



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO**

Dirección de Investigación y Postgrados

**COMPETENCIA INNOVADORA DEL ENFERMERO EMERGENCIÓLOGO FRENTE A  
LOS RETOS DE LA PANDEMIA**

**INNOVATIVE COMPETENCE OF THE EMERGENCY NURSE FACING THE  
CHALLENGES OF THE PANDEMIC**

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

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

Autoría:

**KATHERINE ESPINOZA RAMOS  
ELBAFALCONES TACURI**

Director

**Mg. JORGE LEODAN CABRERA OLVERA**

Santo Domingo – Ecuador

Septiembre 2023



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO**

Dirección de Investigación y Postgrados

## **HOJA DE APROBACIÓN**

**COMPETENCIA INNOVADORA DEL ENFERMERO EMERGENCIÓLOGO FRENTE A  
LOS RETOS DE LA PANDEMIA**

**INNOVATIVE COMPETENCE OF THE EMERGENCY NURSE FACING THE  
CHALLENGES OF THE PANDEMIC**

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

Autoría:

**KATHERINE ESPINOZA RAMOS  
ELBAFALCONES TACURI**

Jorge Leodan Cabrera Olvera, Mg.  
DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Walter Patricio Castelo Rivas, Mg.  
CALIFICADOR

Priscila Jaqueline Herrera Sánchez, Mg.  
CALIFICADORA

Yullio Cano de la Cruz, PhD.  
DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADOS

Santo Domingo – Ecuador

Septiembre 2023

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, Katherine Priscila Espinoza Ramos portador de la cédula de ciudadanía No 091945721-8 y Elba Maria Falcones Tacuri con cédula de ciudadanía No 092058089-1 declaramos que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Elija un elemento. son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

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

Además, declaro que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

  
Katherine Priscila Espinoza Ramos

  
Elba Maria Falcones Tacuri  
091945721-8  
0920580891

## INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO

Yullio Cano de la Cruz, PhD

Dirección de Investigación y Postgrados

Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo

De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad del director/a del Trabajo de Titulación de Postgrado de MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO CON MENCIÓN EN UNIDADES DE EMERGENCIA Y UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS, COMPETENCIA INNOVADORA DEL ENFERMERO EMERGENCIÓLOGO FRENTE A LOS RETOS DE LA PANDEMIA, realizado por las maestrante: Katherine Priscila Espinoza Ramos con cédula: No 091945721-8 y Elba Maria Falcones Tacuri con cédula: No 092058089-1, previo a la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, informo que el presente trabajo de titulación escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y el formato de la Sede vigente.

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

Santo Domingo, Septiembre de 2023

Atentamente,



Jorge Leodan Cabrera Olvera, Mg

**Profesor Titular Auxiliar I**

## AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradecemos a Dios por darnos salud y por habernos ayudado maravillosamente en cada paso de nuestra investigación el camino fue duro, pero siempre nos sostuvo, agradecemos a nuestras familias por ser tan comprensivos y pacientes, y a esas personas que han sido como ángeles en nuestro camino con tan solo un consejo o ayuda profesional nos impulsaron a seguir adelante.

Así mismos damos gracias a nuestros colegas y colaboradores de este proyecto gracias a ellos se culminaron con éxito.

Le agradezco muy profundamente a mi tutor por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones precisas no hubiésemos podido lograr llegar a esta instancia tan anhelada.

Katherine Espinoza y Elba Falcones

## **DEDICATORIA**

Le dedicamos el resultado de este trabajo a nuestros hijos que han sido el motor que impulsa nuestras vidas hacia el triunfo, y los cuales además fueron el motor y acompañamiento en la ejecución y culminación de este proyecto, felices por comprender que todo el proceso que hemos pasado para preparar y culminar esta tesis, ha sido por y para ellos, que es primordial hacer sacrificios para conseguir nuestros sueños. Gracias por la paciencia y el amor, eso vale más que nada.

Katherine Espinoza y Elba Falcones

## RESUMEN

En 2020, la OMS declaró una pandemia global, la seguridad y el cuidado de las necesidades humanas se convirtieron en prioridades; no obstante, la falta de preparación previa complicó este trabajo, obligando a los enfermeros a adaptarse rápidamente a los cambios y a colaborar estrechamente con otros profesionales de la salud. En este sentido, el objetivo fue escribir las competencias innovadoras del enfermero emergenciólogo frente a los retos por pandemia COVID-19. Se utilizó el enfoque cualitativo, diseño etnometodológico, la muestra fue de 15 profesionales mediante un muestreo por conveniencia, mismas que se les aplicó entrevistas semiestructuradas. Durante la pandemia, la colaboración interdisciplinaria en salud fortaleció la unión y comunicación entre los profesionales. A pesar de desafíos como temor al contagio y preocupaciones familiares, enfermeros demostraron adaptabilidad, empatía y toma de decisiones. Implementaron estrategias para controlar la pandemia, destacando formación continua y protección personal. Las categorías resaltan: trabajo colaborativo interdisciplinario, aspectos negativos en enfermeros críticos, habilidades emergentes en innovación del cuidado, carencia en atención a pacientes críticos, actitudes en gestión e innovación en servicios críticos, equipos de protección personal, formación continua, percepción sobre cuidado integral y destacados en atención pandémica. Se concluyó que las competencias innovadoras del enfermero emergenciólogo frente a los retos por pandemia COVID-19 incluyen adaptabilidad, capacidad de aprendizaje, trabajo en equipo, comunicación efectiva, toma de decisiones, empatía y formación continua.

**Palabras clave:** competencia innovadora; pandemia; enfermería; retos; emergencia.

## ABSTRACT

In 2020, WHO declared a global pandemic, safety and care of human needs became priorities; however, the lack of previous preparation complicated this work, forcing nurses to adapt quickly to changes and to collaborate closely with other health professionals. In this sense, the objective was to write the innovative competencies of the emergency nurse in the face of the COVID-19 pandemic challenges. We used a qualitative approach, ethnomethodological design, the sample was of 15 professionals by means of convenience sampling, and semi-structured interviews were applied to them. During the pandemic, interdisciplinary collaboration in health strengthened the union and communication among professionals. Despite challenges such as fear of contagion and family concerns, nurses demonstrated adaptability, empathy, and decision making. They implemented strategies to control the pandemic, highlighting continuing education and personal protection. The categories highlighted: interdisciplinary collaborative work, negative aspects in critical nurses, emerging skills in care innovation, lack of attention to critical patients, attitudes in management and innovation in critical services, personal protection equipment, continuing education, perception of integral care and outstanding in pandemic care. It was concluded that the innovative competencies of the emergency nurse in the face of COVID-19 pandemic challenges include adaptability, learning ability, teamwork, effective communication, decision making, empathy and continuing education.

**Keywords:** innovative competition; pandemic; Nursing; challenges; emergency.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>1. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>2. REVISIÓN DE LA LITERATURA .....</b>	<b>5</b>
2.1. Antecedentes .....	5
2.2. Fundamentos teóricos .....	6
2.2.1. Enfermero emergenciólogo.....	6
2.2.2. Innovación en salud durante la pandemia.....	8
2.2.3. Afrontación del personal de enfermería en pandemia .....	10
2.2.4. Teoría de Jean Watson .....	10
2.2.5. Teoría de Dorothea Orem .....	11
<b>3. MATERIALES Y MÉTODOS .....</b>	<b>13</b>
3.1. Enfoque de investigación.....	13
3.2. Diseño de investigación .....	13
3.3. Tipo de investigación.....	14
3.4 Población y muestra.....	14
3.5 Criterios de rigor científico y éticos .....	15
3.6. Técnicas e instrumentos de recogida de información.....	15
3.7. Técnicas de análisis de datos .....	16
<b>4. RESULTADOS.....</b>	<b>18</b>
<b>5. DISCUSIÓN .....</b>	<b>21</b>
<b>6. CONCLUSIONES.....</b>	<b>37</b>
<b>7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>37</b>
<b>8. ANEXOS .....</b>	<b>46</b>

## 1. INTRODUCCIÓN

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al COVID-19 como una pandemia mundial. Esta situación conllevó el desafío de los enfermeros para garantizar la seguridad, atender las necesidades humanas y establecer los procedimientos necesarios para el aislamiento social y el uso de mascarillas (García et al., 2021). Esto estuvo agravado por la falta de preparación, ya que el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y la OMS habían advertido hace trece años que los enfermeros debían contar con una formación más sólida para prestar asistencia adecuada. Ahora, deben adaptarse rápidamente a los cambios y trabajar en colaboración con otros profesionales de la salud (OMS, 2020).

Por otro lado, es importante mencionar que los enfermeros emergenciólogos durante la pandemia han demostrado ser profesionales dedicados al cuidado de la salud mundial, exponiéndose a riesgos de contagio. Por tal motivo, han desarrollado habilidades como la protección personal, la detección de casos sospechosos y el manejo de equipos médicos. Aun así, necesitan más herramientas y apoyos para poder realizar su trabajo con eficacia (Elsevier, 2020). No obstante, González, et al. (2022) manifestaron que el enfermero experimentó una gran cantidad de emociones negativas, como temor, angustia, tristeza y frustración al ver morir solos a sus pacientes. Al igual que, cansancio, dolores de cabeza y dificultad para respirar producto de las condiciones laborales, que incluían falta de infraestructura, escasez de equipo de protección y apoyo insuficiente.

De igual forma, los enfermeros se enfrentaron a retos complicados como el reclutamiento de personal, el equipamiento adecuado, la planificación de los recursos, el manejo de la carga de trabajo, la falta de equipos de protección y los escasos suministros en las instituciones de salud (Eslava, 2021). Los profesionales de enfermería han sido testigos desoladores de los efectos destructivos del SARS-CoV-2. A nivel global, la enfermería es una de las principales fuerzas de primera línea en la prevención, alivio y control de esta emergencia sanitaria. Estos profesionales ofrecen cuidado directo y generan información crítica para la toma de decisiones, por lo que es esencial reconocer el trabajo que realizan (Loyola, et al., 2021).

En consecuencia, se especifica que en tiempos de COVID-19 el trabajo de enfermería a nivel mundial se ha transformado en una acción de supervivencia, puesto que, para estos profesionales no solo basta salvaguardar la integridad del paciente, sino también cuidar su salud

física y emocional. Esto ha generado que las competencias que normalmente han sido estandarizadas para los profesionales de enfermería cambien conforme los retos que se han presentado en función del avance de la pandemia, conduciendo al desarrollo de nuevas prácticas y adaptándose a las exigencias y necesidades de los pacientes (Irandoost et al., 2022). Según un informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) durante la pandemia fue fundamental fortalecer el liderazgo de los profesionales de enfermería y con ello la fuerza de trabajo para ejercer de forma competente en los sistemas sanitarios. En otro estudio, se identificó que las competencias empleadas por los enfermeros durante la pandemia se distribuyen en cuatro categorías que implican la práctica profesional, legal y ética, la prestación de cuidados, la administración de los cuidados y la mejora de la profesión (Ribeiro et al., 2022).

En Perú, las nuevas competencias de enfermería se han orientado al compromiso de preservar la salud acogiéndose al fin moral y ético de la profesión, basándose puntualmente en el cuidado, el apoyo emocional, la atención, educación, control y prevención de infecciones y otras enfermedades de los pacientes. Además, destacan el cumplimiento de protocolos y el uso de las medidas de bioseguridad, competencias que fueron adquiridas gradualmente mediante la ejecución de capacitaciones (Soto et al., 2021). En otro estudio realizado en Perú se evidenció que los enfermeros especialistas en emergencias deben preservar competencias generales y específicas, destacando el desarrollo de habilidades cognitivas en ambientes de desastres, autocontrol emocional, actitudes respetuosas, aplicación de un enfoque intercultural, habilidades personales para el cuidado solidario y humano, entre otras (Ramírez, et al., 2021).

Por otra parte, en Ecuador una de las competencias más destacables de la enfermería durante la pandemia fue el liderazgo participativo, el cual se fundamentó en seis criterios que aluden al talento humano, el trabajo en equipo, las condiciones laborales, el diseño normativo, la capacitación, el control de las afecciones de la salud, y de las afecciones psicológicas (Villalobos, et al., 2022). En el estudio de Vallejo y Analuisa (2021) se observó que los profesionales de enfermería tuvieron que aprender nuevas técnicas de manejo del paciente con COVID-19, específicamente, obtener conocimiento sobre la posición de decúbito prono, la cual no se había utilizado antes de la pandemia.

En definitiva, los profesionales de enfermería han desarrollado nuevas habilidades y competencias para atender de forma adecuada a las personas. No obstante, la literatura indica que es necesario capacitar al personal de enfermería para que puedan brindar atención de calidad y seguridad a los pacientes de Covid-19. Para ello, los profesionales deben recibir

instrucción sobre comunicación, liderazgo, trabajo en equipo y afrontamiento de situaciones adversas, además de contar con condiciones laborales óptimas (Muñiz et al., 2019).

Conforme la literatura analizada, se estableció la formulación del problema mediante la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las competencias innovadoras del enfermero emergenciólogo, frente a los retos de la pandemia Covid?

Por otro lado, el objeto de estudio implica el reconocimiento de las competencias innovadoras del enfermero emergenciólogo en pandemia. Con base en lo establecido, se determinan las siguientes preguntas orientadoras de la investigación:

1. ¿Cuáles son las competencias del enfermero emergenciólogo durante la pandemia COVID-19?
2. ¿Cuáles fueron los retos que se presentaron para el personal de enfermería que laboró en los servicios de emergencia en la pandemia?
3. ¿Qué estrategias innovadoras emplearon los enfermeros en el servicio de emergencia frente al COVID-19?

De igual forma, se planteó el objetivo general del estudio que fue: Determinar el nivel de competencias innovadoras del enfermero emergenciólogo frente a los retos por pandemia Covid-19. En tanto que, los objetivos específicos fueron:

1. Determinar las competencias del enfermero emergenciólogo durante la pandemia COVID-19.
2. Describir los retos que se presentaron al personal de enfermería que labora en los servicios de emergencia.
3. Analizar las estrategias innovadoras empleadas por el enfermero emergenciólogo.

En temas justificativos, se establece que la pandemia ha cambiado el panorama de la atención médica de emergencia y ha creado nuevos desafíos para los profesionales de la salud y sobre todo de enfermería. Por ende, es importante comprender cómo los enfermeros emergenciólogos han respondido a estos desafíos y qué habilidades innovadoras han utilizado

para hacer frente al COVID-19, consecuentemente, la tenencia de este conocimiento puede determinar qué aspectos se deben mejorar para afrontar situaciones similares en el futuro.

Cabe mencionar que, para los profesionales de enfermería el estar en formación continua representa una parte importante y esencial de su trabajo, ya que esto ofrece al personal la oportunidad de mantenerse al día con los avances presentes en esta disciplina, mejorar sus habilidades y desarrollar nuevas. Esto justifica la relevancia práctica de la formación constante, lo cual fue aún más importante durante la pandemia, donde los profesionales tuvieron que comprender y adoptar los cambios en los procedimientos, protocolos y tratamientos relacionados con el COVID-19. Por otro lado, el trabajo se sustenta en el Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025, en el objetivo seis que comprende asegurar el derecho a salud integral, de calidad y gratuita, específicamente en la política 6.1 que se refiere a mejorar las condiciones del derecho a la salud integral. De igual manera, la política 6.5 que prevé modernizar el sistema de salud pública con el fin de brindar servicios de calidad con eficiencia (Secretaría Nacional de Planificación, 2021).

## 2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1. Antecedentes

Según el estudio de Vázquez (2020) realizado en España y titulado “Las competencias específicas del puesto de Enfermería de Urgencias y Emergencias Prehospitalaria”, se centró en analizar las competencias de los profesionales en dichos servicios. Su metodología fue la revisión cualitativa y cuantitativa, con diseño descriptivo y transversal. Los resultados muestran la existencia de 5 perfiles formativos para enfermería en asistencia urgente, reflejando la diversidad en los roles, competencias y niveles formativos necesarios para el desempeño de la figura de enfermería en el contexto de la atención urgente. Las competencias más importantes son: reconocer el riesgo vital, proporcionar atención de calidad, desarrollar una actitud cooperativa y promover la formación profesional. En conclusión, se destacó la importancia de la profesión, enfatizando un rol protagónico durante las emergencias.

De igual manera, Ramírez et al. (2021) llevaron a cabo un trabajo denominado “Perfil por competencias de enfermeras especialistas en emergencias y desastres en establecimientos de salud de Lima Perú”, siendo su objetivo proponer un perfil profesional por competencias genéricas y específicas para las enfermeras. El diseño metodológico consistió en un enfoque cuanti-cualitativo y diseño exploratorio secuencial, y se entrevistaron a 10 enfermeros expertos en emergencias. Se obtuvo un perfil de enfermería con 12 competencias personales, que son Liderazgo en situaciones de emergencia; Toma de decisiones; Comunicación efectiva; Respeto por la diversidad; Inteligencia emocional y social; Resolución de problemas; Resistencia física y mental; Autocontrol emocional; Sensibilidad a situaciones de riesgo; Compromiso; Responsabilidad; y Participación proactiva. Se concluyó que, el perfil profesional propuesto constituye un plan de respuesta que deben considerar los profesionales de enfermería en situaciones de desastre.

Además, el estudio de Carrera (2022) llevó como título “Calidad de vida y desempeño laboral del enfermero durante la pandemia Covid-19 en un Hospital Nacional de Lima, 2022”, siendo su objetivo determinar la relación entre calidad de vida y desempeño laboral del enfermero durante la pandemia Covid-19. Bajo una investigación cuantitativa, aplicada, descriptivacorrelacional, no experimental y transversal, se consideró a 80 enfermeros de un hospital. Los resultados indicaron que, los profesionales de enfermería realizan muchas tareas

con el fin de ofrecer una atención más humanizada a los pacientes, tales como la comunicación asertiva y el contacto físico. Por esta razón, es fundamental que lleven un estilo de vida que les permita desempeñar su trabajo de la mejor manera.

Por otra parte, Li et al. (2021) realizaron una investigación en China acerca de las “Competencias esenciales de las enfermeras en emergencias respecto al COVID-19 en China: un estudio transversal”. Esta tuvo como objetivo analizar las habilidades y los factores relacionados con la atención básica de emergencia y el tratamiento de la enfermedad. Se basó en una metodología cualitativa y transversal, en el cual participaron 25 profesionales de enfermería. Los resultados demostraron un nivel de conocimiento elevado, aunque había insuficiencia de experiencia en salas de aislamiento. Algunos factores relacionados con las competencias fueron la edad, el título académico, el puesto de trabajo, el tiempo de la jornada, la capacitación en emergencias y patologías infecciosas. Se concluyó que la cualificación de las enfermeras era idónea, pero, la experiencia profesional necesita fortalecerse a través de la práctica real o la capacitación.

El estudio de Villalobos et al. (2022) efectuado en Ecuador se tituló “Liderazgo de enfermería en el contexto de la pandemia en Ecuador”, el cual tuvo como objetivo conocer el significado de liderazgo en la complejidad de la pandemia vivido por el personal de enfermería. El instrumento aplicado fue la entrevista efectuada a tres enfermeras de los hospitales más importantes de Ecuador. Los resultados indicaron que, los enfermeros de emergencias durante la pandemia demostraron un profundo compromiso y una gran capacidad para tomar decisiones, usar herramientas efectivas y aplicar el proceso administrativo de manera creativa, positiva y oportuna. Esto los ha puesto en una posición de liderazgo y les ha permitido obtener resultados favorables y crecer. Se concluyó que, los profesionales de enfermería a través del liderazgo respondieron oportunamente a los escenarios y circunstancias negativas producidas por la pandemia.

## **2.2. Fundamentos teóricos**

### **2.2.1. Enfermero emergenciólogo**

Un enfermero emergenciólogo es un profesional de la salud con una amplia formación en el cuidado de emergencias y tratamiento de pacientes críticos. Estos profesionales se

especializan en el diagnóstico y tratamiento de emergencias médicas y están entrenados para proporcionar cuidado a los pacientes a través de una variedad de situaciones, desde accidentes hasta enfermedades crónicas, colaborando con otros trabajadores de la salud para prevenir complicaciones y mejorar la recuperación de los pacientes (Fann et al., 2019).

Cabe mencionar que, los enfermeros emergenciólogos trabajan en una variedad de entornos, desde hospitales hasta centros médicos de urgencias, y pueden trabajar en turnos de día, de noche y de fin de semana. Por lo general, estos profesionales deben tomar decisiones rápidas y evaluar de forma detallada los síntomas y signos de los pacientes, lo que puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte de una persona. Además, de disponer un conocimiento profundo de la medicina de emergencias, tener la capacidad para gestionar crisis y tratar a los pacientes con prontitud. Asimismo, deben sustentar una certificación especializada y mantenerse al día con los avances médicos y de tecnología (Azizpour et al., 2022).

La importancia de una enfermera de urgencias radica en que es la primera línea de atención en un servicio de urgencias, su labor comienza desde la recepción del paciente, la evaluación inicial del estado del mismo, la identificación y priorización de sus necesidades, la administración de medicamentos y tratamientos, y la coordinación con el equipo médico para brindar una atención integral. Por otro lado, este profesional también es responsable de brindar apoyo emocional a los pacientes y a sus familiares durante situaciones de estrés y angustia, transformándose en un pilar fundamental del ámbito sanitario, cuyo rol es esencial en la prevención de complicaciones y en la salvación de vidas (López et al., 2020).

Cabe mencionar que, el papel de las enfermeras de urgencias es crucial en momentos críticos, ya que son responsables de brindar atención inmediata, estabilizar al paciente y prevenir complicaciones graves. En situaciones de crisis, como desastres naturales, accidentes masivos, actos de violencia, pandemia, entre otros, las enfermeras de urgencia son una parte esencial del equipo de respuesta. A menudo, son los primeros profesionales de la salud en llegar a la escena de la emergencia y deben actuar rápidamente para evaluar la situación y proporcionar el cuidado adecuado (Singhal et al., 2021).

Las enfermeras de urgencia deben ser competentes en múltiples aspectos para brindar una atención de calidad y segura en situaciones de emergencia. Algunos aspectos importantes en los que estos profesionales deben ser competentes implican la valoración del paciente, el manejo de situaciones de emergencia, el conocimiento de los medicamentos y tratamientos, la

comunicación efectiva, la toma de decisiones, el trabajo en equipo, la evaluación y seguimiento del paciente, y el manejo del estrés (Li et al., 2021).

### **2.2.2. Innovación en salud durante la pandemia**

La innovación en salud se refiere al proceso de introducir nuevas ideas, métodos, tecnologías o prácticas para mejorar la atención médica, el bienestar y la calidad de vida de los pacientes. Esta puede tomar muchas formas, como el desarrollo de nuevos productos, servicios o tecnologías, la mejora de procesos existentes y la implementación de nuevas políticas y estrategias (Gómez et al., 2021). Algunas áreas de innovación incluyen la medicina personalizada, la telemedicina, la robótica médica, la inteligencia artificial, la implementación de sistemas de información y tecnología, la investigación y desarrollo de nuevos medicamentos y terapias, la prevención y tratamiento de enfermedades crónicas (Organización Mundial de la Propiedad Intelectual, [OMPI], 2022). Para la atención médica, la ejecución de soluciones innovadoras es crucial para abordar los desafíos actuales y futuros en el cuidado de la salud, ya que puede mejorar la eficiencia, accesibilidad y calidad de la atención y, en consecuencia, los resultados, reducir los costos y mejorar la experiencia del paciente (Lino et al., 2021).

Con respecto a la pandemia del COVID-19, esta es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus SARS-CoV-2, identificado por primera vez en Wuhan, China, en diciembre de 2019. Rápidamente se extendió por todo el mundo y fue declarada una pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en marzo de 2020, afectando la salud pública, la economía global y la vida cotidiana de las personas en todo el mundo. La implementación de medidas de salud pública, como el distanciamiento social, el uso de mascarillas, la higiene de manos y la cuarentena obligatoria para aquellos en contacto cercano con una persona infectada, ha sido necesaria para controlar la propagación de la enfermedad (Borges et al., 2021).

Es fundamental reconocer que, la pandemia del COVID-19 ha sido un gran desafío para la entrega de atención sanitaria en todo el mundo; la propagación del virus ha sobrecargado los sistemas de atención médica, lo que ha llevado a la falta de suministros médicos y equipamiento, así como al agotamiento de los trabajadores de la salud. Consecuentemente, los sistemas de salud han tenido que adaptarse a las nuevas necesidades y situaciones, como la conversión de unidades de hospitalización en unidades de cuidados intensivos para hacer frente al aumento de pacientes con COVID-19 (Ghomi et al., 2020).

De igual forma, la pandemia ha generado nuevos desafíos para la entrega de atención médica, incluyendo la adopción de nuevas prácticas de seguridad y el aumento en la demanda de atención médica a distancia, lo que ha llevado a un incremento en el uso de la telemedicina y otros servicios de atención virtual (Chen et al., 2022). Esto permite reconocer que la pandemia ha generado una revolución en la atención sanitaria; debido a la propagación rápida del virus, los gobiernos y los hospitales tuvieron que adaptarse rápidamente para afrontar la crisis, incidiendo en la implementación de numerosas medidas tales como la telemedicina, el uso de tecnologías como inteligencia artificial para facilitar el diagnóstico de la enfermedad y la creación de hospitales de campaña (Bouabida et al., 2022).

En definitiva, la pandemia del COVID-19 ha impulsado significativamente la innovación en salud, promoviendo el uso de tecnologías como la telemedicina, el equipamiento médico innovador, la inteligencia artificial y la colaboración entre profesionales y la solidaridad. La telemedicina, en particular, ha sido ampliamente adoptada durante la pandemia como una herramienta eficaz para la atención médica a distancia, facilitando el diagnóstico y seguimiento del COVID-19, y mejorando el acceso a los servicios de atención médica para las personas en áreas remotas o con dificultades para acceder a los servicios de atención médica. (Mahmoud et al., 2022). Además, la telemedicina ha sido utilizada para el tratamiento de enfermedades crónicas y la atención médica de rutina (Martínez, 2020).

Por otro lado, la pandemia del Covid-19 ha impulsado la innovación en la producción de equipos médicos y el desarrollo de nuevas vacunas. La escasez de suministros médicos como ventiladores ha llevado a la rápida producción de dispositivos más eficientes y accesibles. Además, la colaboración entre gobiernos, instituciones académicas y la industria farmacéutica contribuyó a una rápida producción de vacunas (Quispe et al., 2020; He et al., 2022). Asimismo, la pandemia impulsó la utilización de la inteligencia artificial y el análisis de datos en la atención sanitaria, lo que ha permitido predecir la propagación del virus y planificar la respuesta de los servicios de salud. La inteligencia artificial también ha sido utilizada para desarrollar tecnología de diagnóstico y monitoreo (Alhasan & Hasaneen, 2021). Finalmente, se destaca la colaboración y la solidaridad entre los sistemas de salud y los profesionales sanitarios, quienes han compartido conocimientos y recursos estableciendo redes de apoyo para abordar la crisis (Kinsella et al., 2022).

### **2.2.3. Afrontación del personal de enfermería en pandemia**

El personal de enfermería ha sido uno de los grupos más afectados durante la pandemia del Covid-19, puesto que, han tenido que enfrentarse a un aumento significativo de pacientes, largas horas de trabajo, falta de equipo de protección personal adecuado y un riesgo constante de infección. A pesar de que esto ha representado un gran desafío para los profesionales de enfermería, es destacable resaltar su capacidad de afrontamiento y resiliencia en situaciones de crisis (Withiel et al., 2021).

Cabe reconocer que, el personal de enfermería ha tenido que adaptarse rápidamente a las nuevas prácticas y protocolos, como el uso de equipo de protección personal y la implementación de medidas de distanciamiento social (Pimenta et al., 2022). También han desarrollado nuevas habilidades, como la capacidad de brindar atención a pacientes en cuarentena o la capacidad de realizar pruebas de detección de COVID-19, asimismo, se ha fomentado considerablemente la colaboración entre los profesionales de la salud, demandando de la existencia de una mayor comunicación y coordinación entre los equipos de atención médica (Rojas et al., 2021).

Sin embargo, el personal de enfermería no ha estado exento de enfrentarse a la angustia emocional y el estrés relacionado con la pandemia, tanto por la carga de trabajo como por el miedo al contagio y la preocupación por sus seres queridos (Hosseini et al., 2022). Dada esta situación, han surgido iniciativas para el apoyo emocional del personal de enfermería, como la implementación de programas de apoyo psicológico y la promoción de actividades de autocuidado (Emad et al., 2022). A pesar de los desafíos descritos previamente, el personal de enfermería ha demostrado una gran dedicación y profesionalismo en su trabajo durante la pandemia, pues ha sido notable el arduo trabajo que han realizado para garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes (Llop et al., 2021).

### **2.2.4. Teoría de Jean Watson**

La teoría de Jean Watson es conocida como la teoría del cuidado humano, y se enfoca en la relación entre el paciente y el profesional de la salud, y cómo esta relación puede mejorar el bienestar del paciente. En esta teoría el cuidado humano se describe como un proceso complejo que involucra la mente, el cuerpo y el espíritu del paciente, y que está influenciado por factores sociales, culturales y ambientales (Valencia & Melita, 2021). Existen diez factores que influyen en el cuidado humano, estos integran la formación de un sistema altruista y humanístico de

valores, el cultivo de la sensibilidad para otros y con uno mismo, la fe y la esperanza. Además, la creación de relaciones de confianza-ayuda, la aceptación y la promoción de los sentimientos negativos y positivos, el aprendizaje-enseñanza transpersonal, el uso del método científico, el fomentar un entorno de protección y apoyo social, espiritual y físico, la asistencia de las necesidades humanas y las fuerzas fenomenológicas existenciales y espirituales (Najeh & Ghazi, 2020).

Según Watson (2011), las competencias necesarias para brindar cuidado holístico y humanizado se desarrollan tanto durante la formación académica como durante la experiencia profesional. Conforme lo establecido, la teoría de Watson sostiene que el enfoque del enfermero emergenciólogo debe centrarse en la persona, abordar los cuidados holísticos y establecer una relación de confianza con el paciente para responder a los desafíos del COVID19. Esta teoría se relaciona con la presente investigación pues alienta a los enfermeros a desarrollar nuevas habilidades y prácticas para abordar al ser humano como un todo.

#### **2.2.5. Teoría de Dorothea Orem**

La teoría de Dorothea Orem, la enfermería de déficit de autocuidado se centra en la importancia del autocuidado y la responsabilidad del individuo en su propia salud. Se basa en la idea de que las personas tienen la capacidad innata para cuidarse a sí mismas, pero pueden necesitar asistencia y orientación en determinadas situaciones. La teoría se compone de tres conceptos interrelacionados: el autocuidado, el déficit de autocuidado y el papel del enfermero en el proceso de cuidado. El enfermero tiene como tarea facilitar y promover el autocuidado y proporcionar asistencia en el cuidado cuando sea necesario (Khademian et al., 2020; Chiu, 2021).

Al adoptar esta teoría en la práctica clínica, los profesionales de la salud pueden ayudar a las personas a desarrollar habilidades de autocuidado y promover un mayor grado de independencia y bienestar. Cabe mencionar que, la teoría de Dorothea Orem es especialmente relevante en el contexto de la pandemia del COVID-19, ya que esta enfatiza la importancia del autocuidado y la responsabilidad individual en la promoción y mantenimiento de la salud. La pandemia ha puesto de manifiesto la necesidad de que las personas tomen medidas proactivas para proteger su propia salud y prevenir la propagación del virus (Ferreira et al., 2021).

En síntesis, la teoría de Orem proporciona un marco para entender cómo los enfermeros emergenciólogos pueden desarrollar competencias para enfrentar los retos de la pandemia. El

enfoque sobre el cuidado autónomo contribuye a que estos profesionales desarrollen una comprensión más profunda de sus responsabilidades y la forma en cómo pueden mejorar su práctica para abordar los desafíos actuales. De igual forma, coadyuva al planteamiento y a la búsqueda de formas innovadoras para mejorar la atención al paciente durante la pandemia.

## **3. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **3.1. Enfoque de investigación**

Se adopta el enfoque cualitativo en el presente estudio dado que este permitirá visualizar las experiencias vividas por el enfermero emergenciólogo durante la pandemia, Hernández y Mendoza (2018) expresan que la investigación profundiza los datos, contextualización del entorno o ambiente, experiencias y detalles, además de ofrecer una perspectiva holística de los fenómenos; en este marco, se reconoce la existencia de una realidad objetiva que se busca conocer, misma que no cambia por las mediciones u observaciones realizadas. En tanto que, Romeu (2021) manifestaron que la investigación cualitativa representa un modo que permite aproximarse a la realidad, buscando su interpretación y comprensión desde la postura de los participantes.

Por lo tanto, se reconocerán las competencias que adquirieron estos profesionales, los hallazgos por obtener profundizarán la identificación de los retos que los profesionales de enfermería que afrontaron en el ámbito laboral a lo largo de la crisis sanitaria.

### **3.2. Diseño de investigación**

La etnometodología establece que los saberes de las personas son producto de sus experiencias, cuyos conocimientos se generan a través de procesos sea de forma consciente e inconsciente. También se reconoce que los estudios etnometodológicos tienden a tratar las circunstancias prácticas, el razonamiento sociológico y las actividades como un objeto de estudio, transformándose en una herramienta que favorece la aproximación a la vida cotidiana (Leyva & Guerra, 2020). Para Vargas y Sanmiguel (2019) la investigación etnometodológica se enfoca en el estudio de cómo las personas utilizan y crean significado en su vida cotidiana, enfatizando en cómo los participantes construyen la realidad a través de la comunicación y la interacción social.

### **3.3. Tipo de investigación**

El tipo de investigación fue no experimental y se basa en el análisis y la interpretación de datos existentes, sin manipular deliberadamente variables ni realizar experimentos en un entorno controlado (Guerrero & Guerrero, 2020). En este caso, el enfoque no experimental se adapta bien al tema de estudio, ya que se centra en recopilar y analizar información que ya existe sobre cómo los enfermeros emergenciólogos han afrontado los desafíos de la pandemia en situaciones reales, sin intervenir en sus acciones o modificar las condiciones.

En este contexto, se utilizará el enfoque etnometodológico para comprender cómo surgieron las experiencias de los enfermeros emergenciólogos en el proceso de haber trabajado durante la pandemia del COVID-19. Es decir, se busca identificar cómo el enfermero se tuvo que adaptar para laborar en el área de emergencia en el transcurso de la pandemia, considerando el desconocimiento de la situación, la falta de personal, de insumos y recursos. Asimismo, reconocer cómo a través de la práctica cotidiana y la repetición de los procedimientos lograron afrontar estos nuevos retos, desarrollaron nuevas habilidades y destrezas, y mejoraron las prácticas para responder a la situación.

### **3.4. Población y muestra**

La población del presente estudio se encuentra constituido por los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencias. En tanto se considerará la aplicación de un muestreo no probabilístico por conveniencia, que según Posada (2022) implica la toma de un grupo de personas disponibles en espacio y tiempo. En consecuencia, se selecciona a las unidades de análisis por la facilidad de acceso y la disponibilidad del profesional, los cuales fueron quince profesionales.

### **Criterios de inclusión**

Personal de enfermería que trabajaron en el servicio de emergencias durante la pandemia en el periodo 2020-2021.

### **Criterios de exclusión**

No se incluyen a los auxiliares y técnicos de enfermería.

## **3.5. Criterios de rigor científico y éticos**

Echevarría (2020) establece que los criterios de rigor científico y éticos son pautas que deben seguirse en la investigación científica para garantizar que los resultados sean válidos, confiables y éticos. Estos criterios se definen como un conjunto de principios y normas que se deben cumplir para garantizar que una investigación científica sea apropiada y de alta calidad, destacando la confidencialidad, autonomía, honestidad, credibilidad.

La confidencialidad se logra al mantener el anonimato del profesional durante la recolección de los datos y proteger su identidad; la autonomía implica respetar la decisión el enfermero sobre su aceptación o rechazo sobre la participación en la investigación, en este ámbito, se considera el uso del consentimiento informado que establece la intervención voluntaria del personal en la ejecución del estudio.

La honestidad alude a la exposición de resultados verídicos que excluyen algún tipo de manipulación, presentando la información real obtenida desde la perspectiva de los profesionales de enfermería. La credibilidad involucra la exposición de resultados confiables, precisos y completos que parten desde el punto de vista de los enfermeros emergenciólogos, a través del uso de un programa software ATLAS TI.

## **3.6. Técnicas e instrumentos de recogida de información**

Se empleó la técnica de recolección de información a través de entrevistas semiestructuradas, las cuales abordaron las habilidades y competencias adquiridas por los enfermeros emergenciólogos, las estrategias de mantenimiento implementadas, las medidas de seguridad

del paciente, la adopción de innovaciones tecnológicas y la percepción de cambios en la atención médica. Estas entrevistas, realizadas a un grupo de quince profesionales altamente experimentados en el campo, permitieron obtener una visión integral y contextualizada de la competencia innovadora del enfermero emergenciólogo frente a los retos de la pandemia.

### **3.7. Técnicas de análisis de datos**

Posterior a la recolección de datos, estos se analizarán bajo la técnica de codificación abierta o también reconocida como proceso divergente, su selección se establece por la ausencia de limitaciones, pues los datos pueden mostrar diferentes categorías que permitirán profundizar el conocimiento y la comprensión del tema de investigación (Hernández & Mendoza, 2018). Esto se logrará mediante el análisis de los datos y la búsqueda de patrones y tendencias que contribuirán a la identificación de nuevas direcciones de estudio. Es decir, el análisis de datos en este estudio se realizará utilizando técnicas cualitativas. Para ello, se utilizará el software Atlas.ti, que es una herramienta de análisis ampliamente utilizada en la codificación, organización y descomposición de datos en proyectos de investigación cualitativa.

Primero, las entrevistas semiestructuradas serán transcritas y analizadas utilizando la técnica de análisis de contenido. En este paso, se realizará una lectura detallada y sistemática de las transcripciones para identificar los temas y categorías que surjan de las entrevistas. Los datos se codificarán y se organizarán en categorías temáticas y subtemáticas. Posteriormente, se utilizarán herramientas de análisis de Atlas.ti para visualizar las relaciones entre los diferentes temas y conceptos en los datos. Se buscará identificar patrones y temas recurrentes, así como también se realizarán comparaciones entre los datos de los diferentes entrevistados para identificar similitudes y diferencias en las competencias, retos y estrategias innovadoras utilizadas por los enfermeros emergenciólogos durante la pandemia COVID-19. Los resultados se presentarán de manera descriptiva y se utilizarán citas textuales para respaldar las conclusiones.

En cuanto al uso del lenguaje *emic* y *etic* en esta investigación, el uso de ambos enfoques será útil para obtener una comprensión más completa de los datos. El enfoque *emic* permitirá a los enfermeros y enfermeras expresar sus experiencias y perspectivas personales de la pandemia y cómo afrontaron los desafíos. Por otro lado, el enfoque *etic* permitirá comparar las experiencias de los diferentes entrevistados y obtener una comprensión más amplia de los retos

que enfrentó el personal de enfermería en el servicio de emergencias durante la pandemia. Esto desde las perspectivas de las autoras. Es importante tener en cuenta que ambos enfoques se complementan entre sí.

## 4. RESULTADOS

Después de la codificación, se llevó a cabo un análisis de las respuestas de los entrevistados, resaltando las siguientes categorías:

### 1. Trabajo colaborativo interdisciplinario para el cuidado en tiempos de COVID- 19

Subcategorías:

- Integración del equipo multidisciplinario durante la crisis sanitaria
- Trabajo en equipo una necesidad frente al coronavirus

### 2. Aspectos negativos en el enfermero durante la pandemia en servicios críticos

Subcategorías:

- Miedo e incertidumbre durante la atención al paciente con COVID- 19
- Efecto negativo del coronavirus en el estado biopsicosocial de los profesionales de enfermería

### 3. Habilidades emergentes en la innovación del cuidado durante la crisis sanitaria en unidades críticas

Subcategorías:

- Adaptabilidad y capacidad de aprendizaje durante la emergencia sanitaria
- Competencias del enfermero en la atención en servicios de emergencias 4.  
Carencia en el cuidado al paciente crítico durante la emergencia sanitaria

Subcategorías:

- Limitación terapéutica asociada al déficit de recursos durante la pandemia
- Desconocimiento en el manejo del COVID-19

### 5. Actitudes en la gestión e innovación en el cuidado durante la pandemia en los servicios críticos

Subcategorías:

- Aptitudes en el cuidado y la calidad de atención al paciente con COVID- 19
- Estrategias implementadas durante la atención por el personal de enfermería

6. Equipos de protección personal frente a la pandemia

7. Formación continua herramienta para la superación profesional, una necesidad para el cuidado

8. Percepción sobre el cuidado integral y humanizado en tiempos de COVID-19

9. Aspectos que sobresalen de la atención en pandemia

Por su parte, el análisis de los resultados codificados con Atlas.ti muestra que existen varios temas y conceptos comunes que se conectan entre sí en diferentes subcategorías. La "Resistencia" es un tema recurrente, presente en las subcategorías de "Adaptabilidad y capacidad de aprendizaje," "Competencias del enfermero en emergencias" y "Efecto negativo del coronavirus." Se evidencia que la capacidad de adaptarse rápidamente y ser creativo frente a la adversidad es esencial durante la pandemia.

La "Actualización" es otro concepto compartido, presente en las subcategorías de "Aptitudes en el cuidado de los pacientes," "Desconocimiento en el manejo del covid-19," y "Estrategias implementadas." Esto refleja la importancia de mantenerse informado y actualizado para proporcionar un cuidado de calidad y enfrentar los desafíos derivados del desconocimiento en situaciones de crisis.

El "Trabajo en equipo" es un elemento relevante en las subcategorías de "Competencias del enfermero en emergencias," "Estrategias implementadas," y "Trabajo en equipo." Esto indica que la colaboración y la coordinación entre profesionales de la salud son fundamentales para brindar una atención médica efectiva y garantizar la continuidad del cuidado.

Asimismo, se observa que la "Salud emocional" es un tema que se presenta en las subcategorías de "Cuidado integral y humanizado," "Desconocimiento en el manejo del

covid19," y "Efecto negativo del coronavirus." Esto resalta la importancia de cuidar tanto la salud física como la emocional de los pacientes y el personal médico durante la pandemia.

En general, se puede observar que la adaptabilidad, la actualización constante, el trabajo en equipo y el enfoque en la salud emocional son aspectos cruciales para enfrentar los desafíos derivados del manejo del covid-19 y garantizar un cuidado integral y efectivo de los pacientes. Estos hallazgos subrayan la importancia de implementar estrategias que fomenten la resiliencia y el apoyo en momentos de crisis.



**Figura 1. Subcategorías y códigos**

En el análisis de la subcategoría "Limitación terapéutica," se encontró que esta no obtuvo una relación directa con las otras subcategorías ilustradas en el gráfico de red anterior. Esto sugiere que la "Limitación terapéutica" es un tema independiente y no se conecta directamente con los otros temas o conceptos previamente identificados.

La "Limitación terapéutica" está vinculada a la "Falta de conocimiento," "Falta de personal" y "Falta de recursos," lo que indica que estos factores pueden afectar la capacidad de proporcionar un tratamiento óptimo a los pacientes durante la pandemia. Además, se menciona el "Apoyo emocional: Familia" como un elemento relacionado con esta subcategoría, lo que destaca la importancia del apoyo de los seres queridos en situaciones difíciles.



*Figura 2. Subcategoría de aspectos sobresalientes*

## 5. DISCUSIÓN

Tras el examen detallado de los testimonios, se obtuvieron las siguientes proposiciones, significativas desde el punto de vista de los participantes de la investigación, como unidades semánticas.

## 1. Trabajo colaborativo interdisciplinario para el cuidado en tiempos de COVID- 19

El trabajo colaborativo interdisciplinario es una estrategia que involucra la cooperación y la integración de profesionales de diferentes disciplinas para abordar un problema o desafío común. En el manejo de pacientes de alto riesgo con COVID-19, este enfoque es crucial debido a la complejidad de la enfermedad y sus múltiples implicaciones. Los profesionales de la salud, como médicos, enfermeras, especialistas en cuidados intensivos, psicólogos y trabajadores sociales, deben trabajar juntos para brindar un tratamiento integral, considerando tanto los aspectos médicos como los psicosociales del paciente, lo que puede mejorar los resultados y la calidad de atención (Li et al., 2021).

Dentro de esta categoría se encuentra, por un lado, la subcategoría “integración del equipo multidisciplinario durante la crisis sanitaria”, que se trata del equipo de trabajo conformado por profesionales de distintas áreas para abordar eficazmente la crisis sanitaria causada por el coronavirus. Cada uno de estos miembros aporta conocimientos y habilidades especializadas, lo que permite un enfoque integral y completo en el manejo de la pandemia. En concreto, se requiere de la participación de médicos para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes, de enfermeras para la provisión de cuidados directos, de terapeutas para la rehabilitación de aquellos afectados por la enfermedad, y de trabajadores sociales y psicólogos para brindar apoyo emocional y social a los pacientes y sus familias. Además, la integración del equipo multidisciplinario implica una comunicación fluida y constante entre los miembros, facilitando el intercambio de información y la toma de decisiones conjuntas.

Al respecto, los participantes manifestaron que:

“Pues nos ha unido porque de pronto si teníamos desuniones o no entendíamos el uno al otro con esto que nos pasó llegamos a comunicarnos más porque era un equipo para salvar una vida” (P2).

(...) “la pandemia nos obligó a separarnos como sociedad nos unió a nivel profesional en salud” (P5).

(...) “ha mejorado en el trabajo de equipo, en la comunicación, en la toma de decisiones” (P11).

Estos hallazgos se relacionan con la investigación de López et al. (2020) enfatizan que una enfermera de urgencias cumple un rol importante al ser el vínculo en la coordinación con el

equipo médico para brindar una atención integral; estos autores, señalan que la integración multidisciplinaria favoreció un ambiente de colaboración y respeto mutuo durante el punto más crítico de la crisis sanitaria, donde se valoró la diversidad de perspectivas y se potenció la toma de decisiones basada en consenso y evidencia científica. Cabe destacar que, durante la pandemia, una mayor sinergia entre los profesionales de la salud se ha impulsado significativamente, con la exigencia de una comunicación y coordinación mejorada entre los equipos de atención sanitaria (Rojas et al., 2020).

Por otro lado, se desglosó la subcategoría “Trabajo en equipo una necesidad frente al coronavirus”, que significa la importancia de la colaboración y el trabajo conjunto entre profesionales de la salud para atender la mayor cantidad de pacientes posible; es decir, trabajar de forma conjunta para diagnosticar, tratar y cuidar a los pacientes afectados por el coronavirus. Es preciso distinguir que el trabajo en equipo va más allá de atender un paciente en una misma sala y en el mismo momento. Para cumplir este trabajo en equipo, es necesario que tanto médicos como enfermeras compartan información, opiniones y conocimientos, de modo que puedan tomar decisiones basadas en evidencia, adaptarse a las fluctuaciones en la demanda de atención y garantizar el bienestar de los pacientes. Por tanto, esta colaboración también se extiende a otros profesionales de la salud, como terapeutas, trabajadores sociales y psicólogos, quienes contribuyen con sus habilidades y conocimientos especializados para brindar una atención integral a los pacientes.

Al respecto, los participantes expresaron:

(...) “trabajar en equipo siempre junto con los médicos trabajamos 24 horas” (P3).

(...) “lo primero que se realizó trabajo en equipo” (P5).

Al respecto, Villalobos, et al. (2022) destacó que una de las competencias más destacables de la enfermería en tiempo de pandemia fue el liderazgo participativo fundamentado en el trabajo en equipo y las condiciones laborales. Por lo que, al reconocerse como una primera acción, se evidencia una base teórica y práctica para la respuesta frente a emergencias sanitarias, tanto en la atención a pacientes, como en la instalación adecuada de servicios hospitalarios durante una emergencia sanitaria (Withiel et al., 2021). También se ha señalado que, en este contexto, el trabajo en equipo se convierte en una necesidad imperante para poder hacer frente a la crisis sanitaria, en donde la comunicación efectiva y la coordinación de acciones son elementos clave

para garantizar la calidad de la atención y optimizar los recursos disponibles (Singhal et al., 2021).

## 2. Aspectos negativos en el enfermero durante la pandemia en servicios críticos

Los efectos negativos en el enfermero son condiciones desfavorables para los profesionales en términos de agotamiento físico, el riesgo de contagio, la falta de recursos y la necesidad de tomar decisiones difíciles. Estos aspectos pueden generar estrés, ansiedad y desgaste emocional en los enfermeros; así como pueden afectar la calidad de la atención al paciente y la salud mental del personal de enfermería, destacando la importancia de apoyo y reconocimiento durante estos tiempos desafiantes.

Una de las subcategorías es “Miedo e incertidumbre durante la atención al paciente con COVID- 19”, surgió porque muchos enfermeros temían por su salud y la de su familia, aumentando cada día la incertidumbre. Se trata de un aspecto negativo en el enfermero durante la pandemia que se refiere a la ansiedad y preocupación que experimenta el personal de enfermería al enfrentar una enfermedad nueva y altamente contagiosa. La falta de información completa sobre el virus, la posibilidad de contagio, la propagación rápida y los cambios constantes en los protocolos de atención pueden generar temor en los enfermeros, afectando su bienestar emocional y su capacidad para brindar una atención óptima. Es crucial proporcionarles apoyo y capacitación adecuada para mitigar estos efectos negativos.

Algunos de las menciones de los participantes fueron:

(...) “el temor de contagiarnos o de llevar el virus a nuestro hogar” (P 8).

(...) “a todos nos da miedo de que nos podemos contagiar de la enfermedad del virus” (P9).

(...) “el miedo embargó a muchos, más aun sabiendo que podíamos involucrar a nuestra familia” (P13)

El estudio de Hosseini et al. (2022) coincide estos resultados ya que señalan que los efectos negativos incluyen el agotamiento físico, el riesgo de contagio, la falta de recursos y la necesidad de tomar decisiones difíciles. También se resalta el miedo e incertidumbre experimentado por los enfermeros en relación con su salud y la de sus seres queridos, por lo que estos hallazgos refuerzan la idea de que la pandemia ha generado estrés, ansiedad y

desgaste emocional en los profesionales de enfermería (González, et al., 2022). Por otra parte, Bueno y Barrientos (2021) señalaron que la evolución continua del conocimiento sobre el virus y las prácticas médicas, los protocolos y directrices para el manejo de pacientes con COVID19 también ha llevado a una sensación de inestabilidad y ansiedad entre el personal de enfermería al tener que adaptarse rápidamente a nuevas pautas y procedimientos.

La segunda subcategoría es “Efecto negativo del coronavirus en el estado biopsicosocial de los profesionales de enfermería”, puesto que ellos han sido víctimas de una gran cantidad de problemas generales relacionados, como la falta de equipo de protección personal, el aumento del número de pacientes gravemente enfermos, el aumento de la incertidumbre y el aumento de la presión laboral. Esta subcategoría se entiende como las consecuencias perjudiciales que la pandemia de COVID-19 tiene en la salud y bienestar integral de los enfermeros. A nivel biológico, están expuestos al riesgo de infección y pueden experimentar fatiga física debido a largas jornadas de trabajo. A nivel psicológico, enfrentan altos niveles de estrés, ansiedad y agotamiento emocional debido a la carga de trabajo intensa y las situaciones traumáticas que enfrentan. A nivel social, el aislamiento y la separación de sus seres queridos pueden tener un impacto negativo en su vida personal. Estos factores pueden afectar negativamente su salud física y mental, destacando la importancia de brindarles apoyo y cuidado durante estos momentos difíciles.

En palabras de los participantes se puede encontrar algunos retos como:

(...) “mantenerse en pie por horas a pesar del cansancio” (P10).

“La tolerancia emocional que debemos enfrentar para poder sobrellevar las pérdidas humanas” (P12).

(...) “el desconocimiento de como brindar cuidados y tratamiento mantenía al personal en alerta” (P13).

Los hallazgos de la investigación de Li et al. (2021) coinciden en el efecto negativo del coronavirus en el estado biopsicosocial y resaltan la importancia de competencias clave en los profesionales de enfermería, el manejo de situaciones de emergencia, la comunicación efectiva, la toma de decisiones, el trabajo en equipo, y el manejo del estrés. En cambio, otros autores afirmaron que la dedicación extrema al trabajo y las preocupaciones por la exposición al virus han llevado a muchos enfermeros a enfrentar dificultades en su vida social y familiar; de hecho,

el aislamiento, la preocupación por la salud de sus seres queridos y la falta de tiempo para el autocuidado son temas comunes que afectan su bienestar social (Pinazo, 2020). Por su parte, Buitrago et al. (2021) indicaron que, en dentro del aspecto social, los profesionales de enfermería han estado en la primera línea, enfrentando situaciones traumáticas y lidiando con la pérdida de pacientes y colegas debido al COVID-19, lo que en muchos casos tuvo un impacto duradero en su bienestar emocional y capacidad para enfrentar el duelo.

### 3. Habilidades emergentes en la innovación del cuidado durante la crisis sanitaria en unidades críticas

Las habilidades emergentes son capacidades que se desarrollan y fortalecen en respuesta a situaciones nuevas o cambiantes. En el manejo de pacientes de alto riesgo con COVID-19, estas habilidades son importantes porque permiten a los profesionales de la salud adaptarse rápidamente, tomar decisiones informadas, trabajar en equipo y brindar una atención eficaz en un entorno desafiante y en constante evolución como lo fue la pandemia. Por tanto, se puede inferir que el objetivo es mejorar la capacidad de respuesta y ofrecer una atención óptima durante situaciones críticas de salud pública.

Una de las subcategorías fue "Adaptabilidad y capacidad de aprendizaje durante la emergencia sanitaria", que implica que el personal de enfermería se ha enfrentado a situaciones desconocidas, ha adquirido nuevas habilidades y ha asumido roles adicionales. Esta subcategoría se refiere a la capacidad de los profesionales de la salud para ajustarse rápidamente a situaciones cambiantes, adoptar nuevas prácticas y técnicas basadas en evidencia, y aprender de manera continua para mejorar la atención al paciente. Esta habilidad permite afrontar los desafíos y complejidades de la emergencia, facilitando la toma de decisiones informadas y eficientes, lo que resulta fundamental para brindar cuidados óptimos y salvaguardar la salud de la población afectada.

Esto se puede evidenciar con algunos comentarios, tales como:

(...) “una atención rápida y precisa para así poder evitar lo que son los desenlaces fatales” (P1)

(...) “aprender a hacer muchas más destrezas mucho más rápido” (P2)

“Adaptación y creatividad” (P5)

Los hallazgos de la presente investigación coinciden con el estudio de Li et al. (2021) que resaltan la necesidad de que los profesionales de enfermería sean adaptables, aprendan rápidamente y se enfrenten a situaciones desconocidas. Por otro lado, se ha reconocido que la adaptabilidad en el uso de tecnologías emergentes, como la telemedicina, ha sido fundamental para proporcionar cuidados de calidad a distancia y mantener la continuidad de la asistencia durante situaciones de emergencia. Además, se relacionan con el estudio de Vázquez (2020) en cuanto a la importancia de los roles y competencias de enfermería durante situaciones de emergencia, destacando la capacidad de reconocer el riesgo vital, brindar atención de calidad y promover la formación profesional.

La segunda subcategoría “Competencias del enfermero en la atención en servicios de emergencias”, se refiere a las habilidades y conocimientos especializados que los enfermeros deben poseer para brindar atención efectiva y segura a pacientes en situaciones de emergencia. En pocas palabras, las competencias son esenciales y demandan habilidades rápidas y precisas. La creatividad, capacidad para tomar decisiones rápidas, manejar situaciones críticas, brindar cuidados de calidad y mantener la calma durante la atención a pacientes en pandemia fueron atributos invaluable que hicieron y hacen de los enfermeros verdaderos héroes en el frente de batalla de la salud. Estas habilidades permiten a los enfermeros responder de manera ágil y eficiente ante situaciones de emergencia, mejorando así la calidad de la atención y los resultados para los pacientes.

Desde los testimonios de los participantes se obtuvo que:

(...) “la empatía, la destreza física e intelectual, pensamiento y juicio crítico para actuar de forma acertada en la toma de decisiones” (P4).

(...) “la comunicación, el trabajo en equipo, liderazgo, y resolución de conflictos” (P8).

(...) “toma de decisiones de manera oportuna con pensamiento crítico, autogestión emocional, escucha activa, contacto visual cálido” (P13).

Los hallazgos de la presente investigación coinciden con el estudio de Loyola et al. (2021) al resaltar la necesidad de habilidades como la empatía, el pensamiento crítico, la comunicación y el trabajo en equipo. También reconocen el papel fundamental de los enfermeros como parte de la primera línea de atención y en la generación de información crucial para la toma de decisiones. Así mismo, se han destacado que los enfermeros en servicios de emergencias deben

ser capaces de tomar decisiones rápidas y acertadas, ya que a menudo se enfrentan a situaciones de vida o muerte (Sánchez et al., 2019). En contraste, el estudio de Ribeiro et al. (2022) aunque hay una diferencia en la estructura de las competencias identificadas, se resalta que estos profesionales deben recibir capacitación en áreas como triaje, soporte vital avanzado, atención a múltiples víctimas y gestión de situaciones críticas para poder responder de manera adecuada y efectiva a las emergencias médicas.

#### 4. Carencia en el cuidado al paciente crítico durante la emergencia sanitaria

La imperante crisis sanitaria ha exacerbado la carencia en el cuidado al paciente crítico, desafiando las competencias del enfermero emergenciólogo. La limitada disponibilidad de recursos, la carga asistencial abrumadora y la necesidad de adaptarse a protocolos emergentes han impactado negativamente la calidad y personalización del cuidado, exigiendo una innovadora reestructuración de enfoques y estrategias en las Unidades de Emergencia y Cuidados Intensivos para garantizar una atención óptima y humanizada en medio de la adversidad.

Una de las subcategorías fue "Limitación terapéutica asociada al déficit de recursos durante la pandemia", lo cual evidencia que la escasez de suministros médicos, equipos de protección personal adecuados y, en algunos casos, la saturación de las instalaciones hospitalarias que han impuesto barreras significativas en la capacidad de los enfermeros emergenciólogos para proporcionar un nivel óptimo de atención al paciente crítico. Dicha limitación impone una carga adicional en el proceso de toma de decisiones clínicas, exigiendo una gestión precisa y ética de los recursos disponibles. La búsqueda de soluciones creativas y la implementación de estrategias innovadoras en la asignación de recursos se convierten en elementos esenciales para optimizar la atención y mitigar los efectos de la carencia en el cuidado.

A partir de las afirmaciones brindadas por los entrevistados se obtuvo que:

(...) *“lo más importante fue la falta de insumos no estar preparados para actuar rápido ante esta ola de enfermedad”* (P3).

(...) *“la falta de camas y ventiladores mecánicos”* (P3).

(...) *“la falta de insumos, la sobrecarga laboral por falta de personal”* (P8).

(...) *“la falta de insumos, trabajar en ese momento con lo que teníamos, la falta de medicamentos”* (P11).

Los resultados que se reconocieron en las entrevistas fueron contrastados con lo manifestado por Quispe et al. (2020) destacando que la escasez de suministros médicos que incluye los ventiladores, que ha llevado a la rápida producción de dispositivos más eficientes y accesibles. Asimismo, se sustenta por lo mencionado por Eslava (2021) que especificó que los enfermeros se enfrentaron a retos complicados como el reclutamiento de personal, el equipamiento adecuado, la planificación de los recursos, el manejo de la carga de trabajo, la falta de equipos de protección y las escasas provisiones en las instituciones de salud.

La segunda subcategoría fue “Desconocimiento en el manejo del COVID-19”, se reconoce que la falta de comprensión profunda acerca de las características clínicas y las estrategias de tratamiento adecuadas para los pacientes afectados por esta enfermedad infecciosa ha resultado en una disminución de la efectividad de la atención proporcionada. La carencia de protocolos precisos y la actualización constante de las directrices clínicas han impactado negativamente en la capacidad de los enfermeros emergenciólogos para abordar de manera óptima las necesidades únicas de los pacientes críticos contagiados con el virus, limitando así la calidad integral de la atención en las unidades críticas.

Esto se puede evidenciar con algunos comentarios, tales como:

(...) *“no estar preparado tanto intelectual, emocional y psicológicamente fue muy complicado manejar esta situación de la enfermedad con el paciente”*. (P3)

(...) *“creo yo que como debilidad era el no saber qué hacer o cómo actuar porque no se conocía como era el proceso de la enfermedad y el miedo perenne de contagiarse”*. (P10)

(...) *“desconocimiento en ese momento, ya que vivimos un virus, una etapa que no conocíamos que era nuevo para todos, que no estábamos empapados al 100% del tema”.*

(P11)

Los hallazgos de la presente investigación coinciden con lo establecido por la OMS (2020) resaltando que la emergencia sanitaria se agravó por la falta de preparación, aspecto que fue advertido con anterioridad, destacando que los enfermeros debían contar con una formación más sólida para prestar asistencia adecuada. Asimismo, se confirma con lo mencionado por Vallejo y Analuisa (2021) que reconocieron que los profesionales de enfermería tuvieron que aprender nuevas técnicas de manejo del paciente con COVID-19, específicamente, obtener conocimiento sobre la posición de decúbito prono, la cual no se había utilizado antes de la pandemia.

### **5. Actitudes en la gestión e innovación en el cuidado durante la pandemia en los servicios críticos**

Las actitudes en la gestión e innovación en el cuidado se han vuelto fundamentales en los servicios críticos, destacando la relevancia de la adaptación ágil y la flexibilidad en un entorno de constante cambio. En este contexto, el enfermero emergenciólogo demuestra una actitud proactiva al liderar la implementación de protocolos actualizados, la optimización de recursos y la búsqueda constante de soluciones creativas para los desafíos emergentes. Asimismo, se evidencia una disposición a colaborar estrechamente con equipos interdisciplinarios, fomentando la comunicación asertiva y la retroalimentación constructiva, lo que potencia la toma de decisiones informadas y la excelencia en la atención al paciente.

Una de las subcategorías fue "Aptitudes en el cuidado y la calidad de atención al paciente con COVID- 19", se destaca la necesidad de cultivar una disposición empática y compasiva, fundamentales para establecer una conexión significativa con el paciente en un contexto de distanciamiento físico. Asimismo, se valora la habilidad de adaptarse rápidamente a protocolos en constante evolución, manteniendo un enfoque centrado en la seguridad y bienestar del paciente. La capacidad de gestionar eficazmente los recursos disponibles, incluyendo el equipo de protección personal y las tecnologías de telemedicina, se erige como una competencia crucial. Este enfoque integrado de habilidades y actitudes propicia una atención integral y de

alta calidad, mitigando los retos derivados de la pandemia y asegurando resultados óptimos para los pacientes afectados por el virus.

Al respecto, los participantes manifestaron que:

(...) “una atención rápida y precisa para así poder evitar lo que son los desenlaces fatales” (P1).

(...) “aprender a hacer muchas más destrezas mucho más rápido ante pues la catástrofe” (P2).

(...) “la empatía, la destreza física e intelectual, pensamiento y juicio crítico” (P4).

(...) “el tener más agilidad en los procedimientos para poder abarcar con las exigencias del momento” (P7).

(...) “mantenerse de pie por horas a pesar del cansancio” (P10).

“planificación, resistencia física, compromiso, tolerancia y empatía” (P12).

Los resultados de las entrevistas fueron contrastados con el trabajo de Ramírez et al. (2021) donde se destaca el desarrollo de habilidades cognitivas en ambientes de desastres, autocontrol emocional, actitudes respetuosas, aplicación de un enfoque intercultural, destrezas personales para el cuidado solidario y humano. Asimismo, Soto et al. (2021) resaltaron el compromiso de preservar la salud acogiendo al fin moral y ético de la profesión, basándose puntualmente en el cuidado, el apoyo emocional, la atención, educación, control y prevención de infecciones y otras enfermedades de los pacientes

La segunda subcategoría “Estrategias implementadas durante la atención por el personal de enfermería”, se destaca la importancia de una actitud proactiva y flexible por parte de los enfermeros emergenciólogos, quienes han implementado diversas estrategias para brindar un cuidado óptimo a los pacientes. Entre estas estrategias se encuentran la optimización de los recursos disponibles, la implementación de protocolos actualizados basados en las mejores prácticas clínicas y el fomento de la comunicación eficaz y oportuna con el equipo multidisciplinario. Además, se ha promovido la capacitación continua del personal de enfermería en el manejo de situaciones de alta complejidad, así como la aplicación de nuevas tecnologías y herramientas de telemedicina para garantizar la continuidad del cuidado.

En función de ello, los entrevistados expresaron que.

“Estrategia es estudiar leer mucho” (P2).

(...) *“mantener la calma actuar con agilidad y conocimiento lo poco o nada que se sabía sobre la Covid 19.”* (P7)

(...) “actividades en función de la preservación de la vida y en el control de la pandemia” (P5).

(...) “El rol investigativo tuvo que desarrollarse y mantenerse, y a su vez el educador para enseñar a compañeros, familiar sobre el cuidado del paciente de manera intrahospitalaria y cuidado en casa” (P13).

En vista de ello, se comparó los hallazgos con el estudio de Vallejo y Analuisa (2021) en el que resaltaron que tuvieron que aprender nuevas técnicas y procedimientos de manejo del paciente con COVID-19, esto en relación a la búsqueda de conocimientos y protocolos para abordar de forma efectiva la emergencia sanitaria. De igual manera, se confirma con la investigación de Soto et al. (2021) cuyo trabajo demostró que entre las estrategias implementadas se aplicó el cumplimiento de protocolos y el uso de las medidas de bioseguridad, competencias que fueron adquiridas gradualmente mediante la ejecución de capacitaciones y cursos de formación continua.

## 6. Equipos de protección personal frente a la pandemia

El uso de equipos de protección personal (EPP) es crucial en la atención de pacientes durante una pandemia, los cuales incluyen mascarillas, guantes, batas, goggles y protectores faciales, entre otros. Es fundamental que el enfermero emergenciólogo se capacite en su correcto uso y manejo, además de cumplir con las pautas y recomendaciones establecidas por las autoridades sanitarias. El uso adecuado de los EPP contribuye a prevenir la propagación del virus entre el personal de salud y los pacientes, garantizando así la seguridad tanto de los profesionales como de los usuarios del sistema de salud.

Algunas de las menciones de los participantes fueron:

(...) “se remarca el uso de mascarilla” (P4).

(...) “mayor adhesión y comprensión de la importancia y necesidad de equipamiento de protección individual” (P8).

(...) “el manejo adecuado de los EPP” (P9).

“el lavado de manos y el uso correcto de los EPP” (P14).

Los resultados de las entrevistas se contrastaron con lo manifestado por Pimenta et al. (2022) sobre que el personal de enfermería tuvo que adaptarse al uso constante de equipo de protección personal como parte de las nuevas prácticas y protocolos establecidos para contrarrestar la pandemia. Sin embargo, a pesar de su gran importancia para reducir el contagio, la mayor parte de los profesionales asistenciales tuvieron escasez de los EPP o se encontraban en estado inadecuado (Withiel et al., 2021).

#### 7. Formación continua herramienta para la superación profesional, una necesidad para el cuidado

La formación continua es una herramienta fundamental para la superación profesional del enfermero emergenciólogo frente a los retos de la pandemia, en donde se reconoce la importancia de mantenerse actualizado en los avances científicos y tecnológicos relacionados con el cuidado de los pacientes en situaciones emergentes. La capacitación constante brinda la oportunidad de adquirir y fortalecer conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para mejorar la calidad de la atención y tomar decisiones basadas en evidencia científica. Además, permite desarrollar competencias en gestión del riesgo, trabajo en equipo, manejo de recursos e innovación, aspectos esenciales para enfrentar los desafíos que representa la emergencia sanitaria.

A partir de las opiniones vertidas por los participantes, se obtuvo que:

(...) “tomamos algunos cursos eso me fue más útil para seguir teniendo una buena capacitación” (P1).

(...) “estar mucho más formado y tener muchísimo más conocimiento” (P2).

(...) “estar preparada actualizar nuestros conocimientos” (P3).

(...) *“es vital seguir formándose para los nuevos retos en materia de salud, en nuestra entidad hospitalaria se implementó la Terapia ECMO”* (P4)

(...) *“seguir aprendiendo siempre es bueno seguir avanzando”* (P12).

(...) *“la continua formación y actualización es importante en el manejo del paciente, así como de nuevos retos y conocimientos”* (P12).

En este sentido, las innovaciones científicas y tecnológicas implementadas fue la terapia ECMO, donde afirma Martínez (2021) el sistema ECMO (oxigenación por membrana extracorpórea) es la monitorización estricta del paciente COVID-19 y la terapia respiratoria, son dos tareas primordiales en la práctica asistencial de enfermería, este método fue importante para la rehabilitación del paciente. De igual manera, se confirma con lo manifestado por Villalobos, et al. (2022) donde destacó que una de las competencias relevantes de los profesionales asistenciales fue la capacitación.

#### 8. Percepción sobre el cuidado integral y humanizado en tiempos de COVID-19

La percepción sobre el cuidado integral y humanizado en tiempos de COVID-19 fue un aspecto fundamental que se analizó durante la pandemia. A través de investigaciones y estudios científicos, se pudo constatar que el personal de enfermería emergenciólogo desempeñó un rol crucial en la atención de los pacientes contagiados, demostrando competencias innovadoras. En este sentido, se logró evidenciar que, a pesar de las circunstancias desafiantes, los enfermeros emergenciólogos se distinguieron por brindar un cuidado integral y humanizado, adaptándose a las necesidades individuales de los pacientes y sus familiares. Esto se reflejó en su capacidad para establecer una comunicación empática y efectiva, ofrecer apoyo emocional y psicológico, así como promover una atención centrada en el paciente.

Al respecto, los participantes expresaron:

(...) *“atención más humanizada en cuanto al cuidado de lo que es este del paciente”* (P1).

(...) *“una enfermera muy humanizada (...) me afiance o sea mucho más con estas personas”* (P2).

(...) *“nos hemos vuelto mucho más humanos”* (P2).

(...) *“era lo más importante salvar la vida del paciente”* (P3).

(...) “se aprendió a dar prioridad y actuar con rapidez al paciente realmente crítico” (P5).  
“Demostrar más empatía y reforzar la espiritualidad ante las circunstancias” (P7).

(...) “ser capaces de controlar la situación del paciente, comorbilidades y el manejo de sus propias emociones” (P8).

(...) “ser humanistas, sentir el dolor y tener empatía hacia los pacientes y familiares” (P10).

Los hallazgos que se consiguieron mediante las entrevistas se asemejan a lo encontrado por Vázquez (2020) que aseguró que el personal de enfermería de emergencias debe tener como competencias el desarrollo de una actitud cooperativa, brindar una atención de calidad y reconocer el riesgo vital. Asimismo, Carrera (2022) expresó que los profesionales asistenciales ofrecen una atención más humanizada a los pacientes, que incluye la comunicación asertiva y el contacto físico.

#### 9. Aspectos que sobresalen de la atención en pandemia

Durante la pandemia, diversos aspectos sobresalieron en la atención proporcionada por el enfermero emergenciólogo. En primer lugar, se destacó la capacidad de adaptación y rápida toma de decisiones frente a situaciones cambiantes y desconocidas, demostrando una gran habilidad para gestionar el cuidado en condiciones de incertidumbre. Además, se evidenció un alto nivel de conocimiento científico y técnico, aplicando de manera efectiva las guías y protocolos internacionales para el manejo de pacientes infectados por el virus. Asimismo, se hizo patente la importancia de la comunicación efectiva y empática con los pacientes y sus familias, brindando un acompañamiento emocional fundamental en momentos de angustia y preocupación.

Esto se puede evidenciar con algunos comentarios, tales como:

(...) “prestamos más atención cuando un paciente llega y hacemos todos los exámenes para saber que realmente está bien o si está mal poderlo atender mejor” (P2).

(...) “nosotros éramos los que transmitíamos al familiar lo que estaba pasando con el paciente” (P3).

(...) “se es más minucioso en la valoración, ya que cada detalle cuenta para llegar a un diagnóstico y cuidado oportuno” (P13).

Los resultados presentados tienen similitud con lo indicado por Li et al. (2021) en donde halló que el personal de enfermería tuvo un nivel de conocimiento elevado, aunque había insuficiencia de experiencia en salas de aislamiento. Además, Villalobos et al. (2022) destacaron que los profesionales asistenciales demostraron un profundo compromiso y una gran capacidad para tomar decisiones, usar herramientas efectivas y aplicar el proceso administrativo de manera creativa, positiva y oportuna.

## 6. CONCLUSIONES

Las competencias que caracterizan al enfermero emergenciólogo en su enfrentamiento a los desafíos planteados por la pandemia de COVID-19 fueron las habilidades como la empatía, la destreza física e intelectual, el pensamiento y juicio crítico para la toma de decisiones acertadas, al igual que la comunicación efectiva, el trabajo en equipo, el liderazgo y la resolución de conflictos.

Por otro lado, la carencia en el cuidado de pacientes críticos durante la pandemia se manifiesta en la limitación terapéutica debido al déficit de recursos, la falta de insumos, equipos médicos esenciales, camas y ventiladores mecánicos, lo cual obstaculizó una respuesta rápida y efectiva ante la creciente demanda de atención. Asimismo, se identifica un desconocimiento generalizado en el manejo del COVID-19, señalando la incertidumbre sobre este nuevo virus han sido los retos que han tenido que afrontar los profesionales durante esta emergencia sanitaria.

Finalmente, las estrategias innovadoras empleadas por el enfermero emergenciólogo en respuesta a los desafíos planteados por la pandemia fueron la necesidad de una atención ágil y precisa para evitar desenlaces fatales, al igual que el rápido dominio de diversas destrezas en situaciones de crisis, esto a través del compromiso profesional para la adquisición de competencia mediante la búsqueda de la formación y superación continua como mecanismos que facilitan la adaptación del enfermero a escenario altamente competentes como fueron los servicios críticos durante la crisis sanitaria por la COVID-19.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alhasan, M., & Hasaneen, M. (2021). Digital imaging, technologies and artificial intelligence applications during COVID-19 pandemic. *Computerized Medical Imaging and*

*Graphics*, 91, 101933. <https://doi.org/10.1016/j.compmedimag.2021.101933>

Azizpour, I., Mehri, S., & Soola, A. (2022). Disaster preparedness knowledge and its relationship with triage decision-making among hospital and pre-hospital emergency nurses—Ardabil, Iran. *BMC Health Services Research*, 22(934). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08311-9>

Borges, I., O’Mathúna, D., von, T., Abdulazeem, H., Weerasekara, I., Marusic, A., ... Marcolino, M. (2021). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic: An overview of systematic reviews. *BMC Infectious Diseases*, 21(525). <https://doi.org/10.1186/s12879-021-06214-4>

Bouabida, K., Lebouché, B., & Pascale, M. (2022). Telehealth and COVID-19 Pandemic: An Overview of the Telehealth Use, Advantages, Challenges, and Opportunities during COVID-19 Pandemic. *Healthcare*, 10 (2293), 1-10. <https://doi.org/10.3390/healthcare10112293>

Carrera, N. (2022). *Calidad de vida y desempeño laboral del enfermero durante la pandemia covid-19 en un hospital nacional de Lima, 2022*. (Pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener). Universidad Privada Norbert Wiener. Recuperado de <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3334280>

Chen, A., Hansoti, B. & Hsu, E. (2022). The COVID-19 Pandemic Response and Its Impact on Post-Pandemic Health Emergency and Disaster Risk Management in the United States. *Sustainability*, 14(16301), 1-15. <https://doi.org/10.3390/su142316301>

Chiu, J. (2021). Theory-Based Advanced Nursing Practice: A Practice Update on the Application of Orem’s Self-Care Deficit Nursing Theory. *SAGE Open Nursing*, 7, 23779608211011990. <https://doi.org/10.1177/23779608211011993>

Echevarría, P. (2020). *Investigación en metodología y lenguajes enfermeros*. Elsevier Health Sciences.

Elsevier. (2020). Enfermería durante la pandemia: Retos, oportunidades y lecciones aprendidas.

Recuperado de Informe sobre las conclusiones del conversatorio digital website:

[https://www.elsevier.com/\\_data/assets/pdf\\_file/0020/1151345/86c7523241720e850a0a6f9bc8b05fd4b81eace1.pdf](https://www.elsevier.com/_data/assets/pdf_file/0020/1151345/86c7523241720e850a0a6f9bc8b05fd4b81eace1.pdf)

Emad, B., Pasay, E., Tangawohn, W., Amish, S., Mostoles, R., Mirasol, M., ... Gonzales, A.

(2022). Resilience and Emotional Intelligence of Staff Nurses during the COVID-19 Pandemic. *Healthcare*, 10 (2120), 1-11. <https://doi.org/10.3390/healthcare10112120>

Eslava, G. (2021). Enfermería Retos y desafíos en tiempos de pandemia. *Revista Ciencia y Cuidado*, 18 (3), 5-8.

Fann, W., Lee, B., Hsiao, C., Chuan, Y. & Kuo, C. (2019). Do Emergency Nurses Spend Enough Time on Nursing Activities? The Relationship Between Actual and Expected Patient Care Nursing Time. *Journal of Acute Medicine*, 9 (4), 161-171. [https://doi.org/10.6705/j.jacme.201912\\_9\(4\).0002](https://doi.org/10.6705/j.jacme.201912_9(4).0002)

Ferreira, T., Ferraz, G., Poyo, M., Pereira, R., & Mendes, C. (2021). Coronavirus infections: Health care planning based on Orem's Nursing Theory. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74 (1), 1-11. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0281>

García, M., Rebolledo, D., Muñiz, G. & Sánchez, C. (2021). Retos y dificultades de enfermería en tiempos de COVID-19. *Aprender a vivir para un mundo diferente*, 550-560. [https://www.researchgate.net/profile/Dennys-Tenelanda-Lopez/publication/353274551\\_APRENDER\\_A\\_VIVIR\\_PARA\\_UN\\_MUNDO\\_MEJOR-COMPLETO/links/60f0b777fb568a7098b1f020/APRENDER-A-VIVIR-PARA-](https://www.researchgate.net/profile/Dennys-Tenelanda-Lopez/publication/353274551_APRENDER_A_VIVIR_PARA_UN_MUNDO_MEJOR-COMPLETO/links/60f0b777fb568a7098b1f020/APRENDER-A-VIVIR-PARA-)

[UN-MUNDO-MEJOR-COMPLETO.pdf](#)

- Guerrero, G., & Guerrero, C. (2020). Metodología de la investigación. Grupo Editorial Patria.  
[https://books.google.es/books?id=sJstEAAAQBAJ&dq=metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n&lr=&hl=es&source=gbs\\_navlinks\\_s](https://books.google.es/books?id=sJstEAAAQBAJ&dq=metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n&lr=&hl=es&source=gbs_navlinks_s)
- Ghomi, R., Asgari, N., Hajiheydari, A., Esteki, R., Biyabanaki, F. & Nasirinasab, F. (2020). The COVID-19 pandemic: A systematic review of the current evidence. *Russian Journal of Infection and Immunity*, 10 (4), 655-663. <https://doi.org/10.15789/2220-7619-TCP-1508>
- Gómez, R., Lopez, C. y Bravo, E. (2021). Innovación en Servicios de Salud usando herramientas de Pensamiento de Diseño. *Revista KEPES*, 18 (23), 15-48.  
<https://doi.org/10.17151/kepes.2021.18.23.2>
- González, T., Oter, C., Martínez, M., Alcolea, M., Navarta, M., Robledo, J., ... Otero, L. (2022). El valor del recurso humano: Experiencia de profesionales enfermeros de cuidados críticos durante la pandemia por COVID-19. *Enfermería intensiva*, 33 (2), 77-88.
- He, X., Su, J., Ma, Y., Zhang, W. & Tang, S. (2022). A comprehensive analysis of the efficacy and effectiveness of COVID-19 vaccines. *Frontiers in Immunology*, 13.  
<https://doi.org/10.3389/fimmu.2022.945930>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana.  
[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)

- Hosseini, M., Mohebbi, Z., & Tehranineshat, B. (2022). Stress management in nurses caring for COVID-19 patients: A qualitative content analysis. *BMC Psychology*, *10* (124).  
<https://doi.org/10.1186/s40359-022-00834-4>
- Irandoost, S., Yoosefi, J., Safari, H., Khorami, F., Ahmadi, S., Soofizad, G. & Ebadi, F. (2022). Explaining the challenges and adaptation strategies of nurses in caring for patients with COVID-19: A qualitative study in Iran. *BMC Nursing*, *21* (1), 170.  
<https://doi.org/10.1186/s12912-022-00937-8>
- Kandula, U. (2019). Watson Human Caring Theory. *Journal of Neuroscience, Psychology, and Economics*, *5* (1), 28-31.
- Khademian, Z., Kazemi, F. & Gholamzadeh, S. (2020). The Effect of Self Care Education Based on Orem's Nursing Theory on Quality of Life and Self-Efficacy in Patients with Hypertension: A Quasi-Experimental Study. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, *8* (2), 140-149.  
<https://doi.org/10.30476/IJCBNM.2020.81690.0>
- Kinsella, E., Muldoon, O., Lemon, S., Stonebridge, N., Hughes, S. & Sumner, R. (2022). In it together?: Exploring solidarity with frontline workers in the United Kingdom and Ireland during COVID-19. *The British Journal of Social Psychology*, *62* (1), 241-263.  
<https://doi.org/10.1111/bjso.12579>
- Lahite, Y., Céspedes, V. y Maslen, M. (2020). El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. *Revista Información Científica*, *99* (5), 494-502.
- Leyva, J., & Guerra, Y. (2020). Objeto de investigación y campo de acción: componentes del diseño de una investigación científica. *EDUMECENTRO*, *12*(3), 241-260.

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S207728742020000300241&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S207728742020000300241&lng=es&tlng=es).

Li, H., Dong, S., He, L., Wang, R., Long, S., He, F., ... Feng, L. (2021). Nurses' core emergency competencies for COVID-19 in China: A cross-sectional study. *International Nursing Review*, 68 (4), 524-532. <https://doi.org/10.1111/inr.12692>

Lino, Y., Reyes, D., Toala, F. y Zambrano, J. (2021). Inteligencia artificial como herramienta de innovación en la medicina: *UNESUM-Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria*. ISSN 2602-8166, 5 (5), 83-88. <https://doi.org/10.47230/unesumciencias.v5.n5.2021.386>

Llop, A., Vračar, A., Llop, G., Benach, J., Angeli, L., Jaimez, L., ... Julià, M. (2021). Employment and working conditions of nurses: Where and how health inequalities have increased during the COVID-19 pandemic? *Human Resources for Health*, 19 (112). <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00651-7>

López, S., Rivero, C., Martín, S., Martínez, A. y Linares, C. (2020). Práctica avanzada de la enfermera en urgencias extrahospitalarias y comparación con la casuística atendida por equipos con médicos. *Index de Enfermería*, 29 (3), 127-131.

Loyola, T., de Medeiros, Á., Brito, C., Silva, S. y Bezerra o, E. (2021). El impacto de la pandemia en el rol de la enfermería: Una revisión narrativa de la literatura. *Enfermería Global*, 20 (63), 502-543. <https://doi.org/10.6018/eglobal.454061>

Mahmoud, K., Jaramillo, C. & Barteit, S. (2022). Telemedicine in Low- and Middle-Income Countries During the COVID-19 Pandemic: A Scoping Review. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.914423>

Martínez, J. (2020). Innovación y tecnología en época de adversidad. *Revista de la OFIL*, 30 (2), 89-90. <https://doi.org/10.4321/s1699-714x2020000200001>

Muñiz, G., García, M., Rodríguez, C., Sánchez, C., Sandra, L. y Rebolledo, D. (2019). Competencias del ser y hacer en enfermería: Revisión sistemática y análisis empírico. *Revista Cubana de Enfermería*, 35 (2). Recuperado de <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3339>

Najeh, K. & Ghazi, O. (2020). Jean Watson's Middle Range Theory of Human Caring: A Critique. *International Journal of Advanced Multidisciplinary Scientific Research*, 3 (1), 1-14. <https://doi.org/10.31426/ijamsr.2020.3.1.3011>

OMS. (2020). La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería. Recuperado 14 de febrero de 2023, de <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgentinvestment-in-nurses>

Organización Mundial de la Propiedad Intelectual. (2022). La innovación y la salud. Recuperado 17 de febrero de 2023, de [https://www.wipo.int/global\\_innovation\\_index/es/2019/health\\_ai\\_bigdata.html](https://www.wipo.int/global_innovation_index/es/2019/health_ai_bigdata.html)

OPS. (2020, abril 7). *En medio de la pandemia de COVID-19, un nuevo informe de la OMS hace un llamamiento urgente a invertir en el personal de enfermería*. Pan American Health Organization / World Health Organization. [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15772:amid-covid-19-pandemic-new-who-report-urges-greater-investments-in-the-nursingworkforce&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15772:amid-covid-19-pandemic-new-who-report-urges-greater-investments-in-the-nursingworkforce&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0)

Peyloubet, P. (2021). *Animarse a habitar*. Nobuko.

- Pimenta, O., Oliveira, V., De Abreu, S., Da Conceição, A., Figueiredo, P. & Gomes, C. (2022). Impact of COVID-19 on the Environments of Professional Nursing Practice and Nurses' Job Satisfaction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19 (24), 1-13. <https://doi.org/10.3390/ijerph192416908>
- Posada, M. (2022). *Operaciones básicas de laboratorio Edición 2022*. Ediciones Paraninfo, S.A.
- Quispe, C., Vela, P., Rodríguez, M. y Moquillaza-, V. (2020). Covid-19: Una pandemia en la era de la salud digital. *Universidad Peruana Cayetano Heredia*, 35 (2), 1-19. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.164>
- Ramírez, E., Placencia, M., Fuentes, B., Tucto, L., Ramírez, D. y Ponce, R. (2021). Perfil por competencias de enfermeras especialistas en emergencias y desastres en establecimientos de salud de Lima-Perú. *Revista Cubana de Enfermería*, 37 (1). Recuperado de <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3864>
- Ribeiro, G., Cavalcante, P., De Souza, M., De Oliveira, M., Vilar, B., Ribeiros, A., Dantas, A., Peclat, P. & Ramos, A. (2022). Competencies of nurses in the fight against Covid-19: A scoping review. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 21 (2), 1-10. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20226578>
- Rojas, D., Mesa, I., Ramírez, A y Moyano, E. (2021). Nursing role in the covid-19 pandemic: Systematic review. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40 (6), 575-580. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5557112>
- Romeu, M. (2021). *Investigación cualitativa de la formación profesional dual en España*. Editorial Inclusión.

Román, P., Rodríguez, M y Roper, C. (2021). *Metodología de la investigación: De lector a divulgador*. Universidad Almería.

Secretaría Nacional de Planificación. (2021). Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025.

Recuperado de

[https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/Plan-de-Creaci%C3%B3n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado\\_compressed.pdf](https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/Plan-de-Creaci%C3%B3n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado_compressed.pdf)

Singhal, S., Hosking, I., Ward, J. & Boyle, A. A. (2021). A Qualitative Study: What Do Nurses in Charge in Emergency Departments Do? *Cureus*, 13 (9), 1-21.

<https://doi.org/10.7759/cureus.17912>

Soto, L., Anglas, F. y Rosas, R. (2021). Competencias laborales en enfermería: Realidad y retos en el contexto de Covid 19. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5 (5),

8945-8971. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v5i5.964](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i5.964)

Valencia, M. y Melita, A. (2021). Reflexión de la humanización de la atención: Teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. *BENESSERE - Revista de Enfermería*, 6 (1), 1-

12. <https://doi.org/10.22370/bre.61.2021.3037>

Vallejo, J. y Analuisa, E. (2021). Percepción del profesional de enfermería sobre los cuidados aplicados al paciente en posición de decúbito prono asociado al Covid-19. *Enfermería Investiga*, 6 (2), Art. 2.

<https://doi.org/10.31243/ei.uta.v6i2.986.2021>

Vargas, F. y Sanmiguel, F. A. (2019). Práctica del profesional de enfermería en salud reproductiva: Una mirada etnográfica. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 8 (1), 35-

47. <https://doi.org/10.22235/ech.v8i1.1797>

Villalobos, M., Saltos, I., Valle, M., Mier, G. y Silva, G. (2022). Liderazgo de enfermería en el contexto de la pandemia en Ecuador. *Horiz. enferm*, 33 (1), 5-18.

Vázquez, A. (2020). *Las competencias específicas del puesto de Enfermería de Urgencias y Emergencias Prehospitalaria* [Doctoral].

Watson, J. (2011). *Human Caring Science: A Theory of Nursing* (2nd edition). Jones & Bartlett Learning.

Withiel, T., Barson, E., Ng, I., Segal, R., Goulding, D., Krieser, R., ... Fisher, C. (2021). The Psychological Experience of Frontline Perioperative Health Care Staff in Responding to COVID-19: Qualitative Study. *JMIR Perioperative Medicine*, 4 (2).

<https://doi.org/10.2196/27166>

## 8. ANEXOS

### 8.1. Anexo 3. Consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Proyecto de tesis** “Competencia innovadora del enfermo emergenciólogo frente a los retos de la pandemia”

Pontificia Universidad Católica Del Ecuador Sede Santo Domingo, Maestría En Gestión del Cuidado con Mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos.

#### **Información:**

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

De igual manera el objetivo 6 del Plan de creación de oportunidades 2021-2025, el cual es “Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad”

Basados en este mandato, tenemos el propósito de aportar mediante nuestro trabajo de investigación al mejoramiento de la calidad de atención en salud en tiempos de pandemia bajo el reconocimiento de las competencias innovadoras que ha desarrollado el enfermo

emergenciólogo; por lo tanto, la información recabada estará respaldada en el principio de la confidencialidad, por lo que los datos obtenidos serán de uso exclusivo de los investigadores conservando la privacidad del individuo a través del anonimato.

Es por ello, que usted ha sido seleccionado para participar en este estudio de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión sobre la realidad experimentada del objeto de estudio, siendo su participación voluntaria, es decir, que es libre de negarse a ser incluida o retirarse del estudio en cualquier momento. No tendrá riesgos y molestias en el transcurso de entrevistas y de ser así puede detener inmediatamente a la persona que le está entrevistando.

Si usted tiene preguntas sobre el estudio puede comunicarse directamente con las autoras.

- Espinoza Ramos Katherine Priscila celular 0986972732 correo electrónico kytitaespinozaramos@gmail.com

- Falcones Tacuri Elba Maria celular 0920580891 correo electrónico sesydome@hotmail.com

### **ACEPTACIÓN:**

Fecha: .....

Yo, .....con cédula de identidad N°..... que luego de haber sido informada verbalmente y leído el consentimiento informado arriba escrito, haber comprendido que seré entrevistado/a para conocer mi opinión sobre las competencias innovadoras del enfermero emergenciólogo frente a los retos por pandemia Covid-19, DECLARÓ de forma voluntaria participar en esta investigación.

---

**Firma**

## GUIA

Estimada participante, es un honor contar con su valiosa participación en el estudio "Competencia innovadora del enfermero emergenciólogo frente a los retos de la pandemia", el cual tiene como objetivo determinar el nivel de competencias innovadoras del enfermero emergenciólogo frente a los retos ocasionados por la pandemia Covid-19.

Como profesional de la salud, su experiencia en la atención médica de emergencia durante la pandemia es sumamente valiosa para comprender los desafíos que se han presentado y las habilidades y competencias necesarias para enfrentarlos. Por ello, agradecemos de antemano su tiempo y disposición para responder las siguientes preguntas en esta entrevista.

### PREGUNTAS ENTREVISTA

1. ¿Qué habilidades y competencias desarrolló necesariamente para enfrentar los desafíos de la pandemia como enfermero/a de emergencias?
2. ¿Qué medidas ha tomado para garantizar la seguridad del paciente durante la pandemia?
3. ¿Cómo ha afectado la pandemia a su trabajo como enfermero/a de emergencias?
4. ¿Cuáles son los principales desafíos o retos que ha enfrentado al proporcionar atención médica de emergencia durante la pandemia?
5. ¿Cómo ha cambiado su rol como enfermero/a de emergencias durante la pandemia?
6. ¿Cómo ha afectado la pandemia a la comunicación y coordinación con otros profesionales de la salud en su trabajo como enfermero/a de emergencias?
7. ¿Qué estrategias ha utilizado para mantener su competencia innovadora durante la pandemia?
8. ¿Ha habido alguna innovación tecnológica o de otro tipo que haya utilizado durante la pandemia para mejorar la atención médica de emergencia?
9. ¿Cree que la pandemia ha cambiado permanentemente la forma en que se proporciona atención médica de emergencia? Justifique sus razones.

## 8.2. Anexo 4. Formato de entrevista

Estimada participante, es un honor contar con su valiosa participación en el estudio "Competencia innovadora del enfermero emergenciólogo frente a los retos de la pandemia", el cual tiene como objetivo determinar el nivel de competencias innovadoras del enfermero emergenciólogo frente a los retos ocasionados por la pandemia Covid-19.

Como profesional de la salud, su experiencia en la atención médica de emergencia durante la pandemia es sumamente valiosa para comprender los desafíos que se han presentado y las habilidades y competencias necesarias para enfrentarlos. Por ello, agradecemos de antemano su tiempo y disposición para responder las siguientes preguntas en esta entrevista.

1. ¿Qué habilidades y competencias desarrolló necesariamente para enfrentar los desafíos de la pandemia como enfermero/a de emergencias?
2. ¿Qué medidas ha tomado para garantizar la seguridad del paciente durante la pandemia?
3. ¿Cómo ha afectado la pandemia a su trabajo como enfermero/a de emergencias?
4. ¿Cuáles son los principales desafíos o retos que ha enfrentado al proporcionar atención médica de emergencia durante la pandemia?
5. ¿Cómo ha cambiado su rol como enfermero/a de emergencias durante la pandemia?
6. ¿Cómo ha afectado la pandemia a la comunicación y coordinación con otros profesionales de la salud en su trabajo como enfermero/a de emergencias?
7. ¿Qué estrategias ha utilizado para mantener su competencia innovadora durante la pandemia?
8. ¿Ha habido alguna innovación tecnológica o de otro tipo que haya utilizado durante la pandemia para mejorar la atención médica de emergencia?
9. ¿Cree que la pandemia ha cambiado permanentemente la forma en que se proporciona atención médica de emergencia? Justifique sus razones.

## 8.3. Anexo 5. Matriz de

Número de código	Color	Significado
------------------	-------	-------------

C1	Amarillo	Adaptabilidad y capacidad de aprendizaje durante la emergencia sanitaria
C2	Verde claro	Trabajo en equipo una necesidad frente al coronavirus
C3	Rojo	Competencias del enfermero en la atención en servicios de emergencias
C4	Azul	Miedo e incertidumbre durante la atención al paciente con COVID- 19
C5	Violeta	Limitación terapéutica asociada al déficit de recursos durante la pandemia
C6	Fucsia	Equipos de protección personal frente a la pandemia
C7	Gris	Desconocimiento en el manejo del COVID-19
C8	Verde oscuro	Formación continua herramienta para la superación profesional, una necesidad para el cuidado
C9	Celeste	Estrategias en el cuidado y la calidad de atención al paciente con COVID- 19
C10	Anaranjado	Efecto negativo del coronavirus en el estado biopsicosocial de los profesionales de enfermería
C11	Café	Estrategias implementadas durante la atención por el personal de enfermería
C12	Azul Electrico	Percepción sobre el cuidado integral y humanizado en tiempos de COVID-19
C13	Plomo	Integración del equipo multidisciplinario durante la crisis sanitaria
C14	Verde Menta	Aspectos que sobresalen de la atención en pandemia

#### 8.4. Anexo 6. Matriz de categorización

Subcategoría	Categoría
Integración del equipo multidisciplinario durante la crisis sanitaria	Trabajo colaborativo interdisciplinario para el cuidado en tiempos de COVID- 19 1

Trabajo en equipo una necesidad frente al coronavirus	
Miedo e incertidumbre durante la atención al paciente con COVID- 19 Efecto negativo del coronavirus en el estado biopsicosocial de los profesionales de enfermería	Aspectos negativos en el enfermero durante la pandemia en servicios críticos 2
Adaptabilidad y capacidad de aprendizaje durante la emergencia sanitaria Competencias del enfermero en la atención en servicios de emergencias	Habilidades emergentes en la innovación del cuidado durante la crisis sanitaria en unidades críticas 1
Limitación terapéutica asociada al déficit de recursos durante la pandemia Desconocimiento en el manejo del COVID-19	Carencia en el cuidado al paciente crítico durante la emergencia sanitaria 2
Aptitudes en el cuidado y la calidad de atención al paciente con COVID- 19 Estrategias implementadas durante la atención por el personal de enfermería	Actitudes en la gestión e innovación en el cuidado durante la pandemia en los servicios críticos 3
	Equipos de protección personal frente a la pandemia
	Formación continua herramienta para la superación profesional, una necesidad para el cuidado
	Percepción sobre el cuidado integral y humanizado en tiempos de COVID-19
	Aspectos que sobresalen de la atención en pandemia. 3

### 8.5. Anexo 7. Datos de los entrevistados

<b>NOMBRES APELLIDOS</b> <b>Marlene Aracely Sanchez Macias</b> <b>C.I. 0922187687</b> <b>Correo: marla_mac@hotmail.com</b> <b>Edad 42 años</b>	<b>NOMBRES APELLIDOS</b> <b>Karina Elizabeth Gutiérrez García</b> <b>C.I. 0927383562</b> <b>Correo: negrita_1801@hotmail.com</b> <b>Edad 33 años</b>
--	--

<b>NOMBRES APELLIDOS</b> <b>Cindy Katherine Salazar Mazzine</b> <b>C.I. 0926585175</b> <b>Correo: <a href="mailto:jordanaanahi2007@gmail.com">jordanaanahi2007@gmail.com</a></b> <b>Edad 36 años</b>	<b>NOMBRES APELLIDOS</b> <b>Joseline Madeline Suarez Rojas</b> <b>C.I. 0923304794</b> <b>Correo: <a href="mailto:j.oselyn94@hotmail.com">j.oselyn94@hotmail.com</a></b> <b>Edad 33 años</b>
<b>NOMBRES APELLIDOS</b> <b>Llurid Vanessa García Menendez</b> <b>C.I. 0928372564</b> <b>Correo: <a href="mailto:lluridov_17@hotmail.com">lluridov_17@hotmail.com</a></b> <b>Edad 32 años</b>	<b>NOMBRES APELLIDOS</b> <b>Lady Marisol Guingla Herrera</b> <b>C.I. 0929656395</b> <b>Correo: <a href="mailto:leidy-bebe-1990@hotmail.com">leidy-bebe-1990@hotmail.com</a></b> Edad 33 años
<b>NOMBRES APELLIDOS</b> <b>Diana Elizabeth Lainez Fernadez</b> <b>C.I. 0927589572</b> <b>Correo: <a href="mailto:diany.elafer@hotmail.com">diany.elafer@hotmail.com</a></b> <b>Edad 34 años</b>	<b>NOMBRES APELLIDOS</b> <b>Leticia Beatriz Carvajal Pincay</b> <b>C.I.113112503392</b> <b>Correo <a href="mailto:lefio1525@hotmail.com">lefio1525@hotmail.com</a></b> <b>Edad 34 años</b>
<b>NOMBRES APELLIDOS</b> <b>Andrea Natalie Izurieta Duque</b> <b>C.I. 0927065821</b> <b>Correo: <a href="mailto:jansppid@hotmail.com">jansppid@hotmail.com</a></b> <b>Edad 34 años</b>	<b>NOMBRES APELLIDOS</b> <b>Juana Maria Angulo Hurtado</b> <b>C.I.1203954274</b> <b><a href="mailto:Jhordana_04@hotmail.com">Jhordana_04@hotmail.com</a></b> <b>Edad 42años</b>
<b>NOMBRES APELLIDOS</b> <b>Delia Marlene Chalen Quinde</b> <b>C.I 0915949721</b> <b>Correo: <a href="mailto:deliamarlene_74@hotmail.com">deliamarlene_74@hotmail.com</a></b> <b>Edad: 49años</b>	<b>NOMBRES APELLIDOS</b> <b>Andrea Pilar Soledispa Vera</b> <b>C.I 0924300791</b> <b>Correo: <a href="mailto:rican7122009@hotmail.com">rican7122009@hotmail.com</a></b> <b>Edad 37años</b>
<b>NOMBRES APELLIDOS</b> <b>Walter Isidoro Franco</b> <b>C.I 0922119037</b> <b>Correo: <a href="mailto:emidanna1409@gmail.com">emidanna1409@gmail.com</a></b> <b>Edad 40años</b>	<b>NOMBRES APELLIDOS</b> <b>Ruth Vanessa Romero Corozo</b> <b>C.I 0927061994</b> <b>Correo: <a href="mailto:ruthromero593@gmail.com">ruthromero593@gmail.com</a></b> <b>Edad: 34años</b>

<b>NOMBRES APELLIDOS</b> Carmen Fernanda Jurado Escalona C.I 0921668141 Edad:40 años Correo: <a href="mailto:carmenjurado1982@hotmail.com">carmenjurado1982@hotmail.com</a>	