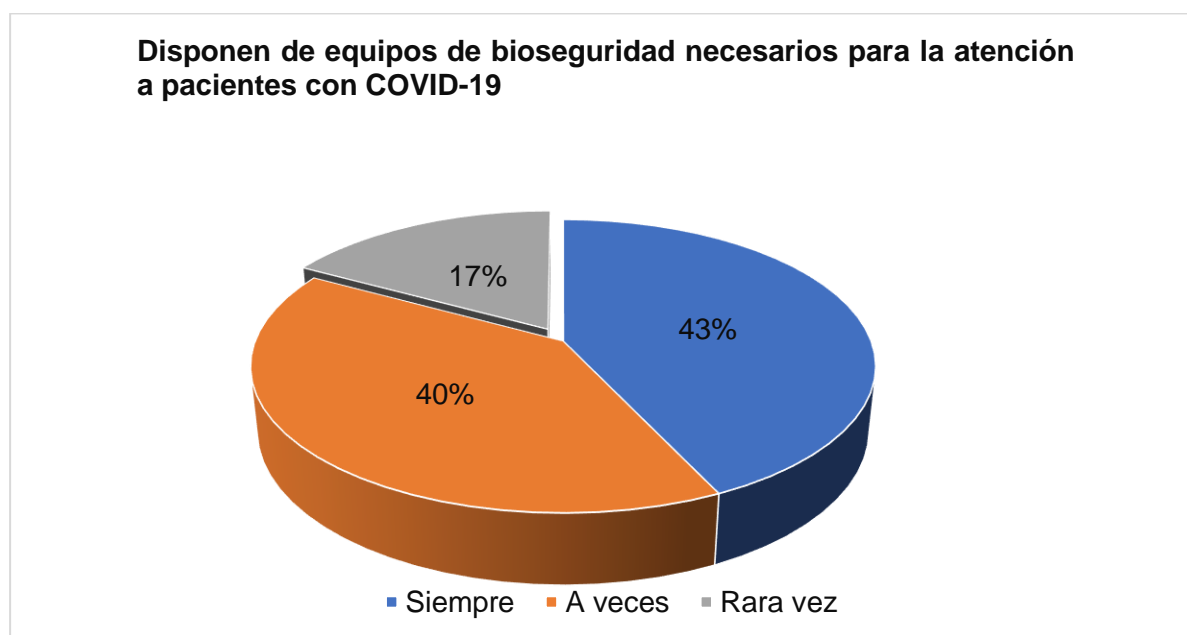
ha contagiado porque conoce la manera correcta de colocarse y quitarse un EPP, así como los estándares internacionales brindados por la OMS, tenemos con una minoría a personal que se ha contagiado debido a fuentes externas.

20. ¿Dentro del servicio de medicina interna se dispone de equipos de bioseguridad necesarios para la atención a pacientes con COVID-19?

Tabla 24. Disponibilidad de equipos de bioseguridad en la atención en pacientes con COVID-19.

ALTERNATIVA	MUESTRA	PORCENTAJE
Siempre	13	43 %
A veces	12	40 %
Rara vez	5	17%
TOTAL	30	100%

Gráfico 20. Disponibilidad de equipos de bioseguridad en la atención en pacientes con COVID-19.



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Investigadores

Análisis e interpretación de datos

Es fundamental los equipos de bioseguridad para el personal sanitario y su dotación al área de servicio, según los resultados de las encuestas nos da a conocer que un 43% del personal de Enfermería “siempre” estaba dotado de equipos de bioseguridad, un 43% nos da a conocer que “a veces” estaban dotados de material y un 17% no está dotado de instrumentos de bioseguridad.

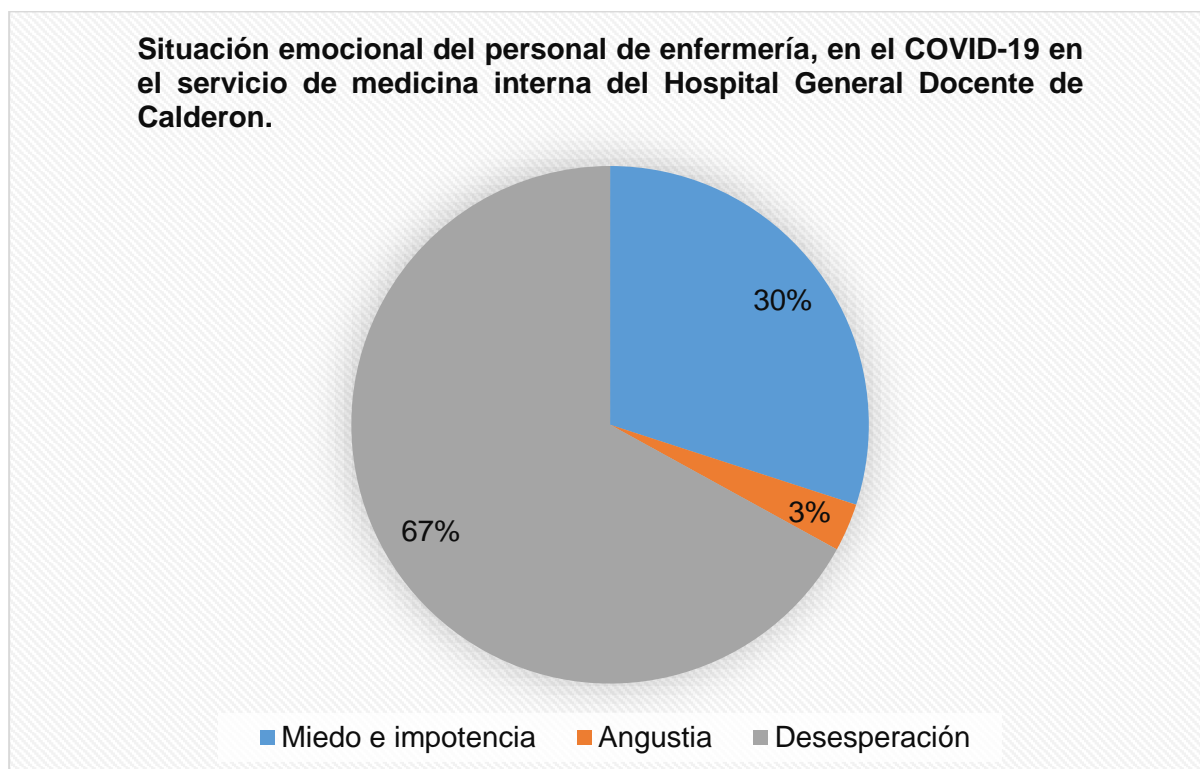
A lo largo de la pandemia del coronavirus se visualizó y vivió una realidad socioeconómica relativamente irregular ya que los sobrepagos y la poca importancia que se le brindo a la dotación de material de bioseguridad al personal sanitario era evidente, según las encuestas realizadas nos dan a conocer que existe poca dotación al personal sanitario para tratar a pacientes con dicha patología, pero pese a esto el personal de enfermería jamás descuido sus obligaciones y responsabilidades.

21. ¿Durante su jornada laboral en la atención de pacientes con COVID-19 usted siente?

Tabla 25. Situación emocional del personal de enfermería, en el COVID-19.

ALTERNATIVA	MUESTRA	PORCENTAJE
Miedo e impotencia	9	30 %
Angustia	0	0 %
Desesperación	1	3 %
Seguridad	20	67%
TOTAL	30	100%

Gráfico 21. Situación emocional del personal de enfermería, en el COVID-19.



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Investigadores

Análisis e interpretación de datos

Con un 67% del personal de Enfermería respondió que siente seguridad al momento de trabajar con el paciente, con un 9% el personal de enfermería argumentó que posee miedo e impotencia, consiguiendo tener un 3% de desesperación y finalmente con un 0% de angustia.

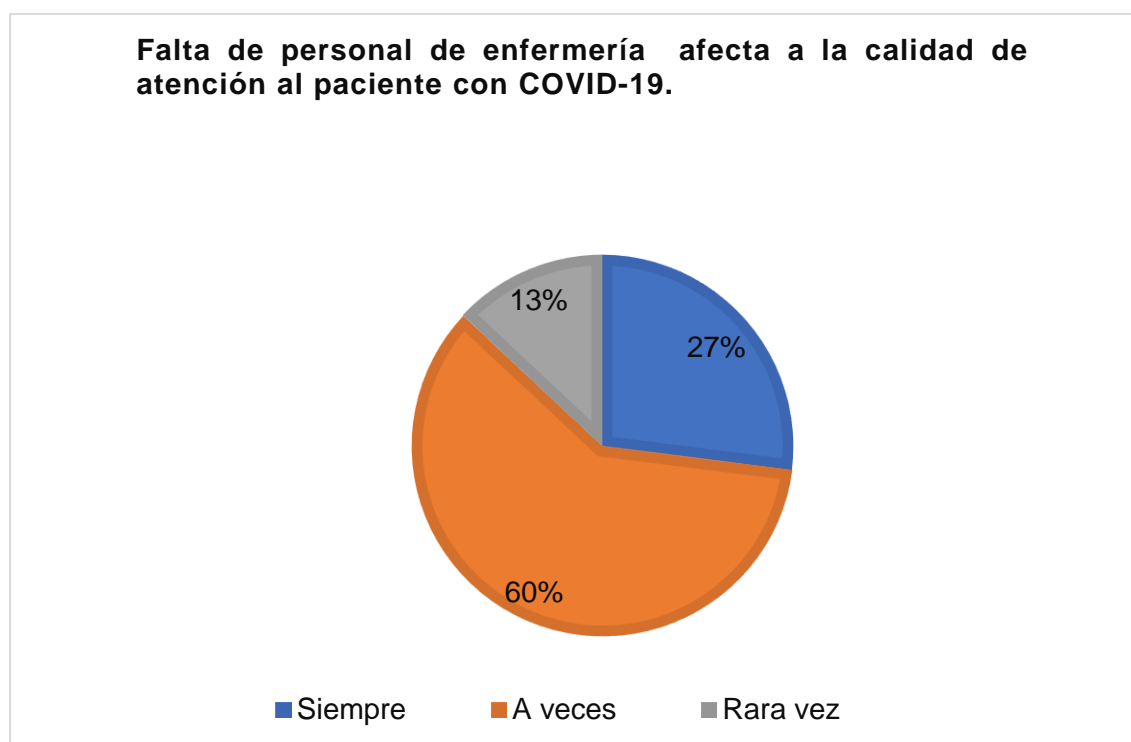
Dentro del área de Medicina Interna del Hospital General Docente de Calderón podemos visualizar según las encuestas realizadas que un gran porcentaje de personal sanitario estaba preparado para enfrentar este nuevo virus llamado COVID-19, sin embargo, un alto porcentaje estaba en desconformidad con su lugar de trabajo por lo cual se debió cambiar o a su vez prepararlos con ayuda profesional para enfrentar su carga laboral.

22. En el Hospital General Docente de Calderón ¿Usted considera que la falta de personal de enfermería dentro del servicio de medicina interna afecta a la calidad de atención al paciente?

Tabla 26. Falta de personal de enfermería afecta a la calidad de atención al paciente con COVID-19.

ALTERNATIVA	MUESTRA	PORCENTAJE
Siempre	8	27 %
A veces	18	60 %
Rara vez	4	13 %
TOTAL	30	100%

Gráfico 22. Falta de personal de enfermería afecta a la calidad de atención al paciente con COVID-19.



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Investigadores

Análisis e interpretación de datos

El 60% del personal encuestado respondieron que “a veces” hacía falta personal en el área de medicina interna, a continuación, nos da a conocer con un 27%

que “siempre” la falta personal sanitario y con una minoría 13% nos da a conocer que “nunca” les hacía falta personal sanitario.

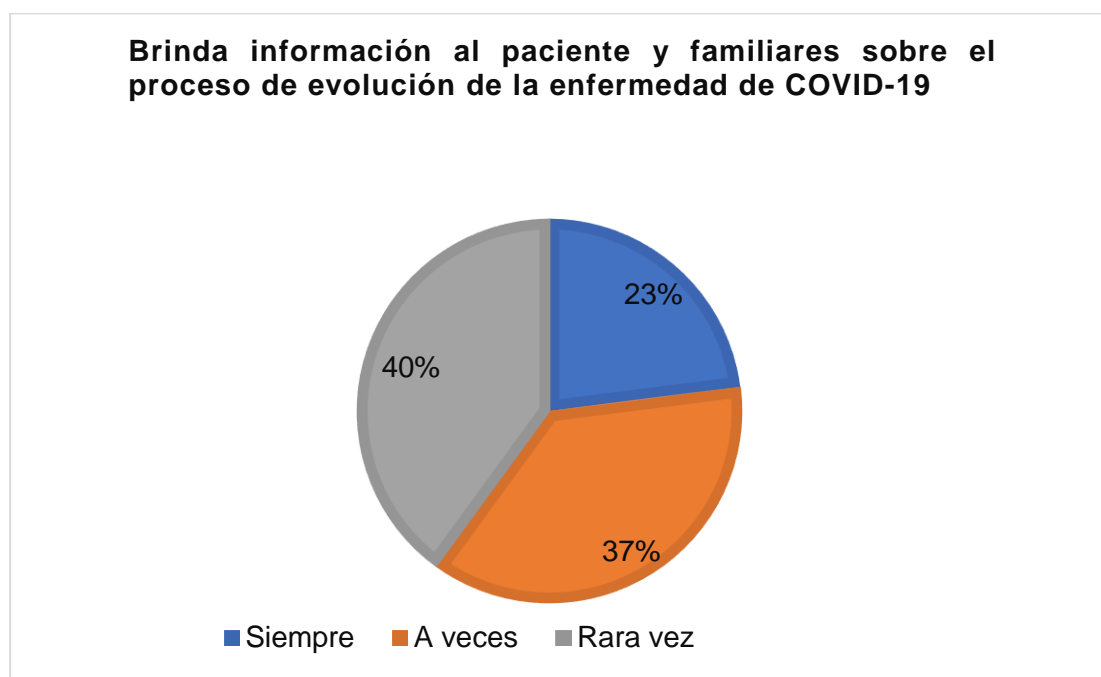
Dentro del área de medicina interna el personal de enfermería es fundamental ya que brinda el cuidado en primera línea al paciente con COVID-19, según las encuestas realizadas podemos conocer que el personal sanitario puede solventarse y acoplarse según la disponibilidad del servicio para dotar el personal que considere necesario según el turno que se esté pasando.

23. ¿Usted brinda información al paciente y familiares con suficiente claridad sobre el proceso de evolución de la enfermedad de COVID-19?

Tabla 27. Usted brinda información al paciente y familiares sobre el proceso de evolución de la enfermedad de COVID-19.

ALTERNATIVA	MUESTRA	PORCENTAJE
Siempre	7	23 %
A veces	11	37 %
Rara vez	12	40 %
TOTAL	30	100%

Gráfico 23. Usted brinda información al paciente y familiares sobre el proceso de evolución de la enfermedad de COVID-19.



Fuente: Encuesta

Elaborado por: Investigadores

Análisis e interpretación de datos

Con un 40% conocemos que el personal de enfermería “rara vez” brinda información al paciente o familiares del paciente, consiguiente a esto con un 37% nos da a conocer que “a veces” se brinda información y con un 23% “siempre”.

Dentro del área de medicina interna el personal de enfermería está a cargo del cuidado directo al paciente, el medico es el único que puede dar razón al paciente o familiar, pese a esto existe una taza alta de indicadores en donde informan a la paciente o sus familiares sobre su estado.

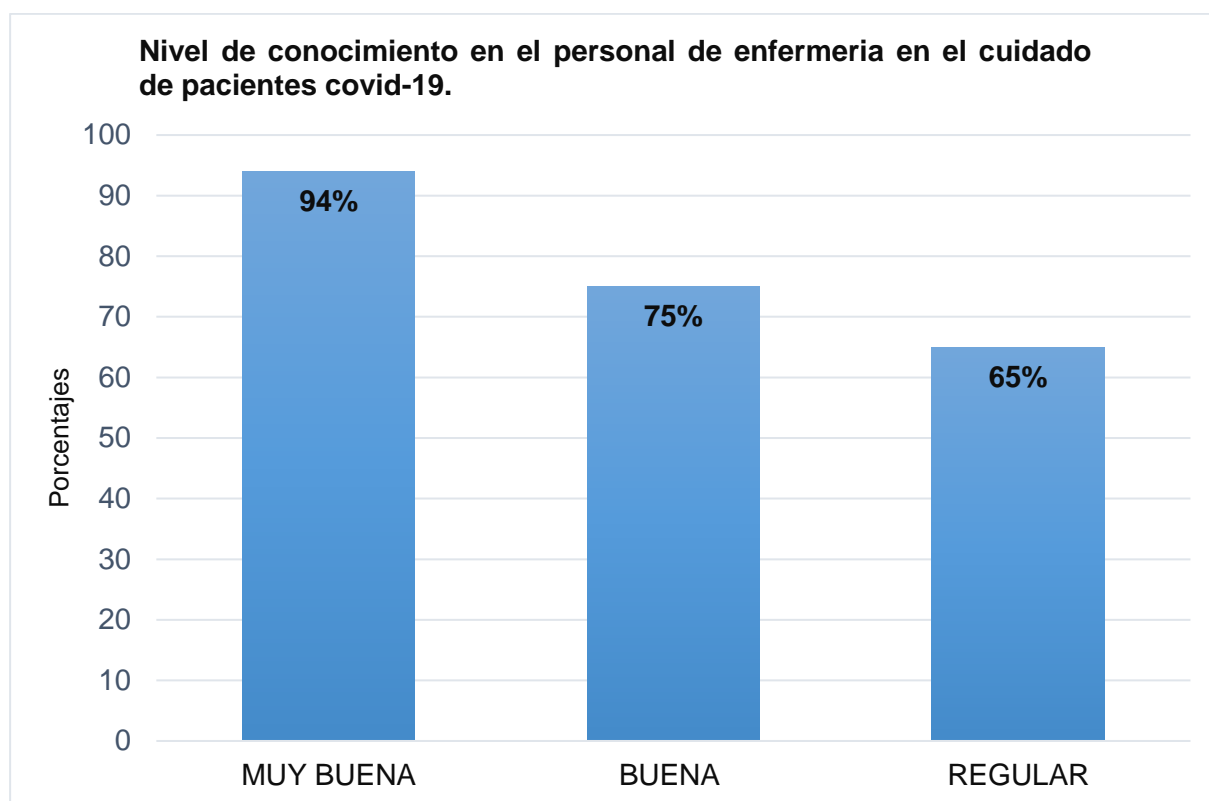
24. Identificación de nivel de conocimiento en el personal de enfermería del servicio de medicina interna del Hospital General Docente de Calderón por medio de la Escala Estimativa.

Tabla 28. Nivel de conocimiento del personal de enfermería en relación con COVID-19.

Aspectos para evaluar	Escala de valoración		
	Muy bueno 85-100%	Bueno 70-85%	Regular Mejor a 70
Patrones de Marjory Gordon Patrón: Percepción de la salud.	97 %		
Situación epidemiológica del COVID-19 en Pichincha – Quito.		83 %	
Signos Clínicos Saturación de oxígeno.	90 %		
Tratamiento farmacológico en pacientes con COVID-19.	100%		
Reporte de Enfermería en pacientes con COVID-19.		73%	
Protocolos en pacientes con COVID-19.	93%		

Sistema de oxígeno que requerimiento para el paciente con COVID-19.	90%		
Tiempo se puede mantener en posición decúbito prono en pacientes con COVID-19.			64%
Complicación respiratoria más frecuente: Síndrome de dificultad respiratoria aguda.		70%	
Acciones más importantes en atención a pacientes COVID-19. Brindar cuidado integral al paciente, de acuerdo a sus necesidades			63%
Diagnostico potencial: Deterioro del intercambio de gases R/C desequilibrio en la ventilación perfusión.		77%	
Colocación de un equipo de protección personal.		70%	
Manera correcta de retirarse un equipo de protección personal.			67%

Gráfico 24. Nivel de conocimiento del personal de enfermería en relación con COVID-19.



CONCLUSIONES

El nivel de conocimiento del personal de enfermería en el área de Medicina Interna del Hospital General Docente de Calderón según la escala normativa realizada nos da a conocer que en dicha área son muy buenos con un 94%, bueno 75%, regular 63%, lo cual nos demuestra que el personal de enfermería tiene un óptimo conocimiento sobre los cuidados al paciente con COVID-19.

Los cuidados de enfermería, en la atención de pacientes con COVID-19, son fundamentales para el cuidado, bienestar de la salud del individuo y su pronta recuperación, por ende, el personal de enfermería del Hospital General Docente de Calderón cubre y satisface las necesidades más importantes de un paciente con dicha patología con mucho sentido de ética-profesional, priorizando el cuidado integral del paciente de acuerdo con sus necesidades.

En relación con la situación emocional que experimentaron durante la pandemia, es de 67% desesperación, 30% miedo e impotencia y 3% angustia, pese a esto demostraron una alta capacidad en el manejo de pacientes con COVID-19, se adaptaron a la situación para lograr un desempeño de manera efectiva.

RECOMENDACIONES

Se recomienda al Hospital General Docente de Calderón, con la accesibilidad a nuevos campos de estudio o investigación en áreas críticas con el de observar distintos escenarios en relación con esta enfermedad de COVID-19, de tal manera que en futuras investigación el observador pueda tener acceso a la información necesaria para dar relevancia a dicho estudio.

Dentro del servicio de medicina interna del Hospital General Docente de Calderón, incentivar al personal de enfermería desde una perspectiva del auto cuidado para prevenir esta enfermedad de COVID-19, con las medidas preventivas también recuperar la parte afectiva, emocional con el fin de reintegrarse a la sociedad.

Es indispensable que, en el Hospital General Docente de Calderón, capacite al personal de enfermería por medio de conferencia donde los expositores innoven sobre las nuevas actualizaciones de normativas y protocolos estandarizadas del Ministerio de Salud Pública con el fin de prevenir posibles complicaciones o colapso de nuestro Sistema de Salud.

BIBLIOGRAFÍA

- Almanza-Rodríguez, G. (2020). Cuidados de enfermería frente al manejo del paciente diagnosticado con COVID-19 en el área de hospitalización. *Revista de la facultad de Medicina Humana*, 6, 696. Recuperado el 20 de 12 de 2022, de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n4/2308-0531-rfmh-20-04-696.pdf>
- Alves , A., Quishpe, A., Avila, A., Valdivia , A., Chino, J., & Vera, O. (Julio de 2020). Breve historia y fisiopatología del covid-19. *Cuadernos Hospital de Clínicas*, 61(1), 5-8. Recuperado el 30 de 12 de 2022, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762020000100011
- Aguado, M., Gómez , P., Almeida , M., & Pina , P. (2021). La luz de Florence Nightingale en el cuidado de los pacientes covid-19 en atención primaria. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42-50. Recuperado el 12 de 12 de 2022, de <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/xs9RZBMNfKQGKwG67T9dyYb/?lang=en>
- Azuero , Á. (2018). Significatividad del marco metodológico en el desarrollo de proyectos de investigación. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 4(8). Recuperado el 23 de 12 de 2022, de <https://fundacionkoinonia.com.ve/ojs/index.php/revistakoinonia/article/view/274>
- Baltazar, J., Gaspar, A., Salgado, M., & Rodriguez, G. (2020). Dosis de enoxaparina asociada a disminución de riesgo de muerte en COVID-19. *Revista Medica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 1, 34. Recuperado el 19 de 12 de 2022, de http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/4198/4325
- Blanco , M., Soler, M., & Rodriguez, T. (Octubre de 2021). Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. *Enfermería Global*, 20(64), 26-60. Recuperado el 23 de 11 de 2022, de <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n64/1695-6141-eg-20-64-26.pdf>
- Cardoso, R., Talayero, F., & Américo, M. (2022). La percepción del riesgo de contagio por COVID-19 y su efecto en los comportamientos de protección de la salud en

- contextos de salutogénesis. *Revista Crítica de Ciencias Sociais*. Recuperado el 30 de 11 de 2022, de <https://journals.openedition.org/rccs/13448>
- Chacon, k., Pinzón, C., Barrera, A., Low, E., & Yomayusa, N. (2020). Eficacia y seguridad de la cloroquina, la hidroxicloroquina y la azitromicina en pacientes con COVID-19. *Revista Colombiana de Nefrología*, 7(2), 42-49. Recuperado el 29 de 11 de 2022, de <https://revistanefrologia.org/index.php/rcn/article/view/469>
- Chiner, E. (2019). *Investigación descriptiva mediante encuestas*. Recuperado el 30 de 12 de 2022, de <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/19380/34/Tema%208-Encuestas.pdf>
- Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). (6 de Mayo de 2020). Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. *Enfermería Global*. Recuperado el 3 de diciembre de 2022, de <https://www.icn.ch/news/icn-calls-data-healthcare-worker-infection-rates-and-deaths>
- Díaz, J., González, Y., Sánchez, Z. T., Pérez, F., Araña, Y., & Hurtado, G. (2 de Octubre de 2022). El rol de Enfermería frente al COVID-19. *MediSur*, 5, 1-5. Recuperado el 30 de 12 de 2022, de <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4751>
- Ecuador, Ministerio de Salud Pública. (2020). *Atención de enfermería a pacientes adultos con COVID-19*. Recuperado el 10 de 1 de 2023, de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/08/PROTOCOLO-COVID-19-enfermer%C3%ADa-.pdf>
- Ecuador, Ministerio de Salud Pública. (2020). *Atención de enfermería a pacientes adultos con COVID-19 sin complicaciones respiratorias*. Recuperado el 22 de 12 de 2022, de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/08/PROTOCOLO-COVID-19-enfermería-.pdf>
- Errecalde, J., Edd, C., & Marin, G. (Septiembre de 2020). *COVID-19 Etiología, Patogenia, Inmunología, Diagnóstico y tratamiento*. Recuperado el 17 de 12 de 2022, de

https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/117811/CONICET_Digital_Nro.d3f3b77e-d466-4cdf-985b-9be1831616b5_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Escamilla, M. (2019). *Metodología*. Recuperado el 13 de 12 de 2022, de https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf

Fuentes - Bermúdez, G. P. (2020). Enfermería y COVID-19: reconocimiento de la profesión en tiempos de adversidad. *Revista Colombiana de Enfermería*, 19(1), 1-4. Recuperado el 29 de 11 de 2022, de <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2970/2331>

Fuentes Bermudez, G. P. (2020). Enfermería y COVID-19: reconocimiento de la profesión en tiempos de adversidad. *Revista Colombiana Enfermería*, 5-10. Recuperado el 30 de 12 de 2022, de <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2970/2331>

Guerra, J., Velasco, J., Silva, B., & Pinedo, J. (2021). Guía práctica para la rehabilitación, respiratoria, muscular y neurosensorial del paciente tras la infección moderada a severa por COVID-19. *Viatris*, 14-18. Recuperado el 12 de 12 de 2022, de <http://acise.cat/wp-content/uploads/2021/02/Guia-Rehabilitacion-COVID19-Viatris-Enero-2021-nuevo-.pdf>

Guevara, P., Verdesoto, A., & Castro, N. (Julio de 2020). Metodologías de investigación educativa descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción. *Revista científica mundo de la investigación y el conocimiento*, 3, 163-173. Recuperado el 19 de 12 de 2022, de <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/860>

Haleem, H., Javaid, M., Vaishya, R., & Deshmukh, E. (2020). Áreas de investigación académica con el impacto del COVID-19. *El Diario Americano de Medicina de Emergencia*, 38(7), 1524-1526. Recuperado el 12 de 12 de 2022, de www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0735675720302503?via%3Dihub

Harapan, H., Itoh, N., Yufika, A., Winardi, W., Haypheng, T., Dewi, M., . . . Mudatsir, M. (2020). Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19): una revisión de la literatura. *Revista de infección y salud pública*, 13(5), 667-673. Recuperado el 09 de 11 de 2022, de

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876034120304329?via%3Dihub>

Killgore, W., Taylor, E., Cloonan, S., & Dailei, N. (2020). Resiliencia psicológica durante el confinamiento por el COVID-19. *Investigación en psiquiatría*, 291, 2. Recuperado el 19 de 12 de 2022, de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S016517812031742X?via%3Dihub>

Lahite, Y., Céspedes, V., & Maslen, M. (2020). El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. *Revista Informativa científica*, 99, 2-5. Recuperado el 27 de 11 de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000500494

Lai, J., Wang, Y., & Huang, M. (4 de marzo de 2020). Factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud expuestos a la enfermedad por coronavirus 2019. *Jamanetwork*, 3(3). Recuperado el 9 de Diciembre de 2022, de <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229>

Lascano, A., Salguero, C., Guzman, S., Diaz, B., Tirado, R., & Rivera, C. (2022). Liderazgo de enfermería en tiempos de covid-19: una revisión sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(1). Recuperado el 09 de 11 de 2022, de <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1966>

Lopez, P., Belleste, R., & Seije, V. (2020). Diagnóstico de laboratorio de COVID-19. *Revista Médica Uruguay*(6), 393-400. Recuperado el 29 de 11 de 2022, de <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v36n4/1688-0390-rmu-36-04-131.pdf>

Luque, J., & Pareja, A. (2021). Seguridad y eficacia de ivermectina en tiempos de COVID-19. *Revista de la facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín del Norte*, 21(1), 20. Recuperado el 01 de 12 de 2022, de <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1331>

- Maguiña, C., Gastelo, R., & Tequen, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista Médica Herediana*, 31(2). Recuperado el 27 de 12 de 2022, de <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/3776>
- Meier, V., & Sanhuesa, c. (Abril de 2021). La covid-19 en Ecuador: fragilidad política y precariedad de la salud pública. *Historia Ciencias Saude Manguinhos*, 28(2), 587-591. Recuperado el 13 de 12 de 2022, de <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/85HzRvWlCdCXRmKs6wDtzHc/?format=html&lang=es>
- Mesquita , E., Lopes, O., Carvalho , A., Teixeira , F., & Barbosa, I. (Octubre de 2019). Teorías de enfermería: importancia de la correcta aplicación de los conceptos. *Revista Enfermería Global*, 10. Recuperado el 11 de 12 de 2022, de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300017
- México, Instituto Mexicano del Seguro Social. (2020). *Plan de Cuidados de Enfermería para pacientes adultos con COVID-19 hospitalizados*. Recuperado el 12 de 12 de 2022, de http://educacionensalud.imss.gob.mx/es/system/files/PLACE%20COVID_Hospitalizacio%CC%81n_VF_27_04_2020.pdf
- Nadal, M., & Montse, C. (2020). Estado actual de los tratamientos para COVID-19. *Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 28, 41. Recuperado el 09 de 12 de 2022, de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1134207220301717?token=5DE5B014124C0034B51FF97E2E8E325BDB44FB4637C16E0C992A0CB0610A2D5AF5A85AF6FEED915296CC017837E17F1A&originRegion=us-east-1&originCreation=20221004195051>
- Neil, D., & Cortez, L. (2018). *Procesos y fundamentos de la Investigación Científica* (Vol. 10). Machala: Ediciones Utmach. Recuperado el 11 de 12 de 2022, de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/14229>
- Neill, D., & Cortes, L. (s.f.). *Procesos y fundamentos de la investigación científica*. Recuperado el 22 de 12 de 2022, de Investigación cualitativa y cuantitativa:

<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigación%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (09 de 09 de 2020). *Enfermedad por coronavirus COVID-19*. Recuperado el 3 de diciembre de 2022, de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>

Organización Mundial de la Salud. (10 de 11 de 2020). *Información básica sobre la COVID-19*. Recuperado el 11 de 12 de 2022, de <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>

Organización Panamericana de la Salud. (2020). *La enfermería en tiempos de la COVID-19: un relato de dos enfermeros de práctica avanzada desde el frente de la pandemia*. Recuperado el 18 de 11 de 2022, de <https://www.paho.org/es/historias/enfermeria-tiempos-covid-19-relato-dos-enfermeros-practica-avanzada-desde-frente-pandemia>

Organización Panamericana de la Salud. (2020). *La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19*. Recuperado el 19 de 12 de 2022, de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52081>

Pacheco, P., Pacheco, J., Hernandez, A., & Cazares, F. (2020). Consideraciones sobre el diagnóstico de COVID-19. *Revista Asociación Dental Mexicana*, 4, 191-196. Recuperado el 19 de 12 de 2022, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2020/od204c.pdf>

Palacios, M., Santos, E., Velázquez, M., & León, M. (2020). COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. *Revista Clínica Española*, 121(1), 55-61. Recuperado el 19 de 12 de 2022, de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0014256520300928?token=8DDD42D5DA7980E6FFA826509CDF3BF70A650FC66CE9DF931D7F6B9E2600228F576238EE78B2651611D9EDB363774A0F&originRegion=us-east-1&originCreation=20221011220855>

Pani, A., Lauriola, M., Romandini, A., & Scaglione, F. (2021). Macrólidos e infecciones virales: foco en la azitromicina en la patología de la COVID-19. *Revista Internacional de agentes antimicrobianos*, 56(2). Recuperado el 12 de 12 de 2022, de

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0924857920302235?via%3Dihub>

Rojas , I. (2022). *Elementos para el diseño de técnicas de investigación* (Vol. 12). Mexico. Recuperado el 26 de 12 de 2022, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31121089006>

Trouillet-Assant, S., Viel, S., Gaymard, A., Bitker , L., & Belot, A. (2021). Inmunoperfilado de IFN tipo I en pacientes con COVID-19. *Revista de Alergia e Inmunología Clínica*, 146(1), 206-208. Recuperado el 12 de 01 de 2023, de [https://www.jacionline.org/article/S0091-6749\(20\)30578-9/fulltext](https://www.jacionline.org/article/S0091-6749(20)30578-9/fulltext)

Urzúa, A., Vera, P., Caqueo, A., & Polanco, R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. *Sociedad Chilena de Psicología Clínica*, 5, 105. Recuperado el 09 de 12 de 2022, de <https://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v38n1/0718-4808-terpsicol-38-01-0103.pdf>

Vinader, R., & Lema , E. (2020). *Metodología en la Investigación en educación especial y diversidad*. España. Recuperado el 30 de 11 de 2022, de <https://www.nebrija.com/programas-postgrado/master/atencion-diversidad-educativa/pdf-asignaturas/metodologia-investigacion-educacion-especial-diversidad.pdf>

Waris, A., Unido, R., Asmat, A., & Baset, A. (2020). Brote de COVID-19: escenario actual de Pakistán. *New Microbes and New Infections*, 35, 55-61. Recuperado el 20 de 12 de 2022, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7171524/pdf/main.pdf>

Zambrano, D. (2022). *Valoración de enfermería en el post Covid 19 agudo según el modelo de Marjory Gordon* . Recuperado el 22 de 12 de 2022, de http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4200/1/1652211319221_Valoraci%3%b3n%20de%20enfermer%3%ada%20en%20el%20post%20Covid-19%20agudo%20seg%3%ban%20el%20modelo%20de%20Marjory%20Gordon.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Carta de Validación del instrumento



Coordinación Zonal 9
Hospital General Docente de Calderón

Oficio Nro. MSP-CZ9HGDC-2023-0137-O

Quito, D.M., 30 de enero de 2023

Asunto: RESPUESTA: UNIVERSIDAD METROPOLITANA - Solicitud de realización de trabajo de investigación.

Maria Auxiliadora Castillo Castillo
En su Despacho

De mi consideración:

Con un cordial saludo, en atención y respuesta al Memorando MSP-CZ9-HGDC-AU-2023-0084-E del 18 de enero de 2023, mediante el cual solicita lo siguiente:

"...actualmente los estudiantes, IRE Berneo Sangoquíza Erick y Samba Santagsí Mery, cursantes de la carrera de Enfermería en la UMET, siendo autores del trabajo de investigación titulado: "CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON COVID-19 EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN DURANTE EL PERIODO ENERO-FEBRERO 2023" quienes al momento, cuentan con validación del instrumento tipo encuesta, aprobado por la comisión de titulación de la carrera para dar continuidad al trabajo de investigación con la intención de desarrollarlo en el HGDC específicamente en el servicio de medicina interna..."

"...Por esta razón solicito ante usted de la manera más comedida, se autorice la aplicación del instrumento y de esta manera los estudiantes cuenten con la información necesaria, suficiente y fidedigna para dar cumplimiento a la fase final del trabajo de investigación..."

En base a lo expuesto, me permito informar que la Unidad de Docencia e Investigación del Hospital General Docente de Calderón ha procedido a realizar la revisión y evaluación del protocolo, el mismo que cumple con todos los requerimientos éticos, metodológicos y jurídicos establecidos; y en tal virtud se **AUTORIZA** para su ejecución.

Como respaldo de lo indicado, reposan en los archivos de la Unidad de Docencia e Investigación del HGDC, los requisitos presentados por los investigadores.

Cabe indicar que la información de los requisitos presentados es de responsabilidad exclusiva de los investigadores, quienes asumen la veracidad, originalidad y autoría de los mismos.

Finalmente, me permito recordar las obligaciones que los investigadores deben cumplir

Anexo 2. Operacionalización de variables

Cuestionario

El presente cuestionario será aplicado para la investigación del trabajo de titulación previo a la obtención del título Licenciada en Enfermería de la República del Ecuador: Cuidados de Enfermería en pacientes con COVID-19 en el servicio de medicina interna del Hospital General Docente Calderón durante el periodo enero – febrero 2023.

Objetivo general:

Determinar los cuidados de enfermería en pacientes con COVID-19 en el servicio de medicina interna del Hospital General Docente de Calderón durante el periodo enero – febrero 2023.

Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento que tiene el personal de enfermería respecto a los cuidados de Enfermería en pacientes con COVID-19 en el servicio de medicina interna en el Hospital General Docente Calderón.
- Describir los cuidados de Enfermería durante la atención a pacientes con COVID-19 en el servicio de medicina interna en el Hospital General Docente Calderón.
- Especificar la situación emocional del personal de Enfermería frente a la atención de pacientes con COVID-19, en el servicio de medicina interna del Hospital General Docente Calderón.

Variables:

- **Variable dependiente:** COVID-19
- **Variable independiente:** Cuidados de enfermería

Cuestionario

Título: Cuidados de Enfermería en pacientes con covid-19 en el servicio de medicina interna del Hospital General Docente Calderón durante el periodo enero – febrero 2023.

Instrucciones:

- Lea detenidamente cada pregunta y seleccione solo una respuesta
- Los datos adquiridos serán utilizados netamente con fines académicos.
- Usted es libre de abandonar el cuestionario cuando lo desee.
- Los datos obtenidos serán estrictamente confidenciales para fines de estudio investigativo.
- Lea detenidamente y ponga una (x) en el ítem que usted crea apropiada.

En las siguientes afirmaciones marcar una X la respuesta que crea conveniente.

Datos sociodemográficos:

Edad	18 – 25 años		26 – 59 años		60 años o más		
Genero	Mujer		Hombre		Otros		
Estado civil	Soltero		Unión libre		Casado		Divorciado
Tiempo de trabajo en el servicio de medicina interna	1 a 5 años		5 a 10 años		10 a 20 años		

Encuesta para el profesional en Enfermería

1. ¿Al realizar la valoración por los patrones de Marjory Gordon cual priorizaría?
 - g) Patrón: Percepción de la salud ().
 - h) Patrón: Eliminación ().
 - i) Patrón: Actividad y ejercicio ().
2. ¿Usted la conoce situación epidemiológica del COVID-19 en Pichincha – Quito?
Si (). No ().
3. ¿En los pacientes con COVID-19, dentro de los signos clínicos cual es el más importante?
 - g) Frecuencia cardíaca ().
 - h) Saturación de oxígeno ().
 - i) Frecuencia respiratoria ().
4. ¿En el tratamiento farmacológico en pacientes con COVID-19, cuáles son los más utilizados?
 - g) Azitromicina, Aciclovir, Dexametasona, Paracetamol, ().
 - h) Metoclopramida, Ibuprofeno, Tramadol ().
 - i) Doxiciclina, Paracetamol, Acido acetil salicílico ().
5. ¿En el reporte de enfermería, usted que método utiliza para evolución del paciente con COVID-19?
 - g) Proceso de Atención de Enfermería ().
 - h) SOAPIE ().
 - i) Nota de evolución (céfalo-caudal) ().
6. ¿Qué normativa se utiliza en el Hospital General docente de Calderón para el manejo de pacientes con Covid-19?
 - i) Manuales ()
 - j) Lineamientos ()
 - k) Protocolos ()

- l) Otros ().
7. ¿Qué es lo primero que usted se realiza después del contacto, pacientes con COVID-19?
- g) Lavado de manos ().
- h) Cambio de Bata ().
- i) Cambio de Guantes ().
8. ¿Si el paciente está saturando 85%, al aire ambiente que sistema de administración de oxígeno consideraría usted aplicar al paciente?
- g) Cánula nasal ().
- h) Mascarilla simple ().
- i) Mascarilla con reservorio ().
9. ¿Usted antes realizar los cuidados o procedimiento explica a su paciente?
- Siempre ().
- A veces ().
- Rara vez ().
10. ¿Por cuánto tiempo se puede mantener en posición decúbito prono en pacientes con COVID-19?
- g) 12 horas ().
- h) 24 horas ().
- i) 1 a 3 días ().
11. ¿Usted conoce las complicaciones respiratorias del COVID-19, la que se presenta con más frecuencia?
- g) Síndrome de dificultad respiratoria aguda ().
- h) Lesión pulmonar aguda ().
- i) Insuficiencia *respiratoria* crónica ().
12. ¿De las siguientes actividades de enfermería, escoja la más importante para el desempeño en la atención en pacientes con COVID-19?

- d) Brindar cuidado integral al paciente, de acuerdo a sus necesidades ().
- e) Seguir los protocolos de atención en el cuidado directo al paciente ().
- f) Emplear resultados de investigaciones con el propósito de mejorar la atención de enfermería en pacientes con COVID-19 ().

13. ¿Dentro de las intervenciones de enfermería, de las siguientes se priorizará en los pacientes con COVID-19?

- d) Examen físico ().
- e) Analizar e interpretar los exámenes paraclínicos ().
- f) Valoración integral de la Historia Clínica ().

14. ¿De los siguientes diagnósticos de riesgo enfermería, cuál considera usted potencial para el paciente con COVID-19?

- d) Patrón respiratorio ineficaz R/C proceso inflamatorio bronquial ().
- e) Deterioro del intercambio de gases R/C desequilibrio en la ventilación perfusión ().
- f) Deterioro de la movilidad en la cama R/C tratamientos de ventilación mecánica y sedación ().

15. Dentro de las técnicas de fisioterapia respiratoria tenemos: la respiración con labios fruncidos, respiración abdominal o diafragmática y respiración costal ¿con que frecuencia usted realiza este tipo de técnicas en un paciente con COVID-19?

Siempre ().

A veces ().

Rara vez ().

16. La fisioterapia respiratoria es fundamental para favorecer la eliminación de las secreciones bronquiales entre las más utilizadas tenemos: La espiración lenta con la boca abierta, la espiración con la ayuda de la presión espiratoria, masajes percutorios ¿Con qué frecuencia realiza este tipo de ejercicios en pacientes con COVID-19 en área de medicina interna del Hospital General Docente de Calderón?

Siempre ().

A veces ().

Rara vez ().

17. Dentro del área de medicina interna del Hospital general Docente de Calderón al atender a personas con COVID-19 usted como personal de enfermería mencione o indique ¿Cuáles son los pasos correctos para colocarse un EPP?

d) Buscar el equipo, colocarse la bata, gorro, colocarse la mascarilla, protección ocular y facial y colocación de guantes ().

e) Protección ocular y facial, colocación de guantes, colocarse la bata, colocarse la mascarilla. ()

f) Colocarse la mascarilla, protección ocular y facial y colocación de guantes, colocarse la bata. ()

18. Dentro del área de medicina interna después de haber estado en contacto directo con un paciente infectado por COVID-19 ¿Cuál es la manera correcta de retirarse un EPP?

d) Guantes y bata, higiene de manos, gorro, protección ocular de adelante hacia atrás, quitarse la mascarilla de atrás hacia adelante, lavado de manos. ()

e) Lavado de manos, protección ocular de adelante hacia atrás, quitarse la mascarilla, lavado de manos, guantes y bata. ()

f) Retirarse la mascarilla, higiene de manos, guantes y bata, lavado de manos, protección ocular de adelante hacia atrás. ()

19. ¿En los últimos 3 meses usted se ha contagiado de COVID-19?

Si ().

No ().

20. ¿Dentro del servicio de medicina interna se dispone de equipos de bioseguridad necesarios para la atención a pacientes con COVID-19?

Siempre ().

A veces ().

Rara vez ().

21. ¿Durante su jornada laboral en la atención de pacientes con COVID-19 usted siente?

e) Miedo e impotencia ().

- f) Angustia ().
- g) Desesperación ().
- h) Seguridad ().

22. En el Hospital General Docente de Calderón ¿Usted considera que la falta de personal de enfermería dentro del servicio de medicina interna, afecta a la calidad de atención al paciente?

- d) Siempre ().
- e) A veces ().
- f) Rara vez ().

23. ¿Usted brinda información al paciente y familiares con suficiente claridad sobre el proceso de evolución de la enfermedad de COVID-19?

- Siempre ().
- A veces ().
- Rara vez ().

Gracias por su colaboración

Anexo 4. Fotografías de la aplicación de la encuesta en el Hospital General Docente de Calderón



