

Labor de Enfermería en Atención Primaria de Salud en Chile antes y durante la pandemia por COVID-19

The Work of Primary Healthcare Nursing in Chile: Before and After the COVID-19 Pandemic

Verónica Francisca Rubio Aguilar^{1*} <https://orcid.org/0000-000-8965-1461>

Loreto De Lourdes Durán Ibaceta² <https://orcid.org/0000-0003-2876-2106>

Macarena Solagne Valladolid Rojas² <https://orcid.org/0000-0003-4816-3987>

¹Universidad Santo Tomás, Facultad de Ciencias Sociales y Comunicaciones. Viña del Mar, Chile.

²Universidad Santo Tomás, Facultad de Salud. Viña del Mar, Chile.

* Autor para la correspondencia: vrubioa@santotomas.cl

RESUMEN

Introducción: En Chile, el envejecimiento poblacional generó un aumento de enfermedades crónicas no transmisibles, lo cual ha significado para los profesionales de Enfermería incrementar la promoción de estilos de vida saludables a través de estrategias de promoción y prevención en salud. Sin embargo, estas se han visto afectadas por la pandemia de COVID-19.

Objetivo: Describir las acciones de promoción y prevención en salud que realizan profesionales de enfermería de la Corporación Municipal de Viña del Mar, Chile, antes y durante la pandemia por COVID-19.

Métodos: Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental, transversal entre 2018 y 2019. Se aplicó un cuestionario a 57 enfermeras/os pertenecientes a los Centros de Salud Familiar y Comunitarios, complementado con una revisión del estado del arte de la Pandemia por COVID-19, examinando publicaciones entre abril 2020 a julio 2021.

Resultados: Antes de la pandemia la mayor cantidad de enfermeras/os participaban en programas preventivos por sobre promocionales, con una baja intervención en el programa de Vigilancia Epidemiológica. Sus actividades se centraban en consejerías individuales

intramurales, con un alto porcentaje de temáticas que incluían enfermedades crónicas no transmisibles. Además, existía una baja participación en acciones de promoción, agravado por el contexto actual de pandemia.

Conclusiones: Este estudio demuestra que existen falencias en las actividades de Enfermería extramurales y comunitarias. La pandemia agudizó este escenario, concentrando las actividades intramurales hacia un enfoque curativo. Este contexto fragiliza las acciones de prevención y promoción claves para el logro del bienestar en salud.

Palabras clave: enfermería; promoción de la salud; prevención de enfermedades; infecciones por coronavirus; pandemias; Chile.

ABSTRACT

Introduction: In Chile, population aging has led to an increase in chronic noncommunicable diseases, which has meant that nursing professionals have had to increase their promotion of healthy lifestyles through health promotion and prevention strategies. However, these have been affected by the COVID-19 pandemic.

Objective: To describe the health promotion and prevention actions carried out by nursing professionals from the Municipal Corporation of Viña del Mar, Chile, before and during the COVID-19 pandemic.

Methods: A quantitative, descriptive, nonexperimental and cross-sectional study was conducted between 2018 and 2019. A questionnaire was administered to 57 nurses belonging to family and community health centers, complemented by a review of the state of the art on the COVID-19 pandemic. Publications between April 2020 and July 2021 were examined.

Results: Before the pandemic, most nurses participated in preventive rather than promotional programs, with low involvement in the epidemiological surveillance program. Their activities focused on individual intramural counseling, with a high percentage of topics, including chronic noncommunicable diseases. In addition, there was low participation in promotional activities, exacerbated by the current pandemic context.

Conclusions: This study demonstrated that there are shortcomings in extramural and community nursing activities. The pandemic exacerbated this scenario by concentrating intramural activities toward a curative approach. This context weakens prevention and promotional actions that are key to achieving health and well-being.

Keywords: nursing; health promotion; disease prevention; coronavirus infections; pandemics; Chile.

Recibido: 16/11/2021

Aceptado: 05/10/2024

Introducción

En Chile el envejecimiento poblacional generó un aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT),⁽¹⁾ lo cual implica promover estilos de vida saludables a través de estrategias de promoción y prevención en salud. Sin embargo, la última Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2016-2017⁽²⁾ muestra mínimas variaciones en la prevalencia de Factores de Riesgo Cardiovasculares (FRCV), los cuales se relacionan directamente con la incidencia de ECNT, destacándose cifras como: sedentarismo, con 86,7 % de prevalencia en la población; obesidad, que se ha triplicado en los últimos 40 años, alcanzando actualmente un 31,2 % y sobrepeso con un 39,8 %, entre otras. El creciente aumento de las ECNT y el impacto en la mortalidad en relación con factores que podrían evitarse o retrasarse, justifican la implementación y desarrollo de programas de actuación preventiva.⁽³⁾ Los datos epidemiológicos, aportados por la última ENS 2016-2017, demuestran que a pesar de ello se mantienen cifras elevadas de ECNT, lo que se evidencia a través del aumento de la hipertensión arterial (HTA), cuya prevalencia alcanza el 27,6 %, la diabetes *mellitus* (DM) con 12,3 %, infartos agudos al miocardio (IAM) con 3,3 % y accidentes cerebrovasculares (ACV) con 2,6 %.⁽²⁾

En base a todos estos antecedentes, se plantea la necesidad de analizar los desafíos que se presentan a los profesionales de Enfermería en Atención Primaria de Salud (APS) en contexto pandemia desde una mirada sociosanitaria, en donde se hacen evidentes las desigualdades en salud que existen en el país.^(4,5) Debido a la pandemia de COVID-19, se establecieron nuevas políticas de atención, a fin de disminuir la propagación del SARS-CoV-2, determinó modificaciones para fortalecer el sistema de vigilancia existente desarrollando una estrategia territorial de testeo, trazabilidad y aislamiento sociosanitario,^(4,6) lo que implicó la reorganización de funciones y tareas para el desarrollo de una acción eficaz y coordinada entre las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud

(SEREMI de Salud), los Directores de Servicio de Salud y la APS,⁽⁷⁾ anteponiéndose a las actividades de promoción y prevención. Es importante considerar las consecuencias que se esperan que se produzcan en los FRCV, ya que en la actualidad se evidencia el aumento en la inactividad física y sedentarismo,⁽⁸⁾ los cuales no solo agravan el pronóstico de salud ante un posible contagio por COVID, sino que podría tener importantes implicancias metabólicas en la salud de la población chilena.⁽⁹⁾

Según refiere la Organización Mundial de la Salud (OMS),⁽¹⁰⁾ una gran cantidad de personas que necesitan tratamiento contra enfermedades cardiovasculares (CV) no han recibido las atenciones y los medicamentos que necesitan desde que comenzó la pandemia de COVID-19,⁽¹¹⁾ por lo cual llama a los países a establecer formas innovadoras que garanticen la atención contra las ECNT, incluso mientras se mantenga la pandemia. A la inequidad se suman antiguas amenazas relacionadas con los determinantes sociales en salud (DSS),⁽¹²⁾ por lo cual se convoca a la preparación de la salud pública para emergencias sanitarias, con sistemas sólidos capaces de detectar cualquier amenaza.⁽¹³⁾

El rol de la Enfermería en APS hoy en día es crucial, ya que el papel que por décadas se ha ejercido en la prevención y promoción de la salud, junto al cuidado integral y continuo de las personas en el contexto familiar y comunitario son clave para detener la pandemia y evitar las futuras complicaciones que se están manifestando a raíz del vuelco hacia el enfoque epidemiológico que ha tomado el rol protagónico en las atenciones de salud.⁽⁴⁾ En razón a lo anterior, el objetivo del estudio fue describir las acciones de promoción y prevención en salud que realizan profesionales de enfermería de la Corporación Municipal de Viña del Mar, Chile, antes y durante la pandemia por COVID-19.

Métodos

Este artículo se construyó a partir de un estudio realizado por las investigadoras, denominado Gestión del cuidado en promoción y prevención en salud de profesionales de Enfermería de Viña del Mar, Chile, que fue complementado con una revisión del estado del arte sobre el quehacer de la enfermería en contexto de pandemia COVID-19, entre abril 2020 a noviembre 2021, examinando publicaciones científicas indexadas en WOS, Scopus y Scielo, además de informes ministeriales de organismos nacionales e internacionales de salud.

El estudio fue descriptivo, transversal y cuantitativo, orientado a analizar el desarrollo de las estrategias de promoción y prevención en salud realizadas por profesionales de Enfermería entre septiembre y octubre de 2018, en los CESFAM y CECOSF pertenecientes a la Corporación Municipal de Viña del Mar (CMVM), Chile. El análisis se organizó en tres variables: 1) características socioeducativas; 2) acciones de promoción en salud y prevención primaria y 3) barreras y facilitadores de promoción y prevención.

El instrumento de recogida de datos fue un cuestionario compuesto por tres ítems: el primero referido a conocer los antecedentes sociodemográficos y laborales de los sujetos de estudio. El segundo describe acciones de Promoción y Prevención en Salud realizadas en las dimensiones Consejerías y Actividades de promoción prevención, definidas según categorización realizada en el Manual de series REM 2017-2018.⁽¹⁴⁾ El tercero describe barreras y facilitadores de las actividades de Promoción y Prevención. Este instrumento fue validado por expertos y probado a través de pilotaje aplicado al 10 % del universo encuestado.

La población correspondió a 105 profesionales de enfermería pertenecientes a la CMVM a la fecha de abril de 2018. La muestra estuvo constituida por 57 profesionales.

Criterios de inclusión: Ser enfermeros/as con tipo de contrato: honorario, planta y contrata que desempeñen funciones en cualquiera de los CESFAM y CECOSF, que se encuentren laboralmente activos al momento del trabajo de campo.

El análisis estadístico fue descriptivo. Se utilizaron frecuencias absolutas, relativas, porcentajes acumulados, media, medianas, moda y desviación estándar para examinar la distribución de las variables, dimensiones, magnitudes y dispersión del fenómeno investigado, con el fin de caracterizar el desarrollo de las estrategias de promoción y prevención realizadas por profesionales de Enfermería, estableciendo comparaciones y relaciones. Los datos obtenidos fueron registrados en el Programa Microsoft Office Excel 2018 (Microsoft Corporation, Redmond, WA, USA), y luego fueron exportados al paquete estadístico Stata v.14 (College Station, TX, StataCorp LP versión 2015), representándolos mediante tablas y gráficos.

A todas las personas investigadas se les aplicó un consentimiento informado para resguardar la confidencialidad de sus datos, el que fue previamente aprobado por el Comité de Ética Científico de la Universidad que efectuó este estudio, según certifica carta de aprobación N°44/2018 de septiembre de 2018. Cada profesional fue encuestado durante octubre del mismo año.

Resultados

En relación con el perfil del grupo estudiado, el 87,7 % son mujeres, en la edad hubo heterogeneidad ($M = 41,6$ y $DS = 12,6$), se presentaron edades extremas: $p1 = 23$ años y el $P99 = 64$ años. El rango etario de profesionales entre 20 y 30 años presentó el mayor número de individuos.

En cuanto al perfil de sexo y años de servicio, el mayor número se concentra en el grupo de 0 a 5 años, preferentemente femenino, observándose una heterogeneidad en los sujetos investigados ($M = 13,26$, $DS = 10,86$).

La mayor cantidad de profesionales de Enfermería participaban en programas en los que ejecutaban acciones de carácter preventivo por sobre la promoción (Programa del adulto mayor, Programa de Salud Cardiovascular, Programa de la infancia y del adulto). La participación en la Vigilancia Epidemiológica (VIGEP) era menor, dado que se requiere de un profesional por centro para su desarrollo, a diferencia de los otros programas que necesitaban un mayor número de facultativos. En relación con la ausencia de la participación en acciones medioambientales, la promoción se enfoca en problemáticas de salud relacionadas principalmente con las ECNT, sin considerar que el actual concepto de promoción es más integral basado en la diversidad que plantea los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS)⁽¹⁵⁾ (fig. 1).

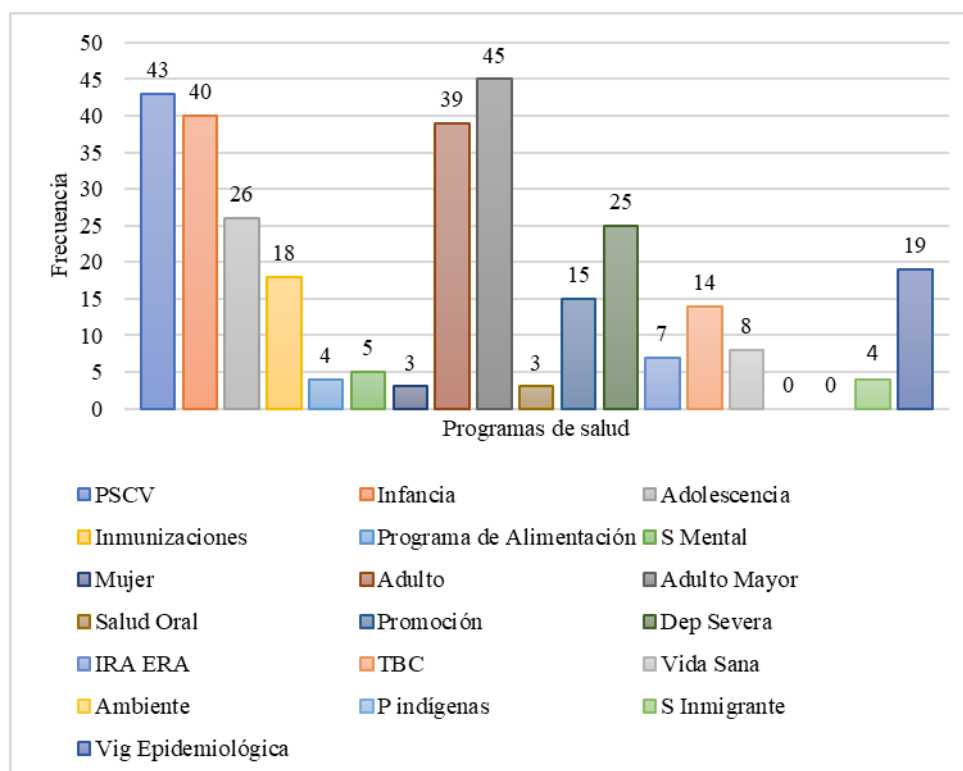


Fig. 1 -Participación de enfermería en programas.

En relación con las actividades de carácter preventivo los profesionales de enfermería desarrollaban principalmente temáticas de consejerías individuales en desmedro de su participación en eventos masivos, un 52,6 % declaró no participar en ello. A diferencia de lo que ocurre con las consejerías, en las cuales más del 90 % de las personas investigadas sí participaban. Tanto en consejerías individuales como en las temáticas abordadas en eventos masivos predominaron las actividades orientadas a disminuir la incidencia de factores de riesgo relacionados con ECNT, que son la base de intervención de los objetivos sanitarios de la década 2011-2020⁽¹⁶⁾ (figs. 2 y 3).

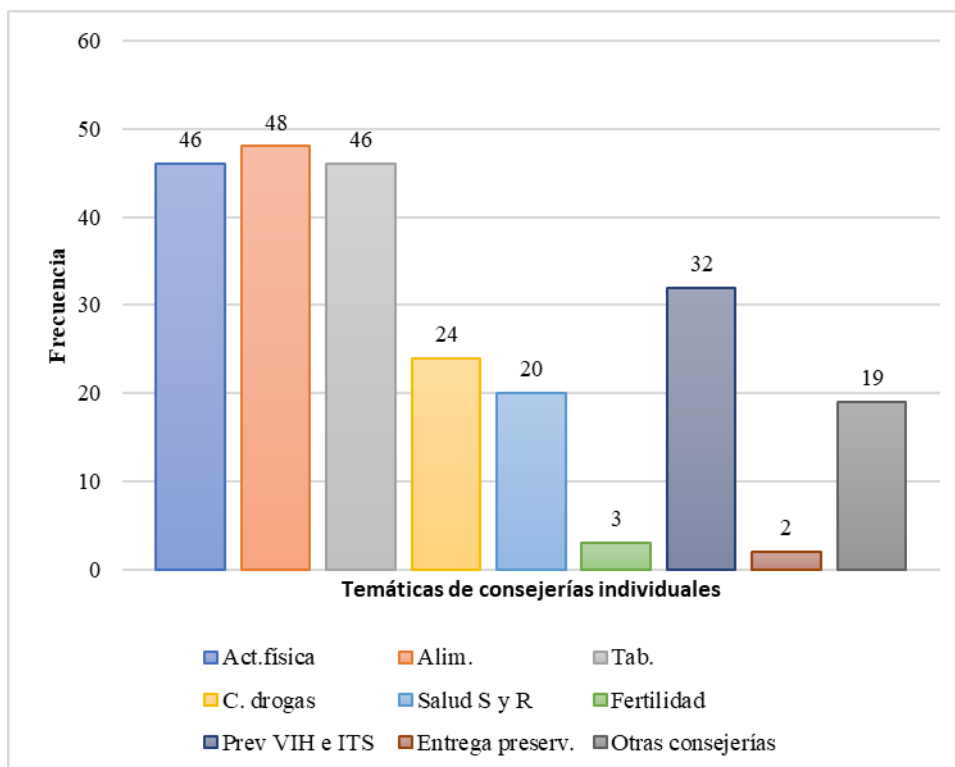


Fig. 2 - Temáticas de consejerías individuales.

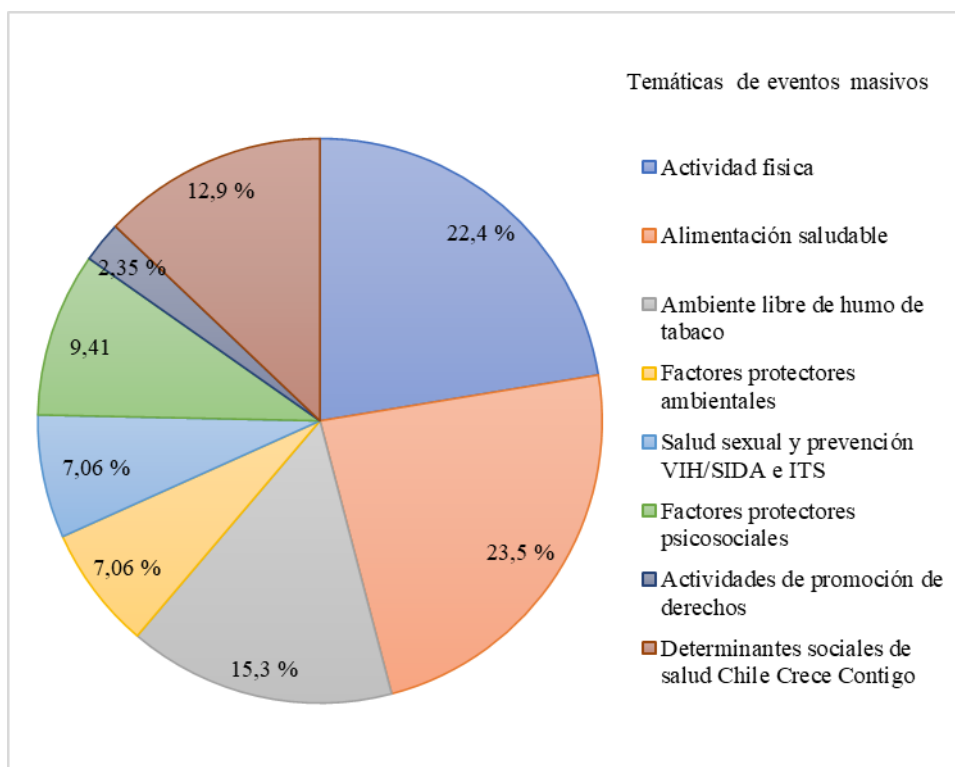


Fig. 3 - Temáticas abordadas en eventos masivos de Promoción en Salud.

Menos de la mitad de las personas encuestadas (31,6 %) realizaba educaciones grupales de promoción en salud, lo que es perjudicial para el modelo vigente, puesto que no se estaría cumpliendo con una de las tres estrategias claves de este.⁽¹⁷⁾ Esto se potencia según los datos encontrados donde se identificaron barreras como: falta de tiempo, dotación insuficiente de recursos humanos y/o materiales y demanda asistencial curativa que conlleva a sobrecarga laboral e imposibilidad de realizar actividades grupales.

Las temáticas abordadas en las educaciones grupales fueron principalmente aquellas relacionadas con los factores de riesgo que inciden directamente en la presencia o no de ECNT (fig. 4).

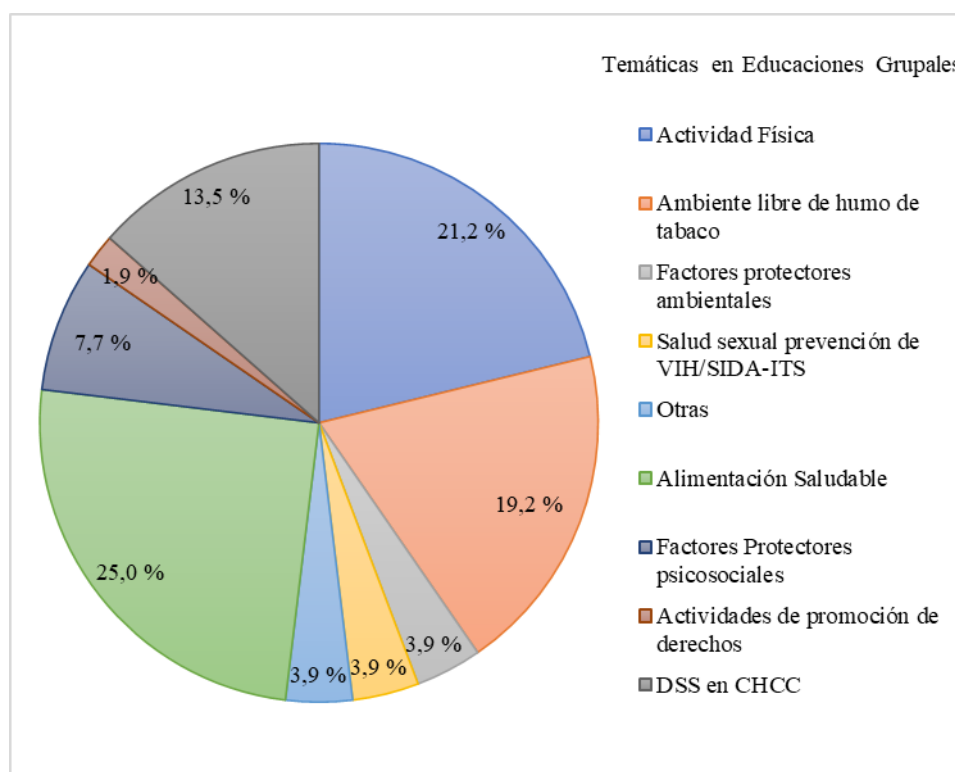


Fig. 4 - Temáticas abordadas en educaciones grupales de Promoción en Salud.

Dentro de las barreras y facilitadores, los recursos asignados a promoción y prevención fueron considerados un facilitador al momento de realizar estas actividades por un 72 % de las personas. Esto se relaciona con los tipos de consejerías que realizan mayoritariamente las y los profesionales de Enfermería, las cuales son incluidas en labores intramurales como Examen de Medicina Preventivo, control de salud o consultas de Enfermería. Entre un 60 % y el 70 % refirió que la participación y motivación en acciones de prevención y promoción

en salud por parte de las y los usuarios y la comunidad es alto, constituyéndose en un facilitador, lo cual se ve perjudicado por el actual escenario de pandemia.

Discusión

La mayor cantidad de profesionales de enfermería participaba en programas donde se desarrollan actividades de carácter preventivo por sobre la promoción, junto a una baja participación en el programa VIGEP. La pandemia por COVID 19 determinó una reestructuración de sus funciones, lo que ha significado suspender las actividades propias de los programas en los que había mayor participación.⁽⁴⁾ Con relación al programa VIGEP, debieron crearse equipos exclusivos para su vigilancia,⁽⁷⁾ determinando la contratación de más profesionales capacitados en trazabilidad y testeo. Dentro de las medidas tomadas en Chile por la APS para mantener la población bajo control, evitar el contagio y otorgar atención de los programas esenciales, se estableció la distribución en turnos de los equipos cada dos semanas o en bloques de horarios diferidos. Esto permitió aumentar los controles de salud pendientes de la población infantil y adulta, a fin de prevenir descompensaciones y evitar el contagio entre integrantes de los equipos de salud.⁽⁴⁾ Similares medidas se implementaron en otros países, como es el caso de Cuba, para prevenir, controlar y tratar eficazmente la COVID-19.⁽¹⁸⁾

Dentro de las actividades de carácter preventivo, las temáticas que abordaban las consejerías individuales y educaciones grupales se vinculaban al fomento de alimentación saludable, actividad física y ambientes libres de humo de tabaco, concordando con los mayores factores de riesgo de problemáticas de morbilidad nacional, como son obesidad, sedentarismo y tabaquismo.^(2,19) La pandemia ha agudizado la falta de abordaje de estas estrategias, lo cual podría ocasionar aumento de los factores de riesgo y por ende de las ECNT, las que para el año 2017, ya evidenciaban un alto porcentaje en el país para HTA, DM, IAM y ACV,⁽²⁾ lo que impactaría negativamente en los indicadores de salud nacionales.⁽⁴⁾ Al trabajar estas temáticas se intenta dar cumplimiento a las intervenciones que plantean los objetivos sanitarios de la década⁽¹⁶⁾ con relación a reforzar las actividades tendientes a minimizar los factores de riesgo y potenciar los factores protectores. En el actual escenario de pandemia, es prioritario implementar estrategias para potenciar el abordaje de éstos, donde cobra protagonismo la telemedicina, los programas audiovisuales, acceso a aplicaciones móviles, entre otros.

Todo lo anterior pone de manifiesto el predominio de las acciones de prevención intramurales, en desmedro del trabajo comunitario, que es uno de los componentes fundamentales del Modelo de Salud actual. La pandemia agudiza este escenario, dada la imposibilidad de poder realizar eventos con y en las comunidades, impactando aún más en el desarrollo del Modelo, volcándose nuevamente hacia un enfoque curativo.

Existe un bajo porcentaje de participación de enfermeras/os en actividades de educación grupal dado que estas tienden a ser desarrolladas por otros profesionales nutricionistas, trabajadores sociales y kinesiólogos. Esto hace que enfermeras sean destinados a otras labores intramurales vinculadas con indicadores de actividad de la atención primaria de salud (IAAPS), logrando cumplir con estos indicadores, obtener los aportes estatales para la corporación municipal y mejorar las prestaciones de salud entregadas, a través de la mejora en infraestructura, aumento de dotación de personal e incentivos económicos para este. Esta realidad podría verse potenciada con la pandemia, dado que los equipos han sido redestinados principalmente a otras actividades en salud.

Otro de los resultados es la baja importancia que le asigna la comunidad a las actividades de promoción, lo que es coincidente con lo mencionado por Monreal y otros⁽³⁾ en relación con la valoración que asignan los usuarios y la comunidad a este tipo de acciones, ya que las intervenciones que se realizan desde APS se han enfocado principalmente en acciones dentro de los boxes.

Debido a la pandemia de COVID-19, todas las acciones de salud de los centros de APS se abocaron a la enfermedad y no a la salud familiar, lo que significó un quiebre en el Modelo de Salud, que repercute directamente en las actividades de promoción y prevención, acrecentando las barreras ya identificadas en esta investigación. Asociado a esto, desde las comunidades existe la intención de participar en estas actividades, pero no han sido convocadas, lo que podría ser una barrera para acercarse a las familias más vulnerables en el contexto COVID. Sin embargo, se comprende que las autoridades no centren aquí el foco de trabajo debido a la falta de recursos y al enfoque curativo actual al que han sido direccionados los equipos de salud.

Un sistema de salud basado en APS, además de estar conformado por elementos estructurales y funcionales que garanticen la cobertura universal con equidad, debe prestar atención integral, integrada y apropiada a lo largo del tiempo, hacer hincapié en la prevención y en la promoción. Además, se necesita un marco legal, institucional y organizacional, así como los recursos humanos, financieros y tecnológicos adecuados y

sostenibles, a fin de establecer prácticas de gestión óptimas en todos los niveles, situación evidenciada en otros países de Latinoamérica, tales como Ecuador y México, en los que se identificó que estos factores, junto a la implementación de algunas estrategias de adaptación como el reconocimiento de los esfuerzos y la disminución en los casos nuevos reportados, podían reducir el estrés.^(20,21) Para la Organización Panamericana de la Salud, las falencias en recursos son un factor crítico en el desempeño de las funciones esenciales de Salud Pública. Con la pandemia se duplicaron las dotaciones humanas, pero centradas en trazabilidad. Además, se presenta una situación de conflicto con el cumplimiento de metas sanitarias e IAAPS,⁽⁴⁾ las cuales no se pudieron desarrollar según lo planificado anualmente. Esto ha perjudicado aún más el desarrollo del modelo y de las actividades de promoción y prevención para el período 2021 y posteriores.

Este estudio muestra la ejecución de las estrategias de promoción y prevención en salud a través de la identificación de barreras y facilitadores. La mirada que entregan las enfermeras es clave en el análisis de cómo se desarrollan estas actividades a nivel local. Según los resultados, la planificación de las actividades incorpora a este profesional en la mayoría de las estrategias, manteniéndolo, principalmente, en atenciones intramurales. Por ello, se evidencia la necesidad de aumentar su dotación y cumplir con sus funciones establecidas según código sanitario,⁽²²⁾ a fin de favorecer su participación en actividades extramurales, aportando al cumplimiento de los principios del modelo de salud integral y, con ello, a la mejora de los indicadores de salud de la población.

Se vislumbra el desafío de recuperar las actividades de promoción y prevención del Modelo de Salud Familiar y Comunitario, adaptándose a los cambios que involucra retomar la atención de los diferentes programas en forma segura, enfrentando la potencial descompensación de usuarios portadores de enfermedades crónicas, el aumento de enfermedades de salud mental producto del confinamiento prolongado^(23,24) y la implementación de actividades de promoción en la comunidad.

A corto plazo, se requiere atender cómo gestionar las atenciones durante la pandemia, manteniendo el enfoque del modelo de salud familiar y comunitaria sin dejar de lado el control epidemiológico y las medidas sanitarias que protejan a la población de posibles contagios, considerando las condiciones actuales de sobrecarga asistencial, bajas laborales por enfermedad y fluctuación en las fases de desconfinamiento.

Una de las estrategias desarrolladas durante la pandemia ha sido la incorporación de herramientas virtuales, permitiendo desarrollar acciones educativas, telemedicina,

seguimiento y entrega de material audiovisual con enfoque preventivo.⁽⁴⁾ De esta forma, se fortalece el trabajo comunitario, debido a la poca accesibilidad a los centros de atención de salud en el actual contexto.

Considerando este panorama, en relación con la fluctuación de las fases de desconfinamiento en las diferentes regiones y una cobertura efectiva de inmunización contra COVID-19 que, según el departamento de estadísticas e información de salud (DEIS) del país, alcanzó al 80 % hasta agosto del 2021,⁽²⁵⁾ surge la preocupación sobre cómo se retomará el modelo de salud familiar asociado al aumento de demanda de atenciones de salud terminado el confinamiento y un eventual colapso de las instituciones sanitarias.

En conclusión, este estudio demuestra que existen falencias en las actividades de Enfermería extramurales y comunitarias. La pandemia agudizó este escenario, concentrando las actividades intramurales hacia un enfoque curativo. Este contexto fragiliza las acciones de prevención y promoción claves para el logro del bienestar en salud.

Limitaciones del estudio

Las limitaciones de este estudio radican en la naturaleza de su diseño transversal. Por otra parte, si bien los datos son representativos de cómo está implementado el modelo de salud familiar y comunitario en Chile, no son del todo generalizables a otros territorios del país, debido a diferencias significativas respecto de: diversidad geográfica (urbano/rural; zonas norte, centro, sur); asignación de recursos en salud y dotación de profesionales, entre otros.

Agradecimientos

A los profesionales de Enfermería de la CMVM, al Magister en Bioestadística y a la Trabajadora Social experta en iconografía.

Referencias bibliográficas

1. Vio F, Alba C. Política nutricional en la transición chilena. *Nutrición de Salud Pública*. 2000 [acceso 23/03/2021];3(1):49-55. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10786723/>
2. Ministerio de Salud. Encuesta Nacional de Salud 2016-2017 primeros resultados. Santiago: Departamento de Epidemiología; 2017 p. 14-48.

3. Monreal A, García Ruiz M, Forés M. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad conceptos esenciales. In: Martín-Zurro A, Jodar Solá G, ed. by. Atención familiar y salud comunitaria: conceptos y materiales para docentes y estudiantes. 1st ed. Barcelona: Elsevier; 2011. p. 53-69.
4. Siches I, Vega J, Chomalí M, Yarza B, Estay R, Goyenechea M, *et al.* El impacto de la COVID-19 en el sistema de salud y propuestas para la reactivación. Santiago de Chile: Colegio Médico de Chile; 2020 [acceso 10/08/2021] Disponible en: <http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/08/reactivacion-sanitaria.pdf>
5. Leiva AM, Nazar G, Martínez-Sangüinetti MA, Petermann-Rocha F, Ricchezza J, Celis-Morales C. Dimensión psicosocial de la pandemia: la otra cara del COVID-19. Cienc. enferm. 2020;(26). DOI: <http://dx.doi.org/10.29393/ce26-3dpal60003>
6. Colegio Médico Santiago. APS y trazabilidad: La responsabilidad de contener la expansión del coronavirus. Colegio Médico Santiago; 2021 [acceso 10/08/2021] Disponible en: <https://regionalsantiago.cl/aps-y-trazabilidad-la-responsabilidad-de-contener-la-expansion-del-coronavirus/>
7. Ministerio de Salud. Protocolo de coordinación para acciones de vigilancia epidemiológica durante la pandemia covid-19 en Chile: estrategia nacional de testeo, trazabilidad y aislamiento. Santiago: Departamento de Epidemiología. 2020 [acceso 10/04/2021] Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/07/Estrategia-Testeo-Trazabilidad-y-Aislamiento.pdf>
8. Márquez Arabia JJ. Inactividad física, ejercicio y pandemia COVID-19. VIREF Rev Educ Fis. 2020 [acceso 10/08/2021];9(2):43-56. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/viref/article/view/342196>
9. Celis-Morales C, Salas-Bravo C, Yáñez A, Castillo M. Inactividad física y sedentarismo. La otra cara de los efectos secundarios de la Pandemia de COVID-19. Rev. méd. Chile. 2020;148(6):885-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000600885>
10. Organización Mundial de la Salud. La COVID-19 afecta significativamente a los servicios de salud relacionados con las enfermedades no transmisibles. 2020 [acceso 10/08/2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/01-06-2020-covid-19-significantly-impacts-health-services-for-noncommunicable-diseases>
11. Informe de la evaluación rápida de la prestación de servicios para enfermedades no transmisibles durante la pandemia de COVID-19 en las Américas 2020 [acceso 10/08/2021]. Disponible en:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52283/OPSNMHNVCVID-19200024_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y

12. Ramírez Pereira M. El cuidado de Enfermería, relevancia en el contexto de la pandemia COVID-19. *Enfermería*. 2020;9(1):1-2. DOI: <http://dx.doi.org/10.22235/ech.v9i1.2184>.
13. Georges B. Asegurar la equidad en la salud durante la pandemia de COVID-19: el papel de la infraestructura de salud pública. *Rev Panam de Salud Pública*. 2020;44(e70):1-3. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.70>
14. Ministerio de Salud. Manual Series REM 2018. Santiago: Departamento de Estadísticas e Información de Salud; 2017 [acceso 10/08/2021]. Disponible en: http://estadistica.ssmso.cl/downloads/manual_rem_2018/Manual-Series-REM-V1.2-2018.pdf
15. Organización Mundial de la Salud. Objetivos y metas de desarrollo sostenible. Desarrollo Sostenible. 2021 [acceso 10/05/2021]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
16. Gobierno de Chile. Estrategia Nacional de Salud para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la Década 2011-2020. Santiago; 2011 [acceso 10/05/2021] Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/c4034eddbbc96ca6de0400101640159b8.pdf>
17. Ministerio de Salud. Orientaciones para la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria. Santiago: Subsecretaría de Redes Asistenciales División de Atención Primaria; 2014 [acceso 10/05/2021]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf>
18. Espín Falcón JC, González Quintana M. Primer nivel de atención en el enfrentamiento a la COVID-19 en Cuba. *Rev MGI*. 2020 [acceso 10/11/2021];37(Suppl):e1699. Disponible en: <http://www.revvmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1699>
19. Ministerio de Salud. Promoción de Salud. Santiago de Chile: Subsecretaria de Redes Asistenciales División de Atención Primaria; 2017 [acceso 10/05/2021]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/09/ANEXO-7-PROMOCI%c3%93N-DE-SALUD.pdf>
20. Franco JA, Leví P. Sentimientos, estrés y estrategias de adaptación de enfermeras frente a COVID-19 en Guayaquil. *invertir. Educ. enferm*. 2020 [acceso 10/08/2021];38(3). Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/344388>
21. Medina IA, Carreño S, Chaparro L, Gallegos-Torres RM, Medina JA, Hernández EK. Miedo, estrés y conocimiento sobre COVID-19 en estudiantes de enfermería y recién

- graduados en México. Investig. Educ. Enferm. 2021 [acceso 10/08/2021];39(1). Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/345514>
22. Código Sanitario/ Decreto 725/ Artículo 113°. Diario Oficial de la República de Chile; 1968.
23. Burrone MS, Reginatto G, Solís-Soto MT, Basagoitia A, Irrarrázaval M, Rincón P et al. Coronavirus e impacto psicosocial en Chile. Rev. Méd. Chile. 2020;148(8):1224-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000801224>
24. Leiva AM, Nazar G, Martínez-Sanguinetti MA, Petermann-Rocha F, Ricchezza J, Celis-Morales C. Dimensión psicosocial de la pandemia: la otra cara del COVID-19. Cienc. enferm. 2020;26(10). DOI: <http://dx.doi.org/10.29393/ce26-3dpal60003>
25. Vacunación SAR-COV-2. DEIS. 2021 [acceso 10/08/2021]. Disponible en: https://informesdeis.minsal.cl/SASVisualAnalytics/?reportUri=%2Freports%2Freports%2F9037e283-1278-422c-84c4-16e42a7026c8&ionIndex=0&sso_guest=true&sas-welcome=false

Conflicto de intereses

Las autoras declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Verónica Rubio Aguilar, Loreto Durán Ibaceta, Macarena Valladolid Rojas.

Curación de datos: Verónica Rubio Aguilar, Loreto Durán Ibaceta, Macarena Valladolid Rojas.

Análisis formal: Verónica Rubio Aguilar, Loreto Durán Ibaceta, Macarena Valladolid Rojas.

Investigación: Verónica Rubio Aguilar, Loreto Durán Ibaceta, Macarena Valladolid Rojas.

Metodología: Verónica Rubio Aguilar, Loreto Durán Ibaceta, Macarena Valladolid Rojas.

Administración del proyecto: Verónica Rubio Aguilar, Loreto Durán Ibaceta, Macarena Valladolid Rojas.

Recursos: Verónica Rubio Aguilar, Loreto Durán Ibaceta, Macarena Valladolid Rojas.

Software: Verónica Rubio Aguilar, Loreto Durán Ibaceta, Macarena Valladolid Rojas.

Supervisión: Verónica Rubio Aguilar, Loreto Durán Ibaceta, Macarena Valladolid Rojas.

Validación: Verónica Rubio Aguilar, Loreto Durán Ibaceta, Macarena Valladolid Rojas.

Visualización: Verónica Rubio Aguilar, Loreto Durán Ibaceta, Macarena Valladolid Rojas.

Redacción del borrador original: Verónica Rubio Aguilar, Loreto Durán Ibaceta, Macarena Valladolid Rojas.

Redacción – revisión y edición: Verónica Rubio Aguilar, Loreto Durán Ibaceta, Macarena Valladolid Rojas.