

Contribución y desafíos de las enfermeras en tiempos de Covid-19: una revisión narrativa de la literatura

Contribution and challenges of nurses in times of Covid-19: a narrative review of the literature

Contribuição e desafios do enfermeiro em tempos de Covid-19: uma revisão narrativa da literatura

Maggie Campillay Campillay¹, Edith Rivas Rivero², Pablo Dubó Araya³, Amaya Pavéz Lizarraga⁴, Luz Galdames Cabrera⁵, Cibeles González Nahuelquín⁶

¹Dra. en enfermería, Departamento de enfermería, Facultad Ciencias de la Salud. Universidad de Atacama. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4054-1595>. Correo electrónico: maggie.campillay@uda.cl.

²Dra. en enfermería, Departamento de enfermería, Facultad de medicina, Universidad de La Frontera. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9852-4534>. Correo electrónico: edith.rivas@ufrontera.cl.

³Lic. en enfermería, masterando en Salud Pública, Departamento de enfermería, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad de Atacama. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6918-3659>. Correo electrónico: pablo.dubo@uda.cl.

⁴Dra. Amaya Pavéz Lizarra, Facultad de Ciencias médicas, Universidad de Santiago de Chile. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4671-2092>. Correo electrónico: amaya.pavez@usach.cl.

⁵Dra. Luz Galdames Cabrera, Escuela de enfermería, Facultad de Ciencias, Universidad Mayor. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8800-1221>. Correo electrónico: luz.galdames@umayor.cl.

⁶Mg. Cibeles González Nahuelquín, Escuela de enfermería, Facultad de medicina, Universidad de Valparaíso. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7136-3971>. Correo electrónico: cibeles.gonzalez@uv.cl.

¹⁻⁶**Enfermeras miembros de la Red Chilena Gestión del cuidado de Enfermería (Redgecu)**

Correspondencia: Universidad de Atacama, Departamento de enfermería, Campus Cordillera, Avda. Copayapu N° 485, código postal 1531772
Correo electrónico de contacto: maggie.campillay@uda.cl

Para citar este artículo: Campillay-Campillay, M., Rivas-Rivero, E.S., Dubó-Araya, P.A., Pavéz-Lizarraga, A., Galdames-Cabrera, L., & González-Nahuelquín, C. (2021). Contribución y desafíos de las enfermeras en tiempos de Covid-19: una revisión narrativa de la literatura. *Cultura de los Cuidados*, 25(60). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2021.esp2.07>

Recibido: 30/02/2020 Aceptado: 27/05/2021



RESUMEN

La pandemia por Covid-19 ha puesto a prueba el liderazgo y experiencia práctica de las enfermeras, y ha visibilizado el cuidado como un tema esencial para la vida humana y la salud global. **Objetivo.** El propósito de esta revisión de la literatura es reflexionar sobre las contribuciones y desafíos de las enfermeras en tiempos de pandemia. **Método.** Se realizó una revisión de la literatura, usando la base de datos Wos y ScieceDirect con la búsqueda de las palabras claves “nursing” AND “Covid-19” AND “disaster”, luego se complementó con otros documentos seleccionados de variadas fuentes, principalmente informes de organizaciones internacionales que han sido relevantes en el quehacer de enfermería y de la salud pública durante el periodo de pandemia. **Resultados.** Se revisaron 48 documentos y artículos que cumplieron con los criterios de inclusión. **Conclusiones.** La principal contribución de las enfermeras a la pandemia se relaciona con la capacidad de formar una gran fuerza de contención en contra del Covid-19, guiada por un cuidado compasivo. Mientras algunos desafíos son el autocuidado y la planificación para la recuperación del sistema salud postpandemia.

Palabras clave: Enfermería; Covid-19; desastre biológico; pandemia; compasión.

ABSTRAC

The Covid-19 pandemic has put the leadership and practical experience of nurses to the test, and has made care visible as an essential issue for human life and global health. **Objective.** The purpose of this literature review is to reflect on the contributions and challenges of nurses in times of pandemic. **Method.** A literature review was carried out, using the Wos and ScieceDirect databases, searching for the keywords “nursing” AND “Covid-19” AND “disaster”, then it was supplemented with other documents selected from various sources, mainly reports of international organizations that have been relevant in the nursing and public health work during the pandemic period. **Results.** 48 documents and articles that met the inclusion criteria were reviewed. **Conclusions.** The main contribution of nurses to the pandemic is related to the ability to form a large containment force against Covid-19, guided by compassionate care. While some challenges are self-care and planning for the recovery of the post-pandemic health system.

Keywords: Nursing; Covid-19; biological disaster; pandemic; compassion.

RESUMO

A pandemia Covid-19 colocou à prova a liderança e a experiência prática dos enfermeiros e tornou o cuidado visível como uma questão essencial para a vida humana e a saúde global. **Objetivo.** O objetivo desta revisão de literatura é refletir sobre as contribuições e desafios dos enfermeiros em tempos de pandemia. **Método.** Foi realizada uma revisão da literatura, utilizando as bases de dados Wos e ScieceDirect, buscando as palavras-chave “enfermagem” AND “Covid-19” AND “desastre”, a seguir foi complementada com outros documentos selecionados de várias fontes, principalmente

relatórios de organizações internacionais que foram relevantes no trabalho de enfermagem e saúde pública durante o período de pandemia. Resultados. Foram revisados 48 documentos e artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Conclusões. A principal contribuição dos enfermeiros para a pandemia está relacionada à capacidade de formar uma grande força de contenção contra a Covid-19, guiada pelo cuidado compassivo. Enquanto alguns desafios são o autocuidado e o planejamento para a recuperação do sistema de saúde pós-pandemia.

Palavras-chave: Enfermagem, Covid-19, desastre biológico, pandemia, compaixão.

INTRODUCCIÓN

En una situación de desastre se altera el funcionamiento habitual de una sociedad, con impactos económicos y ambientales que exceden sus capacidades para hacer frente al problema con sus propios recursos (WHO, 2019; Achora, & Kamanyire, 2016). El evento a gran escala provocado por COVID-19 está dejando graves consecuencias en los sistemas sanitarios, y ha puesto presión a los entornos clínicos en todo el mundo, al aumentar la demanda por servicios de manera exponencial, según avanza la enfermedad. Esta situación desafía la capacidad de adaptación de las enfermeras al tener que familiarizarse con nuevos protocolos de atención, gestar la transformación de servicios en unidades críticas, cambiar su lugar habitual de trabajo, usar nuevo equipamiento de seguridad y ver morir pacientes con mayor frecuencia (Maben, , & Bridges, 2020). En este contexto, las enfermeras del mundo han sido requeridas, para cumplir una serie de actividades críticas y esenciales. La urgencia por contar con mayor presencia de enfermeras en hospitales, centros de salud y residencias sanitarias ha favorecido la visibilidad del cuidado de manera global. Como de igual forma ha quedado en evidencia que en lugares donde se ha omitido el cuidado profesional, se reportan mayores consecuencias negativas para las población, como ha sido el caso de hogares de estadía para personas mayores (Fallon et al., 2020).

Los efectos devastadores de la pandemia ha alcanzado al personal sanitario y especialmente a las enfermeras, afectando su propia salud, lo que ha obligado a las instituciones a repensar su dotación de personal, junto con desarrollar nuevos planes para enfrentar la emergencia (MINSAL, 2020; Achora, S., & Kamanyire., 2016). En este sentido, el valor social de la enfermería ha sido un tema relevante, destacada la actitud resiliente y su especial experticia clínica (Ahayalimudin & Osman, 2016). La pandemia deja por tanto al descubierto, la importancia de la fuerza laboral de enfermería para

responder al aumento sostenido de carga asistencial iniciada por la gran crisis sanitaria por Covid-19 (Magnaye et al., 2011).

La respuesta inicial de los países se ha basado en una visión hospitalocéntrica debilitando el sistema de cuidados de la atención primaria de salud, y ha puesto de manifiesto que pacientes, familias y cuidadores resienten la ausencia en la comunidad de las enfermeras (Martínez-Estalella et al., 2020). Esto ha provocado mayor riesgo para la población, especialmente en grupos vulnerables como las personas mayores y pacientes portadores de patologías crónicas. De acuerdo a Domínguez-Alcón et al., (2018), las enfermeras reconocen la vulnerabilidad de las personas, y actúan proactivamente para mejorar su bienestar. Desde esta perspectiva, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Huenchán-Navarro, 2020) ha considerado que a nivel global la pandemia “ha puesto de relieve, de forma inédita, la importancia de los cuidados para la sostenibilidad de la vida humana”. El cuidado por tanto, pasa a tener un lugar importante en la agenda pública y política, y se reconoce como un bien público de interés social (Domínguez-Alcón et al., 2018).

En este año en que la Organización mundial de la salud designó el año internacional de la Enfermería y la partería, las enfermeras se han constituido como el pilar fundamental del trabajo para contener la pandemia. Debiendo contribuir y enfrentar desafíos en la primera línea de trabajo, en puestos de liderazgo y toma de decisiones en donde no se ha perdido de vista a las personas como centro del quehacer profesional. Se conoce que las contribuciones han sido muchas, pero emergen también importantes desafíos profesionales que requieren ser identificados, y abordados en futuras planificaciones (Joshi, 2020). A partir de lo planteado, esta revisión de la literatura tiene como propósito responder la pregunta; ¿Cuáles han sido las contribuciones y desafíos de las enfermeras en tiempos de pandemia por Covid-19?. Para ello, se ha revisado la literatura disponible, desde la premisa de que la enfermera ha sido y es el pilar fundamental para el control de la pandemia por Covid-19.

MATERIAL Y MÉTODO.

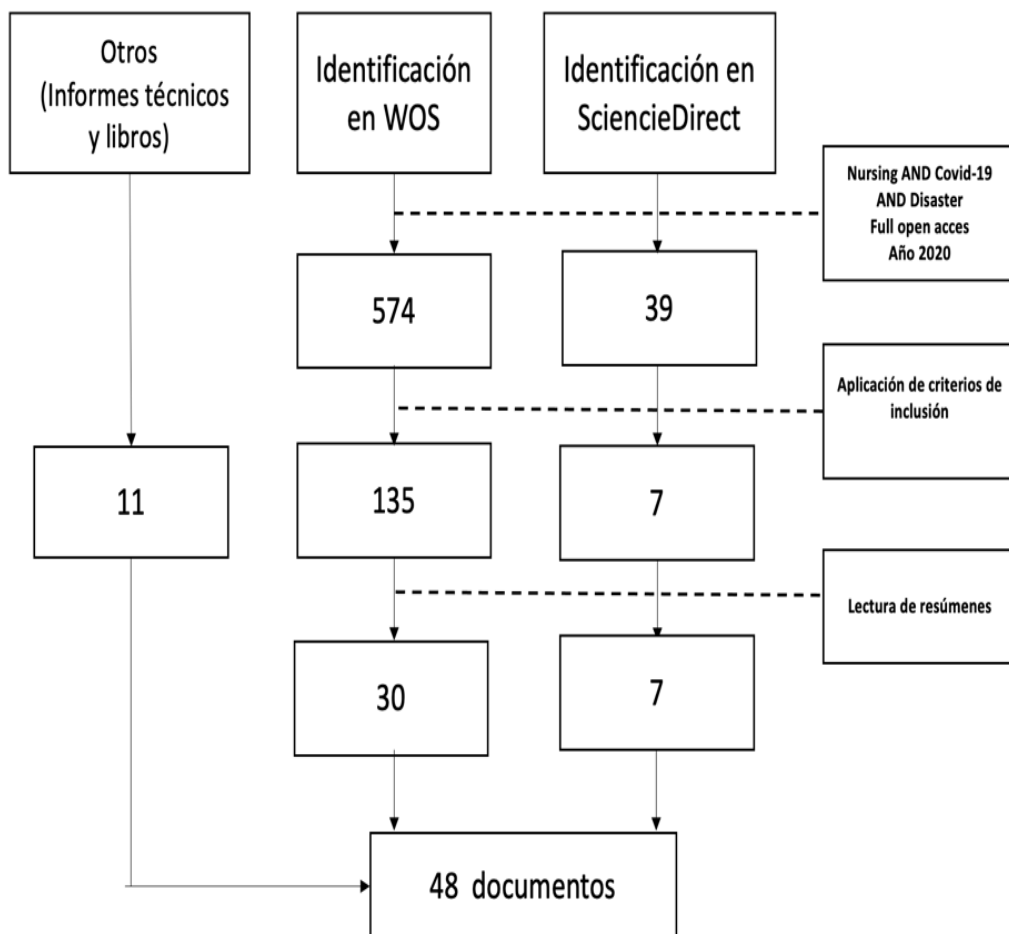
Se realizó una revisión de la literatura usando la base de datos Wos y ScieDirect con las palabras claves “nursing” AND “Covid-19” AND “disaster”. Se utilizaron los filtros que incluyeron artículos correspondientes al año 2020, independiente del país y que fueran full open access. Los criterios de inclusión consideraron todo artículo o manuscrito que se refiriera específicamente a las contribuciones y desafíos del

cuerpo de enfermeras en tiempo de pandemia o desastre. Se revisaron además, informes de organizaciones internacionales que han entregado directrices a las enfermeras sobre temas propios de su profesión, sobre salud pública durante la pandemia, y artículos de otros años considerados relevantes en la discusión teórica desarrollada en torno al aporte de la enfermería en contextos mencionados.

RESULTADOS

Como resultado de la búsqueda se logran identificar 48 documentos, en lo que se basa la discusión de este manuscrito para responder al propósito del estudio.

Algoritmo de búsqueda y selección de manuscritos.



Fuente: Elaboración propia

DISCUSIÓN

La pandemia por Covid-19, un desastre global.

De acuerdo a la Organización mundial de la salud, OMS (2017, pág 8) la pandemia de A(H1N1) fue la primera ocurrida en el siglo XXI, situación que fue difícil de controlar y que ya había demostrado lo complejo que resulta para los países estar preparados y contar con capacidades sanitarias para hacer frente a una pandemia. Siguiendo el curso de las pandemias globales, en diciembre de 2019 la preocupación mundial estaba en Wuhan, China cuando la Organización mundial de la salud (OMS) confirmó la presencia de un brote de una nueva enfermedad respiratoria denominada Covid-19 provocada por el SARS-CoV-2, caracterizada por ser altamente contagiosa y con efectos graves en la población. Esto obligó a decretar emergencia de salud pública que puso a todos los países en alerta para preparar de la mejor forma sus sistemas sanitarios, y tratar de contener el avance de la enfermedad. A pesar de los esfuerzos, la transmisión global ocurrió en un corto plazo afectando gravemente a todas las regiones del mundo (Mo et al., 2020).

Gestión de enfermería en tiempos de pandemia.

Las enfermeras desde el inicio de la pandemia asumieron el liderazgo para gestionar la transformación de los hospitales, adecuándolos a una alta demanda de pacientes contagiados con estándares de seguridad aceptables (Ying et al., 2020). En la literatura revisada, las enfermeras fueron descritas cumpliendo un rol fundamental en la organización de los servicios sanitarios; demostrando alta preparación en el control de infecciones intrahospitalarias, manejo de pacientes críticos, aislamiento de pacientes, manejo de brotes y aplicación de medidas de salud pública. Así como, habilidades para trabajar con eficiencia bajo alta presión, por lo que han sido consideradas como esenciales para la contención de la pandemia en la primera línea (Goodwin et al., 2020; Mo et al., 2020; Ching et al., 2020; Finch, 2020; Hoffmann et al., 2020; Li et al., 2020; Maben, J., & Bridges, J., 2020; Martínez- Estalella et al., 2020; Mitchell et al., 2020; Fernández et al., 2020; Salman et al., 2020; Schwerdle et al., 2020; Cichowicz et al., 2020). Siguiendo con la idea, las enfermeras han demostrado además su compromiso, compasión y gran sentido del deber, desde el inicio de la pandemia y cuando se desconocía la historia natural de la enfermedad, llevándola a asumir riesgos personales y familiares en el desempeño

de sus funciones (Mo et al., 2020). La revisión realizada por Bellver (2020) describió algunos de los dilemas morales a los que las enfermeras se han tenido que enfrentar provocados por la pandemia. En este sentido, el cuidado personal podría entrar en conflicto con el derecho al cuidado del paciente, en especial cuando no se cuenta con los implementos de protección para que las enfermeras se protejan de la enfermedad. Competencias desarrolladas a lo largo de su historia y propias de su quehacer, permiten que las enfermeras respondan mejor que otros profesionales a las exigencias clínicas y comunitarias, pues cuentan con conocimiento y habilidades para brindar cuidados durante toda la trayectoria de una enfermedad, proporcionando además, tranquilidad, información y apoyo a pacientes y sus familias (Jackson et al., 2020). Este compromiso activo de las enfermeras por contribuir al control de la pandemia por Covid-19, no ha estado exento de dificultades, ya que ha tenido altos costos personales emocionales, físicos y sociales. Especialmente, por asumir fuertes cargas de trabajo y manejar la incertidumbre en una crisis sin precedentes (Jackson et al., 2020). El desafío de gestionar los cuidados en tiempos de emergencia sanitaria, ha conllevado dificultades logísticas como falta de espacio en los hospitales, déficit de recursos e insuficiente dotación de enfermeras (Ying et al., 2020). Este tema ha tomado gran importancia a nivel global, en la medida que el número de profesionales y técnicos de enfermería es insuficiente para asegurar la calidad de cuidados. Especialmente complejo, cuando ocurre en unidades críticas, ya que allí se requieren profesionales con competencias avanzadas que de no adquirirse, se pone en riesgo la seguridad de los pacientes (Finch, 2020; Liu et al., 2020; Maben, J., & Bridges, J., 2020). La OMS en la guía de Recomendación para el personal de UCI, junto con reconocer el grave problema de personal sanitario, ha propuesto un ajuste de personal de enfermería basado en estándares menos exigentes (OPS, 2020) pero, que deben dar garantías para que las personas y familias mantengan la confianza en el sistema sanitario y no se afecte el cuidado. En este tópico, y con el fin de responder a la escasez de enfermeras especializadas, cubrir descansos y reposo laboral por enfermedad, países como Australia y Reino Unido realizaron un llamado a enfermeras retiradas que habían trabajado en unidades críticas, ayudando a mitigar el déficit. Otras estrategias, ha sido contratar personal sin experiencia o estudiantes de último año, reasignándolos a unidades de menor complejidad debiendo apoyarlos a través de inducciones por enfermeras expertas con capacitaciones rápidas (Maben, J., & Bridges, J., 2020; Schwerdtle et al., 2020). Esta reestructuración acelerada de hospitales durante la pandemia, ha provocado además, algunos problemas de coordinación entre las enfermeras que han reportado

recibir información contradictoria en los aspectos técnicos (Fernández et al., 2020). En este punto, la identificación y revisión de las situaciones críticas para enfermería en tiempos de emergencia, puede contribuir a prepararse de mejor forma en eventos futuros. Alzahrani, F., & Kyratsis, Y., (2017) detectaron en un estudio antes de la pandemia, que parte del personal de enfermería en Arabia Saudita desconocía el plan de emergencia y desastre. Por lo que la gestión de emergencias y la comunicación de riesgos, debe considerar preparar a todo el personal y especialmente a las enfermeras en momentos en que el mundo reporta una mayor frecuencia de eventos catastróficos (Achora, S., & Kamanyire, J. K., 2016). En este punto, el International Council of Nurses (ICN), (2020) ha resaltado la importancia de las enfermeras en los procesos de coordinación de los servicios clínicos y valorado su capacidad para proveer información adecuada a pacientes y familias. El reporte realizado por Goodwin et al., (2020) sobre la enfermería durante la pandemia, ha descrito problemas de coordinación entre las enfermeras de primera línea y las gestoras, y menciona que parte importante de estos, se debe a la sobrecarga laboral y a la falta de dotación adecuada de personal de enfermería.

Capacitación sobre gestión en desastres y emergencias.

Los autores revisados coinciden en la necesidad de que la capacitación de las enfermeras conlleva a una mejor respuesta durante y posterior a un desastre o emergencia (Mirzaei et al., 2019; Gebbie, K.M., & Qureshi, K., 2002). Saber cómo responder a una emergencia es fundamental para mantener la eficiencia del cuidado durante una pandemia. Goodwin et al., (2020), reportó que la capacitación en emergencia y desastres en las enfermeras es baja y provocaría dificultades en la gestión de la pandemia. La experiencia previa es otra dimensión relevante para una gestión eficiente del cuidado en crisis, Magnaye et al., (2011) reportó que enfermeras novatas se comportaban menos seguras en comparación con enfermeras experimentadas. Schwerdtle et al., (2020) mencionó que el refuerzo de enfermeras jubiladas y novatas durante la pandemia mostró también diferencias importantes; las profesionales jubiladas tenían mayor seguridad y facilidad para resolver dilemas morales de la práctica clínica, mientras las más jóvenes podían cubrir más acciones en menos tiempo, muestra de la importancia de la convivencia intergeneracional profesional durante una emergencia.

Riesgos ocupacionales para los profesionales de enfermería durante la pandemia

Los efectos en la salud de las enfermeras a nivel global ha sido ampliamente reportado. Al respecto, enfermeras chinas informaron tempranamente problemas de salud mental, daño cutáneo por uso de implementos de seguridad, sobrecarga física por largas jornadas de trabajo, trastornos urinarios por la imposibilidad de beber agua e ir al baño por el uso de trajes de aislamiento, problemas para dormir, ansiedad, miedo a enfermarse, y en casos más graves han enfermado y fallecido prestando servicios (Hu et al., 2020; Liu et al., 2020; Mo et al., 2020; Salman et al., 2020; Urzúa et al., 2020). Smith et al., (2020) al respecto, reportó que enfermeras se retiraban el traje de protección bañadas en sudor y sentían sensación de colapso y cansancio extremo. Estas graves consecuencias negativas en el bienestar de las enfermeras, han sido motivo de distintas discusiones y estrategias para contener y mejorar la respuesta psicológica y física de las enfermeras frente a la emergencia. Siendo un aspecto esencial a considerar por las enfermeras gestoras, quienes deben hacer lo posible por prevenir los riesgos ocupacionales del personal, a pesar de que a nivel general se ha descrito que no se les ha proporcionado todas las condiciones e implementos de protección adecuados (Fernández et al., 2020; Urzúa et al., 2020). La brecha de personal ha puesto a prueba las decisiones institucionales en donde se han tomado decisiones cambiando estándares del personal de enfermería que pondrán a las enfermeras en situaciones inusuales, críticas y de sobrecarga laboral (ANA, 2008a, 2020b). Al respecto, Rogers et al., (2004) menciona que el riesgo en la seguridad de los pacientes se ve afectado por las horas trabajadas por las enfermeras, determinando que a partir de 8,5 horas de trabajo continuo, estas mencionaban cometer más errores con los pacientes. Junto con esto, largos turnos como los realizados por las enfermeras durante la pandemia, resienten el clima laboral y producen insatisfacción personal. Por lo que en condiciones de normalidad o en situaciones críticas como la pandemia, el abuso de horas extraordinarias o no cumplir con el descanso del personal de enfermería, es una práctica peligrosa para los pacientes y para las propias enfermeras.

Contribución de la enfermería a la pandemia

A nivel global, la contribución a la pandemia que han realizado los profesionales de enfermería, podría resumirse según Ching et al.,(2020) en cinco ámbitos claves; a) ámbito educativo, b) aplicación del Programa de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) y vigilancia epidemiológica, c) planificación de cuidados profesionales en hogares de larga estadía, d) cuidados específicos dirigidos a grupos de riesgo: personas inmunodeprimidas o portadoras de enfermedades crónicas

(hipertensión, obesidad y diabetes), y d) atención directa a pacientes Covid-19 que se encuentran en condición crítica o aguda. Manejar estos aspectos, ha constituido un desafío constante para las enfermeras que han priorizado el bienestar de los pacientes por sobre su autocuidado (Liu et al., 2020), y disminuido al mínimo la posibilidad de causar daño por efecto de la atención (Finch, 2020). En este aspecto el ANA (2020b) menciona la necesidad de que las enfermeras pongan especial atención, a la distribución justa de los recursos con que cuentan para planificar el cuidado, manteniendo en el centro de la atención al paciente. En este contexto, la gestión del cuidado cumple con el principio de justicia, al considerar el equilibrio entre los recursos disponibles, planes de cuidado establecidos y evaluación de riesgos y beneficios para las personas. Este aspecto es clave en la gestión de los servicios de enfermería, ya que proporciona garantías de seguridad de los cuidados brindados independiente del contexto en que se realicen (Martínez-Estalella et al., 2020). En este punto, a nivel social se ha destacado el buen desempeño de las enfermeras durante la actual crisis sanitaria, y a nivel profesional a puesto a prueba las capacidades de pensar, aprender, adaptarse y actuar idóneamente, prevaleciendo finalmente la imagen de una gran fuerza laboral durante la pandemia (Schwerdtle et al., 2020).

Desafíos de la profesión de enfermería frente a futuras pandemias

Los efectos de un desastre de salud pública a gran escala son impredecibles y provocan gran daño a la población (Achora, S., & Kamanyire, J. K., 2020). Por lo tanto, aprender de esta pandemia será una prioridad para mejorar futuras respuestas del sistema sanitario y especialmente de la fuerza de profesionales de enfermería, ampliando su conciencia del rol en eventos de esta magnitud (Alzahrani, F., & Kyratsis, Y., 2017; Rosa et al., 2020). Los principales desafíos que se han considerado relevantes en la literatura para la profesión son:

a) Prevención de los riesgos asociados a la función clínica del profesional de enfermería, disminuyendo los efectos físicos, psicológicos sociales y económicos asociados a la práctica clínica (Achora, S., & Kamanyire, J. K., 2020). Aumentando la conciencia de riesgo para evitar enfermarse, y usar adecuadamente el equipo de protección (Gebbie, K.M., & Qureshi, K., 2002); b) Contar con estándares de atención adecuados por áreas, y definidos con sentido de justicia para no poner en riesgo a los sujetos de cuidado, ni a los profesionales de enfermería (Murray, 2012; ICN, 2020; Cusack, L., & Gebbie, K., 2017; ANA, 2008; ANA, 2020); c) Participar del diseño de planes de emergencia y desastres,

como gestoras en primera línea durante un desastre o emergencia (ICN, 2020); d) Realizar capacitaciones sobre la gestión del cuidado en emergencias y desastres, atención de paciente crítico y manejo psicológico durante crisis sanitarias (Ahayalimudin, N., & Osman, N.N., 2016; Alzahrani, F., & Kyratsis, Y., 2017; Achora, S., & Kamanyire, J. K. 2020; Chen et al., 2017); e) Revalorar el trabajo comunitario, fortaleciendo las competencias de las familias para el cuidado y la alfabetización sanitaria (Martínez-Estalella et al, 2020); f) Actualizar y difundir el Código de ética de las enfermeras mejorando la preparación para afrontar dilemas morales de la práctica clínica en situaciones de desastres (Berlinger et al., 2020; ICN, 2020); g) Proponer nuevos servicios de enfermería y uso de la tecnología basado en el principio de racionalidad y la humanización del cuidado (ICN, 2020; Korhonen et al., 2015; Escobar-Castellanos, B. & Cid-Henríquez, P.H., 2018); h) Revisar las condiciones laborales y de compensación económica en que trabajan las enfermeras (ICN, 2020); i) Formar enfermeras especialistas en cuidados paliativos, ya que la expansión de su función y alcance de trabajo fortalecerá la capacidad de recuperación del sistema de salud (Rosa et al., 2020).

Dimensiones social y ética de la profesión en tiempos de Covid-19.

Para enfrentar los efectos de la pandemia en el contexto clínico, comunitario y social, las enfermeras han priorizado el cuidado contribuyendo a dar dignidad a los pacientes hospitalizados, inclusive en momentos de incertidumbre y de sobre demanda (Bellver, 2020). Desde esta perspectiva, se puede reconocer tres dimensiones esenciales propia de la conciencia social y ética de la profesión que han prevalecido durante la pandemia: Una dimensión filosófica-histórica, avalada por Nightingale F., para quien la enfermería es la encargada de entregar cuidado desde una visión holística de humanidad, ya que la atención se centra en las necesidades fundamentales de los pacientes, así como en los valores y experiencias profesionales. Revelándose en la profesión el compromiso con la calidad de vida de las personas y comunidades (Raile-Alligood, 2015). Otra dimensión se explica por dos extensiones: una la ética-moral, avalada por lo que Feito denomina *la práctica moral*, en la que el cuidado cobra su máxima vigencia (Feito, 2002), y la *ética del cuidado* explicitada en las prácticas como un acercamiento a la vida personal, social, moral y política (Domínguez- Alcón et al., 2018), aquí la enfermera indaga el mejor bienestar del paciente y aboga por sus derechos, certificando que sus necesidades sean cubiertas de forma eficiente y con mayor empatía, solidaridad y compasión, contribuyendo de manera holística al sistema de salud (Feito, 2002). Y una tercera dimensión política, dada que las enfermeras se consagran como un elemento

esencial para la intervención sanitaria en crisis, y para aminorar los efectos humanitarios subyacentes, contribuyendo a la consecución de los objetivos del milenio, de forma sustentable y con mayor justicia social para las personas (Amézcua, 2017).

CONCLUSIONES

Lo expuesto en esta revisión de la literatura permite concluir que la contribución de las enfermeras a la pandemia ha sido esencial, al formar una sola gran fuerza de contención en contra del Covid-19 y guiadas por un *cuidado ético, compasivo y solidario*, basado en las dimensiones filosóficas y humanistas de la profesión. Los desafíos para el cuidado son muchos y alcanzan todos los ámbitos de la profesión, y obligan a considerar el riesgo para los pacientes, los riesgos profesionales y el autocuidado profesional.

Lo anterior exige además, un fortalecimiento del posicionamiento político de la Enfermería en el ámbito de la salud, como una disciplina y profesión con una propuesta propia para el afrontamiento de los desastres socionaturales, en esta ocasión la pandemia de COVID-19. La agencia de la profesión requiere el reconocimiento social y técnico que conlleve a mayor autonomía profesional. Es decir, la posibilidad de liderar procesos, políticas y planes de acción.

Se requerirá finalmente y con prontitud, que se indague en los nodos críticos identificados y sobre cuáles son los cambios necesarios para repensar la profesión en el contexto de postpandemia.

BIBLIOGRAFÍA

- Achora, S., & Kamanyire, J. K. (2016). Disaster Preparedness: Need for inclusion in undergraduate nursing education. *Sultan Qaboos University medical journal*, 16(1), e15–e19. doi: <https://doi.org/10.18295/squmj.2016.16.01.004>
- Ahayalimudin, N., & Osman, N. N. (2016). Disaster management: Emergency nursing and medical personnel's knowledge, attitude and practices of the East Coast region hospitals of Malaysia. *Australasian emergency nursing journal: AENJ*, 19(4), 203–209.
- Alzahrani, F., & Kyratsis, Y. (2017). Emergency nurse disaster preparedness during mass gatherings: a cross-sectional survey of emergency nurses' perceptions in hospitals in Mecca, Saudi Arabia. *BMJ Open*, 7, e013563. doi:10.1136/bmjopen-2016-013563

- American Nurses Association (ANA). (2008a). Adapting standards of care under extreme conditions: guidance for professionals during disasters, pandemics, and other extreme emergencies. Recuperado de https://www.aft.org/sites/default/files/ept_sect2_ana-care-standards.pdf
- American Nurses Association (ANA). (2020b). Crisis standard of care Covid-19 pandemic. Recuperado de <https://www.nursingworld.org/~496044/globalassets/practiceandpolicy/work-environment/health>
- Amézcuca, A. (2017). La dimensión política y emancipadora del trabajo enfermero *Nure In*, 14(89), 1.
- Berlinger, N., Wynia, M., Powell, T., Hester, M., Milliken, A., Fabi, R., Cohn, F., Laura, K., Guidry, L.K., Watson, J.C., Bruce, L., Chuang, E.J., Oei, G., Abbot, J., & Jenks, N.P. (2020). Ethical Framework for Health Care Institutions Responding to Novel Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19). Guidelines for Institutional Ethics Services Responding to COVID-19. *The Hastings Center*. Recuperado de <https://www.thehastingscenter.org/wp-content/uploads/HastingsCenterCovidFramework2020.pdf>
- Bellver, V.C. (2020). Problemas bioéticos en la prestación de los cuidados enfermeros durante la pandemia del COVID-19. *Index Enferm*, 29 (1-2), 46-50. Recuperado de <http://ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e12909>
- Cichowicz, L.M., Cristini, D.L., Orlandini, E.A., Manfrini, G.F., Do Nascimento, K.C. (2020). Covid-19: nursing care for safety in the mobile pre-hospital service. *Texto Contexto Enferm*, 29, e20200119. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0119>
- Chen, I.H., Chang, S.C., Feng, J.Y., Lin, S.J., Chen, L.C., Lee, C.L., & Lai, F.C. (2017). Nurse participation in continuing education in Disaster Nursing in Taiwan. *J Emerg Nurs*, 43(3), 197-201.
- Ching, S.C., Hur, Y.L., & Luan, S.L. Nursing Perspectives on the Impacts of COVID-19. *J Nurs Res*, 28(3), e85. doi: <https://doi.org/10.1097/NRJ.0000000000000389>
- Cusack, L., & Gebbie, K. (2017). Call for national dialogue: Adapting standards of care in extreme events. We are not ready. *Collegian*, 24(1), 93-100.
- International Council of Nurses (ICN). (2020). ICN Call to Action. Recuperado de https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_briefing_COVID19_Top_priorities_ENG.pdf

- Domínguez-Alcón, C., Kohlen, H., Tronto, J. (2018). El futuro del cuidado. Comprensión de la ética del cuidado y práctica enfermera. 1ª ed. Barcelona: Ediciones San Juan de Dios–Campus Docent. Recuperado de <https://pbcoib.blob.core.windows.net/coib-publish/invar/d23d4137-42f4-4331-924e-b660473acf64>
- Escobar-Castellanos, B. & Cid-Henríquez, P.H. (2018). El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. *Acta bioethica*, 24(1), 39-46. doi:<https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2018000100039>
- Fallon, A., Dukelow, T., Kennelly, S.P., & O'Neill, D. (2020). COVID-19 in nursing homes. *QJM : monthly journal of the Association of Physicians*, 113(6), 391–392.
- Feito, L.G. (2002). La ética del cuidar. *Bioètica & debat: Tribuna abierta del Institut Borja de Bioètica*, 28, 7-10. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2575866>
- Fernandez, R., Lord, H., Halcomb, E., Moxham, L., Middleton, R., Alananzeh, I., & Ellwood, L. (2020). Implications for COVID-19: a systematic review of nurses' experiences of working in acute care hospital settings during a respiratory pandemic. *International Journal of Nursing Studies*, (111) 103637.
- Finch, J. (2020). Legal aspects of COVID-19 pandemic management for community nurses. *Br J Community Nurs*, 25(4), 196-199. Recuperado de <https://www.magonlinelibrary.com/doi/pdf/10.12968/bjcn.2020.25.4.196>
- Gebbie, K.M., & Qureshi, K. (2002). Emergency and disaster preparedness: core competencies for nurses. What every nurse should but may not know. *Am J Nurs*, 102(1), 46-51. doi: <https://doi.org/10.1097/00000446-200201000-00023>
- Goodwin, T.V., Meyer, D., Bellm SA., Couig, M.P., Friese, C.R., Lavin, R., Atanley, J., Martin, E., Mountague, M., Toner, E., Schoch, M.S, Cicero, A., Inglesby, T. (2020). Recommendations for Improving National Nurse Preparedness for Pandemic Response: Early Lessons from COVID-19. *The Johns Hopkins Center for Health Security*. Recuperado de https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/pubs_archive/pubs-pdfs/2020/nurse-preparedness-report.pdf
- Hu, D., Kong, Y., Li, W., Han, Q., Zhang, X., Zhu, L.X., Wan, Z.W., Lui, Z., Shen, Q., Yang, J., He, H.G., & Zhu, J. (2020). Frontline nurses' burnout, anxiety, depression, and fear statuses and their associated factors during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China: A large-scale cross-sectional study. *Eclinical*

Medicine, 24, 100424. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7320259/>

- Hoffmann, R.L., Wojtaszek, K., Battaglia, A., Campbell, G., & Perpetua, Z. (2020). The Clinical Nurse Leader and COVID-19: Leadership and quality at the point of care. *Br J Community Nurs*, 25(4), 196-199. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S8755722320301319?via=ihub>
- Huenchuan-Navarro, S. (2020). COVID-19: Recomendaciones generales para la atención a personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45316/4/S2000271_es.pdf
- International Council of Nurses (ICN). (2020a). Core competencies in disaster nursing, version 2.0. Recuperado de https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN_Disaster-Comp-Report_WEB.pdf
- Jackson, D., Bradbury, C.J., Baptiste, D., Gelling, L., Morin, K., Neville, S., Smith, G. (2020). Life in the pandemic: Some reflections on nursing in the context of COVID-19. *J Clin Nurs*, 29 (13-14), 2041–2043.
- Joshi, S. (2020). Coronavirus disease 2019 pandemic: Nursing challenges faced. *Cancer Res Stat Treat*, 3(5),136-137.
- Korhonen, E.-S., Nordman, T., & Eriksson, K. (2015). Technology and its ethics in nursing and caring journals: An integrative literature review. *Nursing Ethics*, 22(5), 561–576. doi: <https://doi.org/10.1177/0969733014549881>
- Li, N., Liu, T., Chen, H., Liao, J., Li, H., Luo, Q., Song, H., Xiang, F., Tan, J., Zhou, J., Hu, G., Yuan, Z., Peng, Y., & Luo, G. (2020). Management strategies for the burn ward during COVID-19 pandemic. *Burns*, 46(4), 756-761. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0305417920302370?via=ihub>
- Liu, Q., Luo, D., Haase, J.E., Guo, Q., Qin, X.W., Liu, S., Xia, L., Liu, Z., Yang, J., & Yang, B.X. (2020). The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *Lancet Glob Health*, 8, e790–98.
- Maben, J., & Bridges, J.(2020). Covid-19: Supporting nurses' psychological and mental health. *J Clin Nurs*, 29(15-16), 2742-2750. doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.15307>

- Magnaye, B., Muños, M.S., Muñoz, M.F., Muños, R.V., & Muro, J.V. (2011). The role, preparedness and management of nurses during disasters. *E-International Scientific Research Journal*, III(4), 2094-1749. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/82f4/af57dc8e297274327e849431cb314fd4489d.pdf>
- Martínez-Estalella, E.G., Zabalegui, A., & Sevilla-Guerra, S.G. (2020). Gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID-19: la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona. *Enferm Clin*. doi: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.002>.
- Mirzaei, S., Eftekhari, A., Sadeghian, M.R., Kazemi, S., Nadjarzadeh, A. (2019). The effect of disaster management training program on knowledge, attitude, and practice of hospital staffs in natural disasters. *Journal of Disaster & Emergency Research*, 2(1), 9-16.
- Mitchell, S., Maynard, V., Lyons, V., Jones, N., Gardiner, C. (2020). The role and response of primary care and community nursing in the delivery of palliative care in epidemics and pandemics: a rapid review to inform practice and service delivery during the COVID-19 pandemic. Recuperado de <https://www.cebm.net/covid-19/primary-care-and-community-nursing/>
- Ministerio de salud de Chile (MINSAL). (2020). Informe epidemiológico del personal de salud confirmados por Covid-19, Chile (semana epid. N°10 a 37).
- Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, C., Wang, N., Qin, M., & Huang, H. (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Journal of nursing management*, 28(5), 1002–1009. doi: <https://doi.org/10.1111/jonm.13014>
- Murray, J. (2012). Crisis Standards of Care: A Framework for Responding to Catastrophic Disasters. *AJN American Journal of Nursing*, 112(10), 61-63. doi:<https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000421030.94575.64>
- Organización Panamericana de salud (OPS). (2020). COVID-19 Recomendaciones técnicas para configuración de un equipo médico de emergencia especializado de tratamiento en infección respiratoria aguda grave (IRAG). Recuperado de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52394/OPSPHEIHMCOVID-19200012_spa.pdf?sequence=1&&isAllowed=y
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). La gestión de riesgos ante una pandemia de gripe: guía de la OMS para fundamentar y armonizar las medidas

nacionales e internacionales de preparación y respuesta ante una pandemia. Organización Mundial de la Salud.

- Raile-Alligood, M. (2015). *Modelos y Teorías en Enfermería*. 8ª ed. Madrid. Elsevier.
- Rogers, A.E., Hwang, W.T., Scott, L.D., Aiken, L.H., Dinges, D.F. (2004). The working hours of hospital staff nurses and patient safety. *Health Aff (Millwood)*, 23(4), 202-212. doi: <https://doi.org/10.1377/hlthaff.23.4.202>
- Rosa, W.E., Gray, T.F., Chow, K., Davidson, P.M., Dionne, J. N., Karanja, V., Khanyola, J., Kpoeh, J., Lusaka, J., Matula, S. T., Mazanec, P., Moreland, P. J., Pandey, S., de Campos, A. P., & Meghani, S. H. (2020). Recommendations to Leverage the Palliative Nursing Role During COVID-19 and Future Public Health Crises. *Journal of hospice and palliative nursing: JHPN : the official journal of the Hospice and Palliative Nurses Association*, 22(4), 260–269. Recuperado de <https://jhu.pure.elsevier.com/en/publications/recommendations-to-leverage-the-palliative-nursing-role-during-co>
- Salman, S.A., Manoor, M.M., Zeeshan, M.H., Rauf, S.H., Muhammad, S.S., Haroon, S.S., & Munir, F.H. (2020). *Evaluation of Knowledge, Practices, Attitude and Anxiety of Pakistan's Nurses towards COVID-19 during the Current Outbreak in Pakistan*. medRxiv. Recuperado de <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.06.05.20123703v2>
- Schwerdtle, P.N., Connell, C.J., Lee, S., Plummer, J., Russo, P.L., Endacott, R., Kuhn, L. (2020). Nurse Expertise: A Critical Resource in the COVID-19 Pandemic Response. *Annals of Global Health*, 86(1), 49. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7227394/>
- Smith, G.D., Ng, F., Ho, Cheung, W.H. (2020). COVID-19: Emerging compassion, courage and resilience in the face of misinformation and adversity. *J Clin Nurs*, 29(9-10), 1425-1428. doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.15231>
- Urzúa, A., Vera, P.V., Caqueo, A.U., & Polanco, R.C. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia Psicológica*, 38(1), 103-118. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v38n1/0718-4808-terpsicol-38-01-0103.pdf>
- World Health Organization (WHO). (2019). Health emergency and disaster risk management framework. World Health Organization. Recuperado de <https://www.who.int/hac/techguidance/preparedness/health-emergency-and-disaster-risk-management-framework-eng.pdf?ua=1>

- Ying, X.W., Yan, Z.Y., Huang, J., Zheng, Z., Qing, M.X., & Zhou, Y. (2020). Contingency Nursing Management in Designated Hospitals During COVID-19 Outbreak. *Annals of Global Health*, 86(1), 70. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7333556>