



CARTAS AL DIRECTOR

Rol de Enfermería dentro del Equipo de Atención Primaria de Salud en tiempos de COVID-19

Nursing role within the Primary Health Care Team in times of COVID-19

Romel Jonathan Velasco

Responsable de Enfermería del Centro de Salud San Cristóbal – Distrito de Salud 20D01. Ecuador

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: jonathan.velascoy@ug.edu.ec (Romel J. Velasco).

Recibido el 19 de noviembre de 2020; aceptado el 8 de diciembre de 2020.

Cómo citar este artículo:

Velasco RJ. Rol de Enfermería dentro del Equipo de Atención Primaria de Salud en tiempos de COVID-19. JONNPR. 2021;6(4):728-33. DOI: 10.19230/jonnpr.4130

How to cite this paper:

Velasco RJ. Nursing role within the Primary Health Care Team in times of COVID-19. JONNPR. 2021;6(4):728-33. DOI: 10.19230/jonnpr.4130



This work is licensed under a Creative Commons
Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License
La revista no cobra tasas por el envío de trabajos,
ni tampoco cuotas por la publicación de sus artículos.

Sr. Director

Tras leer las importantes y acertadas apreciaciones realizadas por Solera & Tárrega⁽¹⁾ en el editorial “*La Atención Primaria de Salud: más necesaria que nunca en la crisis del Coronavirus*” publicado en el Vol.5 N° 5 (2020) donde ha expuesto a breves rasgos estrategias para el afrontamiento de esta nueva enfermedad desde el primer nivel de atención basada en los roles de cada miembro del equipo interdisciplinario me permito ahondar en este tema desde la visión del profesional de enfermería.

La enfermería es una ciencia multidisciplinaria que a través de los años ha venido esbozando su trabajo a las sombras del reconocimiento que esta merece, tal parece el hecho



irónico que mientras la Organización Mundial de la Salud (OMS) destinó el año 2020 como el año Internacional del Personal de Enfermería y Partería, reconociendo que “ desempeñan una función crucial en la prestación de servicios de salud, ya que consagran sus vidas a cuidar a las madres y los niños, administrar vacunas que salvan vidas, proporcionar consejos de salud, cuidar de las personas mayores y, en general, satisfacer las necesidades sanitarias esenciales del día a día”⁽²⁾; el mismo año este organismo declara a la enfermedad COVID-19 causada por SARS-CoV2 como una pandemia.

Y es que la pandemia por COVID-19 nos ha tomado a todos por sorpresa, la última pandemia de tal magnitud se vivió hace aproximadamente un siglo, la gripe española originada por el virus H1N1 de la cual la mayoría de la población actual no tienen memoria⁽³⁾, en la actualidad la enfermedad por COVID-19 ha colocado en un magistral jaque a todos los sistemas de salud del mundo, quienes a pesar de todos los esfuerzos no han logrado mover la siguiente ficha eficazmente y salir del peligro; esta pandemia no solo ha originado pérdidas humanas, monetarias, sociales, si no también a dejado entrever aquello que ya lo sabíamos y que solo es el eslabón en una cadena de infinidad de problemas: la gran fragilidad de los sistemas de salud.

Todos los sistemas de salud del mundo han fracasado en la contención del virus y aunque en la actualidad en el gigante asiático de China, país de origen del COVID-19 se viva una “normalidad”, inicialmente su sistema de salud colapso a causa del virus y todas las estrategias para evitar que este salga del país fueron inútiles. La mayoría de los países del “primer mundo” se encuentran con un sistema de salud colapsado (España, Italia, Francia, etc.) y ni mencionar los países en vías del desarrollo (América Latina). A pesar de este colapso, la atención de salud no ha cesado ni un solo momento, cada día los profesionales desde los diferentes servicios y niveles de atención libran batallas heroicas en el cuidado de los contagiados por COVID-19 y parte esencial de este equipo es el profesional de enfermería. Para efectos de esta opinión centraré los comentarios en base a mi experiencia profesional durante la pandemia en la Atención Primaria de Salud (APS), mas no desmereciendo y felicitando a todos los profesionales que brindan su mayor esfuerzo en el ámbito hospitalario.

El profesional de enfermería siempre ha desempeñado un papel fundamental en la APS en tiempos de pre-pandemia y actualmente en pandemia, forma parte del Equipo de Atención Integral de Salud y toma su rol en la toma de decisiones en la gestión del cuidado de los pacientes. En el contexto actual es bien sabido que la enfermedad por COVID-19 causa síntomas similares a los del resfriado común⁽⁴⁾ presentándose a un extremo episodios de gravedad que puede cursar con una neumonía y requiere manejo hospitalario, muchas veces



en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y en el otro extremo pacientes con enfermedad moderada o asintomáticos y sin factores de riesgo de mal pronóstico que deben ser manejados en un centro no hospitalario para su aislamiento y monitoreo^(5,6) el mismo a cargo del equipo de APS.

Rol de enfermería, APS y COVID-19

El profesional de enfermería cumple muchos roles en su diario quehacer: rol del cuidado directo, rol gerencial, rol educativo y rol investigativo los cuales se fusionan para la prestación de cuidados de calidad; en este sentido durante la pandemia de COVID-19, la OMS^(7,8) ha delineado una estrategia para lograr la contención del virus de cuatro ejes: **a)** prepararse y estar listo; **b)** detectar, prevenir y tratar; **c)** reducir y suprimir; y **d)** innovar y mejorar; y en los acápites siguientes se definirá cada uno en el contexto del rol enfermero.

a) Todos los profesionales de salud encargados de la atención de pacientes en forma general han tenido que capacitarse en cuanto a vigilancia epidemiológica: manejo del flujo de pacientes COVID-19, detección oportuna de casos sospechosos, elaboración de cercos epidemiológicos, manejo correcto de los Equipos de Protección Personal (EPP), manejo de desechos infecciosos, etc. De forma más específica (médicos generales, médicos familiares, enfermeras/os) se han capacitado en la realización de las diferentes pruebas rápidas antígeno/anticuerpo (Ag/Ac) para COVID-19 y en la toma de pruebas de Hisopado Nasofaríngeo (HN) para pruebas PCR-RT (Reacción en Cadena de la Polimerasa en tiempo real). A su vez el/la enfermero/a como parte de su rol gerencial vela por el abastecimiento continuo de insumos y EPP suficientes para el equipo.

b) Como parte de la detección de casos COVID-19 la toma pruebas rápidas y pruebas de HN es una labor que dentro de sus competencias y conocimiento las realiza también el profesional de enfermería sumando su recurso humano a una mayor capacidad de detección del virus; así mismo el profesional de enfermería tiene el rol de educador por lo que mediante charlas educa a las familias sobre las medidas básicas de bioseguridad para evitar el contagio y finalmente el enfermero junto con el médico realiza el seguimiento activo de los casos positivos, prestando cuidados de enfermería, enfocándose en el estado de salud actual y previniendo futuras complicaciones todo esto manteniendo un flujo constante de comunicación con el segundo nivel.

c) Para salvar vidas debemos reducir la transmisión y eso traduce en detectar y aislar tantos casos como sea posible, y poner en cuarentena a sus contactos más cercanos;



todo esto el profesional de enfermería junto el equipo multidisciplinario lo ejecuta a través de la elaboración de cercos epidemiológicos, líneas de tiempo de contagio y seguimiento activo de contactos, realizando la mayor cantidad de pruebas posibles para la detección del virus.

d) La situación de la pandemia actual es nueva para todos, por lo tanto, el profesional de enfermería desde todos sus roles ha tenido que adaptarse y descubrir nuevas formas de prevenir infecciones, salvar vidas y minimizar el impacto, en mi experiencia profesional durante la pandemia el profesional de enfermería a sacado a relucir en mayor rasgo su creatividad para el diseño de estrategias a medida que se conoce más aspectos de esta nueva enfermedad como ya lo mencionan varios estudios⁽⁸⁾.

Es importante señalar que la pandemia por COVID-19 no ha detenido la prestación de los servicios de salud en la APS sin embargo, ha originado que los servicios sanitarios se reorganicen adaptando estrategias que permitan la gestión eficaz de la salud de la comunidad. En este sentido el profesional de enfermería aparte de ser un pilar fundamental en la contención de la pandemia no ha descuidado los demás programas prioritarios del Ministerio de Salud como por ejemplo, la inmunización a los diferentes grupos etarios, el control y seguimiento de pacientes con tuberculosis, el cuidados y seguimiento de personas con Enfermedades Crónicas no transmisibles (ECNT), seguimiento de pacientes prioritarios y vulnerables además de todas las actividades de promoción de salud que realiza como parte de su atención integral.

Finalmente quiero mencionar que a pesar de las vivencias actuales muy duras a causa de la pandemia por COVID-19, este año es de la enfermería y la mayor gratificación para nuestra profesión es que todo el mundo está visualizando el gran papel y la gran importancia que el/la enfermero/a tiene dentro del equipo de salud aportando cada día con su conocimiento y entrega al mejoramiento de la calidad de vida de las poblaciones del mundo. ¡Ánimos colegas!

Referencias

1. Solera Albero J, Tárraga López PJ. La Atención Primaria de Salud: más necesaria que nunca en la crisis del Coronavirus. JONNPR. 2020;5(5):468-72.
2. Organización Mundial de la Salud. Año del Personal de Enfermería y de Partería [Internet]. Campañas mundiales de salud pública de la OMS. 2020 [citado 17 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/campaigns/year-of-the-nurse-and-the-midwife-2020>



3. Duarte F. Cómo cambió el mundo hace cien años con la gripe española, la peor pandemia del siglo XX. BBC News Mundo [Internet]. BBC News Mundo. 2 de mayo de 2020 [citado 17 de noviembre de 2020]; Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52473180>
4. Ortega García MV, Ortega García MV. COVID-19: la nueva enfermedad X. Sanidad Militar. marzo de 2020;76(1):5-7.
5. Bonilla Sepulveda OA, Bonilla Sepulveda OA. Para entender la COVID-19. Medicentro Electrónica. septiembre de 2020;24(3):595-629.
6. Kim G -u., Kim M-J, Ra SH, Lee J, Bae S, Jung J, et al. Clinical characteristics of asymptomatic and symptomatic patients with mild COVID-19. Clin Microbiol Infect. julio de 2020;26(7):948.e1-948.e3.
7. Organización Mundial de la Salud. Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa para las misiones diplomáticas sobre la COVID-19 celebrada el 12 de marzo de 2020 [Internet]. Discursos. 2020 [citado 17 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-mission-briefing-on-covid-19---12-march-2020>
8. Newby JC, Mabry MC, Carlisle BA, Olson DM, Lane BE. Reflections on Nursing Ingenuity During the COVID-19 Pandemic. J Neurosci Nurs [Internet]. 22 de abril de 2020 [citado 17 de noviembre de 2020]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7172973/>



Respuesta

Juan Solera Albero¹, Pedro Juan Tárraga López²

¹ *Coordinador Médico Centro de Salud Zona 7 de Albacete. España*

² *Médico familia Centro de Salud Zona 5 de Albacete. Coordinador de Atención Primaria del Departamento de Ciencias Médicas de la Universidad de Castilla la Mancha. España*

Estimado Sr. Romel Jonathan Velasco, queremos agradecer su cariño y atención a nuestro artículo y no podemos estar más en acuerdo con sus consideraciones.

1. Todos los Sistemas de Salud han fracasado en la lucha contra el coronavirus SARS-CoV2 porque ha tenido escasa o nula actividad la Atención Primaria de Salud utilizando casi como único muro de contención los Servicios de Urgencias hospitalarios por lo que estos se colapsaron casi al inicio. Los pacientes se vieron privados de la atención del nivel asistencial de APS a la que acuden libremente y con toda confianza y en los territorios donde desempeñamos nuestra función, en unos casos cerraban hasta centros de salud y en los mejores casos nos privaron de pruebas diagnósticas básicas como radiología y analítica. Posteriormente se rectificó y se nos dio más protagonismo.

2. En estas funciones el tándem *Medic@* de Familia- *Enfermer@* es primordial para Consultas de sintomatología de enfermedad por COVID-19, diagnóstico (PCR, Analítica y radiología) y tratamiento y seguimiento de aquellos (80%) que no necesitan tratamiento hospitalario. Actualmente se está realizando así y se ha reducido la presión hospitalaria. Esperamos que estas lecciones se vayan asimilando y poniendo en práctica.

Reiteramos nuestro agradecimiento y quedamos a su disposición.

Pedro J. Tárraga López