



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Informe de investigación previo a la obtención del título de licenciada en
Enfermería

TRABAJO DE TITULACIÓN

Tema:

“Enfermería desde la atención primaria en la prevención del COVID-19 en el
entorno familiar”

Autor:

Yulissa Viviana Mena Viera

Tutora:

MsC. Susana Padilla

Riobamba – Ecuador

2021

ACEPTACIÓN DEL TRIBUNAL

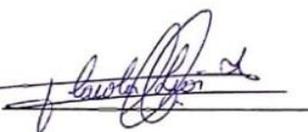
Mediante la presente los miembros del tribunal de graduación del proyecto de investigación: **“Enfermería desde la atención primaria en la prevención del COVID-19 en el entorno familiar”**, realizado por la señorita Yulissa Viviana Mena Viera y asesorado por la MsC. Susana Padilla Buñay en calidad de tutora.

Una vez escuchada la defensa oral y revisado el informe final del proyecto de investigación con fines de graduación, en el cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, para la cual remite la presente para uso y constancia de la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNACH.

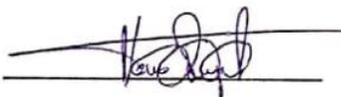
Para constancia de lo expuesto firman:

Riobamba, 18 de noviembre de 2021

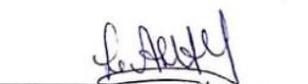
MsC. Mayra Carola León Insuasty
PRESIDENTE

FIRMA 

MsC. Verónica Cecilia Quishpi Lucero
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

FIRMA 

MsC. Angélica Salomé Herrera Molina
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

FIRMA 

MsC. Susana Padilla Buñay
TUTORA

FIRMA 

ACEPTACIÓN DE LA TUTORA

Certifico que el presente proyecto de investigación previo a la obtención del título de Licenciada de Enfermería, con el tema **“Enfermería desde la atención primaria en la prevención del COVID-19 en el entorno familiar”** realizado por la **señorita Yulissa Viviana Mena Viera** con CI. 0504185653, y asesorado permanentemente por la Lic. Susana Padilla Buñay MsC., en calidad de tutora, se encuentra apto para su presentación y defensa respectiva.

Es todo lo que puedo informar en honor a la verdad.

Atentamente:



Lic. Susana Padilla Buñay MsC.
CI. 060187347-4
TUTORA

DERECHO DE AUTORÍA

El contenido del presente proyecto de investigación, corresponde exclusivamente a **Yulissa Viviana Mena Viera** con CI. **0504185653**, como responsable de las ideas, concepciones y resultados expuestos en el presente trabajo de investigación y de la tutora del proyecto MsC. Susana Padilla Buñay y el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Nacional de Chimborazo.

Como autor, asumo la responsabilidad legal y académica de los contenidos de este trabajo de titulación.



Yulissa Viviana Mena Viera

CI. 0504185653

Correo: yymena.fse@unach.edu.ec

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios por cada día de vida que me ha regalado y por cada una de sus bendiciones a lo largo de mi vida estudiantil, a mis padres y hermanos por su apoyo incondicional.

A mi tutora MsC. Susana Padilla por su orientación en este trabajo de titulación y su paciencia.

DEDICATORIA

Dedicado a mi familia, profesionales de salud y
estudiantes de enfermería.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVOS	7
General:	7
Específicos:	7
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	1
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	13
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	17
CONCLUSIONES	68
RECOMENDACIONES	70
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	71
ANEXOS	76
ANEXO 1. Entrevista dirigida a jefes de hogar	76
ANEXO 2. Encuesta dirigida al personal de enfermería	90
ANEXO 3: Intervenciones de Atención Primaria de Salud	102
ANEXO 4. Cuidados seguros en la atención primaria de salud en tiempos de COVID-19 en el entorno familiar y domiciliario	103

ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1. Datos personales del personal de enfermería	25
Tabla 2. Información general del personal de enfermería	26
Tabla 3. Datos personales de jefes de hogar	27
Tabla 4. Aspectos sociodemográficos de jefes de hogar (Parte 1)	28
Tabla 5. Aspectos sociodemográficos de jefes de hogar (Parte 2)	29
Tabla 6. Aspectos sociodemográficos de jefes de hogar (Parte 3)	30
Tabla 7. Datos de la situación de los integrantes de la familia frente al COVID-19	31
Tabla 8. Higiene personal para prevención del Coronavirus (Parte 1)	32
Tabla 9. Higiene personal para prevención del Coronavirus (Parte 2)	33
Tabla 10. Higiene personal para prevención del Coronavirus (Parte 3)	35
Tabla 11. Higiene y lavado de ropa en el hogar para prevención del Coronavirus	37

Tabla 12. Higiene, manipulación y preparación de alimentos para prevención del Coronavirus (Parte 1)	38
Tabla 13. Higiene, manipulación y preparación de alimentos para prevención del Coronavirus (Parte 2)	39
Tabla 14. Higiene del hogar para prevención del Coronavirus	41
Tabla 15. Cuidado de animales domésticos del hogar en la prevención del Coronavirus	43
Tabla 16. Dinámica familiar durante el confinamiento por el Coronavirus	44
Tabla 17. Manifestaciones del COVID-19	45
Tabla 18. Conocimiento y actuación ante alarmas, emergencias y aislamiento domiciliario del COVID-19 (Parte 1)	45
Tabla 19. Conocimiento y actuación ante alarmas, emergencias y aislamiento domiciliario del COVID-19 (Parte 2)	46
Tabla 20. Demanda de servicios de salud esenciales para los grupos prioritarios de la familia durante la pandemia en el último año (Parte 1)	48
Tabla 21. Demanda de servicios de salud esenciales para los grupos prioritarios de la familia durante la pandemia en el último año (Parte 2)	50
Tabla 22. Demanda de servicios de salud esenciales para los grupos prioritarios de la familia durante la pandemia en el último año (Parte 3)	52
Tabla 23. Demanda de servicios de salud esenciales para los grupos prioritarios de la familia durante la pandemia en el último año (Parte 4)	54
Tabla 24. Demanda de servicios de salud esenciales para los grupos prioritarios de la familia durante la pandemia en el último año (Parte 5)	56
Tabla 25. Participación ciudadana en la prevención del COVID-19	59
Tabla 26. Tabla resumen de resultados importantes	60
Tabla 27. Tabla resumen de diferencias relevantes entre el personal de enfermería y jefes de hogar	72

RESUMEN

El quehacer de enfermería va más allá del ámbito hospitalario, puesto que en la atención primaria su labor se enfoca en la comunidad, los servicios de salud y diferentes sectores que pueden apoyar. La misma que se vale de elementos de comunicación, diálogo, y abogacía que favorecen el cuidado de la salud y promueven el desarrollo individual, familiar y comunitario. El proceso de la atención primaria y comunitaria en la actual pandemia del COVID-19, enfermería desarrolla un papel fundamental la promoción y aplicación de acciones preventivas, para esto, el profesional recurre al diálogo, la creatividad, la recursividad y la empatía. El objetivo general del presente estudio fue orientado a describir el rol de enfermería desde la atención primaria de salud en la prevención del coronavirus en el entorno familiar. La metodología corresponde a un estudio de enfoque cuantitativo, la muestra se conformó de 15 profesionales de enfermería del Centro de Salud Lizarzaburu además se aplicó una entrevista estructurada a 30 jefes de hogar de los alrededores de la casa de salud. Se concluye que la muestra encuestada si poseen el conocimiento necesario en cuanto a la prevención del virus, cuyas medidas y acciones para prevenirlo son adecuadas, lo que indica que las intervenciones de enfermería desde la atención primaria de salud, influyen positivamente en la prevención de dicha enfermedad.

Palabras clave: COVID-19, entorno familiar, atención primaria, profesional de enfermería

ABSTRACT

Nursing work goes beyond the hospital setting, since in primary care its work focuses on people community, health services and different sectors that can be supported. The same that uses elements of communication, dialogue, and advocacy that is helpful for health care promoting individual, familiar and community development. The process of primary and community care in the current COVID-19 pandemic, nursing plays a fundamental role in the promotion and application of preventive actions, for this, the professional applies the dialogue, creativity, resourcefulness and empathy. The general outcome of this study was aimed to describe nursing role from primary health care in coronavirus prevention in families environment. The methodology behooves to a study with a quantitative approach, the sample was made up 15 nursing professionals at Lizarzaburu Health Center, a structured interview was applied to households around the health center neighborhood. It is concluded that the sample surveyed does have the necessary knowledge regarding the virus prevention, taking into account the necessary actions to prevent it, which indicates that nursing interventions from primary health care positively influence the prevention of this disease.

Keywords: COVID-19, family environment, primary care, nursing professional



Firmado electrónicamente por:
**SILVIA
LICETT RAMOS**

Reviewed by

Lic. Licett Ramos I., Mgs.

ENGLISH PROFESSOR

C.C 0603066960

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

El COVID-19 se desarrolló a través de un brote de neumonía de etiología desconocida, mutada de coronavirus SARS-CoV-2, en diciembre del 2019 en Wuhan, China, considerada como el epicentro. A sus inicios, la enfermedad carecía de tratamientos médicos y fue erróneamente calificada como un virus no contagioso, el desconocimiento provoco consigo la propagación impresionante de contagios expandiéndose rápidamente alrededor de todo el mundo, trayendo consigo la muerte de varias personas, además de originar una crisis económica, social y de salud nunca antes vista. Debido al aumento de casos existentes en varios países la Organización Mundial de la Salud (OMS) decide declarar al COVID 2019 como pandemia mundial en marzo del 2020.

Es importante mencionar, que con la expansión del virus se ha creado varias hipótesis respecto a su forma de contagio, siendo el aire el principal factor para la propagación de la enfermedad, e incluso el contacto directo con superficies. Además, el coronavirus proviene de una extensa familia de virus que tienen la posibilidad de provocar distintas afecciones, desde un resfriado común hasta patologías más graves, en la actualidad el Covid-19 es responsable del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que causa el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV). Sin embargo, la OMS en la actualidad, afirma que este virus no se transmite por el aire, sino por el contacto de gotículas respiratorias de personas enfermas con COVID-19 que son expulsadas de la nariz o boca al toser o exhalar.
(1)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ⁽²⁾, en el 2020 propone varias actividades en la Atención Primaria de Salud (APS) en la cual menciona que la principal forma para reducir el contagio son las medidas de autocuidado, como el distanciamiento social de por los menos dos metros de distancia entre personas, además como recomendación principal el uso correcto de la mascarilla y una correcta higiene de manos. Es posible que debido al desconocimiento de las medidas de bioseguridad la población no cumpla con un correcto cuidado lo que incrementa el riesgo de contagios, por lo que se considera importante brindar

información adecuada y recomendaciones por parte de los profesionales en enfermería para frenar la propagación del virus. ⁽³⁾

Cabe destacar, que las enfermeras son los profesionales de atención de primera línea que trabajan en hospitales, centros geriátricos, escuelas, comunidades y agencias gubernamentales de atención médica. Los múltiples roles y funciones que desempeñan las enfermeras son particularmente importantes durante esta enfermedad. Durante la pandemia de COVID-19 se enfrentan a diversos desafíos evidentes en los entornos de atención primaria de salud individual, familiar y la comunitaria, debido a que son un recurso clave en la prevención y el control de infecciones, a pesar de que ya existe una vacuna, los contagios continúan. ⁽¹⁾ Los desafíos claves para el desempeño del personal de la salud durante la pandemia de COVID-19 son evidentes pues esta es una enfermedad que no cesa, y que aún se están desarrollando vacunas y tratamientos eficaces.

Por ende, es importante la aplicación de conocimientos actuales sobre prevención a fin de proteger a las familias y a cada uno de sus integrantes para evitar la continua propagación del virus. ⁽⁴⁾ Ayudando a proteger a las personas, que actualmente se enfrentan a un riesgo potencial de infección, así como a posibles problemas de salud mentales, trastornos psicológicos y psiquiátricos acarreando estrés confusión, frustración, depresión, ansiedad, trastornos de pánico y de conducta, por factores como separación de la familia, dolor, duelo, soledad, vergüenza, culpa, ira, miedo, xenofobia, histeria colectiva, desinformación en las redes sociales, inseguridad financiera, la estigmatización y otros problemas de salud mental. ⁽⁵⁾

Planteamiento del problema

El COVID-19 es una patología infectocontagiosa viral emergente con elevada morbilidad, que ha incrementado la mortalidad por las Enfermedades Crónicas No Trasmisibles (ECNT) en corto tiempo, causando un colapso de los sistemas de salud de todo el mundo. Debido a varios factores, la crisis sanitaria actual se ha convertido en un problema de salud pública, factores como: cambios sociales, culturales, políticos y económicos que modificaron el estilo y condiciones de vida de un gran porcentaje de la población a escala universal. ⁽⁶⁾

Se sabe que a nivel mundial se han notificado a la OMS 159.319.384 casos confirmados de COVID-19, incluidas 3.311.780 muertes. Además, se han administrado un total de 1.206.243.409 dosis de vacuna. De este porcentaje un total de 63, 960,023 casos de COVID-19 han sido registrados en América Latina y el Caribe. En donde el país con mayor afectación por esta enfermedad es Brasil con más de 15.209.990 de casos confirmados, seguido de Argentina, con alrededor de 3.165.121 de infectados. ⁽⁷⁾

En este sentido, la crisis sanitaria provocada por el coronavirus ha generado un impacto mundial dejando una huella profunda y permanente en la historia, mostrando consigo la necesidad de contar con una atención médica eficaz y accesible en todos los países. El Ministerio de Salud Pública (MSP), ha reportado 461.157 casos confirmados y 21.623 fallecidos hasta la actualidad, siendo Chimborazo una de las 10 provincias con mayor cantidad de contagios con 8.542 casos confirmados, siendo Riobamba el cantón con mayor incidencia de contagio con 5.822 casos confirmados y aproximadamente 688 fallecidos. ⁽⁸⁾ El Comité de Operaciones de Emergencia (COE), y la OMS establecieron diferentes medidas de bioseguridad, además de aislamiento y el cese de actividades presenciales para evitar aglomeraciones provocando consigo la propagación virus. ⁽⁹⁾

Justificación

Desde que comenzó la pandemia por COVID-19 en el 2020 el mayor brote en la región de las Américas se registró en enero del 2021 con un total de 423.528 casos que ha descendido a 116.088 casos en lo que va del mes de octubre del mismo año. Debe señalarse, que las cifras han mostrados mejoras posteriores al proceso de vacunación, que aun en muchos países sigue en proceso y no ha alcanzado la totalidad de la población. ⁽¹⁰⁾ Sin embargo, antes de la inmunización el brote se extendió rápidamente por el mundo resultando alarmante el número de casos y muertes que se registraban, en marzo del 2020 había una data de 5 millones de personas contagiadas incrementándose en 38 días a los 10 millones, mientras en los meses de julio y agosto en tan solo 20 días aumento de 15 a 20 millones de personas con COVID-19. Dejando una cifra de 4.898.901 muertes registradas hasta mediados de octubre del 2021.

⁽¹¹⁾

Debe señalarse que muchas de las muertes, así como la gravedad en un gran número de casos estuvieron asociados a la falta recursos económicos y humanos en los centros de salud, para brindar respuestas a la emergencia sanitaria. En este sentido, la pandemia de COVID-19 ha dejado al descubierto la vulnerabilidad de los sistemas de salud, así como el déficit de profesionales de enfermería para enfrentar la situación desde la primera línea de atención. ⁽¹²⁾ Por ende, es relevante el fortalecimiento de una formación continua a los profesionales de enfermería de tal manera que el personal de salud sea el gestor principal del cuidado, implementando acciones educativas orientadas a la práctica de autocuidado dirigida a la persona, la familia y la comunidad, con la finalidad de fortalecer las medidas de protección personal.

Respecto a la educación dentro del entorno familiar, esta fundamental para la prevención del contagio de COVID 2019, por lo que se considera importante que el personal de enfermería desde la atención primaria se instruya a las personas sobre el uso adecuado del equipo de protección personal, las prácticas adecuadas de higiene personal de acuerdo a los ciclos de vida y las medidas ambientales relacionadas.⁽¹³⁾ Por ello, las prácticas de enfermería se enfocan en la promoción de salud a través de la educación, servicios de detección y apoyo para el público en general y para las personas en categorías de alto riesgo, cubriendo estrategias para la prevención de infecciones como lavarse las manos con regularidad, higiene respiratoria, evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca; cancelar actividades grupales y cenas comunitarias, a su vez la detección temprana de signos y síntomas como: tos, fiebre y dolor muscular. ⁽¹⁴⁾

Se puede decir, que esta pandemia es tanto una crisis de salud como una amenaza social y económica, creando situaciones extremadamente desafiantes, particularmente para los más vulnerables. El impacto en los niños, niñas, adolescentes y sus familias será devastador, con enfermedades, aislamiento, miedo y pérdida de medios de vida. ⁽¹²⁾ Debe señalarse que la situación sociodemográfica de las familias va a intervenir en la forma de hacer frente a la pandemia en materia de prevención y asistencia a la salud. Es decir, los problemas asociados a las desigualdades y dificultades para tener acceso a la salud, deficiencias en infraestructuras de saneamiento e instalaciones de agua dificultan seguir las recomendaciones como el lavado

de manos en los hogares, falta de conectividad y empleos que dificultan seguir medidas de confinamiento, incrementan el riesgo de contagio, como consecuencia de la inequidad de la cual son víctimas los grupos más vulnerables. ⁽¹⁵⁾

Resulta de gran importancia el ejercicio profesional del personal de enfermería por los diversos roles que cumple diariamente, orientados al cuidado, gerencia, educación e investigación, que en conjunto permiten ofrecer cuidados de calidad. En lo que respecta a sus funciones durante la pandemia la OMS ha establecido una serie de lineamientos clasificados en cuatro ejes que consisten en mantenerse preparados; detectar, prevenir y tratar; reducir y suprimir; innovar y mejorar. ⁽¹⁶⁾

Se debe mencionar, que en la situación de emergencia sanitaria la APS tiene un rol fundamental en materia preventiva y de control de la pandemia, así como en la atención de pacientes contagiados por COVID-19. En países como China y Cuba, las funciones del personal de la APS y las acciones llevadas a cabo por este servicio han contribuido de manera significativa en los resultados alcanzados por estos países, donde el personal de enfermería realiza el pre-test y triage de pacientes y remiten los infectados con instituciones designadas. También, están encargados de realizar visitas puerta a puerta para la identificación o diagnósticos de casos, así como el rastreo de contactos. Por otro lado, promueven medidas educativas orientadas a la prevención en información de la enfermedad, dirigidas a poblaciones en condiciones de vulnerabilidad. ⁽¹⁷⁾

Resulta importante mencionar, que la enfermería en la APS tiene el funcionamiento de enlace entre la atención hospitalaria, la comunidad y la familia, llevando a cabo acciones preventivas, de protección ante la enfermedad, asesoramiento, educación. También, realiza acompañamiento en caso de contagio tanto al paciente como a su familia, orientando en cuanto a tratamiento, aislamiento e identificación de signos de alarma. ⁽¹⁸⁾ Dentro de la atención primaria en el área de enfermería se cuenta con la vigilancia de infecciones nosocomiales, examinando los casos sospechosos mediante el registro de historial de viajes, contacto con una persona infectada y capacitando a las familias respecto a la propagación del virus. ⁽¹⁹⁾

Es necesario recalcar el trabajo multidisciplinario del MSP, el cual busca que la población sea atendida en todos los frentes sanitarios, por lo que a escala nacional se realizan visitas domiciliarias para brindar atenciones integrales, odontológicas, control a pacientes vulnerables y prioritarios, como mujeres embarazadas, niñas y niños, personas con discapacidad, enfermedades crónicas y adultos mayores. Además, se potencian las campañas de vacunación, donación de sangre y charlas sobre las medidas de prevención como el correcto lavado de manos para evitar el contagio y propagación de COVID-19, esto con el objetivo de informar y educar a las comunidades para que las medidas sean implementadas desde el hogar. ⁽²⁰⁾

Con respecto a la importancia de la presente investigación, esta nace debido al rol que cumplen los profesionales de enfermería en la prevención de contagios de COVID 2019, desde la atención primaria, puesto que durante esta pandemia los profesionales de salud han desarrollado políticas de visitas seguras a grupos vulnerables que desconocen las principales causas de propagación del virus a fin de educar a la población sobre las medidas de prevención de contagio, la cual favorece de manera considerable en las familias, a fin de reducir de forma significativa la mortalidad de la población. Sin embargo, existe el interés de indagar sobre las perspectivas de las familias, conocer las acciones del personal de enfermería y el nivel de reconocimiento adquirido, que evidencia que permite evidenciar la efectividad de las estrategias.

El presente proyecto contribuye de manera significativa en el proceso investigativo teórico debido a que muestra los procesos específicos que un profesional de enfermería debe cumplir al momento de intervenir en la atención primaria con respecto a pacientes con COVID-19 y a la prevención de la enfermedad, especificando las cinco fases del proceso enfermería en la atención de pacientes COVID-19 como es la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Por otro lado, se tiene su participación y aportes a nivel de la prevención de contagio, así como en la promoción de la salud, a través de recomendaciones orientadas a la higiene, saneamiento e implementación de hábitos saludables.

Debido a todo lo expuesto con anterioridad es importante la realización del presente proyecto de investigación enfocado en profundizar el labor de los profesionales de enfermería desde la atención primaria en la prevención del COVID-19 en el entorno familiar, ya que al obtener datos reales sobre las medidas de prevención primaria por las que opta la ciudadanía, y el conocimiento de la misma, será posible establecer manuales direccionados y específicos, a omitir cada etapa, con información relevante al tema, convirtiéndose en una herramienta significativa para el personal de enfermería, ayudando a alcanzar los objetivos de promoción de la salud a través de la educación de las familias.

OBJETIVOS

General:

Describir el rol de enfermería desde la atención primaria de salud en la prevención del Covid-19 en el entorno familiar.

Específicos:

1. Identificar las características sociodemográficas y la situación actual del entorno familiar relacionado a las medidas de prevención del COVID-19.
2. Determinar el conocimiento y necesidades de prevención primaria para afrontar el COVID-19 en el entorno familiar.
3. Identificar acciones de enfermería en APS frente necesidades sanitarias y al riesgo de COVID-19 en las familias.
4. Establecer las intervenciones de enfermería como medida de prevención primaria para reducir el riesgo de COVID-19, acorde a las necesidades de la familia.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

La atención primaria de la salud ofrece una amplia variedad de servicios y cuidados, en particular, entre otros, vacunación; cribados; prevención, control y tratamiento de enfermedades transmisibles y no transmisibles; atención y servicios que promuevan, mantengan y mejoren la salud de la madre, el recién nacido, el niño y el adolescente; la salud mental, sexual y reproductiva. Así como la atención primaria de la salud debe ser accesible, equitativa, segura, de alta calidad, integral, eficiente, aceptable, asequible, disponible y prestar servicios integrados y continuos centrados en la persona y que tienen en cuenta las cuestiones de género.

Por otro lado es importante mencionar a la APS, el cual es un sistema sanitario, que guía su estructura y función hacia la equidad, solidaridad social pero principalmente intenta garantizar el derecho del ser humano a gozar de un excelente estado de salud, independientemente de raza, religión, o condición socioeconómico, es decir es el deber de todo profesional de salud responder eficientemente a los llamados o necesidades de cuidado de todo ciudadano como el derecho a gozar de un grado máximo de salud, bajo el derecho de igualdad y equidad social sin distinción alguna, esto incluye monitoreo contante, responsabilidad de rendir cuentas incluidos los gobiernos, y la participación activa de los derechos de cada persona. ⁽²¹⁾

Se ha demostrado que la forma más eficiente para abordar los riesgos y las causas de múltiples enfermedades es la atención primaria, además que ayuda a disminuir los costos de sanidad ya que una APS eficiente aportará para que la cantidad de hospitalizaciones innecesarias se reduzca. Puesto a que estas tienen un particular desempeño en la promoción y prevención de salud, también sirven para responder con soluciones a las necesidades de la comunidad, pues a través de ellas se ve fundamental mejorar la seguridad sanitaria para prevenir las diferentes epidemias, ya que una correcta educación comunitaria, podrá prevenir amenazas para la salud, así como contribuye a la resiliencia. ⁽²¹⁾

Dentro de la APS se encuentra la Declaración Astana la cual compromete a todo el personal de la salud, a brindar una atención primaria de salud eficiente, utilizando conocimientos científicos y en constante actualización teórico- práctico, en el que predomine la salud de todo aquel que lo necesite, priorizando sus derechos, necesidades, dignidad y autonomía, así como utilizar los recursos tecnológicos y humanos que el sistema de salud brinda para mejorar la atención, y tomar decisiones políticas y legales en la que siempre prevalecerá la decisión del paciente. ⁽²²⁾ Siendo esta normativa una guía para el personal de la salud que permite hacer valer los derechos humanos del paciente, centrados en brindar una atención de calidad.

El cuidado es un eje fundamental en la actividad humana, debido a que las personas se autocuidan en algún momento de sus vidas, o quizá cuidan a otros u otros los cuidan, cabe mencionar que esta actitud es parte de las actitudes y valores humanos lo cual se ha visto reflejado en tiempos de pandemia donde todos contribuyen a prevenir el contagio de COVID 19 a través de cuidados minuciosos con el objetivo de mantener o recuperar la salud de quienes han sido contagiados. Por lo cual las enfermeras se consideran una pieza importante en la educación y en el cuidado de los pacientes puesto que a través de las actividades de prevención y la detección precoz de complicaciones se disminuyen los riesgos de morbimortalidad a través de acciones informativas, control de infecciones, atención y cuidado directo. ⁽²³⁾

El COVID-19 es una patología infectocontagiosa viral emergente con elevada morbilidad, que ha contribuido a incrementar la mortalidad por las enfermedades crónicas no transmisibles en muy corto tiempo. Es esta una patología altamente contagiosa y que ha producido un colapso de los sistemas de salud de todo el mundo. Su emergencia como problema de salud pública sigue siendo el resultado de varios factores: cambios sociales, culturales, políticos y económicos que modificaron el estilo y condiciones de vida de un gran porcentaje de la población a escala universal: los determinantes sociales de la salud. El mayor riesgo de morbilidad se observa en pacientes portadores de las enfermedades no transmisibles: problemas cardiovasculares, cerebrovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas, la obesidad, la diabetes, renal crónica, los trastornos de salud mental y la demencia. ⁽²⁴⁾

Ante estas complicaciones las acciones del Gobierno Nacional, a través del MSP, para contener la propagación del COVID-19 continúan ejecutándose, con el objetivo que la población sea atendida en todos los frentes sanitarios, por lo que a escala nacional se realizan visitas domiciliarias para brindar atenciones integrales, odontológicas, control a pacientes vulnerables y prioritarios, como mujeres embarazadas, niñas y niños, personas con discapacidad, enfermedades crónicas y adultos mayores. Además, se potencian las campañas de vacunación, donación de sangre y charlas sobre las medidas de prevención como el correcto lavado de manos para evitar el contagio y propagación de COVID-19. ⁽²⁰⁾

Así, se cita a Chen, S; Lai, Y; Tsay, S ⁽²⁵⁾ con su investigación titulada “Perspectivas de enfermería sobre los impactos de COVID-19” la cual concluye que, se ha dado una propagación rápida del virus COVID-19, presentado consigo una importante amenaza para la salud de los seres humanos, una situación que afecta directamente a la salud pública, a la economía mundial, así como a la comunicación global. La investigación establece que el personal de enfermería son piezas claves de los equipos de atención médica, pues están encargados de controlar y aún más importante de prevenir la propagación de las enfermedades de contagio, a través de acciones informativas y de promoción de la salud, educación de las comunidades en cuanto a la importancia de higiene, la alimentación, cumplimiento del esquema de vacunas. ⁽²⁵⁾

Teniendo en cuenta que las enfermeras trabajan en primera línea, brindando atención directa sobre las personas infectadas con COVID-19. Es por ello, que el autor considera que se debe unificar esfuerzos en el desarrollo de recomendaciones estratégicas que integren nuevos conocimientos en la educación. Ya que esta labor es un trabajo extenso en beneficio de las familias, pero se requieren de actualización en los conocimientos adaptadas al contexto actual, además de llevar a cabo un trabajo en coordinación con las diversas redes de salud permitiendo un mayor alcance a todos los sectores, para ello es importante tener en cuenta los resultados obtenidos a través de la evidencia científica. ⁽²⁵⁾

Además, Kearon, J; Risdon, C ⁽²⁶⁾ en su artículo “El papel de la atención primaria en una pandemia: reflexiones durante la pandemia COVID-19 en Canadá” concluye que la respuesta que se le ha dado al Coronavirus ha necesitado de una adaptación y flexibilidad dotada por parte de todos los proveedores de salud. Gracias a las medidas efectivas de salud pública que se dieron en Canadá, la población de este país no tuvo que afrontar mayores problemas en el sistema de salud, debido a la adecuada cobertura sanitaria dirigida a la población vulnerable que mostraban desconocimiento sobre las medidas de bioseguridad buscando estrategias a fin de minimizar los contagios. ⁽²⁶⁾

Entre las medidas llevadas a cabo en Canadá se destaca la aplicación del Plan de Preparación ante brotes de COVID-19, medidas extraordinarias para restringir la entrada a su territorio a extranjeros protección al personal de salud a través de entrenamiento, entrega de implementos e instalaciones de equipos para la desinfección y seguimiento de medidas de bioseguridad, fortalecer la vigilancia y diagnóstico de laboratorio a nivel regional. Por último, se llevó a cabo un esfuerzo de inmunización, y en menor medida las restricciones, se han traducido en una reducción en un 90 % del número de infecciones diarias de covid-19 en el país. ⁽²⁶⁾

A si mismo Alma Lidia Almiray Soto ⁽²⁷⁾ en su estudio “COVID-19 y el personal de enfermería en el consultorio de primer nivel” manifiesta que los profesionales en enfermería, “al formar parte de la primera línea de atención directa al usuario, deben tener clara la definición operacional de caso sospechoso por COVID19; esta definición es: La persona de cualquier edad que en los últimos diez días haya presentado al menos uno de los siguientes signos o síntomas mayores: tos, fiebre, disnea o rinorrea, anosmia, disgeusia y conjuntivitis. Acompañados de al menos uno de los siguientes signos o síntomas menores: cefalea, mialgias, artralgias, escalofríos y dolor torácico. En consecuencia, a lo determinado en la definición, los profesionales podrán realizar acciones de autocuidado y protección a los usuarios dentro de las unidades de atención”. ⁽²⁷⁾

En lo que respecta al autocuidado, entre las principales acciones y medidas que deben tomar los profesionales de enfermería es mantener un esquema de vacunación completo,

cumplimiento de las medidas de bioseguridad siguiendo protocolos de desinfección y uso de equipos e implementos que disminuyan el riesgo de contagio, mantenerse actualizado en cuanto al manejo adecuado de desechos contaminados, manejo del paciente COVID. Para ello se requiere de insumos para higiene de manos, seguimiento de la salud física y mental de los enfermeros, resulta fundamental que el apoyo incluya además del conocimiento de protección personal, información básica de salud y de seguridad ocupacional, es decir deben tener la capacidad de cuidar de sí mismo y de los pacientes. ⁽²⁸⁾

La acción de cuidar implica aspectos afectivos relacionados a la actitud y compromiso del profesional en enfermería, que también requiere de elementos técnicos, mismos que no pueden separarse para brindar un cuidado efectivo a aquellos sectores de mayor riesgo y vulnerabilidad al contagio, que requieren de una atención orientada en las necesidades de la población. ⁽²⁸⁾ Al encontrarse dentro de la primera línea de combate contra el coronavirus es importante que los profesionales de enfermería dispongan de buenas condiciones de trabajo en todos los sistemas de salud, dentro de la atención primaria se resalta el rol que tienen los enfermeros en la calidad de atención en el cuidado a la persona (individuo, familia, grupo, comunidad) La seguridad del paciente, como una de las dimensiones claves de la calidad asistencial como recurso terapéutico.

Entre los objetivos del personal de enfermería en APS se tiene identificar, informar, contener, manejar y referir. Además, se deben llevar a cabo intervenciones con equipos comunitarios enfocados en la promoción de la salud, que deben prestar especial atención en la protección de personas con factores de riesgo de desarrollar formas graves de COVID-19. Por otro lado, se desarrollan intervenciones de comunicación de riesgo tendientes a promover hábitos de vida saludable y de prevención de contagios de virus e infecciones como en el caso del coronavirus, que por el riesgo de contagio y gravedad resulta de vital importancia, para disminuir su prevalencia e incidencia en cuanto a la morbimortalidad asociada a este. ⁽²⁸⁾

Conforme a lo analizado, es significativo conocer que Canadá es uno de los países con mejor calidad de vida, y atención médica, es por esto que resulta importante revisar los métodos de prevención y atención primaria que el sistema de salud de este país utiliza, y bajo esta

perspectiva poder replicarlo acogiendo los diferentes métodos usados, ya que como menciona esta investigación, debido a su adecuada planificación, organización y difusión las técnicas que han resultado efectivas en la salud pública de la población y el sistema hospitalario no fue colapsado. ⁽²⁶⁾ Siendo un ejemplo a seguir para la mayoría de países cuya emergencia sanitaria evidencio las deficiencias en sus sistemas de salud, evidenciado para muchos una crisis en el sistema hospitalario perdido a la llegada del COVID-19

Es importante mencionar, que existen características en algunas poblaciones que incrementan el riesgo de desarrollar enfermedades infecciosas o transmisibles, resultando con mayor vulnerabilidad aquellas que tienen viviendas inestables, viven en entornos colectivos, dificultando de acceso a los servicios básicos, ubicados en zonas rurales. Por otro lado, se tienen características individuales como aquellas personas que son más propensas a manifestar una enfermedad respiratoria los que están inmunodeprimidos o tienen múltiples comorbilidades como en el caso de las patologías de tipo crónica. Por otro lado, se tiene la edad en donde generalmente es la población infantil y de la tercera edad la que tiene mayor riesgo. ⁽²⁶⁾

La APS tiene una gran responsabilidad en la atención de las poblaciones con mayores riesgos, tomando en cuenta que tiene la posibilidad de identificar de manera individual a través de la práctica quienes resultan más vulnerables. Se requieren de estrategias proactivas, innovadores y que se diseñe en función de las necesidades de cada sector, cuyos objetivos deben enfocarse en brindar educación y apoyo en la prevención y propagación a las comunidades. Difícilmente otros servicios de atención en salud, puedas realizar este tipo de funciones como lo pueden llevar a cabo los profesionales de la APS que resultan para las comunidades una pieza clave en los servicios de extensión a los entornos de vida con mayor riesgo. ⁽²⁶⁾ En este contexto, se espera que este tipo de profesionales establezcan los parámetros que ayuden en la prevención y control de infecciones, que además presten apoyo en la coordinación de respuestas ante posibles brotes en la comunidad.

Debido a lo cual se considera importante realizar actividades de educación para la salud con el objetivo de prevenir y detectar las enfermedades infecciosas y el contagio de COVID 19

mediante la consejería de una adecuada higiene personal puesto que estas acciones tienen la finalidad de preservar la salud. La OPS y la OMS han brindado recomendaciones para la prevención de la enfermedad ⁽²⁹⁾:

- Mantener e al menos a 2 metro de distancia de los demás, incluso si las personas a su alrededor no mantengan síntomas procedentes del virus.
- El uso de mascarilla constante en lugares expuestos puede salvar la vida de muchas personas debido a que limita la propagación del virus es recomendable. Además, se recomienda lavarse las manos antes y después de colocarse la mascarilla.
- Evitar lugares donde exista aglomeración, además de evitar el contacto prolongado con otras personas.
- Lavarse las manos con frecuencia con agua y jabón o con un desinfectante para manos a base de alcohol. También es relevante la desinfección de manos constante con alcohol o gel desinfectante.
- Cubrirse la boca al toser y estornudar con el codo doblado o un pañuelo desechable, los mismos que deben ser tirados en un recipiente cerrado de inmediato. Posterior lavarse las manos o usar un desinfectante para manos a base de alcohol.
- Evitar saludar a los miembros de la familia con besos, abrazos o dando la mano.
- La importancia de vacunarse es relevante debido a que son seguras y eficaces además de disminuir el grado de mortalidad ante un posible contagio.

En relación a este tema la OPS recomienda quitarse el calzado al llegar a casa y lavarse las manos con agua y jabón durante 40-60 segundos hasta el antebrazo y secarse con toalla limpia o papel desechable y desinfectarlas con alcohol al 70%. Este procedimiento se recomienda antes de entrar en contacto con los miembros de la familia, que conviven en el hogar. ⁽³⁰⁾ En cuanto a la higiene y lavado de ropa en el hogar como medida de prevención del coronavirus se debe evitar sacudir la ropa sucia y se recomienda usar un cesto adecuado y exclusivo para almacenar las prendas, además considera que es importante lavar la ropa de cama, toallas y paños de cocina con regularidad y con el uso de jabones, detergentes y agua lo más caliente posible puesto que se ha comprobado la utilización de detergente y acompañado de un correcto secado ayudan en la eliminación de virus y bacterias. ⁽³¹⁾

En cuanto a la manipulación y preparación de alimentos es de vital importancia realizar una adecuada higiene de manos con agua y jabón alrededor de 40 – 60 segundos, en ciertos periodos antes de tocar los alimentos para comerlos y antes de cocinar; después de ir al baño, venir de la calle, tocar objetos de uso diario, estornudar, toser, sonarse la nariz, tocar animales y mascotas, viajar en transporte. Cabe mencionar que el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en su artículo “Consejos de limpieza e higiene para mantener el coronavirus fuera de tu hogar” recomienda ⁽³²⁾:

- Lavar las manos con jabón y agua durante al menos 40-60 segundos antes de preparar los alimentos.
- Utilizar tablas de cortar para preparar: carne y pescado crudos por separado.
- Cocinar los alimentos a la temperatura recomendada.
- Mantener los productos perecederos refrigerados o congelados.
- Verificar las fechas de vencimiento.
- Eliminar los restos de comida de una manera higiénica y su vez se aconseja reciclar los envases apropiadamente, a fin de evitar la acumulación de desechos que puedan atraer pestes y provocar enfermedades.
- Utilizar siempre utensilios y platos limpios y posteriormente lavarlos con agua tibia y jabón, además de secarlos por completo.

Por otro lado, la OMS asegura que no hay pruebas evidentes de que el coronavirus pueda transmitirse por los alimentos, incluidas las frutas y verduras por lo que recomienda lavarlas de manera habitual con agua limpia. Magno ⁽³³⁾ menciona que los productos de limpieza como el jabón líquido, detergentes, entre otros, eliminan material orgánico como por ejemplo la suciedad. Los productos desinfectantes que incluyen compuestos de amonio cuaternario, alcohol etílico, agentes liberadores de cloro como la lavandina (lejía), peróxido de hidrógeno u otros. Dichos productos solo se los debe utilizar para desinfectar después de la limpieza y no como sustitutos de esta. Además, se considera que los productos desinfectantes son el alcohol etílico y el agua lavandina, debido a que estos han demostrado que reducen significativamente la contagiosidad del virus. ⁽³³⁾

La literatura demuestra que existe evidencia científica de que si una persona está enferma de COVID-19, al respirar emite gotículas y aerosoles en los que va inmerso el virus SARS-CoV-2. Estos, especialmente los aerosoles, pueden permanecer mucho tiempo flotando en el aire. Por lo tanto, si se trata de un espacio cerrado y no hay una corriente de aire que los arrastre fuera de ese entorno, se consideran altas las posibilidades de que las personas respiren estas partículas y se contagien. Por lo que se considera importante mantener una adecuada ventilación abriendo las ventanas del hogar para así reducir la probabilidad de contagio por coronavirus. ⁽³⁴⁾

En cuanto al cuidado de animales domésticos del hogar en la prevención del coronavirus es fundamental limitar la interacción entre otros animales y personas al salir de casa, se recomienda no mantener camitas largas y evitar salir con frecuencia. Como medidas de higiene se encomienda el lavado de las patas de las mascotas con agua y jabón cada vez que regrese a casa posterior del paseo, también es indispensable desinfectar frecuentemente los juguetes y el espacio además de que la mascota reciba un baño completo con agua y jabón por lo menos una vez al mes, en caso de que se presente alguna afección consultar de inmediato con el veterinario.

Por otro lado, es importante mencionar la actividad física que según “Cynthia García ⁽³⁵⁾ considera que es una terapia efectiva para reducir los síntomas de depresión, ansiedad, angustia y miedo y se asocia con menor incidencia y mortalidad por neumonía en general. La intervención psicológica en crisis, incluidos los servicios en línea para dar atención al paciente en tiempo real, desempeña un papel fundamental en el despliegue general del control de la enfermedad, sobre todo en grupos de riesgo: adultos mayores, personas con adicciones o con enfermedades psiquiátricas previas.” Además, menciona que el ejercicio en los adultos mayores previene la fragilidad, la sarcopenia y dinapenia, el riesgo de caídas y el deterioro cognitivo y a una intensidad moderada mejoran el sistema inmunitario. ⁽³⁵⁾

Es importante que dentro del núcleo familiar exista una comunicación asertiva en la cual los padres inculquen a sus hijos sobre la buena utilización de las medidas de bioseguridad a fin

de no contraer el virus, además se debe hablar de los riesgos y las consecuencias derivadas del COVID19, con la finalidad de que se reduzca los casos de contagios y mortalidad en la población. Por consiguiente, cabe mencionar que el personal de enfermería desempeña un rol fundamental en la prevención de contagios de COVID-19 debido a que brindan atención clínica a los pacientes, realizan actividades de triage, apoyo físico, psicológico, asesoramiento y educación individual, comunitaria y dentro del entorno familiar.

Debido al papel de los factores sociales y ambientales en la transmisión de COVID-19 y la carga de enfermedad, es esencial garantizar que haya una coordinación adecuada de los servicios de salud basados en la población y las intervenciones de salud pública. La pandemia de COVID-19 ha demostrado las debilidades del sistema de atención médica primaria y comunitaria en todo el mundo. Por lo tanto, es necesario que el sistema de salud fortalezca la atención a los grupos vulnerables de la población con el objetivo de minimizar el riesgo de contraer el virus.⁽³⁶⁾ Reforzar la APS ayudara a evitar el colapso de los hospitales, en primer lugar, desde esta línea se disminuye el riesgo de contagio, la gravedad de las personas que además pueden permanecer en el hogar a través del seguimiento del personal de esta área.

Las unidades de salud a fin de reducir los casos de contagio conjuntamente con el personal de enfermería diseñaron estrategias como medias contra el COVID-19, en las que se encuentran: la reducción del aforo de pacientes en los centros de salud, es limitado el número de pacientes en consulta, además se colocaron carteles y varios folletos de información sobre el uso de las medidas de bioseguridad en sitios estratégicos visibles para los pacientes, el uso de mascarilla obligatorio en el centro de salud, la prevención de casos de contagio y el aislamiento preventivo en caso de sospecha, además se coordinó la existencia de un lugar específico de triage para la valoración a los pacientes derivados de una zona de sospecha de COVID-19.

La enfermería abarca la atención autónoma y la colaboración a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias, los profesionales de salud promueven la promoción y la prevención de enfermedades además de dotar de atención a enfermos, personas con discapacidad y pacientes en situación terminal.

Ante la detección de signos de alarma y complicaciones en pro de favorecer el cuidado oportuno de los pacientes que acuden a los centros de salud el personal de enfermería posee un plan de contingencia para la atención inmediata de pacientes con posible caso de contagio el cual consta de: un triage, además de la verificación e indagación sobre la presencia de síntomas propios del virus la cual se ejecuta previa la realización de una evaluación en la que se confirme el resultado positivo del paciente.

En los servicios de APS la enfermera tiene un papel clave y diversas funciones, Durante la emergencia sanitaria por el COVID- 19 sus funciones resultan fundamentales y están orientadas a puntos claves; en primer lugar, se tiene la prevención de la enfermedad, lo siguiente es educar al paciente y al entorno familiar en cuanto a la protección ante el virus. Por otro lado, se tiene en sus labores la detección de signos de alarma y complicaciones, esto con el objetivo de brindar un cuidado de calidad ⁽³⁷⁾. Tras la confirmación del caso es indispensable la aplicación de un seguimiento clínico al paciente, estableciendo una comunicación fluida con la persona de contacto directo a fin de verificar la existencia de posibles nuevos casos dentro del entorno familiar. Se debe recomendar principalmente el uso de las medidas de bioseguridad dentro del núcleo familiar del paciente contagiado.

La competencia de enfermería es generalmente vista como una integración compleja de conocimiento que incluye juicio profesional, habilidades, valores y actitud. En la práctica, las enfermeras deben aplicar sus conocimientos, habilidades y rasgos individuales innatos a cada situación además de adaptar ese conocimiento y esas habilidades a diferentes circunstancias. ⁽³⁸⁾ Ante la emergencia sanitaria, se debieron planificar nuevas actividades en salud que permitieran hacer frente a la pandemia, sin descuidar las situaciones previas a la llegada del COVID-19, además de las condiciones propias de la unidad de atención primaria. Por otro lado, se tiene que las enfermeras deben cumplir acciones como la comunicación del paciente y su familia para adopción de las medidas de aislamiento. ⁽³⁷⁾

Las acciones de enfermería en APS frente a necesidades sanitarias y al riesgo de COVID 19 en las familias, están enfocadas en la higiene de manos para prevenir la transmisión del virus esto a través de medidas educativas comunitarias que incluyen la protección de personas

vulnerables y en lo posible respetar el distanciamiento social. Debe tenerse en cuenta que un gran porcentaje de las consultas atendidas en la APS por las enfermeras padecen patologías crónicas con quienes se debe implementar el modelo de enfermera educadora/entrenadora en autocuidado y este es el momento perfecto para desarrollarlo y no necesariamente en la consulta. ⁽³⁹⁾

En la actualidad las enfermeras de APS además de implementar las acciones preventivas contra el COVID-19, deben mantener la continuidad de los servicios esenciales. Durante todo el tiempo que dure la pandemia, mantener las acciones dirigidas a promover la salud y el desarrollo de las capacidades para la prevención de problemas de salud a lo largo del curso de la vida; el control de embarazadas y la atención del parto; la prevención y el control de otros brotes de enfermedades como el sarampión, el dengue, la malaria y la tuberculosis; y el monitoreo y la atención de personas con enfermedades o factores que requieran cuidados a largo plazo como el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), la diabetes, la hipertensión y la rehabilitación física, entre otros. ⁽²⁸⁾

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

El presente proyecto de investigación buscó principalmente describir el rol de la enfermería desde la APS en la prevención del COVID-19 en el entorno familiar, siendo un estudio de tipo descriptivo, pues puntualiza el conocimiento de la actualidad y su realidad tal como se presenta en una situación de espacio y tiempo dado ⁽⁴⁰⁾, a través de un proceso investigativo de tipo bibliográfico, en el que se revisaron artículos científicos, libros, o tesis previas de temas afines al fenómeno investigado, lo que permitió recolectar los datos de fuentes secundarias en cuanto a estadísticas sobre prevalencia, resultados de las acciones aplicadas, además de establecer el sustento teórico.

Es un proyecto retrospectivo, pues de acuerdo a Hernández y García ⁽⁴¹⁾ “Los datos se recogen de archivos, artículos científicos o entrevistas sobre hechos sucedidos a partir del origen del COVID-19”; en lo que respecta a la secuencia temporal, se revisaron documentos con al menos 5 años de antigüedad, y con ello se logró recolectar la información actual, de relevancia y acorde a la problemática investigada, haciendo referencia a la situación de emergencia en los últimos dos años, unificando criterios de teóricos y estudio acerca del ejercicio profesional del personal de enfermería en atención primaria en salud, que es pieza clave en la promoción de la salud y ayuda en la prevención del contagio ante este y muchas otra patologías de tipo infecciosas y virales.

El presente estudio, mantiene un enfoque cuantitativo, debido a que se realizará una recolección de datos mediante la aplicación de una entrevista estructurada y una encuesta previamente validadas, además de un análisis estadístico de los datos obtenidos. ⁽⁴²⁾ Para la ejecución del levantamiento de información cuyo objetivo es identificar las características sociodemográficas, de conocimiento y necesidades de prevención primaria, así como las prácticas de APS de enfermería en la atención y cuidado frente al COVID-19 en las familias, se realizará una encuesta automatizada, siendo una investigación de campo, la cual es un procedimiento científico que dota de nueva información y que se debe realizar en el lugar en donde se dan los hechos, obteniendo mayor seguridad en el registro de datos. ⁽⁴³⁾

Para el proceso investigativo de campo, es necesario establecer que el estudio debe regirse a los parámetros establecidos por el COE Nacional, los cuales sugieren a las entidades públicas de salud, educación, tránsito y demás, mantener el distanciamiento social, un aforo mínimo de acuerdo a la capacidad de carga del establecimiento, así como precautelar las medidas de bioseguridad, en todos los ámbitos relacionados a las instituciones establecidas ⁽⁴⁴⁾, por tal motivo se ve la necesidad de establecer un mínimo de sujetos de estudio, se escogió un número de 30 adultos cabezas de hogar, haciendo una selección de acuerdo a sus características socioeconómicas, teniendo principal interés en las familias de escasos recursos que habitan en los barrios marginales, de las periferias de la ciudad.

El estudio se realizó en el Centro de Salud Lizarzaburu, respectivamente. Además, la aplicación de una encuesta validada a 15 enfermeras del sitio señalado, para identificar las prácticas de APS de enfermería que están en marcha. Debido a que el número de la muestra es finito no deberá aplicarse ningún tipo de fórmula de muestreo. ⁽⁴⁵⁾ Seguidamente, al obtener los resultados de las encuestas aplicadas y con una visión más extensa de la problemática existente se establecieron las intervenciones de enfermería como medida de prevención primaria del COVID-19, acorde a las necesidades por ciclos de vida. Para ello será necesario indagar en las variables de estudio; es posible identificar claramente que la variable dependiente es el rol de enfermería desde la atención primaria de salud, mientras que la variable independiente es la prevención del COVID-19 en el entorno familiar. ⁽⁴⁶⁾

Operacionalización de variables

Variables	Tipo	Escala	Definición operacional	Indicadores
Datos Generales	Cuantitativo	Si/No Años	Aspectos personales, laborales y académicos	Edad Años de experiencia en el servicio Nivel de formación
Aspectos sociodemográficos	Cualitativa	Siempre A veces Nunca	Factores relacionados a la ubicación de la vivienda en cuanto al acceso a servicios básicos y de la salud	Disponibilidad de servicios básicos Utilización de servicios de salud
Conocimientos y prácticas sobre medidas de prevención del COVID-19	Cualitativa	Siempre A veces Nunca	Información que tuene las personas sobre las medidas para prevenir el contagio por COVID-19, así como las acciones para educar a la comunidad	Higiene Cuidado Dinámica familiar
Percepción de la demanda de servicios de salud esenciales	Cualitativa	Siempre A veces Nunca	Se toma en cuenta la forma como perciben la atención en salud los padres de familias y los profesionales de enfermería	Conocimiento y actuación Demanda de servicios de salud Participación ciudadana en la prevención

Métodos de la investigación utilizados

Los métodos de investigación sirven como herramienta para la búsqueda y mejoramiento del conocimiento que se tiene sobre la realidad. Sin embargo, existen diferentes métodos que se ajustan a las necesidades, características y particularidades del objeto de estudio. En este sentido para el desarrollo de este estudio se empleará el método analítico-sintético, dialectico y retrospectivo, que se explican a continuación:

- Analítico-sintético: este método permitió fragmentar la información para posteriormente analizarla, a partir de ello se conocieron los datos generales de la

muestra, su nivel de conocimiento en cuanto a las medidas preventivas y su percepción sobre los servicios de salud. Finalmente, se realizará una síntesis de la información recolectada, en función de los conocimientos obtenidos.

- Dialéctico: este método permitió plasmar la perspectiva del rol de la enfermería en APS de diferentes autores, así como especificar sus funciones y acciones llevadas a cabo en la situación actual causada por la pandemia

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para el propósito de la investigación se encuestaron a 15 profesionales de enfermería del Centro de Salud Lizarzaburu y a su vez se entrevistaron 30 jefes de hogar de los alrededores de esta casa de salud.

Tabla 1. Datos personales del personal de enfermería

Variables	Escala	Numero	Porcentaje (%)
Sexo	Masculino	2	13,30%
	Femenino	13	86,70%
	Total	15	100%
Edad	20-29	11	73,33%
	40-64	4	26,67%
	Total	15	100%
Unidad de Salud	Centro de Salud Lizarzaburu	15	100%
	Total	15	100%
Tiempo de servicio	0-1	2	13,33%
	2-4	2	13,33%
	4-6	11	73,33%
	Total	15	100%
Cargo que desempeña	Enfermera Rural	1	6,73%
	Enfermera	14	93,27%
	Total	15	100%
Tiempo de trabajo en el primer nivel de atención	1-10	14	80,00%
	11-20	2	13,33%
	21-30	1	6,67%
	Total	15	100%

Tabla 2. Información general del personal de enfermería

Variables	Escala	Numero		Porcentaje (%)	
	Licenciada	11		73,33%	
Nivel de formación académica	Especialista	3		20,00%	
	Máster	1		6,67%	
	PhD.	0		0,00%	
	Total	15		100%	
		SI		NO	
		N	%	N	%
Cursos presenciales o virtuales recibidos con certificado	Cobertura sanitaria de salud	4	26,67%	11	73,33%
	Acceso Universal en salud	2	13,33%	13	86,67%
	Funciones esenciales de la salud Pública	2	13,33%	13	86,67%
	Promoción de la salud	4	26,67%	11	73,33%
	Atención Primaria de salud	8	53,33%	7	46,67%
	Cursos de prevención del COVID-19	12	80,00%	3	20,00%
¿Recibió Inmunización ?	1ra dosis	1		6,67%	
	2da dosis	14		93,33%	
	Total	15		100%	

De la muestra de 15 profesionales de enfermería se obtuvo que el género femenino se caracterizó por ser en un 87,60% predominante ante que el masculino. A su vez, el rango de edad de los encuestado que resalta fue entre los 20 a 29 años en un 73,33%. También un 73,33% indicaron ser miembros del Centro de Salud Lizarzaburu y se exhibió que los profesionales llevaban entre 4 a 6 años de servicio. El mayor porcentaje 93,27% desempeña el cargo de enfermera (Tabla 1). Hay que mencionar, además que un 80% presentan entre 1 a 10 años de servicio en el primer nivel de atención en salud y poseen el grado de licenciadas el 73,33% de las cuales el 26,67% ha realizado cursos de cobertura sanitaria de salud; 26,67% de promoción de la salud otro 13,33% ha tenido acceso al curso universal en salud y funciones esenciales de la salud pública. Por último, un 93,33% recibió la segunda dosis de vacunación contra el COVID-19 frente al 6,67% de la muestra que solo estuvieron inmunizado con la primera (Tabla 2).

Tabla 3. Datos personales de jefes de hogar

Variables	Escala	N	%
Sexo	Masculino	13	43,33%
	Femenino	17	56,67%
	Total	30	100%
Edad	20-29	16	53,33%
	40-64	14	46,67%
	Total	30	100%
Lugar de residencia	Urbano	9	30,00%
	Urbano Periferia de la ciudad	8	26,67%
	Rural	13	43,33%
	Total	30	100%
Estado civil	Unión libre	12	40,00%
	Casados	17	56,67%
	Divorciados	0	0,00%
	Viudo	1	3,33%
	Total	30	100%

Tabla 4. Aspectos sociodemográficos de jefes de hogar (Parte 1)

Variables	Escala	N		%	
Instrucción	Ninguna	0		0%	
	Educación básica terminada	5		16,67%	
	Educación básica incompleta	7		23,33%	
	Bachillerato terminado	6		20,00%	
	Bachillerato incompleto	8		26,67%	
	Superior terminado	4		13,33%	
	Superior incompleto	0		0,00%	
	Postgrado terminado	0		0,00%	
	Postgrado incompleto	0		0,00%	
	Total		30		100%
		SI		NO	
		N	%	N	%
Fuentes de información	Televisión	29	96,67%	1	3,33%
	Radio	14	46,67%	16	53,33%
	Prensa escrita	15	50,00%	15	50,00%
	Red social (Facebook)	24	80,00%	6	20,00%
	Red social (WhatsApp)	24	80,00%	6	20,00%
	Amigos y vecinos	11	36,67%	19	63,33%
Situación laboral	Trabajador informal	3	10,00%	27	90,00%
	Empleado	19	63,33%	11	36,67%
	Jubilado	2	6,67%	28	93,33%
	Desempleado	6	20,00%	24	80,00%

Tabla 5. Aspectos sociodemográficos de jefes de hogar (Parte 2)

Variables	Escala	SI		NO	
		N	%	N	%
Ingresos económicos	Menos de 100 USD al mes	3	10,00%	24	90,00%
	De 100 a 399 USD al mes	6	20,00%	27	80,00%
	De 400 USD al mes (remuneración básica unificada)	19	63,33%	11	36,67%
	Más de 400 USD al mes	2	6,67%	28	93,33%
Discapacidades	Física	1	3,33%	29	96,67%
Grado de discapacidad	De 30% al 49%	1	3,33%	29	96,67%
Situación económica	Perdió el trabajo y está desempleado	6	20,00%	24	80,00%
	Reducción de horas de trabajo	6	20,00%	24	80,00%
	Reducción del ingreso económico mensual	6	20,00%	24	80,00%
	Atrasado con el pago de servicios básicos	0	0,00%	30	100,00%
	Atrasado en el pago de arriendo	6	20,00%	24	80,00%
	Los hijos no asisten a clases	0	0,00%	30	100,00%
	Compra menos víveres que antes	6	20,00%	24	80,00%
	Recibe donación de alimentos	0	0,00%	30	100,00%
	Recibe ayuda del estado (bono de desarrollo humano)	1	3,33%	29	96,67%

Tabla 6. Aspectos sociodemográficos de jefes de hogar (Parte 3)

Dimensión	Variables	Escala	SI		NO	
			N	%	N	%
Disponibilidad de los servicios básicos sanitarios en la familia	Servicios básicos sanitarios	Red de agua segura o potable	27	90,00%	3	10,00%
		Red de alcantarillado	9	30,00%	21	70,00%
		Servicio Higiénico	30	100,00%	0	0,00%
		Lavabo de manos	30	100,00%	0	0,00%
		Luz eléctrica	30	100,00%	0	0,00%
		Áreas de disponibilidad para desechos	9	30,00%	21	70,00%
		Servicio de recolección de basura	30	100,00%	0	0,00%
	Servicios Públicos de salud	Centro de Salud Tipo C	30	100,00%	0	0,00%
Utilización de servicios de salud del Sistema local	Servicios Privados de salud	Hospital	2	6,67%	28	93,33%
		Clínica	4	13,33%	26	86,67%
		Consultorio Especializado	3	10,00%	27	90,00%
	Servicios de la Medicina Ancestral	Curandero tradicional	5	16,67%	25	83,33%
		Yachak	0	0,00%	30	100,00%
		Hierbatera	21	70,00%	9	30,00%
	Automedicación	Tienda	2	6,67%	28	93,33%
		Farmacia	24	80,00%	6	20,00%
Uso de plantas medicinales		28	93,33%	2	6,67%	

Los datos de los jefes de familia mostraron una predominancia del 56,67% correspondiente al género femenino, en un rango de 20 a 39 años resaltando en un 53,33%, los cuales en un 43,33% procedían de espacios rurales. Con respecto al estado civil, de la muestra total un 56,67 eran casados, con bachillerato concluido en un 26,67% (Tabla 3). Por otro lado, la principal fuente de información de los encuestados era la televisión en un 96,67% y el 63,33% eran empleadores con un pago mensual de 400 dólares, el 63,33%. Solo se localizó una persona con discapacidad correspondiendo al 3,33% de los 30 que conforman la muestra, el mismo que presenta entre un 30 al 49% de discapacidad (Tabla 3 y Tabla 4). Por último, la situación económica equivale a un 20% perdió el trabajo a igual proporción le redujeron las horas laborables, se encuentran atrasado con el pago y adquieren menores víveres, mientras que un 3,33% percibe ayuda del Estado (Tabla 5 y Tabla 6).

Tabla 7. Datos de la situación de los integrantes de la familia frente al COVID-19

No	Parentesco	Edad	Instrucción	Discapacidad			Enfermó de COVID-19		Prueba COVID-19		Recibió vacunación (revise carnet)		
				SI	NO	Tipo	SI	NO	SI	NO	1era dosis	2da dosis	
1	10 tío/as	37-40	5 primaria terminada y 5 primaria incompleta	10			10				10		
2	5 cuñado/as	40-55	3 de 40 años y 2 de 55 años	10			5				5		
¿En esta familia han fallecido por COVID-19? (casos confirmados, con pruebas de laboratorio)									Parentesco	Edad			
									Tío	67			
Animales domésticos intradomiciliarios									Perros #	Gatos #	Otros		
									21	9			

De la muestra total de los 30 pobladores el 66,66% pertenecen al rol de tío/as entre la edad 37 a 40 años exhibiendo el 100% cursó con prueba diagnóstica de COVID-19 con su respectiva 2 dosis de vacunación. Por otro lado, el 16,66% pertenecen al rol cuñado/as entre 40 a 55 años exhibiendo el 100% cursó con prueba diagnóstica de COVID-19 con su respectiva 2 dosis de vacunación. Asimismo, el 70% tiene en casa perros y un 30% gatos como mascotas intradomiciliarias (Tabla 7).

Tabla 8. Higiene personal para prevención del Coronavirus (Parte 1)

VARIABLES	ESCALA							
	PERSONAL DE ENFERMERÍA				JEFES DE HOGAR			
	SI		NO		SI		NO	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Medidas al toparse la cara	11	73,33	4	26,67	19	63,33	11	36,67
Medidas al dar la mano, besos y abrazos	12	80,00	3	20,00	25	83,33	5	16,67
Medidas de limpieza de manos	15	100,00	0	0,00	25	83,33	5	16,67
Medidas de desinfección de manos	12	80,00	3	20,00	26	86,67	4	13,33
Medidas de higiene respiratoria (cuando tose, estornuda y habla)	13	86,67	2	13,33	27	90,00	3	10,00
Medidas de distanciamiento físico	13	86,67	2	13,33	24	80,00	6	20,00
Pasos para el uso de la mascarilla	10	66,67	5	33,33	25	83,33	5	16,67

Tabla 9. Higiene personal para prevención del Coronavirus (Parte 2)

VARIABLES	ESCALAS											
	PERSONAL DE ENFERMERÍA						JEFES DE HOGAR					
	Siempre		A veces		Nunca		Siempre		A veces		Nunca	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Distanciamiento físico												
Distancia física de 1 metro entre personas	8	53,3	6	40,0	1	6,7	22	73,3	8	26,7	0	0,0
Distancia física de persona con resfriado o síntomas de gripe	6	40,0	6	40,0	3	20,0	19	63,3	11	36,7	0	0,0
Distancia física de personas que están tosiendo y estornudando	6	40,0	7	46,7	2	13,3	12	40,0	15	50,0	3	10,0
Evitar asistir a reuniones	8	53,3	3	20,0	4	26,7	18	60,0	9	30,0	3	10,0
Evita aglomeraciones	8	53,3	3	20,0	4	26,7	22	73,3	6	20,0	2	6,7
En los viajes mantener el distanciamiento	6	40,0	6	40,0	3	20,0	12	40,0	12	40,0	6	20,0
Pasos para el uso de mascarilla												
Toma la mascarilla por los bordes laterales	9	60,0	5	33,3	1	6,7	22	73,3	7	23,3	1	3,3
Se cubre la nariz y boca	10	66,7	3	20,0	2	13,3	26	86,7	4	13,3	1	3,3
Cubre desde la parte inferior de los ojos hasta la barbilla	10	66,7	3	20,0	2	13,3	23	76,7	7	23,3	0	0,0
Se retira la mascarilla por los bordes laterales	8	53,3	6	40,0	1	6,7	24	80,0	5	16,7	1	3,3
La mascarilla reusable, pone en agua y jabón	7	46,7	5	33,3	3	20,0	17	56,7	9	30,0	4	13,3
Uso de mascarilla ante la presencia de síntomas respiratorios (tos o estornudos)	10	66,7	3	20,0	2	13,3	20	66,7	6	20,0	4	13,3
Partes del rostro que se tocan												
Se tocan la cara	7	46,7	7	46,7	1	6,7	6	20,0	19	63,3	5	16,7
Se tocan los ojos	8	53,3	5	33,3	2	13,3	4	13,3	14	46,7	12	40,0

Se tocan la nariz	9	60,0	5	33,3	1	6,7	4	13,3	13	43,3	13	43,3
Se tocan la boca	9	60,0	5	33,3	1	6,7	6	20,0	9	30,0	15	50,0
Dan besos en el rostro	7	46,7	5	33,3	3	20,0	3	10,0	7	23,3	20	66,7

Tabla 10. Higiene personal para prevención del Coronavirus (Parte 3)

VARIABLES	ESCALA											
	PERSONAL DE ENFERMERÍA					JEFES DE HOGAR						
	Siempre		A veces		Nunca	Siempre		A veces		Nunca		
Medidas de higiene de manos	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	Tiene uñas largas	4	26,7	4	26,7	7	46,7	7	23,3	6	20,0	17
Dan la mano al saludar	3	20,0	3	20,0	9	60,0	2	6,7	3	10,0	25	83,3
Dan abrazos al saludar	4	26,7	4	26,7	7	46,7	1	3,3	3	10,0	27	90,0
Lava las manos con agua y jabón (20 segundos)	11	73,3	4	26,7	0	0,0	28	93,3	2	6,7	0	0,0
Se desinfecta las manos a base de gel hidroalcohólico	7	46,7	7	46,7	1	6,7	23	76,7	4	13,3	3	10,0
Lava las manos después de toser y estornudar	9	60,0	5	33,3	1	6,7	20	66,7	8	26,7	2	6,7
Lava las manos después de usar el baño	9	60,0	4	26,7	2	13,3	30	100,0	0	0,0	0	0,0
Lava las manos cuando sale de casa	6	40,0	7	46,7	2	13,3	17	56,7	8	26,7	5	16,7
Lava las manos cuando llega a casa	11	73,3	3	20,0	1	6,7	20	66,7	7	23,3	3	10,0
Lava las manos cuando va a comer	11	73,3	3	20,0	1	6,7	20	66,7	7	23,3	3	10,0
Lava las manos después de lavar ropa	8	53,3	5	33,3	2	13,3	19	63,3	9	30,0	2	6,7
Lava las manos después de lavar alimentos	7	46,7	7	46,7	1	6,7	21	70,0	7	23,3	2	6,7
Lava las manos después de limpiar la casa	11	73,3	3	20,0	1	6,7	22	73,3	6	20,0	2	6,7
Lava las manos antes de preparar los alimentos	11	73,3	3	20,0	1	6,7	30	100,0	0	0,0	0	0,0
Lava las manos después de tocar o jugar con animales	11	73,3	3	20,0	1	6,7	19	63,3	6	20,0	5	16,7
Prácticas al toser y estornudar												
Se cubren su boca y nariz con la mano	7	46,7	5	33,3	3	20,0	7	23,3	5	16,7	18	60,0
Se cubren su boca y nariz con el codo	10	66,7	4	26,7	1	6,7	10	33,3	4	13,3	16	53,3
Se cubren boca y nariz con papel o pañuelo desechable	8	53,3	6	40,0	1	6,7	8	26,7	6	20,0	16	53,3
Mantienen la mascarilla puesta	9	60,0	4	26,7	2	13,3	9	30,0	4	13,3	17	56,7
Elimina el papel usado en un lugar	9	60,0	5	33,3	1	6,7	9	30,0	5	16,7	16	53,3

De la muestra de 30 jefes de hogar y 15 enfermeros, se obtuvo como resultado que dentro de las instrucciones verbales sobre la práctica de higiene el 100% los profesionales de salud consideraban que los pacientes y sus familiares si cuentan con las medidas de limpieza de manos, mientras que los jefes de hogar solo un 83,33%, a su vez un 86,67% de los enfermeros consideraban que se mantenían siempre las medidas de higiene respiratoria al contrario de los jefes que predominan con el 90%. También se discurría por el profesional que el 86,67% de las familias y 80% de los jefes de hogar conservan un distanciamiento físico. Se resalta que en un 80% los enfermeros pensaban que las familias si cuentan con las medidas al dar la mano, besos, abrazos y desinfección de manos, lo que para los jefes de hogar equivalen a un 83,33% y 86,67% equitativamente (Tabla 8).

Llama la atención que se exhibe que un 73,33% del personal de enfermería especulaban que las familias mantienen medidas al toparse el rostro, al contrario del 63,33% del resto de encuestados y un 66,67% usan pasos para el uso de la mascarilla, lo cual difiere del 83,33% de resto de población interrogada de los hogares que es más predominante. La distancia física de un metro aplicado entre personas profesionales de enfermería estimaban que las familias y los jefes de hogar si cumplían siempre en un 53,3%; Distancia física de persona con resfriado o síntomas de gripe y quienes tosieron y estornudaron se conservaron en un 40% de ambas encuestas, mientras que el evitar asistir a reuniones se mantuvo predominante siempre en un 60% por los jefes de hogar a relación del 53,35% de las familias calificadas por los enfermeros a similitud que las aglomeraciones evitadas que las medidas eran aplicadas en un 73,3% por los regentes de las familias (Tabla 9 y Tabla 10).

Tabla 11. Higiene y lavado de ropa en el hogar para prevención del Coronavirus

VARIABLES	ESCALA											
	PERSONAL DE ENFERMERÍA						JEFES DE HOGAR					
	Siempre		A veces		Nunca		Siempre		A veces		Nunca	
Medidas al llegar a casa	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Moja los zapatos en una solución desinfectante de cloro	4	26,7	7	46,7	4	26,7	19	63,3	8	26,7	3	10,0
Moja los zapatos en una solución desinfectante de Amonio cuaternario	4	26,7	9	60,0	2	13,3	8	26,7	15	50,0	7	23,3
Se retira los zapatos antes de ingresar a la casa	8	53,3	5	33,3	2	13,3	16	53,3	10	33,3	4	13,3
Utiliza otros zapatos dentro de casa	8	53,3	5	33,3	2	13,3	20	66,7	4	13,3	6	20,0
Se quita la ropa y deja aparte para lavarle	9	60,0	4	26,7	2	13,3	15	50,0	8	26,7	7	23,3
Se baña y se pone ropa limpia de casa	8	53,3	5	33,3	2	13,3	16	53,3	10	33,3	4	13,3
Medidas de higiene de la ropa												
Cada 8 días lava sábanas y toallas	9	60,0	5	33,3	1	6,7	20	66,7	5	16,7	5	16,7
Sacude las prendas sucias	7	46,7	4	26,7	4	26,7	15	50,0	11	36,7	4	13,3
Lava la ropa familiar con jabón y detergente	12	80,0	2	13,3	1	6,7	30	100,0	0	0,0	0	0,0
Seca la ropa completamente	11	73,3	3	20,0	1	6,7	30	100,0	0	0,0	0	0,0
Desinfecta los recipientes de ropa sucia (Bolsas, cestos)	9	60,0	5	33,3	1	6,7	18	60,0	10	33,3	2	6,7

El siguiente punto se exhibió que siempre el 80% de los profesionales figuraban que las familias lavan la ropa familiar con jabón y detergente, un 73,3% seca la ropa completamente, otro 60% desinfecta los recipientes de ropa sucia, se quita la ropa, cada 8 días lava las sábanas y la deja aparte para lavar, mientras que el 53,3% se retira los zapatos antes de ingresar a la casa y utiliza otros dentro de la misma. Simultáneamente se puede percibir en la tabla que 46,7% sacude las prendas sucias de vestir y un 26,7% moja los zapatos en una solución desinfectante de cloro o de amonio cuaternario (Tabla 11).

A diferencia de los jefes de hogar donde se reflejó como resultados que el 100% seca la ropa completamente, lava la ropa familiar con jabón y detergente, también predomina en un 63,3% mojan los zapatos en una solución desinfectante de cloro y 66,7% utiliza otros zapatos en casa y cada 8 días lava las sábanas. El 60% desinfecta los recipientes de ropa sucia y un 50% sacude las prendas sucias, se quita la ropa y deja aparte para lavarlo. Por otro lado, se manifiesta que el 53,3% se baña y se pone ropa limpia en casa y se retira los zapatos previamente al ingreso (Tabla 11).

Tabla 12. Higiene, manipulación y preparación de alimentos para prevención del Coronavirus (Parte 1)

VARIABLE	ESCALA											
	PERSONAL DE ENFERMERÍA						JEFES DE HOGAR					
	Siempre		A veces		Nunca		Siempre		A veces		Nunca	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Retira todos los envases innecesarios y los desecha en un cubo de basura que tenga tapa.	10	66,7	4	26,7	1	6,7	24	80,0	3	10,0	3	10,0
Limpia los productos enlatados o enfundados con una solución desinfectante antes de guardarlos o abrirlos	8	53,3	6	40,0	1	6,7	16	53,3	8	26,7	6	20,0
Lava con agua corriente los productos no envasados, como las hortalizas, frutas y las verduras	11	73,3	3	20,0	1	6,7	25	83,3	5	16,7	0	0,0
Medidas de conservación de productos alimenticios												
Mantiene los productos perecederos refrigerados o congelados a temperaturas seguras	9	60,0	4	26,7	2	13,3	18	60,0	8	26,7	4	13,3
Revisa y prestar atención a las fechas de vencimiento	9	60,0	5	33,3	1	6,7	21	70,0	8	26,7	1	3,3
Las legumbres se guardan en fundas perforadas en la parte baja del congelador	7	46,7	6	40,0	2	13,3	9	30,0	8	26,7	13	43,3
Las frutas maduras para jugo se congelan en	7	46,7	5	33,3	3	20,0	9	30,0	7	23,3	14	46,7

recipientes herméticos

Tabla 13. Higiene, manipulación y preparación de alimentos para prevención del Coronavirus (Parte 2)

VARIABLE	ESCALA											
	PERSONAL DE ENFERMERÍA						JEFES DE HOGAR					
	Siempre		A veces		Nunca		Siempre		A veces		Nunca	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Manejo y preparación de alimentos												
Utilizan tablas de cortar separadas para preparar carne, pollo y pescado crudos	8	53,3	6	40,0	1	6,7	19	63,3	10	33,3	1	3,3
Los cuchillos se lavan luego de cortar carnes	7	46,7	6	40,0	2	13,3	27	90,0	2	6,7	0	0,0
Separan los alimentos crudos de los cocinados	11	73,3	3	20,0	1	6,7	22	73,3	6	20,0	2	6,7
Lavan y desinfectan los utensilios de cocina	10	66,7	4	26,7	1	6,7	30	100,0	0	0,0	0	0,0
Cocinan completamente los alimentos a las temperaturas recomendadas	11	73,3	3	20,0	1	6,7	22	73,3	8	26,7	0	0,0
Manejo de desechos alimenticios												
Eliminan los restos de comida higiénicamente	8	53,3	6	40,0	1	6,7	22	73,3	8	26,7	0	0,0
Reciclan los envases de alimentos (papel, cartón, metal, plástico y vidrio)	5	33,3	8	53,3	2	13,3	14	46,7	9	30,0	7	23,3
Evitan la acumulación de desechos sólidos (Rechazar, Reducir, Reutilizar y Reciclar)	5	33,3	9	60,0	1	6,7	25	83,3	5	16,7	0	0,0
Manejo de vajilla para alimentación												
Disponen de platos, tazas, vasos y cucharas personales	9	60,0	4	26,7	2	13,3	13	43,3	11	36,7	6	20,0
Se lavan la vajilla con agua y jabón	11	73,3	3	20,0	1	6,7	30	100,0	0	0,0	0	0,0
Se seca y guarda la vajilla después de la limpieza	11	73,3	3	20,0	1	6,7	27	90,0	3	10,0	0	0,0

Se refleja en los resultados que el personal de enfermería consideraba que las familias en un 73,3% y los jefes de hogar aplican siempre en un 83,3% la lavada con agua corriente de los

productos no envasados, como las hortalizas, frutas y las verduras, un 53,3% para asear los productos enlatados o enfundados con una solución desinfectante antes de guardarlos o abrirlos, otro 66,7 y un 80% retira todos los envases innecesarios y los desecha en un cubo de basura que tenga tapa. El 60% de los enfermeros que discurrían que las familias siempre mantienen los productos perecederos refrigerados o congelados a temperaturas seguras y revisan, así también prestan atención a las fechas de vencimiento, mientras que en un 46,7% siempre las legumbres se guardan en fundas perforadas en la parte baja del congelador y las frutas maduras para jugo se congelan en recipientes herméticos (Tabla 12).

Por otro lado, los jefes de hogar solo en un 30% siempre guardan las legumbres en fundas perforadas en la parte baja del congelador, las frutas maduras para jugo se congelan en recipientes herméticos, 70% revisa y presta atención a las fechas de vencimiento y el otro 60% siempre mantiene los productos perecederos refrigerados o congelados a temperaturas seguras. Es de destacar que el 73,3% de enfermeros consideraban que las familias siempre separan los alimentos crudos de los cocinados, cocinan completamente los alimentos en las temperaturas adecuadas, mientras que los jefes de casa también en dicho porcentaje eliminan el resto de la cocina higiénicamente, se destaca que un 100% de las familias lavan y desinfectan los utensilios de cocina, mientras que los enfermeros solo creían que un 66,7% siempre lo ejecutan (Tabla 12 y Tabla 13).

Tabla 14. Higiene del hogar para prevención del Coronavirus

VARIABLE	ESCALA											
	PERSONAL DE ENFERMERÍA						JEFES DE HOGAR					
	Siempre		A veces		Nunca		Siempre		A veces		Nunca	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Limpieza de pisos y superficies												
Limpieza con jabón o detergente y agua	10	66,7	5	33,3	0	0,0	20	66,7	10	33,3	0	0,0
Aplica desinfectantes químicos (cloro, legía, amonio)	10	66,7	4	26,7	1	6,7	10	33,3	15	50,0	5	16,7
Limpieza con desinfectantes caseros (vinagre, bicarbonato, limón)	8	53,3	6	40,0	1	6,7	8	26,7	12	40,0	10	33,3
Usa guantes para la limpieza y desinfección	8	53,3	6	40,0	1	6,7	15	50,0	10	33,3	5	16,7
Posterior a la limpieza y desinfección aplica ventilación	9	60,0	5	33,3	1	6,7	18	60,0	10	33,3	2	6,7
Conoce el manejo de desechos comunes en el hogar	11	73,3	4	26,7	0	0,0	11	36,7	14	46,7	5	16,7
Desinfecta superficies después de las visitas en el hogar	11	73,3	3	20,0	1	6,7	14	46,7	11	36,7	5	16,7
Preparación y manejo de desinfectantes												
Prepara y maneja detergentes	9	60,0	5	33,3	1	6,7	9	30,0	5	16,7	16	53,3
Prepara y maneja el cloro	7	46,7	5	33,3	3	20,0	7	23,3	5	16,7	18	60,0
Prepara y maneja el legía	6	40,0	3	20,0	6	40,0	6	20,0	3	10,0	21	70,0
Prepara y maneja amonio cuaternario	6	40,0	6	40,0	3	20,0	6	20,0	6	20,0	18	60,0
Prepara y maneja vinagre	5	33,3	5	33,3	5	33,3	5	16,7	5	16,7	20	66,7
Prepara y maneja bicarbonato	6	40,0	5	33,3	4	26,7	6	20,0	5	16,7	19	63,3
Medidas de iluminación y ventilación												
Abre ventanas tres veces al día por 30 minutos para ventilación	7	46,7	6	40,0	2	13,3	14	46,7	10	33,3	6	20,0
Abre las ventanas y puertas luego de limpieza y desinfección química por 40 minutos	9	60,0	5	33,3	1	6,7	9	30,0	10	33,3	11	36,7
Mantiene ambientes iluminados con luz natural	9	60,0	5	33,3	1	6,7	19	63,3	7	23,3	4	13,3
Mantiene ambientes iluminados con paredes de colores claros	9	60,0	5	33,3	1	6,7	17	56,7	8	26,7	5	16,7

Utiliza luz eléctrica para la iluminación de ambientes durante el día.	5	33,3	8	53,3	2	13,3	12	40,0	14	46,7	4	13,3
Controla el ruido en el hogar	10	66,7	4	26,7	1	6,7	10	33,3	4	13,3	16	53,3
Guarda ropa mojada al interior del hogar	4	26,7	6	40,0	5	33,3	0	0,0	8	26,7	22	73,3
Controla el consumo de tabaco	10	66,7	2	13,3	3	20,0	23	76,7	7	23,3	0	0,0
Controla de humo de la cocina con leña	9	60,0	2	13,3	4	26,7	17	56,7	9	30,0	4	13,3

En las categorías de higiene del hogar como medio de prevención del coronavirus, la limpieza con jabón o detergente y agua siempre se aplica en un 66,7% a semejanza de la aplicación de los desinfectantes químicos como el cloro, legía, amonio, a excepción en el hogar de los encuestados donde corresponde un 33,3%. Por otro lado, la limpieza con desinfectantes caseros como el vinagre, bicarbonato, limón, siempre lo hacen en un 53,3% y 26,7% en ambas poblaciones de estudio. El uso de guantes para la limpieza y desinfección equivale al 53,3% y 50% respectivamente, mientras que en un 60% se aplica posterior a la limpieza y desinfección la ventilación (Tabla 14).

Es de resaltar que un 73,3% del personal consideraban que las familias desinfectan superficies después de las visitas, mientras que en los hogares solo un 46,7%; la apertura continua de ventanas tres veces al día por 30 minutos para ventilación siempre se realiza en un 46,7% por todos los investigados. Simultáneamente se presentó como resultados que un 60% de los enfermeros consideraban que las familias mantienen ambientes iluminados con luz natural, y con paredes de colores claros. El 33,3 y 40% respectivamente siempre utiliza luz eléctrica para la iluminación de ambientes durante el día. El 66,7% de los profesionales de enfermería siempre conjeturaban que las familias controlan el consumo de tabaco y en un 76,7% los jefes de los hogares (Tabla 14).

Tabla 15. Cuidado de animales domésticos del hogar en la prevención del Coronavirus

VARIABLE	ESCALA											
	PERSONAL DE ENFERMERÍA						JEFES DE HOGAR					
	Siempre		A veces		Nunca		Siempre		A veces		Nunca	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Permanecen fuera de las habitaciones	10	66,7	4	26,7	1	6,7	18	60,0	4	13,3	8	26,7
Los animales reciben baño con agua y jabón una vez al mes	10	66,7	4	26,7	1	6,7	14	46,7	8	26,7	8	26,7
Sacan a pasear a los animales	5	33,3	8	53,3	2	13,3	11	36,7	8	26,7	11	36,7
Al regresar a casa, se mojan las patas con solución desinfectante	5	33,3	7	46,7	3	20,0	11	36,7	6	20,0	13	43,3
Los animales fueron vacunados este año	7	46,7	4	26,7	4	26,7	17	56,7	3	10,0	10	33,3
Recibieron control del veterinario y desparasitación este año	9	60,0	5	33,3	1	6,7	11	36,7	5	16,7	14	46,7

Se exterioriza que un 66,7% de las mascotas de las familias, según el personal de enfermería, siempre permanecen fuera de las habitaciones y reciben baño con agua y jabón una vez al mes, a diferencia del 60 y 46,7% respectivamente en los hogares de la población de estudio. Asimismo, un 33,3 y 36,7% de ambos encuestados siempre consideraban al regresar a casa, mojar las patas de sus mascotas con solución desinfectante, y los animales fueron vacunados este año en un 46,7% y 56,7% respectivamente. Por último, se obtiene que un 60 y 36,7% siempre recibieron control del veterinario y desparasitación este año por ambos dueños (Tabla 15).

Tabla 16. Dinámica familiar durante el confinamiento por el Coronavirus

VARIABLE	ESCALA											
	PERSONAL DE ENFERMERÍA						JEFES DE HOGAR					
Actividades de recreación	Siempre		A veces		Nunca		Siempre		A veces		Nunca	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Juegos de entretenimiento familiar en el tiempo libre	4	26,7	9	60,0	2	13,3	14	46,7	10	33,3	6	20,0
Baila y se divierte la familia en casa	6	40,0	8	53,3	1	6,7	13	43,3	8	26,7	9	30,0
Juegan con los niños y adolescentes	3	20,0	12	80,0	0	0,0	20	66,7	3	10,0	7	23,3
Realizan ejercicios aeróbicos	3	20,0	11	73,3	1	6,7	17	56,7	11	36,7	2	6,7
Vínculo afectivo en la familia												
Integración	6	40,0	8	53,3	1	6,7	25	83,3	5	16,7	0	0,0
Comunicación	9	60,0	5	33,3	1	6,7	21	70,0	9	30,0	0	0,0
Afectividad	8	53,3	7	46,7	0	0,0	25	83,3	5	16,7	0	0,0
Alegría	9	60,0	5	33,3	1	6,7	27	90,0	3	10,0	0	0,0
Comprensión	7	46,7	6	40,0	2	13,3	28	93,3	2	6,7	0	0,0
Emociones negativas en la familia												
Miedo	6	40,0	8	53,3	1	6,7	10	33,3	13	43,3	7	23,3
Tristeza	2	13,3	11	73,3	2	13,3	12	40,0	11	36,7	7	23,3
Ansiedad	3	20,0	9	60,0	3	20,0	6	20,0	12	40,0	12	40,0
Temor	4	26,7	9	60,0	2	13,3	10	33,3	13	43,3	7	23,3
Cansancio	5	33,3	5	33,3	5	33,3	18	60,0	6	20,0	6	20,0
Inseguridad	2	13,3	10	66,7	3	20,0	8	26,7	10	33,3	12	40,0
Desintegración	2	13,3	7	46,7	6	40,0	7	23,3	5	16,7	18	60,0

Durante el confinamiento se exteriorizó en el estudio desarrollado que el personal de enfermería consideraba que las familias en un 26,7 y 46,7% de los jefes de hogar siempre realizaban juegos de entretenimiento familiar en el tiempo libre, bailan y se divierte la familia en casa en un 40 y 43,3%, juegan con los niños y adolescentes en un 20 y 66,7%. A su vez

realizan ejercicios aeróbicos en un 20 y 56,7%; asimismo, entre el 53,3% y el 60% aproximadamente los enfermeros percibían que las familias generaron un vínculo afectivo de integración, comunicación, afectividad, alegría, comprensión, mientras que entre un 93,3% al 70% los jefes de hogar desarrollaron siempre dichas emociones. Por el contrario, el personal consideraba que las familias exhibieron emociones negativas entre un 13,3% y 40% y entre el 23,3 y 60% de los hogares (Tabla 16).

Tabla 17. Manifestaciones del COVID-19

Manifestaciones del COVID-19	VARIABLES		ESCALA					
	PERSONAL DE ENFERMERÍA				JEFES DE HOGAR			
	SI		NO		SI		NO	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Sintomático (con signos y síntomas)	13	86,67	2	13,33	24	80,00	6	20,00
Asintomático (sin signos y síntomas)	9	60,00	6	40,00	21	70,00	9	30,00

Tabla 18. Conocimiento y actuación ante alarmas, emergencias y aislamiento domiciliario del COVID-19 (Parte 1)

Signos de alarma habituales leves y de actuación	VARIABLES		ESCALAS									
	PERSONAL DE ENFERMERÍA						JEFES DE HOGAR					
	Siempre		A veces		Nunca		Siempre		A veces		Nunca	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Fiebre (más de 38°C.) y escalofrío	9	60,0	6	40,0	0	0,0	21	70,0	4	13,3	5	16,7
Diarrea	8	53,3	6	40,0	1	6,7	16	53,3	12	40,0	2	6,7
Náuseas y vómitos	8	53,3	6	40,0	1	6,7	15	50,0	6	20,0	9	30,0
Cansancio	7	46,7	6	40,0	2	13,3	23	76,7	6	20,0	1	3,3
La pérdida del olfato (olores) (anosmia)	9	60,0	5	33,3	1	6,7	21	70,0	1	3,3	8	26,7
La pérdida del gusto (sabores)	9	60,0	5	33,3	1	6,7	23	76,7	5	16,7	2	6,7
Conjuntivitis	7	46,7	6	40,0	2	13,3	7	23,3	6	20,0	17	56,7
Congestión nasal	8	53,3	5	33,3	2	13,3	19	63,3	5	16,7	6	20,0
Presencia de dolor de garganta	9	60,0	4	26,7	2	13,3	21	70,0	4	13,3	5	16,7
Presencia de tos seca	9	60,0	4	26,7	2	13,3	22	73,3	4	13,3	4	13,3

Dificultad para respirar	8	53,3	5	33,3	2	13,3	23	76,7	2	6,7	5	16,7
Cefalea (Dolor de cabeza)	9	60,0	6	40,0	0	0,0	22	73,3	2	6,7	6	20,0
Molestias y dolores musculares y corporales	6	40,0	8	53,3	1	6,7	6	20,0	8	26,7	16	53,3
Erupciones cutáneas	7	46,7	7	46,7	1	6,7	7	23,3	7	23,3	16	53,3
Personas con cuadros graves												
Personas con sobrepeso	4	26,7	10	66,7	1	6,7	20	66,7	8	26,7	2	6,7
Personas con diabetes	4	26,7	8	53,3	3	20,0	17	56,7	8	26,7	5	16,7
Personas con hipertensión arterial	3	20,0	10	66,7	2	13,3	24	80,0	5	16,7	1	3,3
Personas con cáncer	4	26,7	7	46,7	4	26,7	30	100,0	0	0,0	0	0,0
Personas con enfermedades respiratorias	5	33,3	8	53,3	2	13,3	21	70,0	6	20,0	3	10,0
Adultos mayores	4	26,7	9	60,0	2	13,3	18	60,0	9	30,0	3	10,0

Tabla 19. Conocimiento y actuación ante alarmas, emergencias y aislamiento domiciliario del COVID-19 (Parte 2)

VARIABLES	ESCALAS											
	PERSONAL DE ENFERMERÍA						JEFES DE HOGAR					
	Siempre		A veces		Nunca		Siempre		A veces		Nunca	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
El número de emergencia para llamar	8	53,3	7	46,7	0	0,0	25	83,3	2	6,7	3	10,0
Kit de protección, con mascarillas y gel hidroalcohólico	8	53,3	6	40,0	1	6,7	15	50,0	6	20,0	9	30,0
Las medidas de higiene	7	46,7	6	40,0	2	13,3	11	36,7	6	20,0	13	43,3
El lugar para aislamiento individual	8	53,3	5	33,3	2	13,3	17	56,7	5	16,7	8	26,7
La separación de utensilios personales	8	53,3	6	40,0	1	6,7	20	66,7	6	20,0	4	13,3
Desinfección de pisos, superficies y muebles	8	53,3	6	40,0	1	6,7	11	36,7	6	20,0	13	43,3
Kit de higiene, limpieza y desinfección del hogar	8	53,3	6	40,0	1	6,7	9	30,0	6	20,0	15	50,0
Medidas de disminución de la frecuencia de contacto con la persona enferma	9	60,0	5	33,3	1	6,7	9	30,0	5	16,7	16	53,3

Los resultados obtenidos de ambas muestras de estudio reflejaron que tanto la percepción del personal de enfermería sobre las familias, así como los jefes de los hogares, consideraban siempre cursar con fiebre más de 38 °C. y escalofrío en un 60 y 70%, diarrea en un 53,3% en ambos, náuseas y vómitos en un 53,3 y 50%, cansancio en un 46,7% y un 76,7%, anosmia con un 60 y 70%, pérdida del gusto (sabores) en un 60 y 76,7%, conjuntivitis con un 46,7 y 76,7%, congestión nasal en un 53,3 y 63,3%, disfagia en un 53,3 y 76,7%, el curso de tos seca con un 60 y 73%, dificultad para respirar 53,3 y 76,7%, cefalea en el 60 y 73,3% de los casos, así como molestias y dolores musculares y corporales con un 40 y 20% (Tabla 17 y Tabla 18).

Asimismo, se consideró comorbilidades asociadas en ambas poblaciones de estudio, tales como el sobrepeso en un 26,7 y 66,7%; en un 26,7 y 56,7% la diabetes, hipertensión arterial en un 20 y 80%, cáncer en un 26,7 y 100% respectivamente. Destacando en un 70% las enfermedades respiratorias presente en los jefes de hogar, a relación del 33,3% de las familias que el personal de enfermería conjeturaba. Por último, se destaca con un 53,35% en el personal de enfermería siempre consideraba que las familias mantenían la higiene en el lugar para aislamiento individual, así también en la separación de utensilios personales, durante la desinfección de pisos, superficies y muebles, el uso de un kit de higiene, limpieza y desinfección del hogar a diferencia de los hogares donde son menores la recurrencia (Tabla 18 y Tabla 19).

Tabla 20. Demanda de servicios de salud esenciales para los grupos prioritarios de la familia durante la pandemia en el último año (Parte 1)

VARIABLE	ESCALAS											
	PERSONAL DE ENFERMERÍA						JEFES DE HOGAR					
	Siempre		A veces		Nunca		Siempre		A veces		Nunca	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Actividades de recreación, acciones de información, educación y comunicación (IEC)												
Visita domiciliaria a la familia para educación sobre temas de salud	3	20,0	6	40,0	6	40,0	9	30,0	5	16,7	16	53,3
Reuniones con la comunidad para educación sobre temas de salud	4	26,7	7	46,7	3	20,0	8	26,7	7	23,3	15	50,0
Educación sobre el consumo de agua segura	3	20,0	9	60,0	2	13,3	10	33,3	5	16,7	15	50,0
Educación sobre higiene del hogar	4	26,7	9	60,0	2	13,3	10	33,3	9	30,0	11	36,7
Educación sobre higiene personal	5	33,3	8	53,3	2	13,3	24	80,0	4	13,3	2	6,7
Educación sobre alimentación saludable	5	33,3	8	53,3	2	13,3	16	53,3	8	26,7	6	20,0
Educación sobre actividad física y de recreación	5	33,3	8	53,3	2	13,3	10	33,3	9	30,0	11	36,7
Educación sobre prevención del consumo del tabaco y alcohol	7	46,7	8	53,3	0	0,0	16	53,3	9	30,0	5	16,7
Alimentos y nutrición saludable												
Recibió consejería sobre alimentación saludable	5	33,3	7	46,7	3	20,0	16	53,3	7	23,3	7	23,3
Conoce los alimentos nutritivos para fortalecer las defensas del organismo	4	26,7	9	60,0	2	13,3	20	66,7	5	16,7	5	16,7
Compra y consume alimentos variados y nutritivos	7	46,7	5	33,3	3	20,0	24	80,0	6	20,0	0	0,0
El consumo de sal es bajo	4	26,7	7	46,7	4	26,7	12	40,0	7	23,3	11	36,7
El consumo de azúcar es bajo	4	26,7	9	60,0	2	13,3	15	50,0	9	30,0	6	20,0
Beber suficiente agua para hidratación	5	33,3	8	53,3	2	13,3	5	16,7	8	26,7	17	56,7
El consumo de grasas y aceites debe ser bajo	6	40,0	6	40,0	3	20,0	22	73,3	6	20,0	2	6,7
Consumen al menos 5 raciones al día entre frutas, verduras y hortalizas frescas	6	40,0	6	40,0	3	20,0	19	63,3	11	36,7	0	0,0
Consumo de cereales integrales	4	26,7	9	60,0	2	13,3	15	50,0	9	30,0	6	20,0

Consumo de alimentos de origen animal (carnes y leche)	6	40,0	6	40,0	3	20,0	12	40,0	16	53,3	2	6,7
Consumo de frutos secos	6	40,0	7	46,7	2	13,3	21	70,0	7	23,3	2	6,7

Tabla 21. Demanda de servicios de salud esenciales para los grupos prioritarios de la familia durante la pandemia en el último año (Parte 2)

VARIABLE	ESCALAS											
	PERSONAL DE ENFERMERÍA						JEFES DE HOGAR					
	Siempre		A veces		Nunca		Siempre		A veces		Nunca	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Recibió los servicios de vacunación las madres y niños	7	46,7	6	40,0	2	13,3	14	46,7	6	20,0	10	33,3
Faltó los servicios de vacunación	6	40,0	5	33,3	4	26,7	7	23,3	5	16,7	18	60,0
Recibió la vacunación contra COVID-19	7	46,7	6	40,0	2	13,3	19	63,3	8	26,7	3	10,0
Recibió educación de los beneficios de las vacunas	7	46,7	6	40,0	2	13,3	19	63,3	5	16,7	6	20,0
Servicios de atención a enfermedades no transmisibles												
Recibió atención de seguimiento los pacientes con enfermedades no trasmisibles	3	20,0	9	60,0	3	20,0	14	46,7	4	13,3	12	40,0
Faltó de atención a las enfermedades no transmisibles	4	26,7	7	46,7	4	26,7	8	26,7	7	23,3	15	50,0
Recibió educación sobre prevención de las enfermedades no transmisibles y factores de riesgo	5	33,3	6	40,0	4	26,7	13	43,3	5	16,7	12	40,0
Recibió educación sobre los cuidados paliativos domiciliarios	4	26,7	6	40,0	5	33,3	7	8,0	6	20,0	17	56,7
Recibió educación en prevención de los problemas de comportamiento humano y factores de riesgo (Tabaquismo, alcoholismo, drogodependencia)	3	20,0	7	46,7	5	33,3	11	36,7	7	23,3	12	40,0
Recibió educación en la prevención de la violencia y sus factores de riesgo	3	20,0	8	53,3	4	26,7	6	20,0	8	26,7	16	53,3
Recibió educación en la prevención de los accidentes, traumatismos y sus factores de riesgo	3	20,0	7	46,7	5	33,3	9	30,0	7	23,3	14	46,7
Recibió educación en la prevención de las	3	20,0	8	53,3	4	26,7	6	20,0	8	26,7	16	53,3

Tabla 22. Demanda de servicios de salud esenciales para los grupos prioritarios de la familia durante la pandemia en el último año (Parte 3)

VARIABLE	ESCALAS											
	PERSONAL DE ENFERMERÍA						JEFES DE HOGAR					
	Siempre		A veces		Nunca		Siempre		A veces		Nunca	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Servicios de atención a enfermedades infecciosas transmisibles												
Recibió atención de seguimiento a pacientes con enfermedades infecciosas	1	6,7	8	53,3	6	40,0	12	40,0	8	26,7	10	33,3
Faltó de atención a las enfermedades infecciosas	3	20,0	8	53,3	4	26,7	17	56,7	8	26,7	5	16,7
Recibió educación sobre prevención de las enfermedades infecciosas y factores de riesgo	2	13,3	11	73,3	2	13,3	9	30,0	11	36,7	10	33,3
Recibió educación sobre prevención de las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA y factores de riesgo	3	20,0	7	46,7	5	33,3	18	60,0	7	23,3	5	16,7
Educación sobre prevención de la epidemia del COVID-19.	4	26,7	7	46,7	4	26,7	25	83,3	5	16,7	0	0,0
Servicios de control a la salud materna												
Continuidad de los servicios de control prenatal	2	13,3	9	60,0	4	26,7	18	60,0	4	13,3	8	26,7
Suspendido los servicios de control prenatal	3	20,0	7	46,7	5	33,3	11	36,7	7	23,3	12	40,0
Continuidad de los servicios de control postnatal	5	33,3	6	40,0	4	26,7	18	60,0	6	20,0	6	20,0
Suspendido los servicios de control postnatal	4	26,7	7	46,7	4	26,7	11	36,7	7	23,3	12	40,0
Continuidad de los servicios de Planificación familiar	4	26,7	7	46,7	4	26,7	21	70,0	7	23,3	2	6,7
Suspendido los servicios de Planificación familiar	4	26,7	7	46,7	4	26,7	17	56,7	7	23,3	6	20,0
Recibió educación sobre control prenatal y factores de riesgo	3	20,0	8	53,3	4	26,7	19	63,3	8	26,7	3	10,0
Recibió educación sobre control postnatal	5	33,3	7	46,7	3	20,0	17	56,7	7	23,3	6	20,0

y factores de riesgo

Recibió educación sobre Planificación
familiar

2	13,3	9	60,0	4	26,7	25	83,3	5	16,7	0	0,0
---	------	---	------	---	------	----	------	---	------	---	-----

Tabla 23. Demanda de servicios de salud esenciales para los grupos prioritarios de la familia durante la pandemia en el último año (Parte 4)

VARIABLE	ESCALAS											
	PERSONAL DE ENFERMERÍA						JEFES DE HOGAR					
	Siempre		A veces		Nunca		Siempre		A veces		Nunca	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Servicios de control a la salud infantil												
Continuidad de servicios de control de la salud infantil	4	26,7	7	46,7	4	26,7	15	50,0	7	23,3	8	26,7
Suspendido los servicios de control de la salud infantil	4	26,7	7	46,7	4	26,7	8	26,7	7	23,3	15	50,0
Recibió educación sobre crecimiento y desarrollo de la salud infantil y factores de riesgo	2	13,3	11	73,3	2	13,3	25	83,3	5	16,7	0	0,0
Recibió educación sobre las enfermedades prevalentes de la infancia y factores de riesgo	5	33,3	7	46,7	3	20,0	25	83,3	5	16,7	0	0,0
Servicios de control a la salud escolar												
Continuidad de servicios de control de la salud del escolar	6	40,0	6	40,0	3	20,0	16	53,3	9	30,0	5	16,7
Suspendido los servicios de control de la salud del escolar	3	20,0	9	60,0	2	13,3	18	60,0	9	30,0	3	10,0
Recibió educación sobre crecimiento y desarrollo de la salud del escolar y factores de riesgo	5	33,3	8	53,3	2	13,3	23	76,7	5	16,7	2	6,7
Recibió educación sobre las enfermedades prevalentes del escolar y factores de riesgo	4	26,7	10	66,7	1	6,7	23	76,7	4	13,3	3	10,0
Servicios de control a la salud del adolescente												
Continuidad de servicios de control a la salud del adolescente	4	26,7	9	60,0	2	13,3	17	56,7	9	30,0	4	13,3
Suspendido los servicios de control a	3	20,0	9	60,0	3	20,0	6	20,0	9	30,0	15	50,0

la salud del adolescente

Recibió educación sobre crecimiento

y desarrollo de la salud del adolescente y factores de riesgo

3	20,0	10	66,7	2	13,3	22	73,3	6	20,0	2	6,7
---	------	----	------	---	------	----	------	---	------	---	-----

Recibió educación sobre prevención

de las enfermedades del adolescente y factores de riesgo

3	20,0	11	73,3	1	6,7	19	63,3	11	36,7	0	0,0
---	------	----	------	---	-----	----	------	----	------	---	-----

Tabla 24. Demanda de servicios de salud esenciales para los grupos prioritarios de la familia durante la pandemia en el último año (Parte 5)

VARIABLE	ESCALAS											
	PERSONAL DE ENFERMERÍA						JEFES DE HOGAR					
	Siempre		A veces		Nunca		Siempre		A veces		Nunca	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Servicios de control a la salud del adulto mayor												
Continuidad de servicios de control de la salud del adulto mayor	4	26,7	7	46,7	4	26,7	17	56,7	7	23,3	6	20,0
Suspendido los servicios de control de la salud del adulto mayor	2	13,3	8	53,3	5	33,3	10	33,3	8	26,7	12	40,0
Recibió educación sobre crecimiento y desarrollo de la salud del adulto mayor y factores de riesgo	3	20,0	7	46,7	5	33,3	18	60,0	7	23,3	5	16,7
Recibió educación sobre enfermedades del adulto mayor y factores de riesgo	2	13,3	8	53,3	5	33,3	22	73,3	8	26,7	0	0,0
Servicios de provisión de medicación												
Continuidad de servicios de medicamentos gratuitos	4	26,7	7	46,7	4	26,7	9	30,0	11	36,7	10	33,3
Suspendido los servicios de medicamentos gratuitos	3	20,0	6	40,0	5	33,3	19	63,3	6	20,0	5	16,7
Recibió educación sobre adherencia al tratamiento	3	20,0	9	60,0	3	20,0	21	70,0	9	30,0	0	0,0
Acceso a servicios de salud del primer nivel												
Conocen los servicios que ofrece el Centro de Salud	8	53,3	5	33,3	2	13,3	16	53,3	8	26,7	6	20,0
El centro de salud está lejos para la atención	3	20,0	8	53,3	4	26,7	14	46,7	8	26,7	8	26,7
El centro de salud tiene problemas en la atención	3	20,0	6	40,0	6	40,0	24	80,0	6	20,0	0	0,0
Prefieren servicios de salud de	6	40,0	6	40,0	3	20,0	6	20,0	16	53,3	8	26,7

instituciones privadas

Prefieren la medicina tradicional o popular	3	20,0	9	60,0	3	20,0	28	93,3	2	6,7	0	0,0
---	---	------	---	------	---	------	----	------	---	-----	---	-----

El personal de enfermería consideraban que para las familias la oferta de servicios específicamente en cuanto a las acciones de información, educación comunitaria y comunicación se encontró que el mayor porcentaje expresó que a veces la educación sobre el consumo de agua segura e higiene del hogar para un 60% en los profesionales de enfermería; seguidos de educación sobre higiene personal, actividad física y de recreación para un 53,3% y en menor proporción visita domiciliaria a la familia para educación sobre temas de salud y reuniones con la comunidad para educación sobre temas de salud para un 20%. Por su parte los familiares manifestaron que recibieron educación sobre higiene del hogar en el 60% de los casos al igual que quienes recibieron educación sobre alimentación saludable con menores proporciones se apreció reuniones con la comunidad para educación sobre temas de salud para el 53% de los casos (Tabla 20).

Simultáneamente se exhibe como resultados que un 66,7% de los jefes de hogar siempre conocen sobre alimentos nutritivos para fortalecer las defensas del organismo, un 80% compra y consume alimentos variados y nutritivos, un 50% tiene una alimentación baja en azúcar y sal en un 40%. Mientras que el personal de enfermería consideraba en un 60% que las familias ocasionalmente tenían un bajo su consumo de azúcares y en un 46,7% el de sal. Se destaca en un 63,3% que las frutas, hortalizas y verduras al menos en 5 raciones al día son más consumidas en los hogares que por lo que los enfermeros consideraban que practicaban las familias (Tabla 21).

Además, es importante enfatizar algunas variables que también mostraron diferencias considerables entre personal de enfermería y jefes de hogar. Entre estas podemos encontrar que solamente un 26.7% de las familias del personal de enfermería habían recibido educación sobre prevención de la epidemia del COVID-19 a comparación del grupo de jefes de hogar con un 83.3% (Tabla 23). De la misma manera más del 50% de jefes de hogar afirman que sus familias tienen continuidad de servicios de control de la salud infantil y del adulto mayor a comparación de menos del 30% en el caso del personal de enfermería (Tabla 23 y Tabla 24).

Tabla 25. Participación ciudadana en la prevención del COVID-19

VARIABLE	ESCALAS											
	PERSONAL DE ENFERMERÍA						JEFES DE HOGAR					
	Siempre		A veces		Nunca		Siempre		A veces		Nunca	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Participa identificando los problemas y necesidades de salud de la comunidad	3	20,0	8	53,3	4	26,7	7	23,3	8	26,7	15	50,0
Participa el diseño del plan local de salud con actores locales e institucionales	4	26,7	6	40,0	5	33,3	8	26,7	6	20,0	16	53,3
Participa en la ejecución de las actividades del plan local de salud	3	20,0	8	53,3	4	26,7	9	30,0	8	26,7	13	43,3

Se obtuvo como resultado de la muestra total que para el personal de enfermería las familias y los jefes de hogares a veces participan identificando los problemas y necesidades de salud de la comunidad en un 53,3 y 23,3%. Por otro lado, participaban el diseño del plan local de salud con actores locales e institucionales en un 26,7% y participaban en la ejecución de las actividades del plan local de salud en un 20 y 30% respectivamente (Tabla 25).

Tabla 26. Tabla resumen de resultados importantes

VARIABLES	ESCALA			
	PERSONAL DE ENFERMERÍA		JEFES DE HOGAR	
	SI		SI	
	N	%	N	%
Medidas al toparse la cara	11	73,33	19	63,33
Medidas de limpieza de manos	15	100,00	25	83,33
Medidas de distanciamiento físico	13	86,67	24	80,00
	Siempre		Siempre	
	N	%	N	%
Se cubren su boca y nariz con el codo	10	66,7	10	33,3
Se cubren boca y nariz con papel o pañuelo desechable	8	53,3	8	26,7
Mantienen la mascarilla puesta	9	60,0	9	30,0
Elimina el papel usado en un lugar seguro	9	60,0	9	30,0
Se quita la ropa y deja aparte para lavarle	9	60,0	15	50,0
Desinfecta los recipientes de ropa sucia (Bolsas, cestos)	9	60,0	18	60,0
Cocinan completamente los alimentos a las temperaturas recomendadas	11	73,3	22	73,3
Limpieza con jabón o detergente y agua	10	66,7	20	66,7
Aplica desinfectantes químicos (cloro, legía, amonio)	10	66,7	10	33,3
Limpieza con desinfectantes caseros (vinagre, bicarbonato, limón)	8	53,3	8	26,7
Usa guantes para la limpieza y desinfección	8	53,3	15	50,0
Posterior a la limpieza y desinfección aplica ventilación	9	60,0	18	60,0
Conoce el manejo de desechos comunes en el hogar	11	73,3	11	36,7
Desinfecta superficies después de las visitas en el hogar	11	73,3	14	46,7
Prepara y maneja detergentes	9	60,0	9	30,0
Prepara y maneja el cloro	7	46,7	7	23,3

Prepara y maneja el legía	6	40,0	6	20,0
Prepara y maneja amonio cuaternario	6	40,0	6	20,0
Prepara y maneja vinagre	5	33,3	5	16,7
Prepara y maneja bicarbonato	6	40,0	6	20,0
Abre ventanas tres veces al día por 30 minutos para ventilación	7	46,7	14	46,7
Abre las ventanas y puertas luego de limpieza y desinfección química por 40 minutos	9	60,0	9	30,0
Permanecen fuera de las habitaciones	10	66,7	18	60,0
Los animales reciben baño con agua y jabón una vez al mes	10	66,7	14	46,7
Recibieron control del veterinario y desparasitación este año	9	60,0	11	36,7
Juegos de entretenimiento familiar en el tiempo libre	4	26,7	14	46,7
Juegan con los niños y adolescentes	3	20,0	20	66,7
Realizan ejercicios aeróbicos	3	20,0	17	56,7
Vínculo afectivo en la familia				
Integración	6	40,0	25	83,3
Comunicación	9	60,0	21	70,0
Afectividad	8	53,3	25	83,3
Alegría	9	60,0	27	90,0
Comprensión	7	46,7	28	93,3
Miedo	6	40,0	10	33,3
Tristeza	2	13,3	12	40,0
Cansancio	5	33,3	18	60,0
Inseguridad	2	13,3	8	26,7
Conjuntivitis	7	46,7	7	23,3
Personas con cuadros graves				
Personas con sobrepeso	4	26,7	20	66,7
Personas con diabetes	4	26,7	17	56,7
Personas con hipertensión arterial	3	20,0	24	80,0
Personas con cáncer	4	26,7	30	100,0
Personas con enfermedades respiratorias	5	33,3	21	70,0

Adultos mayores	4	26,7	18	60,0
<hr/>				
Medidas de disminución de la frecuencia de contacto con la persona enferma	9	60,0	9	30,0
Educación sobre el consumo de agua segura	3	20,0	10	33,3
Educación sobre alimentación saludable	5	33,3	16	53,3
Recibió consejería sobre alimentación saludable	5	33,3	16	53,3
Compra y consume alimentos variados y nutritivos	7	46,7	24	80,0
El consumo de sal es bajo	4	26,7	12	40,0
El consumo de azúcar es bajo	4	26,7	15	50,0
Beber suficiente agua para hidratación	5	33,3	5	16,7
El consumo de grasas y aceites debe ser bajo	6	40,0	22	73,3
Consumen al menos 5 raciones al día entre frutas, verduras y hortalizas frescas	6	40,0	19	63,3
<hr/>				

Tabla 27. Tabla resumen de diferencias relevantes entre el personal de enfermería y jefes de hogar

VARIABLES	ESCALA			
	PERSONAL DE ENFERMERÍA		JEFES DE HOGAR	
	SI		SI	
	N	%	N	%
Medidas al toparse la cara	11	73,33	19	63,33
Medidas de limpieza de manos	15	100,00	25	83,33
Medidas de distanciamiento físico	13	86,67	24	80,00
	Siempre		Siempre	
	N	%	N	%
Se cubren su boca y nariz con el codo	10	66,7	10	33,3
Se cubren boca y nariz con papel o pañuelo desechable	8	53,3	8	26,7
Mantienen la mascarilla puesta	9	60,0	9	30,0
Elimina el papel usado en un lugar seguro	9	60,0	9	30,0
Se quita la ropa y deja aparte para lavarle	9	60,0	15	50,0
Desinfecta los recipientes de ropa sucia (Bolsas, cestos)	9	60,0	18	60,0
Cocinan completamente los alimentos a las temperaturas recomendadas	11	73,3	22	73,3
Limpieza con jabón o detergente y agua	10	66,7	20	66,7
Aplica desinfectantes químicos (cloro, legía, amonio)	10	66,7	10	33,3
Limpieza con desinfectantes caseros (vinagre, bicarbonato, limón)	8	53,3	8	26,7
Usa guantes para la limpieza y desinfección	8	53,3	15	50,0
Posterior a la limpieza y desinfección aplica ventilación	9	60,0	18	60,0
Conoce el manejo de desechos comunes en el hogar	11	73,3	11	36,7
Desinfecta superficies después de las visitas en el hogar	11	73,3	14	46,7
Prepara y maneja detergentes	9	60,0	9	30,0

Prepara y maneja el cloro	7	46,7	7	23,3
Prepara y maneja el legía	6	40,0	6	20,0
Prepara y maneja amonio cuaternario	6	40,0	6	20,0
Prepara y maneja vinagre	5	33,3	5	16,7
Prepara y maneja bicarbonato	6	40,0	6	20,0
Abre ventanas tres veces al día por 30 minutos para ventilación	7	46,7	14	46,7
Abre las ventanas y puertas luego de limpieza y desinfección química por 40 minutos	9	60,0	9	30,0
Permanecen fuera de las habitaciones	10	66,7	18	60,0
Los animales reciben baño con agua y jabón una vez al mes	10	66,7	14	46,7
Recibieron control del veterinario y desparasitación este año	9	60,0	11	36,7
Juegos de entretenimiento familiar en el tiempo libre	4	26,7	14	46,7
Juegan con los niños y adolescentes	3	20,0	20	66,7
Realizan ejercicios aeróbicos	3	20,0	17	56,7
Vínculo afectivo en la familia				
Integración	6	40,0	25	83,3
Comunicación	9	60,0	21	70,0
Afectividad	8	53,3	25	83,3
Alegría	9	60,0	27	90,0
Comprensión	7	46,7	28	93,3
Miedo	6	40,0	10	33,3
Tristeza	2	13,3	12	40,0
Cansancio	5	33,3	18	60,0
Inseguridad	2	13,3	8	26,7
Conjuntivitis	7	46,7	7	23,3
Personas con cuadros graves				
Personas con sobrepeso	4	26,7	20	66,7
Personas con diabetes	4	26,7	17	56,7
Personas con hipertensión arterial	3	20,0	24	80,0
Personas con cáncer	4	26,7	30	100,0

Personas con enfermedades respiratorias	5	33,3	21	70,0
Adultos mayores	4	26,7	18	60,0
<hr/>				
Medidas de disminución de la frecuencia de contacto con la persona enferma	9	60,0	9	30,0
Educación sobre el consumo de agua segura	3	20,0	10	33,3
Educación sobre alimentación saludable	5	33,3	16	53,3
Recibió consejería sobre alimentación saludable	5	33,3	16	53,3
Compra y consume alimentos variados y nutritivos	7	46,7	24	80,0
El consumo de sal es bajo	4	26,7	12	40,0
El consumo de azúcar es bajo	4	26,7	15	50,0
Beber suficiente agua para hidratación	5	33,3	5	16,7
El consumo de grasas y aceites debe ser bajo	6	40,0	22	73,3
Consumen al menos 5 raciones al día entre frutas, verduras y hortalizas frescas	6	40,0	19	63,3

En la Tabla 26 y Tabla 27 se reportan las diferencias relevantes entre los grupos de estudio del personal de enfermería y jefes de hogar.

El rol de la enfermería es y ha sido durante muchos siglos un eje fundamental en nuestra sociedad. En la actualidad debido a la pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2, ha tomado un papel protagónico para el cuidado de los pacientes infectados con dicha enfermedad. Si bien los profesionales en el rol de enfermería constituyen la mayor fuerza laboral en salud, el aumento repentino de casos positivos de COVID-19 debido a la pandemia ha dejado expuesta la falta de profesionales con respecto al número de habitantes tanto en el Ecuador como en el resto de países en vías de desarrollo.⁽³⁰⁾ Resaltando aún más la importancia de esta profesión no solamente desde el punto de vista de atención y cuidados al paciente, si no generando un impacto al reconocer la importancia de iniciativas salud pública preventiva y la responsabilidad de los individuos para convertirse en protagonistas para mantener y cuidar su propia salud y la de su entorno.⁽⁴⁷⁾ En el presente estudio se logra identificar como el rol de la enfermería desde la atención primaria de salud, juega un papel importante en la prevención del COVID-19 en el entorno familiar.

Los hallazgos de este estudio son consistentes con otras investigaciones y con reportes de entidades de salud internacionales. Respecto a la información obtenida de profesionales de enfermería, cabe destacar que se encontró una gran predominancia del género femenino sobre el masculino que comúnmente se encuentra ligada a aspectos sociales.⁽⁴⁸⁾ En su mayoría los profesionales indicaron desempeñarse en servicios en el primer nivel de atención en salud y en su casi totalidad han recibido sus respectivas dos dosis de vacunación contra SARS-CoV-2. Esto debido a que el personal médico y de salud de primera línea de atención para infectados por COVID-19 fueron considerados dentro del grupo de vacunación prioritaria por obvias razones.

Por otra parte, en el grupo de estudio de jefes de hogar es destacable que las fuentes principales de información y medidas de prevención contra COVID-19 fueran la televisión y redes sociales. Un punto a resaltar es justamente esta sobreabundancia de información, tanto rigurosa como no, que dificulta el encontrar fuentes fidedignas y de confianza. Problemática que ha llevado incluso a la OMS a realizar campañas en contra de la divulgación de información falsa respecto al COVID-19.⁽⁴⁹⁾

No obstante, la caída económica a nivel mundial derivada de cuarentenas obligatorias para evitar la propagación del virus, han dejado estragos alrededor del globo y Ecuador no es la excepción. Para el grupo de jefes de hogar el 20% por ciento encuestado perdió su empleo y de igual manera el mismo porcentaje sufrió una reducción de horas laborables. En la situación de los integrantes de la familia, todos los encuestados realizaron una prueba diagnóstica de COVID-19 y a su vez, todos contaban con su respectiva segunda dosis de vacunación. Es justamente la vacunación al personal de salud, grupos de riesgo, y sociedad en general una de las principales razones por la cual se ha logrado disminuir el número de fallecidos e infectados a nivel nacional. Contrastando con países vecinos como Perú, en el cual varios medios han llegado a reportar como el país mayor tasa de mortalidad per cápita del mundo.

(50)

Al otro extremo en el apartado de higiene personal para prevención del COVID-19 los resultados mostraron que en su totalidad los profesionales de salud y sus familiares contaban con medidas de limpieza de manos a contrario del grupo de jefes de familia. Si bien se conoce que medidas de limpieza especialmente de las manos puede evitar el contagio de enfermedades, Beale et al ⁽⁵¹⁾ En 2021 demuestran como un simple lavado de manos (de 6 a 10 veces por día) genera un menor riesgo personal de infección por coronavirus. Además, presenta como esta medida llevó a disminuir el contagio por coronavirus en comunidades de Reino Unido. Es importante destacar como la influencia del personal de enfermería tiene sobre su entorno familiar en este caso cumpliendo a la totalidad dicha medida de prevención.

De la misma manera, las normas de higiene respiratoria y distanciamiento físico son respetadas casi en su totalidad tanto por los profesionales como por los jefes de hogar. Es esencial tomar en cuenta a que estas normas fueron de las primeras en promoverse desde inicios de la pandemia en el Ecuador en marzo del 2020 y se han mantenido hasta la actualidad. El contacto físico con familiares ha sido una de las pocas medidas negativas que muestra una alta incidencia en ambos grupos. De modo idéntico los resultados apuntan a que tanto familias del personal de salud como el resto de encuestados tienden a toparse el rostro frecuentemente como otro punto negativo.

Otras de las principales normas establecidas desde inicios de la pandemia fue la del distanciamiento social de un metro, que más del 50% de familiares de profesionales de enfermería y jefes de familia lo siguen cumpliendo luego de más de un año y medio de la actual pandemia. Una medida simple la cual ha demostrado llegar a ser de gran efectividad. Es justamente lo que demuestra el investigador alemán Glogowsky et al. ⁽⁵²⁾ mediante métodos de estimación matemática que en un periodo de tres semanas comparó el distanciamiento a la ausencia de este, resultando en prevenir el 84% de los casos potenciales de COVID-19 y el 66% de las muertes potenciales dentro de los infectados. Siguiendo esta norma resultados similares fueron obtenidos para el grupo de profesionales de salud como de jefes de hogar al mantener distanciamiento con otras personas con signos de resfriado y el evitar aglomeraciones.

Estos resultados a su vez concuerdan con el estudio de Upadhyay, et al. ⁽⁵³⁾, donde resalta que el mayor porcentaje del personal de salud encuestados manifestó cumplir con la medida de distanciamiento social (85%) opinó que mantener una distancia social segura es el paso más crucial para romper la cadena de transmisión del brote de coronavirus. Sin embargo, el 14% creía que las prácticas de higiene colgante frenarían la propagación nosocomial y comunitaria de esta pandemia. De estos solamente el 71 encuestados respondieron correctamente y aceptaron la técnica del lavado de manos como la mejor y más segura práctica. En contraste, esto es para estudiar entre profesionales de la salud donde el 87.54% usó de manera rutinaria un desinfectante para manos a base de alcohol y manos descontaminadas incluso bajo una presión de trabajo severa. El 85% opinó que mantener una distancia social segura por sí solo es suficiente para reducir la propagación de la enfermedad.

De manera similar en el presente estudio un 66,7% de los casos en que los profesionales del área de enfermería que estimaban que siempre las familias se cubren la nariz y la boca, la parte inferior de los ojos hasta la barbilla y usa de mascarilla ante la presencia de síntomas respiratorios (tos o estornudos), este último en menor escala en los jefes de hogar, difiriendo el primero junto con el segundo en un 86,7 y 76,7% respectivamente. Lo que nuevamente hace notar la influencia del rol de la enfermería en la prevención del COVID-19 en el entorno familiar. Mientras tanto un 60% de los enfermeros consideraban que siempre las familias

toman la mascarilla por los bordes laterales y un 73,3% los familiares. Acción contraria, es decir, al retirarse la mascarilla el 53,3% de los de enfermería siempre buscan los bordes laterales, a diferencia del elevado porcentaje de los hogares, un 80%.

Tal como lo presentan Upadhyay, y et al. ⁽⁵³⁾, el 91,88% cree que los profesionales de la salud de guardia deben utilizar máscaras quirúrgicas / de tela de forma rutinaria como medida de profilaxis personal. El 52,44% estaba familiarizado con las recomendaciones de la OMS sobre el uso de máscaras; sin embargo, sorprendentemente, el 71,88% de los médicos no sabía que la mascarilla quirúrgica debía desecharse después de cada uso. Los resultados alcanzados para el personal de salud son semejantes a los obtenidos en este estudio en el cual en su mayoría los profesionales manifestaron poseer información sobre las prácticas de higiene. De igual forma la investigación realizada por Park, y et al. ⁽⁵⁴⁾ informaron sobre el afrontamiento y la adherencia a las pautas de los estadounidenses. La adherencia a las pautas de los centros de salud comunal fue en general bastante alta, pero desigual.

En cuanto a la higiene personal los enfermeros manifestaron que ideaban que las familias en el 73,3% de los casos, lava las manos con agua y jabón (20 segundos), lava las manos cuando llega a casa, lava las manos cuando va a comer, lava las manos después de limpiar la casa, lava las manos antes de preparar los alimentos y después de tocar o jugar con animales, llegando cerca de las 6 a 10 veces de lavado de manos por día que de acuerdo a Beale et al. demuestran un grado de significancia de efectividad contra el contagio por COVID-19 (51).

Así mismo el 60% se lava las manos después de usar el baño y después de toser y estornudar. El 46,7% se desinfecta las manos a base de gel hidroalcohólico y en menor proporción se localizaron quienes utilizan medidas de higiene al dar abrazos al saludar.

Por su parte, los familiares expresaron que siempre el 100% lava las manos antes de preparar los alimentos, después de usar el baño. En cuanto al 93,3% lava las manos con agua y jabón (20 segundos). El 76,7% se desinfecta las manos a base de gel hidroalcohólico. 66,7% lava las manos cuando llega a casa y cuando va a comer. 56,7% lava las manos cuando sale de casa. Estos resultados son consistentes ya que los trabajadores de atención primaria son el

primer punto de contacto para los pacientes infectados, por tanto, es fundamental adherirse a los protocolos adecuados de limpieza para evitar potencial propagación de SARS-CoV-2.⁽⁵⁵⁾

De acuerdo a las indicaciones para la prevención del COVID-19, dispuestas por el Centro de Control y Prevención de enfermedades de lo Estados Unidos (CDC)⁽⁵⁶⁾ ya sea que la persona se encuentre o no vacunada las normas de higiene deben permanecer en particular el uso de la mascarilla, distanciamiento, lavado de manos, principalmente en situaciones como antes de comer o para preparar los alimentos, antes de llevarse las manos a la cara, al salir de sitios públicos, sonarse la nariz, toser o estornudar, cambiar pañales, cuidar algún enfermo o tocar mascotas y animales, situaciones que de acuerdo a los datos obtenidos en el presente estudio son cumplidas tanto por el personal de enfermería como por familiares. Los resultados del presente estudio muestran similitud con las indicaciones dispuestas por el Centro de Control y Prevención de enfermedades de lo Estados Unidos⁽⁵⁶⁾, debido a que tanto el personal de enfermería como jefes de familia en una proporción mayor al 50% cumplen las medidas de higiene en sus diferentes modalidades.

Continuando con el apartado de higiene y lavado de ropa en el hogar para prevención del coronavirus es normal encontrarse con altos índices de limpieza, y de normas de higiene en el grupo de personal de enfermería. Tal es el caso de retirar los zapatos antes de ingresar a la casa, al igual que dejar la ropa aparte para lavarla o desinfectar los recipientes. Esto claramente derivadas de los lineamientos de protección para el personal de salud que se encuentra en primera línea de atención. Otro ejemplo puntual de prevención del COVID-19 en el entorno familiar.

De la misma forma en el siguiente apartado de higiene, manipulación y preparación de alimentos para prevención del coronavirus los resultados muestran ser similares tanto para la personal enfermería como para jefes de hogar. Entre las acciones similares destacan la lavada con agua corriente de los productos no envasados, como las hortalizas, frutas y las verduras, separar los alimentos crudos de los cocinados, eliminar restos de la cocina higiénicamente y lavar y desinfectan los utensilios de cocina. Datos coincidentes con las indicaciones incorporadas por la OMS⁽⁵⁷⁾ que relata en la investigación que los sistemas de gestión

alimentaria se redirigen bajo unas normativas de control para gestionar los factores que implican un riesgo de inocuidad de los alimentos y su contaminación.

Dentro de las medidas a implementar yacen el reciclaje, reducir el riesgo de envases, el uso de mascarillas de forma constante, distanciamiento físico, el correcto lavado de manos, así como el uso de guantes desechables. Si bien no existe evidencia suficiente para apoyar la transmisión de COVID-19 asociada con alimentos siempre es importante manejar estrictas normas de higiene al manipular los mismos, como lavarse las manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos. Esto debido a que pueden darse casos en que personas pueda contraer COVID-19 al entrar en contacto con una superficie u objeto con coronavirus y luego tocarse los ojos, nariz o boca. Aunque esta no sea la vía principal de contagio como lo menciona el CDC. ⁽⁵⁸⁾

Algo semejante ocurre con las categorías de higiene del hogar para prevención del coronavirus. Donde más del 65% del grupo de personal de enfermería y jefes de hogar afirmaron limpiar con jabón o detergente y agua los pisos y superficies. Un mayor nivel de limpieza con desinfectantes caseros como el vinagre, bicarbonato y limón se da en el grupo de enfermería. Además, el uso de guantes para la limpieza y desinfección, tanto como la posterior a la limpieza y desinfección aplica ventilación es similar en ambos grupos.

Esto indica que tanto el grupo de enfermería como el de jefes de hogar limpian las superficies de alto contacto a diario. Prácticas sobre limpieza y desinfección domésticas seguras para la prevención de COVID-19 que se encuentran recomendadas por CDC.⁽⁵⁹⁾ También es importante considerar que más del 70% del personal considera que las familias desinfectan superficies después de las visitas a contraste de solamente poco más de 45% del grupo de hogares. Nótese como existen pequeñas diferencias entre grupos que destacan al personal de enfermería como influencia sobre el entorno familiar.

Agregando el apartado de cuidados de animales domésticos del hogar en la prevención del coronavirus únicamente se pueden destacar dos puntos en los cuales el personal de enfermería mostró un porcentaje considerablemente mayor cuando los animales reciben baño con agua

y jabón una vez al mes y si recibieron control del veterinario y desparasitación este año. Es de suma importancia aclarar que el riesgo de que los animales transmitan COVID-19 a las personas se considera extremadamente bajo. Sin embargo, siempre es importante mantener una limpieza con las mascotas debido a que su pelaje puede acarrear ciertas bacterias y hongos que pueden transmitirse en la piel y el cabello de los humanos. ⁽⁵⁵⁾ Es conveniente destacar una vez más los niveles más altos de prevención y normas de limpieza del personal de enfermería frente al de jefes de hogar. Ya que estas pautas son sumamente influyentes en la prevención del COVID-19 en el entorno familiar.

Justamente dentro de la dinámica familiar durante el confinamiento por el coronavirus es donde se encuentran resultados un tanto curiosos con un bajo porcentaje de participación en actividades familiares para el personal de enfermería. En este caso destacan bajas niveles de juegos de entretenimiento familiar en el tiempo libre, el jugar con niños y adolescentes, el realizar ejercicios aeróbicos, además de bajos niveles de vínculo afectivo en la familia (integración, afectividad, y comprensión). Aunque por otra parte para los jefes de familia supieron manifestar en mayor medida emociones negativas dentro de sus familias como tristeza en el 40% a comparación del 13,3 % del personal de enfermería o cansancio igualmente más común en las familias del jefe de hogar.

Cabe destacar que en mayo del año 2020 el MSP realizó una ‘Campana informativa para prevención, control y fomento de prácticas de autocuidado y salud mental para el personal de salud’ debido al constante estrés y a la presión psicológica agravada al que estaba sometido el personal médico durante el brote de SARS-CoV-2. También como lo menciona Vizheh y et al. ⁽⁶⁰⁾ un porcentaje considerable del personal de salud llega a experimentar trastornos mentales. Razón por la cual es esencial abordar el bienestar psicológico de los trabajadores sanitarios y también considerar que políticas públicas existen para mejorar su salud mental.

Si de manifestaciones de COVID-19 y la presencia de signos o sus síntomas se refiere, los resultados fueron similares para la percepción del personal de enfermería, así como para los jefes de los hogares. Lo mismo ocurre respecto al conocimiento y actuación ante alarmas, emergencias y aislamiento domiciliario del COVID-19 con diferencias menores en su

mayoría. Caso contrario ocurre la sección de cuadros graves donde las comorbilidades asociadas en ambas poblaciones de estudio predominan el grupo de jefes de hogar con muchos más casos de personas con sobrepeso, diabetes, hipertensión arterial, cáncer, enfermedades respiratorias y adultos mayores. Además, destacan las medidas de actuación y aislamiento en el personal de enfermería como el uso de un kit de higiene, limpieza y desinfección del hogar. Una vez más el grupo de enfermería y sus familias siguiendo normas de prevención contra el coronavirus. ⁽⁵⁸⁾

En una investigación de Struyf, et al. ⁽⁶¹⁾, se evalúa la precisión diagnóstica de los signos y síntomas para determinar si una persona que se presenta en la atención primaria o en el ámbito hospitalario para pacientes ambulatorios, como el departamento de emergencias o las clínicas dedicadas al COVID-19. Encontrando que ni la ausencia ni la presencia de signos o síntomas son lo suficientemente precisos para descartar la enfermedad. La presencia de anosmia o ageusia puede ser útil como una señal de alerta para COVID-19, además de la fiebre o tos, dada su alta sensibilidad, de igual manera puede ser útil para identificar a las personas contagiadas para realizar pruebas. Datos que se asocian a los resultados de la presente investigación en la cual para el personal de enfermería y los jefes de familia conocen un poco más de la mitad de los síntomas y de igual forma los jefes de familia identifican una variedad de los síntomas asociados al cuadro.

En cuanto al conocimiento sobre las medidas de actuación y aislamiento ante un caso de COVID 19 con síntomas leves en la familia. La medida con porcentaje más elevado por parte del personal de enfermería, los mismos que percibían que las familias mantenían una disminución de contacto en un 60%. Mientras que en el caso de los jefes de hogar el porcentaje más elevado fue la medida de kit de protección, con mascarillas y gel hidroalcohólico con un 50%.

De acuerdo a la OMS ⁽⁶²⁾ la educación, el aislamiento, la prevención, el control de la transmisión y el tratamiento de las personas infectadas son los pasos críticos para controlar enfermedades contagiosas como COVID-19. Es posible minimizar la propagación de la infección haciendo las siguientes recomendaciones. Como se puede apreciar en los resultados

del presente estudio los jefes de familia conocen todas las medidas dispuestas por los organismos internacionales y nacionales para prevenir y actuar en caso de la presencia del cuadro clínico, lo cual representa una ventaja a la hora de disminuir los riesgos de complicaciones para la población. Una investigación desarrollada en China por parte de Li, et al. ⁽⁴⁶⁾ reporta que el público en general carece de conocimientos y participación adecuada sobre el COVID-19, aun cuando se ha mejorado la actitud y la práctica de ciertos grupos poblacionales, no obstante, se requiere fortalecer el comportamiento de salud de los grupos, especialmente los que comprenden niños y sus representantes. Ante esta situación se requiere información sanitaria confiables para incrementar la conciencia pública sobre las enfermedades infecciosas. Todas las recomendaciones expuestas aplican en su mayoría a los hallazgos en cuanto a conocimiento y participación del presente estudio

Tanto el personal de enfermería como para los jefes de hogar supieron manifestar en mayor y menor medida haber recibido educación sobre el consumo de agua segura e higiene del hogar, educación sobre temas de salud y educación sobre alimentación saludable. A la par destacan los jefes de hogar sobre conocimientos en alimentos nutritivos para fortalecer las defensas del organismo, la compra y consumo de alimentos variados y nutritivos y sobre todo la afirmación de consumo de frutas, hortalizas y verduras al menos en 5 raciones al día.

Por otro lado, de acuerdo a la investigación desarrollada por Russo y et al, ⁽⁶³⁾ los elementos clave de la respuesta de salud pública regional fueron la búsqueda exhaustiva de casos y el rastreo de contactos, la atención domiciliaria para casos no graves, la creación de instalaciones de atención médica dedicadas al COVID-19 y la activación de unidades de cuidados sub intensivos para ventilación no invasiva. Al 2 de abril de 2020, se realizaron pruebas de detección de SARS-CoV-2 a 91,345 personas y 10,457 (11,4%) dieron positivo. Las tasas de prueba y ataque fueron 18,6 por 1.000 y 213,2 por 100.000 habitantes, respectivamente. Actividades que se contemplaron en lo ejecutado por el personal de salud y fue acogido por parte de los familiares del presente estudio. Aun cuando se aprecia que se presentaron alternativas que no fueron consideradas en el estudio reseñado.

En cuanto a los servicios de vacunación la percepción de los familiares fue más alta con respecto a Educación sobre la importancia de cada vacuna, Se brindó servicios vacunación contra COVID-19 en su totalidad; 93% Brindaron continuidad en los servicios de vacunación, y un 46% manifestó que Se suspendió o faltó los servicios de vacunación; Mientras que el personal de enfermería manifestó que considero en un 46,7% que las familias brindaron continuidad en los servicios de vacunación. Se brindó servicios vacunación contra COVID-19 y educación sobre la importancia de cada vacuna, solo el 40% expresó que se suspendió o faltó los servicios de vacunación.

La reciente autorización de uso de emergencia de la vacuna de ARNm de Pfizer y BioNTech puede proporcionar un camino a seguir, pero aún se requiere el monitoreo de la inmunidad a largo plazo, y diversos candidatos aún están en desarrollo. A medida que el conocimiento de la patogénesis del SARS-CoV-2 y las interacciones con el sistema inmunológico continúan evolucionando, se están investigando y en ensayos clínicos una variedad de fármacos candidatos. ⁽⁶⁴⁾ Debido a que el proceso de vacunación aún se encuentra en desarrollo no se puede hablar de cobertura total, sin embargo, Ecuador se encuentra dentro de los países que ha alcanzado una cantidad de 9,5 millones de personas vacunadas, pasando a una nueva fase de dicho proceso, en la cual se aplicaran en los Centros de Salud. ⁽⁶²⁾

A su vez como punto aclaratorio, se debe tomar en cuenta que los grupos de estudio de tanto el personal de enfermería como de los jefes de hogar son grupos de estudio pequeños que están fuertemente ligados a sesgos de respuesta debido a la naturaleza de la investigación. Esto quiere decir que varios de los resultados de las encuestas y por tanto de los análisis dependen de si se cumple cierto estándar de honestidad y racionalidad por parte de los participantes. Sumado a esto es posible la aparición de un potencial sesgo por cansancio debido a la longitud de los cuestionarios, lo que provocaría que algunas respuestas sean menos acertadas que otras.

CONCLUSIONES

- Se identificaron las características sociodemográficas y la situación actual del entorno familiar relacionado a las medidas de prevención del COVID-19, lo que permite concluir que la mayoría vive en zonas rurales, con ingresos no superiores al sueldo mínimo, con un nivel de instrucción de bachillerato. Se evidenciaron, problemas económicos asociados a las medidas tomadas por la pandemia que han mermado sus ingresos afectando la calidad en la alimentación.
- De igual manera se determinó el conocimiento y necesidades de prevención primaria para afrontar el COVID-19 en el entorno familiar, en función de esto se concluye que si poseen el conocimiento necesario en cuanto a la prevención del virus lo que les permite tomar medidas adecuadas. No obstante, en cuanto a las medidas de higiene estas deben ser reforzadas, tomando en cuenta que no solo se requiere de la educación de las comunidades, también se hacen necesarias acciones del estado que permitan a los ciudadanos acceso a los servicios básicos, que disminuyan el riesgo de contagio del COVID y otras infecciones y virus.
- De la misma manera otras normas básicas de prevención como el distanciamiento social y el evitar aglomeraciones son cumplidas tanto como por los grupos de jefes de hogar como por el personal de salud. Además, otros aspectos como el de cubrirse la boca y nariz con el codo, mantener la mascarilla puesta o eliminar el papel usado en un lugar seguro también son considerablemente mayores en el grupo de enfermería. Cabe destacar que el apartado sobre vínculos afectivos en la familia es notablemente más bajo en el grupo de personal de enfermería lo que podría indicar potenciales indicadores de trastornos psicológicos.
- Se identificaron las acciones de enfermería en APS frente necesidades sanitarias y al riesgo de COVID-19 en las familias, en resumen, se denota que las medidas especialmente de higiene personal respecto a la prevención de COVID-19 se dan

mayormente en familiares al rol de enfermería que a su vez representa en mayor medida a la atención primaria de salud.

- Las intervenciones de enfermería desde la atención primaria de salud, influyen positivamente en la prevención del COVID-19 en el entorno familiar especialmente en hábitos de higiene. Sin embargo, es necesario llevar a cabo nuevas investigaciones con grupos más grandes de estudio a modo de evitar posibles sesgos en los cuestionarios respuesta.

RECOMENDACIONES

- Asumir un papel protagónico por parte del personal de enfermería para mantener y cuidar su propia salud y la de su entorno familiar e incentivar la participación individual, y comunitaria.
- Mantener las instrucciones a la familia acerca de las medidas de higiene y pautas de prevención como aseo de manos, cuidado personal e higiene de alimentos y medidas de prevención ante el coronavirus para impedir la diseminación del virus SARS-CoV-2 y a su vez posibles rebrotes que puedan provocar un nuevo confinamiento.
- Reconocer de la importancia de iniciativas en salud pública preventiva a fin de promover una adecuada orientación acerca de temas de salud a través de técnicas que faciliten la educación en prácticas saludables y medidas de prevención del COVID-19.
- Aumentar las visitas domiciliarias y reuniones comunitarias con el fin de promover educación acerca de temas enfocados a la salud.
- Incentivar a jefes de familia ser los responsables de mantener actualizada la información preventiva sobre COVID-19 en el entorno familiar.
- Abordar temas de bienestar psicológico de los trabajadores sanitarios y considerar que políticas públicas pueden mejorar la salud mental de los mismos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2021 [cited 2021 05 12. Available from: <https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome?gclid=CjwKCAjw-e2EBhAhEiwAJI5jg13JL7EacxkoqWd7UpwtUCSWDrEVU0eZ-ES0BcMCGRebVGlibpanhoCbfYQAvD BwE>.
2. OPS. Orientaciones para Actividades de Atención Primaria en Contexto COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2021 08 06. Available from: <https://www.paho.org/es/documentos/orientaciones-para-actividades-atencion-primaria-contexto-covid-19>.
3. EL UNIVERSO. Sobre el analfabetismo digital en Ecuador. EL UNIVERSO. 2021 Junio.
4. Roman R. Atención Primaria en Salud y COVID-19. Hacia. Promoc. Salud. 2020 Feb; 25(17-19).
5. Apaza Cynthia, Seminario Roberto, Santa Cruz Arévalo. Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19 – Perú. Revista Venezolana de Gerencia. 2020; 25(90): p. 402-413.
6. Serra M. Las enfermedades crónicas no transmisibles y la pandemia por COVID-19. Scielo. 2020 Mayo 7; 10(2).
7. WHO. Panel de control de emergencias sanitarias de la OMS. [Online].; 2021 [cited 2021 05 12. Available from: <https://covid19.who.int/>.
8. Ministerio de Salud Pública. SITUACIÓN NACIONAL POR COVID-19 - INFOGRAFÍA N°491. Infografía. Quito: MSP, Republica del Ecuador; 2021.
9. Ministerio de Salud. Guía técnica para el cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del COVID-19. Guía Técnica. Lima: Dirección de Salud Mental, Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; 2020.
- 10 Organización Mundial de la Salud. COVID-19 cases and deaths reported by countries and territories in the Americas. [Online].; 2021 [cited 2021 10 21. Available from: <https://who.maps.arcgis.com/apps/webappviewer/index.html?id=2203b04c3a5f486685a15482a0d97a87&extent=-17277700.8881%2C-1043174.5225%2C-1770156.5897%2C6979655.9663%2C102100>.
- 11 Organización Mundial de la Salud. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19). [Online].; 2021 [cited 2021 10 23. Available from: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=CjwKCAjw5c6LBhBdEiwAP9ejGz-9rO-nczakE3kn2H44kBAfEnaaCWHppKaAL9VBW K4jPsvbVdMLBoCxx4QAvD BwE>.

- 12 Silvia De Bortoli, Edgar Munar, Augusto Umpiérrez, Marina Leija. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Revista Panamericana de Salud Pública. 2020 Mayo 15; 44(64).
- 13 Organización Mundial de la Salud (OMS). Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020 [cited 2020 Diciembre 12. Available from: [https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#:~:text=Los%20coronavirus%20\(CoV\)%20son%20una,severo%20\(SRAS%20CoV\).](https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#:~:text=Los%20coronavirus%20(CoV)%20son%20una,severo%20(SRAS%20CoV).)
- 14 Jernigan D. CDC Covid-19 Response Team: Public health response to the coronavirus disease. Weekly Report. 2020 Febrero; 69(216-219).
- 15 UNICEF. Impacto de la pandemia COVID-19 y las medidas adoptadas por el gobierno sobre la vida cotidiana. Encuesta de Percepción y Actitudes de la Población. ; 2020.
- 16 Velasco. Rol de Enfermería dentro del Equipo de Atención Primaria de Salud en tiempos de COVID-19. Journal of negative & no positive results. 2021; 6(4): p. 728-733.
- 17 Vega R. Atención Primaria en Salud y COVID-19. Hacia la Promoción de la Salud. 2020; 25(2).
- 18 Zárate R, Ostiguín R, Castro A, Valencia F. Enfermería y COVID-19. La voz de sus protagonistas. Universidad Nacional Autónoma de México; 2020.
- 19 Centros de Control y Prevención. Coronavirus. [Online].; 2020 [cited 2021 06 25. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/travelers/index.html>.
- 20 Ministerio de Salud Pública (MSP). Ministerio de Salud Pública. [Online].; 2020 [cited 2020 Diciembre 13. Available from: <https://www.salud.gob.ec/msp-fortalece-acciones-de-prevencion-y-control-para-combatir-el-covid-19-en-territorio/>.
- 21 OPS. Atención Primaria de Salud. [Online].; 2021 [cited 2021 05 12. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>.
- 22 Astaná K. Declaración de Astaná. Conferencia Mundial sobre Atención. UNICEF, WHO; 2018.
- 23 Yaritza Lahite, Vivian Céspedes, Marely Maslen. El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. Scielo. 2020 Octubre; 99(5).
- 24 Miguel Serra. Las enfermedades crónicas no transmisibles y la pandemia por COVID-19. Scielo. 2020 Mayo 7; 10(2).
- 25 CHEN SC, LAI YH, TSAY SL. Perspectivas de enfermería sobre los impactos de COVID-19. Journal of Nursing Research. 2020 Junio; 28(3).

- 26 Kearon JyRC. El papel de la atención primaria en una pandemia: reflexiones durante la pandemia . COVID-19 en Canadá. Revista de atención primaria y salud comunitaria. 2020 Septiembre; 11.
- 27 Alma Almiray. COVID-19 y el personal de enfermería. Conamed. 2020 Noviembre 20; 25.
- 28 OPS. Recomendaciones para adaptar y fortalecer la capacidad resolutive del primer nivel de . atención durante la pandemia de COVID-19. ; 2020.
- 29 OMS. Postales para redes sociales: Prepárate para combatir el COVID-19. [Online].; 2021 [cited . 2021 08 06. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/enfermedad-por-coronavirus-covid-19/postales-para-redes-sociales-preparate-para>.
- 30 Organización Panamericana de Salud (OPS). Cuidados en el hogar durante el aislamiento . domiciliario o cuarentena. [Online].; 2020 [cited 2021 Septiembre 8. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/29-3-2020-cuidados-hogar-durante-aislamiento-domiciliario-cuarentena>.
- 31 Nuria Blanco. Normas de higiene en el hogar para prevenir la Covid-19. [Online].; 2020 [cited . 2021 Septiembre 7. Available from: <https://microclean-solutions.com/normas-de-higiene-en-el-hogar/>.
- 32 UNICEF. Consejos de limpieza e higiene para mantener la COVID-19 fuera de tu hogar. [Online]. . [cited 2021 Septiembre 8. Available from: <https://www.unicef.org/es/coronavirus/consejos-limpieza-higiene-para-mantener-coronavirus-covid-19-fuera-de-tu-hogar#:~:text=Lava%20la%20ropa%20con%20jab%C3%B3n,manos%20a%20base%20de%20alcohol>.
- 33 Claudia Magno. COVID-19, alimentos y soluciones desinfectantes en el hogar. DIAETA. 2020; . 38(171).
- 34 Castillo N. Coronavirus. Cómo lograr una buena ventilación para el retorno a las actividades. [Online].; 2021 [cited 2021 Septiembre 8. Available from: <http://ciencia.unam.mx/leer/1150/como-lograr-una-buena-ventilacion-para-el-retorno-a-las-actividades>.
- 35 Cynthia García. Cuidados generales, higiene, actividad. Medigraphic. 2020; 36(4).
- 36 Sutter Ad, Llor C, Maier M, Mallen C, Tatsioni A, Weert Hv, et al. Medicina familiar en tiempos . de 'COVID-19': la voz de los generalistas. European Journal of General Practice. 2020; 26(1).
- 37 Amliray A. COVID-19 y el personal de enfermería en el consultorio de primer nivel. CONAMED. . 2020; 25(1).
- 38 Herdman TH, Kamitsuru S. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación Elsevier. , . editor.: Edición hispanoamericana; 2019.

- 39 Sociedad Madrileña de Enfermería Familiar y Comunitaria. Retos de la enfermera comunitaria . tras la fase aguda de la pandemia por COVID-19. ; 2020.
- 40 Rojas C. Tipos de investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente . nomenclatura y clasificación. Revista Electrónica. 2016 Jan; 16(21-24).
- 41 Hernández J, García L. Metodología en investigación clínica. Tipos de estudio. [Online].; 2018 . [cited 2021 06 23. Available from: <http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/ss/wp-content/uploads/2018/10/22.pdf>.
- 42 Quecedo R, Castaño C. Introducción a la metodología de investigación cualitativa. Didáctica y . Organización Escolar. 2016 Jan; 20(5- 40).
- 43 Neil D, Cortez S. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Primera edición ed. . Machala: UTMACH; 2018.
- 44 COE Nacional. Servicio Nacional de Gestión de Riesgos. [Online].; 2021 [cited 2021 06 22. . Available from: <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/resoluciones-coe-nacional-03-de-enero-de-2021/>.
- 45 Hernandez S, Fernandez CBP. Metodología de la Investigación Interamericana , editor. Mexico: . Mc Graw Hill; 2017.
- 46 Betancur S. Operacionalización de variables. [Online].; 2016 [cited 2021 06 21. Available from: . http://fcaenlinea1.unam.mx/anexos/1349/1349_u2_Act2.pdf.
- 47 Londoño GM. Atención primaria en salud: una estrategia para mejorar la cobertura y la calidad. . REVISTA COLOMBIANA DE REHABILITACIÓN. .
- 48 García Bañón AM, Sainz Otero , Rodríguez B. La enfermería vista desde el género. Index Enferm. . 2004; vol.13(46).
- 49 Naciones Unidas. un. [Online].; 2020. Available from: . <https://www.un.org/es/coronavirus/articulos/onu-contra-desinformacion-covid-19-ataques-ciberneticos>.
- 50 BBC. bbc. [Online].; 2021. Available from: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-57310960>.
- 51 Beale , Johnson AM, Zambon , Group FW, Hayward AC, Fragaszy EB. Hand Hygiene Practices and . the Risk of Human Coronavirus Infections in a UK Community Cohort. Wellcome Open Research. 2021; 5(98).
- 52 Glogowsky , Hansen , Schachtele. How effective are social distancing policies? Evidence on the . fight against COVID-19. PlosOne. 2021; 16(8).

- 53 Upadhyay A, Srivastava S, Raja AyGR. Healthcare professionals' knowledge, attitudes, and . practices on coronavirus disease in Western Uttar Pradesh. J Educ Health Promot. 2020 Diciembre 29; 9: p. 359.
- 54 Park C, Russell B, Fendrich M, Finkelstein-Fox L, Hutchison MyBJ. Estrés COVID-19 de los . estadounidenses, afrontamiento y adherencia a las pautas de los CDC. Revista de medicina interna familiar. 2020 Agosto; 35(8): p. 2296-2303.
- 55 Humphreys J. The importance of wearing masks in curtailing the COVID-19 pandemic. J Family . Med Prim Care. 2020; 9(6).
- 56 CDC. Protégete a ti mismo. [Online].; 2021. Available from: . <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>.
- 57 Organización Mundial de la Salud. COVID-19 e inocuidad de los alimentos: orientaciones para . las empresas alimentarias. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura; 2020.
- 58 Prevention CfDca. cdc.gov. [Online].; 2020. Available from: . <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/faq.html>.
- 59 Prevention CfDca. cdc.gov. [Online].; 2021. Available from: . <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>.
- 60 Vizheh , Qorban , Arzagh SM, Muhidin , Javanmard , Esmaeili. The mental health of healthcare . workers in the COVID-19 pandemic: A systematic review. Journal of Diabetes & Metabolic Disorder. 2020; 19.
- 61 Struyf Tea. Signos y síntomas para determinar si un paciente que se presenta en atención . primaria u hospital ambulatorio tiene COVID-19. Cochrane Database Syst Rev. 2021 Febrero; 2021(2): p. 1-207.
- 62 OMS. Actualización epidemiológica:Ocurriencia de varaintes SARS-CoV-2 en las Américas. . [Online].; 2021. Available from: <https://www.paho.org/es/file/80783/download?token=cRAfq0x9>.
- 63 Russo ea. Epidemiología y respuestas de salud en la fase inicial de la pandemia de COVID-19, . región Véneto, Italia. Eurovigilancia:boletín Europeen sur les maladies transmissibles. 2020 Noviembre; 25(7): p. 1-10.
- 64 Chung J, Thone MyKY. Vacunas COVID-19: el estado y las perspectivas desde el punto de vista . de la entrega. Revisiones avanzadas de administración de medicamentos. 2021 Marzo; 170: p. 1-25.

ANEXOS

ANEXO 1. Entrevista dirigida a jefes de hogar



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

INVESTIGACION: ENFERMERÍA DESDE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN LA PREVENCIÓN DEL COVID-19 EN EL ENTORNO FAMILIAR

ENTREVISTA DIRIGIDA A JEFES DE HOGAR

El presente estudio tiene como objetivo: Identificar las características sociodemográficas y la situación actual del entorno familiar relacionado a las **medidas de prevención del COVID-19**.

Consentimiento: Si usted accede a participar en este estudio, respondiendo las preguntas, tomará aproximadamente 25 (veinte y cinco) minutos de su tiempo, su participación es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él.

¿Está usted de acuerdo en participar en esta investigación?

Acepto participar voluntariamente en esta investigación pues he sido informado, SI (...) NO (...)

Instrucciones para el entrevistador: Señale con una (X) la opción que responda el jefe/a del hogar durante la entrevista.

Ficha N°: _____

Fecha de aplicación: _____

Sexo: M (...) F (...)

Edad en años:

Lugar de residencia: Urbano (...)

Periferia de la ciudad: (...)

Rural (...)

Estado civil de los padres de familia: Unión libre: (...) Casados: (...) Divorciados (...) Viudo: (...)

I. ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS

A. Datos del jefe del hogar			
¿Cuál es su nivel de instrucción?	Nivel de instrucción	SI	NO
	Ninguna		
	Educación básica terminada		
	Educación básica incompleta		
	Bachillerato terminado		
	Bachillerato incompleto		
	Superior terminada		
	Superior incompleta		
	Postgrado terminado		
	Postgrado incompleto		
¿Las fuentes de información que le permitió tener conocimientos de prevención del Coronavirus fueron?	Fuentes de información	SI	NO
	Televisión		
	Radio		
	Prensa escrita		
	Red social: WatsApp		
	Red social: Facebook		
	Amigos y vecinos		
Otros			
¿Cuál es su situación laboral?	Situación laboral	SI	NO
	Trabajador informal		
	Empleado		
	Jubilado		
	Desempleado		
¿Cuál es su situación económica?	Ingresos económicos	SI	NO
	Menos de 100 USD al mes		
	De 100 a 399 USD al mes		
	De 400 USD al mes (remuneración básica unificada)		
	Más de 400 USD al mes		
¿Usted tiene alguna discapacidad?	Discapacidades	SI	NO
	Física		
	Mental		
	Auditiva		

	Visual		
	Verbal		
	Múltiple		
¿Conoce usted grado de discapacidad se tiene?	Grado de discapacidad	SI	NO
	De 30% al 49%		
	De 50% al 74%		
	De 75% al 84%		
	De 85% al 100%		
¿Su familia fue afectada económicamente por el confinamiento ante el COVID-19?	Situación económica	SI	NO
	Perdió el trabajo y está desempleado		
	Reducción de horas de trabajo		
	Reducción del ingreso económico mensual		
	Atrasado con el pago de servicios básicos		
	Atrasado en el pago de arriendo		
	Los hijos no asisten a clases		
	Compra menos víveres que antes		
	Recibe donación de alimentos		
	Recibe ayuda del estado (bono de desarrollo humano)		

B. Datos de la situación de los integrantes de la familia frente al COVID-19												
N°	Parentesco	Edad	Instrucción	Discapacidad			Enfermó de Córdid-19		Prueba COVID-19		Recibió vacunación (revise carnet)	
				SI	NO	Tipo	SI	NO	SI	NO	1ra dosis	2da. dosis
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
¿En esta familia han fallecido por COVID-19? (casos confirmados, con pruebas de laboratorio)									Parentesco	Edad		
Animales domésticos intradomiciliario									Perros #	Gatos #	otros	

--	--	--	--

(Parentesco, esposa/o, hijo/a, hermano/a, cuñado/a, sobrino/a, nieto/a, amigo/a)

(Tipo de discapacidad: Física, mental, verbal, Auditiva, Visual, Psicosocial y Múltiple.

(Nivel de instrucción: Ninguno, Educación básica, Bachillerato, Superior, Postgrado; agregar opciones terminada o incompleta

C. Disponibilidad de los servicios básicos sanitarios en la familia				
¿Dispone de los servicios básicos sanitarios en su hogar?	Servicios básicos sanitarios	SI	NO	Otro
	Red de agua segura o potable			
	Red de alcantarillado			
	Servicio Higiénico			
	Lavabo de manos			
	Luz eléctrica			
	Áreas de disponibilidad para desechos			
	Servicio de recolección de basura			

D. Utilización de servicios de salud del Sistema local			
¿Qué tipo de servicios de salud usa habitualmente la familia?	Servicios Públicos de salud	SI	NO
	Centro de Salud Tipo A		
	Centro de Salud Tipo B		
	Centro de Salud Tipo C		
	Sub Centro de Salud		
	Unidad Operativa		
	Hospital Básico		
	Hospital General		
	Servicios Privados de salud	SI	NO
	Hospital		
	Clínica		
	Consultorio Especializado		
	Servicios de la Medicina Ancestral	SI	NO
	Curandero tradicional		
	Yachak		
	Hierbatera		
	Otros.....		
	Automedicación	SI	NO
	Tienda		
	Farmacia		
Uso de plantas medicinales			

(Servicios de salud Públicos: Centro de Salud Tipo A. Centro de Salud Tipo B. Centro de Salud Tipo C. Sub-Centro de Salud. Unidad Operativa. Hospital Básico. Hospital General.)

(Servicios privados: Hospitales, clínicas y consultorios especializado)

(Medicina ancestral: Curandero tradicional, Yachak, hierbatera, Cuypichak, partera, voluntarios, otro....)

II. CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL COVID-19 SEGÚN LOS JEFES DE FAMILIA

A. Higiene personal para prevención del Coronavirus				
¿Usted y la familia han recibido instrucciones verbales o impresas sobre prácticas de higiene?	Recibieron instrucciones de prácticas de higiene	SI	NO	
	Medidas al toparse la cara			
	Medidas al dar la mano, besos y abrazos			
	Medidas de limpieza de manos			
	Medidas de desinfección de manos			
	Medidas de higiene respiratoria (cuando tose, estornuda y habla)			
	Medidas de distanciamiento físico			
	Pasos para el uso de la mascarilla			
¿Las medidas de distanciamiento físico de su familia en grupos sociales?	Medidas de distanciamiento físico	Siempre	A veces	Nunca
	Distancia física de 1 metro entre personas			
	Distancia física de persona con resfriado o síntomas de gripe			
	Distancia física de personas que están tosiendo y estornudando			
	Evitar asistir a reuniones			
	Evita aglomeraciones			
	En los viajes mantener el distanciamiento			
¿La familia aplica los pasos para el uso de la mascarilla?	Pasos para el uso de mascarilla	Siempre	A veces	Nunca
	Toma la mascarilla por los bordes laterales			
	Se cubre la nariz y boca			
	Cubre desde la parte inferior de los ojos hasta la barbilla			
	Se retira la mascarilla por los bordes laterales			
	La mascarilla reusable, pone en agua y jabón			
	Uso de mascarilla ante la presencia de síntomas respiratorios (tos o estornudos)			
¿Los miembros de su familia que	Partes del rostro que se tocan	Siempre	A veces	Nunca
	Se tocan la cara			

partes del rostro acostumbran tocarse?	Se tocan los ojos			
	Se tocan la nariz			
	Se tocan la boca			
	Dan besos en el rostro			
¿Las medidas de higiene de manos de la familia son?	Medidas de higiene de manos	Siempre	A veces	Nunca
	Tiene uñas largas			
	Dan la mano al saludar			
	Dan abrazos al saludar			
	Lava las manos con agua y jabón (20 segundos)			
	Se desinfecta las manos a base de gel hidroalcohólico			
	Lava las manos después de toser y estornudar			
	Lava las manos después de usar el baño			
	Lava las manos cuando sale de casa			
	Lava las manos cuando llega a casa			
	Lava las manos cuando va a comer			
	Lava las manos después de lavar ropa			
	Lava las manos después de lavar alimentos			
	Lava las manos después de limpiar la casa			
	Lava las manos antes de preparar los alimentos			
Lava las manos después de tocar o jugar con animales				
¿Cuándo tosen y estornudan como lo hacen los miembros de su familia?	Prácticas al toser y estornudar	Siempre	A veces	Nunca
	Se cubren su boca y nariz con la mano			
	Se cubren su boca y nariz con el codo			
	Se cubren boca y nariz con papel o pañuelo desechable			
	Mantienen la mascarilla puesta			
	Elimina el papel usado en un lugar seguro			

B. Higiene y lavado de ropa en el hogar para prevención del Coronavirus				
¿Las medidas de la familia para después de estar en lugares concurridos y al llegar a casa son?	Medidas al llegar a casa	Siempre	A veces	Nunca
	Moja los zapatos en una solución desinfectante de cloro			
	Moja los zapatos en una solución desinfectante de Amonio cuaternario			
	Se retira los zapatos antes de ingresar a la casa			
	Utiliza otros zapatos dentro de casa			
	Se quita la ropa y deja aparte para lavarle			
	Se baña y se pone ropa limpia de casa			

¿Las medidas de la familia para el manejo de higiene de la ropa en el hogar son?	Medidas de higiene de la ropa	Siempre	A veces	Nunca
	Cada 8 días lava sábanas y toallas			
	Sacude las prendas sucias			
	Lava la ropa familiar con jabón y detergente			
	Seca la ropa completamente			
	Desinfecta los recipientes de ropa sucia (Bolsas, cestos)			

C. Higiene, manipulación y preparación de alimentos para prevención del Coronavirus				
¿Cómo se realiza la higiene de los alimentos y artículos comprados que ingresan al hogar?	Higiene de alimentos y artículos	Siempre	A veces	Nunca
	Retira todos los envases innecesarios y los desecha en un cubo de basura que tenga tapa.			
	Limpia los productos enlatados o enfundados con una solución desinfectante antes de guardarlos o abrirlos			
	Lava con agua corriente los productos no envasados, como las hortalizas, frutas y las verduras			
¿Cómo son las medidas de conservación de productos alimenticios en el hogar?	Medidas de conservación de productos alimenticios	Siempre	A veces	Nunca
	Mantiene los productos perecederos refrigerados o congelados a temperaturas seguras			
	Revisa y prestar atención a las fechas de vencimiento			
	Las legumbres se guardan en fundas perforadas en la parte baja del congelador			
	Las frutas maduras para jugo se congelan en recipientes herméticos			
¿Cómo es el manejo y preparación de alimentos en el hogar?	Manejo y preparación de alimentos	Siempre	A veces	Nunca
	Utilizan tablas de cortar separadas para preparar carne, pollo y pescado crudos			
	Los cuchillos se lavan luego de cortar carnes			
	Separan los alimentos crudos de los cocinados			
	Lavan y desinfectan los utensilios de cocina			
	Cocinan completamente los alimentos a las temperaturas recomendadas			
¿Cómo manejan de desechos alimenticios en el hogar?	Manejo de desechos alimenticios	Siempre	A veces	Nunca
	Eliminan los restos de comida higiénicamente			
	Reciclan los envases de alimentos (papel, cartón, metal, plástico y vidrio)			
	Evitan la acumulación de desechos sólidos ((Rechazar,			

	Reducir, Reutilizar y Reciclar)			
¿Cómo es el manejo de la vajilla para alimentación en el hogar?	Manejo de vajilla para alimentación	Siempre	A veces	Nunca
	Disponen de platos, tazas, vasos y cucharas personales			
	Se lavan la vajilla con agua y jabón			
	Se seca y guarda la vajilla después de la limpieza			

D. Higiene del hogar para prevención del Coronavirus				
¿Cómo realizan la limpieza de pisos y superficies en el hogar?	Limpieza de pisos y superficies	Siempre	A veces	Nunca
	Limpieza con jabón o detergente y agua			
	Aplica desinfectantes químicos (cloro, legía, amonio)			
	Limpieza con desinfectantes caseros (vinagre, bicarbonato, limón)			
	Usa guantes para la limpieza y desinfección			
	Posterior a la limpieza y desinfección aplica ventilación			
	Conoce el manejo de desechos comunes en el hogar			
	Desinfecta superficies después de las visitas en el hogar			
¿Conoce la preparación y el manejo de los desinfectantes químicos y caseros para la limpieza en el hogar?	Preparación y manejo de desinfectantes	Siempre	A veces	Nunca
	Prepara y maneja detergentes			
	Prepara y maneja el cloro			
	Prepara y maneja el legía			
	Prepara y maneja amonio cuaternario			
	Prepara y maneja vinagre			
	Prepara y maneja bicarbonato			
¿Qué acciones de iluminación y ventilación practica para espacios saludables en la vivienda familiar?	Medidas de iluminación y ventilación	Siempre	A veces	Nunca
	Abre ventanas tres veces al día por 30 minutos para ventilación			
	Abre las ventanas y puertas luego de limpieza y desinfección química por 40 minutos			
	Mantiene ambientes iluminados con luz natural			
	Mantiene ambientes iluminados con paredes de colores claros			
	Utiliza luz eléctrica para la iluminación de ambientes durante el día.			
	Controla el ruido en el hogar			
	Guarda ropa mojada al interior del hogar			
	Controla el consumo de tabaco			

	Controla de humo de la cocina con leña			
--	--	--	--	--

E. Cuidado de animales domésticos del hogar en la prevención del Coronavirus				
¿Cómo mantiene el cuidado de los animales domésticos en el hogar?	Cuidado de los animales domésticos	Siempre	A veces	Nunca
	Permanecen fuera de las habitaciones			
	Los animales reciben baño con agua y jabón una vez al mes			
	Sacan a pasear a los animales			
	Al regresar a casa, se mojan las patas con solución desinfectante			
	Los animales fueron vacunados este año			
	Recibieron control del veterinario y desparasitación este año			

F. Dinámica familiar durante el confinamiento por el Coronavirus.				
¿Qué actividades de recreación practica la familia en el tiempo libre para mantener activos?	Actividades de recreación	Siempre	A veces	Nunca
	Juegos de entretenimiento familiar en el tiempo libre			
	Baila y se divierte la familia en casa			
	Juegan con los niños y adolescentes			
	Realizan ejercicios aeróbicos			
	Otros:			
¿Durante esta pandemia y actualmente usted ha observado vínculo afectivo en la familia?	Vínculo afectivo en la familia	Siempre	A veces	Nunca
	Integración			
	Comunicación			
	Afectividad			
	Alegría			
	Comprensión			
¿Durante esta pandemia y actualmente usted ha sentido y observado emociones negativas en su familia?	Emociones negativas en la familia	Siempre	A veces	Nunca
	Miedo			
	Tristeza			
	Ansiedad			
	Temor			
	Cansancio			
	Inseguridad			
Desintegración				

III. PERCEPCION DE LA DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD ESENCIALES POR LOS JEFES DE FAMILIA DEL SISTEMA DE SALUD LOCAL

A. Conocimiento y actuación ante alarmas, emergencias y aislamiento domiciliario del COVID-19				
¿Conoce usted cómo se puede manifestar el COVID 19 en una persona?	Manifestaciones del COVID-19	SI	NO	
	Sintomático (con signos y síntomas)			
	Asintomático (sin signos y síntomas)			
¿Conoce los signos y síntomas habituales de alarma leves y de actuación ante un probable COVID 19?	Signos de alarma habituales leves y de actuación	Siempre	A veces	Nunca
	Fiebre (más de 38°C.) y escalofrío			
	Diarrea			
	Náuseas y vómitos			
	Cansancio			
	La pérdida del olfato (olores) (anosmia)			
	La pérdida del gusto (sabores)			
	Conjuntivitis			
	Congestión nasal			
	Presencia de dolor de garganta			
	Presencia de tos seca			
	Dificultad para respirar			
	Cefalea (Dolor de cabeza)			
	Molestias y dolores musculares y corporales			
	Erupciones cutáneas			
¿Las personas que pueden presentar cuadros graves son?	Personas con cuadros graves	Siempre	A veces	Nunca
	Personas con sobrepeso			
	Personas con diabetes			
	Personas con hipertensión arterial			
	Personas con cáncer			
	Personas con enfermedades respiratorias			
	Adultos mayores			
	Otros:			
¿Conoce las medidas de actuación y aislamiento ante un caso de COVID 19 con síntomas leves en la	Medidas de actuación y aislamiento	Siempre	A veces	Nunca
	El número de emergencia para llamar			
	kit de protección, con mascarillas y gel hidroalcohólico			
	Las medidas de higiene			
	El lugar para aislamiento individual			

familia?	La separación de utensilios personales			
	Desinfección de pisos, superficies y muebles			
	Kit de higiene, limpieza y desinfección del hogar			
	Medidas de disminución de la frecuencia de contacto con la persona enferma			

B. Demanda de servicios de salud esenciales para los grupos prioritarios de la familia durante la pandemia en el último año				
¿Recibió acciones de información, educación y comunicación dirigidas a la familia y comunidad durante la pandemia?	Acciones de información, educación y comunicación (IEC)	Siempre	A veces	Nunca
	Visita domiciliaria a la familia para educación sobre temas de salud			
	Reuniones con la comunidad para educación sobre temas de salud			
	Educación sobre el consumo de agua segura			
	Educación sobre higiene del hogar			
	Educación sobre higiene personal			
	Educación sobre alimentación saludable			
	Educación sobre actividad física y de recreación			
	Educación sobre prevención del consumo del tabaco y alcohol			
	¿Recibió la familia información o consejería sobre provisión de alimentos para una nutrición saludable durante la pandemia?	Alimentos y nutrición saludable	Siempre	A veces
Recibió consejería sobre alimentación saludable				
Conoce los alimentos nutritivos para fortalecer las defensas del organismo				
Compra y consume alimentos variados y nutritivos				
El consumo de sal es bajo				
El consumo de azúcar es bajo				
Beber suficiente agua para hidratación				
El consumo de grasas y aceites debe ser bajo				
Consumen al menos 5 raciones al día entre frutas, verduras y hortalizas frescas				
Consumo de cereales integrales				
Consumo de alimentos de origen animal (carne y leche)				
Consumo de frutos secos				

¿Recibió la familia los servicios de vacunación necesarios, según edad durante la pandemia?	Servicios de vacunación	Siempre	A veces	Nunca
	Recibió los servicios de vacunación las madres y niños			
	Faltó los servicios de vacunación			
	Recibió la vacunación contra COVID-19			
¿Recibió la familia servicios de atención para las enfermedades no transmisibles durante la pandemia? <i>(obesidad, hipertensión, diabetes, IRC, EPOC, ECV, neoplasias)</i>	Servicios de atención a enfermedades no transmisibles	Siempre	A veces	Nunca
	Recibió atención de seguimiento los pacientes con enfermedades no trasmisibles			
	Faltó de atención a las enfermedades no transmisibles			
	Recibió educación sobre prevención de las enfermedades no transmisibles y factores de riesgo			
	Recibió educación sobre los cuidados paliativos domiciliarios			
	Recibió educación en prevención de los problemas de comportamiento humano y factores de riesgo (Tabaquismo, alcoholismo, drogodependencia)			
	Recibió educación en la prevención de la violencia y sus factores de riesgo			
	Recibió educación en la prevención de los accidentes, traumatismos y sus factores de riesgo			
¿Recibió la familia servicios de atención para las enfermedades infecciosas transmisibles durante la pandemia? <i>(infecciones IRA, EDA, COVID-19, Tuberculosis, ITS, VIH,)</i>	Servicios de atención a enfermedades infecciosas transmisibles	Siempre	A veces	Nunca
	Recibió atención de seguimiento a pacientes con enfermedades infecciosas			
	Faltó de atención a las enfermedades infecciosas			
	Recibió educación sobre prevención de las enfermedades infecciosas y factores de riesgo			
	Recibió educación sobre prevención de las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA y factores de riesgo			
	Educación sobre prevención de la epidemia del COVID-19.			
¿Recibió la familia servicios de atención a la salud materna	Servicios de control a la salud materna	Siempre	A veces	Nunca
	Continuidad de los servicios de control prenatal			
	Suspendido los servicios de control prenatal			

durante la pandemia?	Continuidad de los servicios de control postnatal			
	Suspendido los servicios de control postnatal			
	Continuidad de los servicios de Planificación familiar			
	Suspendido los servicios de Planificación familiar			
	Recibió educación sobre control prenatal y factores de riesgo			
	Recibió educación sobre control postnatal y factores de riesgo			
	Recibió educación sobre Planificación familiar			
¿Recibió la familia servicios de atención a la salud infantil (menor de 5 años) durante la pandemia?	Servicios de control a la salud infantil	Siempre	A veces	Nunca
	Continuidad de servicios de control de la salud infantil			
	Suspendido los servicios de control de la salud infantil			
	Recibió educación sobre crecimiento y desarrollo de la salud infantil y factores de riesgo			
	Recibió educación sobre las enfermedades prevalentes de la infancia y factores de riesgo			
¿Recibió la familia servicios de atención a la salud de los escolares (5 a 9 años) durante la pandemia?	Servicios de control a la salud escolar	Siempre	A veces	Nunca
	Continuidad de servicios de control de la salud del escolar			
	Suspendido los servicios de control de la salud del escolar			
	Recibió educación sobre crecimiento y desarrollo de la salud del escolar y factores de riesgo			
	Recibió educación sobre las enfermedades prevalentes del escolar y factores de riesgo			
¿Recibió la familia servicios de atención a la salud de los adolescentes (10 – 19 años) durante la pandemia?	Servicios de control a la salud del adolescente	Siempre	A veces	Nunca
	Continuidad de servicios de control a la salud del adolescente			
	Suspendido los servicios de control a la salud del adolescente			
	Recibió educación sobre crecimiento y desarrollo de la salud del adolescente y factores de riesgo			
	Recibió educación sobre prevención de las enfermedades del adolescente y factores de riesgo			
¿Recibió la familia servicios de atención a	Servicios de control a la salud del adulto mayor	Siempre	A veces	Nunca
	Continuidad de servicios de control de la salud del			

la salud del adulto mayor durante la pandemia?	adulto mayor			
	Suspendido los servicios de control de la salud del adulto mayor			
	Recibió educación sobre crecimiento y desarrollo de la salud del adulto mayor y factores de riesgo			
	Recibió educación sobre enfermedades del adulto mayor y factores de riesgo			
¿Recibieron los miembros de la familia luego de la consulta la medicación esencial necesaria gratuita?	Servicios de provisión de medicación	Siempre	A veces	Nunca
	Continuidad de servicios de medicamentos gratuitos			
	Suspendido los servicios de medicamentos gratuitos			
	Recibió educación sobre adherencia al tratamiento			
¿Los miembros de familia conocen la oferta y acceso a los servicios de salud del primer nivel de atención durante la pandemia?	Acceso a servicios de salud del primer nivel	Siempre	A veces	Nunca
	Conocen los servicios que ofrece el Centro de Salud			
	El centro de salud está lejos para la atención			
	El centro de salud tiene problemas en la atención			
	Prefieren servicios de salud de instituciones privadas			
	Prefieren la medicina tradicional o popular			

C. Participación ciudadana en la prevención del COVID-19				
¿La familia participa en reuniones locales de salud en búsqueda de soluciones colaborativas para controlar la pandemia y mitigar sus consecuencias ¿Colectivas?	Participa en reuniones locales	Siempre	A veces	Nunca
	Participa identificando los problemas y necesidades de salud de la comunidad			
	Participa el diseño del plan local de salud con actores locales e institucionales			
	Participa en la ejecución de las actividades del plan local de salud			

“Las condiciones deben dirigirse para crear un escenario único en la salud familiar y comunitaria”

Agradecemos su participación y colaboración.

ANEXO 2. Encuesta dirigida al personal de enfermería



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

**INVESTIGACION: ENFERMERÍA DESDE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN LA
PREVENCIÓN DEL COVID-19 EN EL ENTORNO FAMILIAR**

ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA

El presente estudio tiene como objetivo: Identificar acciones de enfermería en APS frente necesidades sanitarias y al riesgo de COVID-19 en las familias.

Consentimiento: Si usted accede a participar en este estudio, respondiendo las preguntas, tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo, su participación es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él.

¿Está usted de acuerdo en participar en esta investigación?

Acepto participar voluntariamente en esta investigación pues he sido informado, SI (...) NO (...)

Instrucciones: Señale con una (X) las opciones que usted considere.

Ficha N°: _____

Fecha de aplicación: _____

Sexo: M (...) F (...)

Edad en años:

Institución donde trabaja:

Distrito al que pertenece la unidad de salud:

Unidad de salud:

Tiempo de servicio en esta unidad de salud:

El cargo que desempeña usted en esta unidad de salud es:

Tiempo de trabajo en el primer nivel de atención:

I. INFORMACIÓN GENERAL

A. Nivel de formación académica de la enfermera	Opciones	SI	NO
¿Cuál es su nivel de formación académica?	Licenciada		
	Especialista		
	Máster		
	PhD.		
Cursos presenciales o virtuales recibidos con certificado referente a:	Cobertura sanitaria de salud		
	Acceso Universal en salud		
	Funciones esenciales de la salud Pública		
	Promoción de la salud		
	Atención Primaria de salud		
	Cursos de prevención del COVID-19		
¿Recibió Inmunización?	Vacunación contra del COVID-19	1ra dosis	2da dosis

II. PROMOCIÓN DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL COVID-19, DIRIGIDAS A LAS FAMILIAS

A. Higiene personal para prevención del COVID-19 en las familias				
¿Cree usted que la familia ha recibido instrucciones verbales o impresas sobre prácticas de higiene?	Recibieron instrucciones	Si	No	
	Medidas al toparse la cara			
	Medidas al dar la mano, besos y abrazos			
	Medidas de limpieza de manos			
	Medidas de desinfección de manos			
	Medidas de higiene respiratoria (cuando tose, estornuda y habla)			
	Medidas de distanciamiento físico			
	Pasos para el uso de la mascarilla			
¿Cree usted que la familia conoce y práctica las medidas del distanciamiento	Medidas de distanciamiento físico	Siempre	A veces	Nunca
	Distancia física de 1 metro entre personas			
	Distancia física de persona con resfriado o síntomas de gripe			

físico?	Distancia física de personas que están tosiendo y estornudando			
	Evitar asistir a reuniones			
	Evita aglomeraciones			
	En los viajes mantener el distanciamiento			
¿Cree usted que la familia conoce y práctica los pasos para el uso de la mascarilla?	Pasos para el uso de mascarilla	Siempre	A veces	Nunca
	Toma la mascarilla por los bordes laterales			
	Se cubre la nariz y boca			
	Cubre desde la parte inferior de los ojos hasta la barbilla			
	Se retira la mascarilla por los bordes laterales			
	La mascarilla reusable, pone en agua y jabón			
	El uso de la mascarilla ante la presencia de síntomas respiratorios (tos o estornudos)			
¿Cree usted que la familia conoce y práctica cuidados del rostro que no deben tocarse?	Partes del rostro que se tocan	Siempre	A veces	Nunca
	La cara			
	Los ojos			
	La nariz			
	La boca			
¿Cree usted que la familia conoce y práctica las medidas de higiene de manos?	Medidas de higiene de manos	Siempre	A veces	Nunca
	Tiene uñas largas			
	Dan la mano al saludar			
	Dan abrazos al saludar			
	Lava las manos con agua y jabón (20 segundos)			
	Se desinfecta las manos a base de gel hidroalcohólico			
	Lava las manos después de toser y estornudar			
	Lava las manos después de usar el baño			
	Lava las manos cuando sale de casa			
	Lava las manos cuando llega a casa			
	Lava las manos cuando va a comer			
	Lava las manos después de lavar ropa			
	Lava las manos después de lavar alimentos			
	Lava las manos después de limpiar la casa			
	Lava las manos antes de preparar los alimentos			
Lava las manos después de tocar o jugar con animales				
¿Cree usted que la	Prácticas al toser y estornudar	Siempre	A veces	Nunca

familia conoce y práctica medidas cuando tosen y estornudan?	Se cubren su boca y nariz con la mano			
	Se cubren su boca y nariz con el codo			
	Se cubren boca y nariz con papel o pañuelo desechable			
	Mantienen la mascarilla puesta			
	Elimina el papel usado en un lugar seguro			

B. Higiene y lavado de ropa en el hogar para prevención del Coronavirus				
¿Cree usted que la familia conoce y práctica medidas después de estar en lugares concurridos y al llegar a casa?	Medidas al llegar a casa	Siempre	A veces	Nunca
	Moja los zapatos en una solución desinfectante de cloro			
	Moja los zapatos en una solución desinfectante de Amonio cuaternario			
	Se retira los zapatos antes de ingresar a la casa			
	Utiliza otros zapatos dentro de casa			
	Se quita la ropa y deja aparte para lavarle			
	Se baña y se pone ropa limpia de casa			
¿Cree usted que la familia conoce y práctica el manejo de higiene de la ropa en el hogar?	Medidas de higiene de la ropa	Siempre	A veces	Nunca
	Cada 8 días lava sábanas y toallas			
	Sacude las pendas sucias			
	Lava la ropa familiar con jabón y detergente			
	Seca la ropa completamente			
Desinfecta los recipientes de ropa sucia (Bolsas, cestos)				

C. Higiene, manipulación y preparación de alimentos en el hogar para prevención del Coronavirus				
¿Cree usted que la familia conoce y práctica la higiene de los alimentos y artículos comprados que ingresan al hogar	Higiene de alimentos y artículos	Siempre	A veces	Nunca
	Retira todos los envases innecesarios y los desecha en un cubo de basura que tenga tapa.			
	Limpia los productos enlatados o enfundados con un desinfectante antes de guardarlos o abrirlos.			
	Lava con agua corriente los productos no envasados, como las legumbres, frutas y las verduras.			
¿Cree usted que la familia conoce y práctica medidas de conservación de	Medidas de conservación de productos alimenticios	Siempre	A veces	Nunca
	Mantiene los productos perecederos refrigerados o congelados a temperaturas seguras			
	Revisa y prestar atención a las fechas de vencimiento			

productos alimenticios en el hogar?	Las legumbres se guardan en fundas perforadas en la parte baja del congelador			
	Las frutas maduras para jugo se congelan en recipientes herméticos			
¿Cree usted que la familia conoce y práctica el manejo y preparación de alimentos en el hogar?	Manejo y preparación de alimentos	Siempre	A veces	Nunca
	Utilizan tablas de cortar separadas para preparar carne, pollo y pescado crudos			
	Separan los alimentos crudos de los cocinados			
	Lavan y desinfectan los utensilios de cocina (cuchillos)			
	Cocinan completamente los alimentos a las temperaturas recomendadas			
¿Cree usted que la familia conoce y práctica el manejo de desechos alimenticios en el hogar?	Manejo de desechos alimenticios	Siempre	A veces	Nunca
	Eliminar los restos de comida higiénicamente			
	Reciclan los envases de alimentos (papel, cartón, metal, plástico y vidrio)			
	Evitan la acumulación de desechos de desechos sólidos (Rechazar, Reducir, Reutilizar y Reciclar)			
¿Cree usted que la familia conoce y práctica el manejo de la vajilla de alimentación?	Manejo de vajilla para alimentación	Siempre	A veces	Nunca
	Disponen de platos, tazas, vasos y cucharas personales			
	Se lavan la vajilla con agua y jabón			
	Se seca y guarda la vajilla después de la limpieza.			

D. Higiene del hogar para prevención del Coronavirus				
¿Cree usted que la familia conoce y práctica la limpieza de pisos y superficies en el hogar?	Limpieza de pisos y superficies	Siempre	A veces	Nunca
	Limpieza con jabón o detergente y agua			
	Aplica desinfectantes químicos (cloro, lejía, amonio cuaternario)			
	Limpieza con desinfectantes caseros (vinagre, bicarbonato, limón)			
	Usa guantes para la limpieza y desinfección			
	Posterior a la limpieza y desinfección aplica ventilación			
	Conoce el manejo de desechos comunes en el hogar			
	Desinfecta superficies después de las visitas en el hogar			
¿Cree usted que la	Preparación y manejo de desinfectantes	Siempre	A veces	Nunca

familia conoce y práctica la preparación y el manejo de los desinfectantes químicos para la limpieza en el hogar?	Prepara y maneja detergentes			
	Prepara y maneja el cloro			
	Prepara y maneja lejía			
	Prepara y maneja amonio cuaternario			
	Prepara y maneja vinagre			
	Prepara y maneja bicarbonato			
¿Cree usted que la familia conoce y práctica acciones de iluminación y ventilación para espacios saludables en el hogar?	Medidas de iluminación y ventilación	Siempre	A veces	Nunca
	Abre ventanas tres veces al día por 30 minutos para ventilación			
	Abre las ventanas y puertas luego de limpieza y desinfección química por 40 minutos			
	Mantiene ambientes iluminados con luz natural			
	Mantiene ambientes iluminados con paredes de colores claros			
	Utiliza luz eléctrica para la iluminación de ambientes durante el día.			
	Controla el ruido en el hogar			
	Guarda ropa mojada al interior del hogar			
	Controla el consumo de tabaco			
	Controla de humo de la cocina con leña			

E. Cuidado de animales domésticos del hogar en la prevención del Coronavirus				
	Cuidado de los animales domésticos	Siempre	A veces	Nunca
¿Cree usted que la familia conoce y práctica el cuidado de los animales domésticos en el hogar?	Permanecen fuera de las habitaciones			
	Los animales reciben baño con agua y jabón una vez al mes			
	Sacan a pasear a los animales			
	Al regresar a casa, se mojan las patas con solución desinfectante			
	Los animales fueron vacunados este año			
	Recibieron control del veterinario y desparasitación este año			

F. Dinámica familiar durante el confinamiento por el Coronavirus.				
	Actividades de recreación	Siempre	A veces	Nunca
¿Cree usted que la familia	Juegos de entretenimiento familiar en el tiempo libre			

conoce y práctica actividades de recreación en el tiempo libre para mantenerse activos?	Baila y se divierte la familia en casa			
	Juegan con los niños y adolescentes			
	Realizan ejercicios aeróbicos			
	Otros:			
¿Cree usted que la familia mantiene un vínculo afectivo durante la pandemia y actualmente?	Vínculo afectivo en la familia	Siempre	A veces	Nunca
	Integración			
	Comunicación			
	Afectividad			
	Alegría			
	Comprensión			
¿Cree usted que la familia ha presentado emociones negativas durante la pandemia y actualmente?	Emociones negativas en la familia	Siempre	A veces	Nunca
	Miedo			
	Tristeza			
	Ansiedad			
	Temor			
	Cansancio			
	Inseguridad			
	Desintegración			

III. OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD ESENCIALES DEL SISTEMA DE SALUD LOCAL DIRIGIDOS A LAS FAMILIAS.

A. Servicios de salud ante alarmas, emergencias y aislamiento domiciliario del COVID-19				
¿Cree usted que la familia reconoce una persona con COVID?	Manifestaciones del COVID-19	SI	NO	
	Sintomático (con signos y síntomas)			
	Asintomático (sin signos y síntomas)			
¿Cree usted que la familia reconoce los signos de alarma leves y de actuación ante un caso sospechoso de COVID 19?	Signos de alarma habituales leves y de actuación	Siempre	A veces	Nunca
	Fiebre (más de 38°C.) y escalofrío			
	Diarrea			
	Náuseas y vómitos			
	Cansancio			
	La pérdida del olfato (olores) (anosmia)			
	La pérdida del gusto (sabores)			
	Conjuntivitis			
	Congestión nasal			
Presencia de dolor de garganta				

	Presencia de tos seca			
	Dificultad para respirar			
	Cefalea (Dolor de cabeza)			
	Molestias y dolores musculares y corporales			
	Erupciones cutáneas			
¿Cree usted que la familia reconoce las personas que pueden presentar cuadros graves en el COVID 19?	Personas con cuadros graves	Siempre	A veces	Nunca
	Personas con sobrepeso			
	Personas con diabetes			
	Personas con hipertensión arterial			
	Personas con cáncer			
	Personas con enfermedades respiratorias			
	Adultos mayores			
	Otros:			
¿Cree usted que la familia conoce las medidas de actuación y aislamiento ante un caso de COVID 19 con síntomas leves en la familia?	Medidas de actuación y aislamiento	Siempre	A veces	Nunca
	El número de emergencia para llamar			
	kit de protección, con mascarillas y gel hidroalcohólico			
	Las medidas de higiene			
	El lugar para aislamiento individual			
	La separación de utensilios personales			
	Desinfección de pisos, superficies y muebles			
	Kit de higiene, limpieza y desinfección del hogar			
	Medidas de disminución de la frecuencia de contacto con la persona enferma			

B. Oferta de servicios de salud esenciales dirigido a grupos prioritarios de la familia durante la pandemia y en el último año				
¿Cree usted que la familia recibió información educación y comunicación (IEC) sobre promoción de la salud, durante la pandemia?	Acciones de información, educación y comunicación (IEC)	Siempre	A veces	Nunca
	Recibió visita domiciliaria a la familia para educación sobre temas de salud			
	Reuniones con la comunidad para educación sobre temas de salud			
	Educación sobre el consumo de agua segura			
	Educación sobre higiene del hogar			
	Educación sobre higiene personal			

	Educación sobre alimentación saludable			
	Educación sobre actividad física y de recreación			
¿Cree usted que la familia recibió información sobre provisión de alimentos para una nutrición saludable durante la pandemia?	Alimentos y nutrición saludable	Siempre	A veces	Nunca
	Recibió consejería sobre alimentación saludable			
	Conoce los alimentos nutritivos para fortalecer las defensas del organismo			
	Compra y consume alimentos variados y nutritivos			
	El consumo de sal es bajo			
	El consumo de azúcar es bajo			
	Beber suficiente agua para hidratación			
	El consumo de grasas y aceites debe ser bajo			
	Consumen al menos 5 raciones al día entre frutas, verduras y hortalizas frescas			
	Consumo de cereales integrales			
	Consumo de alimentos de origen animal (carne y leche)			
	Consumo de frutos secos			
	¿Cree usted que la familia recibió los servicios de vacunación necesarios, según edad durante la pandemia?	Servicios de vacunación	Siempre	A veces
Brindaron continuidad en los servicios de vacunación				
Se suspendió o faltó los servicios de vacunación				
Se brindó servicios de vacunación contra COVID-19				
Educación sobre la importancia de cada vacuna				
¿Cree usted que la familia recibió servicios de salud para las enfermedades no transmisibles durante la pandemia? <i>(obesidad, hipertensión, diabetes, IRC, EPOC, ECV, neoplasias)</i>	Servicios de atención a enfermedades no transmisibles	Siempre	A veces	Nunca
	Recibió atención de seguimiento los pacientes con enfermedades no transmisibles			
	Faltó de atención a las enfermedades no transmisibles			
	Recibió educación sobre prevención de las enfermedades no transmisibles y factores de riesgo			
	Recibió educación sobre los cuidados paliativos domiciliarios			
	Recibió educación en prevención de los problemas de comportamiento humano y factores de riesgo (Tabaquismo, alcoholismo, drogodependencia)			

	Recibió educación en la prevención de la violencia y sus factores de riesgo			
	Recibió educación en la prevención de los accidentes, traumatismos y sus factores de riesgo			
	Recibió educación en la prevención de las discapacidades y sus factores de riesgo			
¿Cree usted que la familia recibió servicios de salud para las enfermedades infecciosas transmisibles durante la pandemia? (infecciones, IRA, EDA, COVID-19, Tuberculosis, ITS, VIH)	Servicios de atención a enfermedades infecciosas transmisibles	Siempre	A veces	Nunca
	Recibió atención de seguimiento a pacientes con enfermedades infecciosas			
	Faltó de atención a las enfermedades infecciosas			
	Recibió educación sobre prevención de las enfermedades infecciosas y factores de riesgo			
	Recibió educación sobre prevención de las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA y factores de riesgo			
	Educación sobre prevención de la epidemia del COVID-19.			
¿Cree usted que la familia recibió servicios integrales que garanticen la salud materna durante la pandemia?	Servicios de control a la salud materna	Siempre	A veces	Nunca
	Continuidad de los servicios de control prenatal			
	Suspendido los servicios de control prenatal			
	Continuidad de los servicios de control postnatal			
	Suspendido los servicios de control postnatal			
	Continuidad de los servicios de planificación familiar			
	Suspendido los servicios de planificación familiar			
	Recibió educación sobre control prenatal y factores de riesgo			
	Recibió educación sobre control postnatal y factores de riesgo			
Recibió educación sobre planificación familiar				
¿Cree usted que la familia recibió servicios integrales que garanticen la salud infantil (menor de 5 años) durante la pandemia?	Servicios de control a la salud infantil	Siempre	A veces	Nunca
	Continuidad de servicios de control de la salud infantil			
	Suspendido los servicios de control de la salud infantil			
	Recibió educación sobre crecimiento y desarrollo de			

	la salud infantil y factores de riesgo			
	Recibió educación sobre las enfermedades prevalentes de la infancia y factores de riesgo			
¿Cree usted que la familia recibió servicios integrales que garanticen la salud escolar (5 a 9 años) durante la pandemia?	Servicios de control a salud escolar	Siempre	A veces	Nunca
	Continuidad de servicios de control de la salud del escolar			
	Suspendido los servicios de control de la salud del escolar			
	Recibió educación sobre crecimiento y desarrollo de la salud del escolar y factores de riesgo			
	Recibió educación sobre las enfermedades prevalentes del escolar y factores de riesgo			
¿Cree usted que la familia recibió servicios integrales de atención a la salud de los adolescentes (10 – 19 años) durante la pandemia?	Servicios de control a la salud del adolescente	Siempre	A veces	Nunca
	Continuidad de servicios de control a la salud del adolescente			
	Suspendido los servicios de control a la salud del adolescente			
	Recibió educación sobre crecimiento y desarrollo de la salud del adolescente y factores de riesgo			
	Recibió educación sobre prevención de las enfermedades del adolescente y factores de riesgo			
¿Cree usted que la familia recibió servicios integrales de atención a la salud del adulto mayor durante la pandemia?	Servicios de control a la salud del adulto mayor	Siempre	A veces	Nunca
	Continuidad de servicios de control de la salud del adulto mayor			
	Suspendido los servicios de control de la salud del adulto mayor			
	Recibió educación sobre crecimiento y desarrollo de la salud del adulto mayor y factores de riesgo			
	Recibió educación sobre enfermedades del adulto mayor y factores de riesgo			
¿Cree usted que recibieron luego de la consulta la medicación esencial necesaria gratuita?	Servicios de provisión de medicación	Siempre	A veces	Nunca
	Continuidad de servicios de medicamentos gratuitos			
	Suspendido los servicios de medicamentos gratuitos			
	Educación sobre adherencia a la medicación prescrita.			
¿Cree usted que los	Acceso a servicios de salud del primer nivel	Siempre	A veces	Nunca

miembros de familia tuvieron acceso a los servicios de salud en el primer nivel de atención durante la pandemia?	Conocen los servicios que ofrece el Centro de Salud			
	El centro de salud está lejos para la atención			
	El centro de salud tiene problemas en la atención			
	Prefieren servicios de salud de instituciones privadas			
	Prefieren la medicina tradicional o popular			

C. Participación ciudadana en la prevención del COVID-19				
¿Cree usted que la familia participa en reuniones locales de salud en búsqueda de soluciones colaborativas para controlar la pandemia y mitigar sus consecuencias colectivas?	Participa en reuniones locales	Siempre	A veces	Nunca
	Participa identificando los problemas y necesidades de salud de la comunidad			
	Participa el diseño del plan local de salud con actores locales e institucionales			
	Participa en la ejecución de las actividades del plan local de salud			

“Las condiciones deben dirigirse para crear un escenario único en la salud familiar y comunitaria”

Agradecemos su participación y colaboración.

ANEXO 3: Intervenciones de Atención Primaria de Salud

SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	INTERVENCIONES DEL SISTEMA DE SALUD EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
Participación comunitaria	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Orientación y mensajes sobre cómo mantenerse socialmente conectados durante la cuarentena. ✓ La participación de las comunidades, tanto física como virtualmente, ayudará a mitigar la creciente politización de la respuesta a la pandemia.
Trabajo con actores de salud	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Monitoreo del buen funcionamiento y abastecimiento de servicios básicos.
Asistencia sanitaria de programas y estrategias	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Protocolos de bioseguridad ciudadana. ✓ Comunicación e información sobre la prevención y tratamiento de la pandemia. ✓ Políticas de asistencia social a los grupos más vulnerables de la población en condición de emergencia.
Vigilancia epidemiológica	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reducir la mortalidad y discapacidad por enfermedades transmisibles y no transmisibles. ✓ Recolección y consolidación de la información, procesamiento y análisis de los datos, difusión de los mismos para un conocimiento científico de nuestra situación de salud.

ANEXO 4. Cuidados seguros en la atención primaria de salud en tiempos de COVID-19 en el entorno familiar y domiciliario

CUIDADOS GENERALES DOMICILIARIOS POR CICLOS DE VIDA	CUIDADOS SEGUROS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN TIEMPOS DE COVID-19 EN EL ENTORNO FAMILIAR Y DOMICILIARIO	
	Etapas	Intervenciones de enfermería de prevención primaria (Fomento y protección específica)
Cuidados al Recién nacido	RN bajo peso	<p>Educación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Mantener un lavado frecuente de manos antes de tocar al recién nacido. ✓ Promocionar, fomentar y apoyar la lactancia materna. ✓ Importancia de suplementos de micronutrientes. ✓ Educar acerca de los controles de salud e inmunización.
	RN peso normal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Educar al cuidador mantener un lavado frecuente de manos antes de tocar al recién nacido. <p>Recomendar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Evitar las visitas y limitar los viajes. ✓ En caso de ser necesario al salir de la casa, usar mascarilla cubriendo nariz y boca y mantener el distanciamiento físico de dos metros. ✓ Al toser cubrirse con el codo o un pañuelo desechable y descartarlo inmediatamente. ✓ Ventilar las habitaciones de manera periódica. ✓ Desinfectar con alcohol al 70% los productos que se traen de afuera y las superficies de la casa, (piso, picaportes, interruptores de luz, mesada de cocina,

		<p>mesas, pasamanos de escaleras, incluyendo la cuna).</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Lavar la ropa del bebé por separado. ✓ Mantener lactancia materna exclusiva con pecho a libre demanda. ✓ Controles de salud e inmunización.
Cuidados del niño menores de 5 años	Lactante	<p>Educación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Importancia de la lactancia materna. ✓ Importancia de la higiene de manos antes de tocar al lactante. ✓ Controles médicos e inmunizaciones. ✓ Suplementos de micronutrientes. <p>Recomendar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Evitar las visitas y limitar los viajes. ✓ En caso de ser necesario al salir de la casa, usar mascarilla cubriendo nariz y boca y mantener el distanciamiento físico de dos metros. ✓ Al toser cubrirse con el codo o un pañuelo desechable y descartarlo inmediatamente. ✓ Ventilar las habitaciones de manera periódica. ✓ Desinfectar con alcohol al 70% los productos que se traen de afuera y las superficies de la casa, (piso, picaportes, interruptores de luz, mesada de cocina, mesas, pasamanos de escaleras, incluyendo la cuna). ✓ Lavar la ropa del bebé por separado. ✓ Mantener lactancia materna exclusiva con pecho a libre demanda.
	De 6 meses a 1	<p>Educación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Importancia de la lactancia materna.

	<p>año</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Importancia de la higiene de manos antes de tocar al lactante. ✓ Controles médicos e inmunizaciones. ✓ Suplementos de micronutrientes. <p>Recomendar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Evitar las visitas y limitar los viajes. ✓ En caso de ser necesario al salir de la casa, usar mascarilla cubriendo nariz y boca y mantener el distanciamiento físico de dos metros. ✓ Al toser cubrirse con el codo o un pañuelo desechable y descartarlo inmediatamente. ✓ Ventilar las habitaciones de manera periódica. ✓ Desinfectar con alcohol al 70% los productos que se traen de afuera y las superficies de la casa, (piso, picaportes, interruptores de luz, mesada de cocina, mesas, pasamanos de escaleras, incluyendo la cuna). ✓ Proporcionar una alimentación completaría. ✓ Control de salud: Evaluar el desarrollo físico (valoración nutricional), y neuromuscular y psicomotriz del lactante en relación con su edad, salud bucal, agudeza visual, auditiva, neurosensorial y tamizaje de patologías prevalente.
	<p>De 1 a 5 años</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Incentivar una adecuada higiene de manos. ✓ Control de salud: Evaluar el desarrollo físico (valoración nutricional), y neuromuscular y psicomotriz del niño en relación con su edad, salud bucal, agudeza visual, auditiva, neurosensorial y tamizaje de patologías prevalente.

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Administración de micronutrientes, vitamina A hasta 36 meses de edad. ✓ Detección de problemas en el desarrollo (lenguaje, motricidad, social), aptitud intelectual. Además de violencia.
Cuidados del Escolar	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Asegurarse de que los niños, niñas y familias en cuarentena, autoaislamiento o centros de salud tengan acceso a asistencia nutricional adecuada. ✓ Colaborar con el objeto de garantizar instalaciones sanitarias y acceso a servicios de atención de salud adaptados a la niños, niñas y adolescentes, así como directrices para el personal sanitario respecto a la comunicación adaptada a niños, niñas y medidas especiales establecidas para el bienestar psicosocial de los niños y las niñas que están recibiendo tratamiento o se encuentran en cuarentena.
Cuidados del Adolescente	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Atención: Crecimiento y desarrollo, atención en salud sexual y reproductiva, salud mental, salud bucal ✓ Educar acerca de la importancia de la higiene de manos con agua y jabón si están visiblemente sucias o a su vez utilizar gel alcohol, además del uso correcto de la mascarilla. ✓ Promover la actividad física y las actividades recreativas, de entretenimiento o distracción.
Cuidados del adulto joven	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Brindar información clara sobre cómo prevenir el riesgo de infección (COVID-19). ✓ Garantizar que los usuarios/as mantengan algún tipo de contacto o comunicación con sus seres queridos para disminuir la carga emocional del aislamiento. <p>Recomendar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Lavado de manos con la técnica correcta. ✓ Empleo de mascarillas adecuadas.

		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mantener distancia social. ✓ Recomendar ventilar los ambientes para asegurar el recambio de aire mediante la apertura de puertas y ventanas.
Cuidado de la mujer embarazada	En Embarazo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Educar la importancia de lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón. ✓ Recomendar utilizar cubre bocas. ✓ Usar un desinfectante de manos a base de alcohol al ingresar o salir de las diferentes dependencias de trabajo o actividad diaria, apenas pueda debe lavarse las manos. ✓ Antes de acudir al establecimiento de salud llamar por teléfono a la línea 171 y seguir las instrucciones del Ministerio de Salud Pública. ✓ Ayudar a las mujeres embarazadas a someterse a revisiones prenatales, atención obstétrica cualificada, servicios de atención postnatal y cuidados relacionados con la COVID-19 en función de la necesidad. ✓ Consejería sobre higiene respiratoria e higiene de alimentos, limpieza y desinfección de superficies. ✓ Recomendar a la embarazada continuar con la medicación que regularmente toma como hierro con ácido fólico, carbonato de calcio, así como también para cualquier patología preexistente. ✓ Salir de casa únicamente en el caso que lo requiera.
	En Parto	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se recomienda mantener un alojamiento conjunto debido a que favorece la lactancia a demanda y el bienestar madre hijo.
	En Postparto	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lavado frecuente de manos con agua y jabón antes y después de tocar al recién nacido.

		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Utilizar desinfectante a base de alcohol. ✓ Mantenerse en casa. ✓ Mantener distancia física con las demás personas. ✓ Si todavía la paciente en el post parto y puerperio es considerada como caso positivo debe usar de forma permanente mascarilla quirúrgica. ✓ Educar que al momento de toser o estornudar cubrirse la nariz y la boca con el codo flexionado o con un pañuelo de panel. El pañuelo usado debe ser desechado inmediatamente. ✓ Evitar tocarse los ojos, nariz y boca ya que las manos facilitan la transmisión. o Usar pañuelos desechables para eliminar secreciones respiratorias y tíralo tras su uso. ✓ Evitar el transporte público.
	Lactancia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lavado frecuente de manos con agua y jabón antes y después de tocar al recién nacido. ✓ Recomendar que no se utilice biberones y tetinas. ✓ Brindar educación acerca de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, con introducción oportuna de alimentos complementarios adecuados, seguros y nutritivos a partir de los 6 meses de edad, manteniendo la lactancia materna hasta los 2 años o más.
Cuidados del Adulto mayor		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Brindar información clara sobre cómo prevenir el riesgo de infección (COVID-19).

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Garantizar que los usuarios/as mantengan algún tipo de contacto o comunicación con sus seres queridos para disminuir la carga emocional del aislamiento. <p>Recomendar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Lavado de manos con la técnica correcta. ✓ Empleo de mascarillas adecuadas. ✓ Mantener distancia social. ✓ Recomendar ventilar los ambientes para asegurar el recambio de aire mediante la apertura de puertas y ventanas. ✓ Motivar la realización de actividades domésticas o recreativas respetando los cuidados respecto a distancia y contacto corporal. ✓ Promover el ejercicio físico regularmente de acuerdo a las posibilidades de la persona. ✓ Orientar a las personas mayores acudir a los centros de salud sólo en casos estrictamente necesarios. ✓ Se recomienda caminar dentro de la casa; abrir las ventanas para oxigenarse; realizar juegos de mesa; actividades de pintura y/o dibujo; cuidado de plantas; recetas de cocina; relato de cuentos o poesías; bailar; escuchar música de acuerdo a sus gustos y acompañar al recordatorio de letras de canciones por ellos conocidas, entre otras actividades. ✓ En el caso de que la madre porte síntomas respiratorios, se recomienda que utilice una mascarilla cuando alimenta o cuida al bebé.
<p>Cuidados en discapacidades</p>	<p>Educación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Lavarse las manos con agua y jabón de manera frecuente de 40 a 60 segundos; posterior a lo cual se podría usar gel con base de alcohol al 70% con registro sanitario. ✓ Mantener las rutinas de autocuidado (aseo personal, sueño, actividad física y alimentación).

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cubrirse la nariz y la boca con el antebrazo (a nivel del codo) o con un pañuelo desechable al toser o estornudar. Una vez utilizado, el pañuelo debe arrojarse a la basura. ✓ Salir de casa únicamente para abastecerse de alimentos, comprar medicamentos o insumos en la farmacia, acudir al médico (si es estrictamente necesario y previa cita). ✓ No mantener contacto con personas con infecciones respiratorias (casos sospechosos o confirmados de COVID -19). ✓ Mantener y disponer de los medicamentos para enfermedades crónicas y enfermedades preexistentes, acorde con la prescripción médica. ✓ En el caso de andadores (con o sin ruedas); bastones (de aluminio o madera) de uno o varios puntos de apoyo; bastones blancos o de rastreo; muletas axilares; muletas canadienses, u otros similares que se utilizan para el apoyo en la deambulaci3n, se recomienda limpiar diariamente con un paño con agua y jab3n (o detergente suave); enjuagar con un paño con agua limpia y luego secar con un paño seco. ✓ Promover la actividad f3sica y las actividades recreativas, de entretenimiento o distracci3n de acuerdo con la edad y al espacio de la vivienda, que ayuden a dinamizar la actividad f3sica, mental y espiritual.
<p>Cuidados generales de la familia</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se recomienda lavarse las manos con agua y jab3n de manera frecuente de 40 a 60 segundos; posterior a lo cual se podr3a usar gel con base de alcohol al 70% con registro sanitario. ✓ Se recomienda disponer utensilios de aseo de uso individual y de productos para la higiene de manos como jab3n o soluci3n hidroalcoh3lica.

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Desinfectar teléfonos fijos y celulares, así como computadoras, utilizando gel antibacterial o un paño humedecido con alcohol o con agua y jabón. ✓ Todas las personas/pacientes deben cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo o con la parte interna del codo al toser o estornudar. ✓ Realizar higiene de manos después de entrar en contacto con secreciones respiratorias lavado de manos o desinfección con preparado de base alcohólica. ✓ En trayectos de desplazamiento cortos, promover la llegada y salida del lugar de trabajo a pie y mantener una distancia interpersonal de al menos 2 metros portando una mascarilla en buen estado en todo momento. ✓ Al regresar a la vivienda retirarse los zapatos y cambiarse la ropa antes de tener contacto con el resto de los habitantes de la vivienda. ✓ Mantener separada la ropa del trabajo. No reutilizar ropa sin antes lavarla.
<p>Cuidados del Ambiente</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aconsejar a las personas reciclar y clasificar las cosas en el contenedor adecuado. ✓ Incentivar una adecuada eliminación de mascarillas. ✓ Coordinación y participación en actividades de desarrollo comunitario y generación de ambientes saludables. ✓ Fomentar la construcción de huertos familiares.