





**MARÍA DOLORES FLORES BIENERT**

**ENFERMERÍA, CUIDADOS Y PANDEMIA:  
RETOS Y HORIZONTES**

**UNIVERSIDAD DE MURCIA  
2022**



MARÍA DOLORES FLORES BIENERT  
Catedrática de E.U. de Enfermería  
Decana de la Facultad de Enfermería

**ENFERMERÍA, CUIDADOS Y PANDEMIA:  
RETOS Y HORIZONTES**

LECCIÓN MAGISTRAL LEÍDA  
EN EL ACTO ACADÉMICO DE  
SANTO TOMÁS DE AQUINO  
EL 28 DE ENERO DE 2022

UNIVERSIDAD DE MURCIA  
2022

© María Dolores Flores Bienert  
Universidad de Murcia  
Servicio de Publicaciones, 2022

Depósito Legal: MU 54 – 2022

Imprime: Servicio de Publicaciones. Universidad de Murcia

**ENFERMERÍA, CUIDADOS Y PANDEMIA:  
RETOS Y HORIZONTES**





## SUMARIO

Introducción .....	11
1. Orígenes de la actividad de cuidar .....	12
2. Evolución de los cuidados enfermeros .....	13
3. La profesión enfermera en el siglo XX .....	16
4. La enfermera del siglo XXI: Pandemia y su impacto .....	19
4.1. Efecto de la Pandemia en las Funciones enfermeras .....	21
5. Retos y horizontes para la Enfermería española Futuro .....	25
Referencias bibliográficas .....	29



Excmo. Sr. Rector Magnífico de nuestra Universidad.

Excmas. e Ilmas. Autoridades.

Estimadas compañeras y compañeros de toda la Comunidad Universitaria.

Queridas y queridos estudiantes.

Señoras y Señores


Desde el 2010, año en el que fue creada la Facultad de Enfermería por transformación de la Escuela Universitaria de la misma denominación y que a su vez ésta se integró en la Universidad en el curso académico 1991-92, nadie del profesorado de esta Facultad había tenido la oportunidad de participar de manera tan destacada en este solemne acto de Santo Tomás.

Tal circunstancia añade transcendencia y supone una mayor responsabilidad a mi persona. Si bien, he de manifestar que no estoy sola, tengo el privilegio de ser la voz del magnífico equipo directivo, docente y administrativo que conforma la Facultad, a todos los cuales agradezco de corazón las sugerencias y aportaciones recibidas a la hora de abordar esta importante intervención.

## *Introducción*

En el desarrollo de esta lección se pretende ver el modo de acercar el conocimiento de la Enfermería a esta académica audiencia, y, de otro lado, mostrar mi pasión por el ejercicio de la práctica enfermera en este tiempo tan convulso a causa de la pandemia.





De acuerdo con este planteamiento, el objetivo fundamental de mi discurso es establecer cómo los Cuidados son el objeto de nuestra disciplina, cuál es la situación actual de la práctica enfermera y qué perspectivas se vislumbran en el futuro.

Para ello hemos seleccionado los contenidos que quedan resumidos en los epígrafes siguientes, advirtiendo que las referencias históricas han de interpretarse como un breve recorrido y aproximación a la evolución de los cuidados enfermeros, puesto que la acotación del contenido ha significado una exigencia para ajustar el tiempo de mi exposición.

## *1. Orígenes de la actividad de cuidar*

La disciplina enfermera de hoy en día es muy diferente de la que se practicaba hace años y se espera que su evolución y proyección siga cambiándola durante el Siglo XXI. Para comprender la situación actual y el futuro de la profesión enfermera es necesario analizar (aunque sea de forma muy resumida) los orígenes de la actividad de 'cuidar'.

Del examen de la historia de la Enfermería se deduce que las circunstancias que rodean el nacimiento de la profesión justifican la inicial función de auxiliar al médico. No puede olvidarse que ambas disciplinas (medicina y enfermería) son tan antiguas como la humanidad y comparten su objeto de estudio: la persona. Más adelante, la tecnificación posterior fue apartando a las enfermeras de su actividad principal: cuidar.

La Enfermería está considerada como la más antigua de las artes y la más joven de las profesiones, y como tal ha atravesado numerosas etapas y ha formado parte de los movimientos sociales<sup>1</sup>.

Se cometería una imprecisión si se considerase el nacimiento de la Enfermería a partir del siglo XIX (fecha crucial como punto de partida para la extensión y profesionalización de esta disciplina), ya que la actividad de cuidar y atender al enfermo se remonta a los orígenes de la humanidad, si bien lo que hoy llamamos estructuración de las funciones sanitarias no tiene consistencia hasta el precitado siglo XIX.

Poletti, una enfermera reconocida universalmente, dice al respecto que hemos de "considerar nuestro pasado, nuestra historia, situándonos siempre junto a la persona. ya que esto es en definitiva lo que la sociedad espera de nosotros"<sup>2</sup>.

En cualquier texto relativo a la génesis de la enfermería, una parte considerable del contenido aborda la historia de ésta como un episodio de la historia de la mujer. De hecho, Robinson ha descrito este fenómeno mediante una afirmación clara y categórica:

*“La enfermera es el espejo en el que se refleja la situación de la mujer a través de los tiempos”.*<sup>1</sup>

Durante el largo período en que la mujer estuvo confinada al hogar por imposiciones sociales, la Enfermería debió adoptar el carácter de *arte doméstico*. Los deberes de la mujer, su grado de independencia económica, su libertad fuera de la familia y otros factores, han tenido una influencia capital en el progreso de la Enfermería. El papel de la enfermera se fue ampliando progresivamente, desde el de *madre*, cuya función biológica incluía el amamantar a los recién nacidos y la crianza de los niños, hasta otro de mayor alcance: el cuidado de enfermos, ancianos y desvalidos que, junto con la promoción de la salud, se convirtió en el componente vital de la enfermería global<sup>1</sup>.

En un momento del devenir histórico, la enfermera llegó a realizar tareas sueltas, actos aislados, tanto de los cuidados como de los tratamientos médicos.


Los cuidados y todo lo que ayuda a vivir representan la esencia de la Enfermería y depende de la iniciativa de la enfermera. Ningún tratamiento puede sustituir a los cuidados. Estos no pueden ser secundarios puesto que son vitales y se acentúan en los grandes momentos de la vida como el nacimiento, la enfermedad o la muerte.

Cuidar es una actividad complicada, que exige conocimientos científicos, capacidad para las relaciones interpersonales que guíen un proceso educativo en Salud y habilidades técnicas. Supone pensamiento reflexivo para traducir el conocimiento en habilidad, la percepción en acción y la observación en juicio<sup>3</sup>.

## ***2. Evolución de los cuidados enfermeros***

Del mismo modo que en otras profesiones, la Enfermería no ha permanecido inmutable en el transcurso del tiempo, sino que ha ido evolucionando, tanto en el enfoque como en el campo de actuación, de acuerdo a los cambios socio-culturales que han condicionado a la humanidad.





En épocas arcaicas las mujeres cuidaban de su propia familia, pero, a medida que se fue ampliando el concepto de enfermedad, también se ocuparon de los miembros de la tribu a la que pertenecían.

En los comienzos de la humanidad la responsabilidad de estos cuidados recae principalmente en la figura de hechiceros, brujas, y magos, ya que la enfermedad tenía un significado sobrenatural, producido por espíritus malignos a los que había que ahuyentar por medio de diferentes *ritos*.

Esta creencia de lo sobrenatural como causa desencadenante de las enfermedades arraigó fuertemente en las culturas ancestrales y fue el punto de partida para ir delegando algunas responsabilidades a los sacerdotes que llevaban a cabo sus prácticas en los templos.

Tanto la cultura griega como la romana han influido en la práctica de atender a los enfermos. La literatura griega contiene numerosas referencias a las enfermeras, principalmente, como cuidadoras de niños, amas de cría o parteras; sin embargo, existen discrepancias acerca de quiénes realizaban las demás funciones de enfermería, ya que las actividades de la mujer griega se limitaban a las tareas propias del hogar, a menos que fuera sacerdotisa, esclava o meretriz.

Los romanos fueron los primeros que contribuyeron a fomentar la higiene pública, para lo cual ejecutaron colosales obras de ingeniería, así como construcciones de establecimientos de baños públicos y privados. Las mujeres romanas, muy independientes, se dedicaban a numerosas actividades fuera del hogar. Sin duda, el cuidado de los enfermos era asumido por los sirvientes y esclavos de la casa, tanto hombres como mujeres. Los principales papeles de enfermería para las mujeres seguían siendo los de cuidadora de niños y partera.

Sin duda, la Enfermería adopta un nuevo planteamiento con la llegada del *cristianismo*. La doctrina de Cristo, la del amor y la fraternidad, no sólo transformó profundamente la sociedad, sino que además facilitó el desarrollo de la Enfermería. Las obras de misericordia daban soluciones a las necesidades humanas básicas, por lo que el cuidado de los enfermos, y de los que sufren, cobró un significado espiritual. La incorporación de la mujer a la Enfermería tras el año 300 d.C. estuvo influenciada por varios factores, de entre los cuales destacamos la mejora de la posición social de la mujer romana. Hubo mujeres ilustres que siendo de una escala social elevada se dedicaron a la atención de enfermos y desvalidos. Las nobles matronas romanas alcanzaron

su máximo apogeo durante los siglos IV y V tras la conversión al cristianismo<sup>1</sup>. A partir de ese momento el ejercicio de la práctica asistencial a los enfermos se realiza con la total participación del clero, ya que la Edad Media se caracteriza por la influencia y poder de la Iglesia Católica en la vida y cultura de los pueblos.


En este período se crean en Europa, a raíz de las Cruzadas, las órdenes hospitalarias con matices religioso-militares que se ocupan, entre otras cosas, de atender a los peregrinos que van a Tierra Santa, al cuidado de leprosos y, en general, a obras de beneficencia, así como el cuidado de enfermos. Estos cuidados están basados fundamentalmente en la buena alimentación e higiene de los ingresados en los hospitales y, a partir de ahora, también comienzan las visitas a las casas de quienes estaban necesitados de cuidados, proporcionándoles vestido y alimentación.

En Europa se vive una gran revolución política y religiosa debido al fortalecimiento de las creencias profundas del pueblo de "la paz y prosperidad que gozaban los cristianos"<sup>4</sup>. Es cuando se producen las revoluciones protestantes en Alemania, Inglaterra y Suiza, durante los siglos XIV y XV, una de cuyas aspiraciones, entre otras, era que el poder civil se hiciera cargo de la asistencia prestada en los monasterios. A partir de entonces comienza a incluirse como personal de los hospitales al personal laico, manteniéndose esta tendencia durante todo el siglo XVI. En España, destaca en este periodo la obra asistencial de S. Juan de Dios, de la que existen documentos que detallan la normativa que debe guiar el ingreso del enfermo en el hospital, las tareas que debiera realizar el enfermero, así como la programación de los turnos de trabajo de todo el personal. Aparece también en esta época de un modo oficialista (por la necesidad social que se tenía de ella) la figura de la comadre, matrona, o partera, e incluso aparece una obra, publicada en 1541 por Damián Carbón, donde se trata el *Arte de las Comadres*, en la que se refieren todas las funciones, actividades y condiciones a cumplir por estas mujeres en el desempeño de su oficio<sup>5</sup>.

En 1610, en Francia, San Francisco de Sales crea una organización de enfermeras, considerada como la semilla que impulsó a San Vicente de Paúl para crear la organización religiosa de Hijas de la Caridad, cuyos principios fundamentales eran dos: Tener a la familia como unidad de servicio, y realizar una Evaluación periódica de las actividades.

San Vicente de Paúl crea obras bien planificadas y por ello está considerado también como "un precursor de la Enfermería Moderna", ya que sus actividades se dirigen





tanto al campo hospitalario como extrahospitalario, pero también, dentro de estos ámbitos, se atendía fundamentalmente a grupos marginados socialmente<sup>5</sup>.

Sin embargo, en Europa, coincidiendo con el protestantismo, debido a los acontecimientos sociales que lo acompañaron, el campo de actuación de la mujer quedó muy limitado. En consecuencia, en este período, "la enfermera del hospital llegó al nivel más bajo que se conoce en la historia"<sup>4</sup>. Las personas que en Europa occidental atendían a los enfermos, eran mujeres sin cultura y procedían de ambientes dudosos, por lo que los cuidados que prestaban a los pacientes eran de lo más rudimentario. Los motivos que tenían estas mujeres para trabajar estaban motivados por la escasez de medios necesarios para subsistir, ya que en la mayoría de los casos buscaban poder comer, dormir en una cama y, si las circunstancias lo permitían, beneficiarse de la ropa y del dinero de los enfermos.

En Europa este "período oscuro" de la Enfermería duró algún tiempo, con altibajos en la calidad de la atención a los enfermos. Los centros en donde se administraban cuidados de más nivel, eran los dirigidos por religiosos, sin duda debido a la gran difusión que tuvieron las obras de S. Vicente de Paúl y de San Camilo de Lelis<sup>5</sup>.

En el siglo XIX, en Gran Bretaña, se produce el gran salto hacia la *profesionalización de la Enfermería*. Algunos historiadores subrayan la influencia decisiva que las órdenes de enfermeras anglicanas ejercieron sobre la profesión, porque las mujeres que se unieron a esta iniciativa eran todas ellas de exquisita cultura, refinadas y de gran capacidad<sup>6</sup>. Esto significó el resurgimiento de la Enfermería, no sólo como apostolado, sino como profesión digna. Estas órdenes en realidad fueron las que señalaron el camino para una reforma que no tardaría en efectuarse y cuya líder fue Florence Nightingale. En 1860 se creó bajo su dirección la Escuela para Enfermeras en el St. Thomas Hospital de Londres, sentando así las bases para la profesionalización de la actividad. Sin duda, Nightingale logró transformar el sentido académico de la Enfermería a través precisamente de la Educación.

### ***3. La profesión enfermera en el siglo XX***

Los avances científicos y tecnológicos que se van produciendo a lo largo del siglo XX culminarán en una alta tecnificación de la Medicina y consecuentemente de la Enfermería. El número de técnicas, cada vez más sofisticadas, que se van delegando en los enfermeros tendrá un doble efecto. De un lado, un aumento en la dependencia de



la profesión con respecto a la Medicina; y, de otro, una cierta deriva que tiende a separar la Enfermería de sus orígenes, su razón de ser: los Cuidados.

Durante este siglo se produce una involución sin precedentes de la Enfermería en España. Poco a poco, las enfermeras van dejando los cuidados en manos de otros profesionales, al considerar que las técnicas mejoran su imagen social. El interés se centra en el manejo de complicados aparatos y en tareas delegadas por los médicos.

Un ejemplo definitorio de la alta tecnificación y subordinación médica son los estudios de ATS, (Ayudante Técnico Sanitario) que se implantaron en España en los años 50 y que contemplaban dos tipos diferentes de formación en función del género: los ATS masculinos y las ATS femeninos.

Con la denominación de ATS, la Enfermería pierde dos aspectos fundamentales: El nombre y el objetivo profesional.


Algunas enfermeras que en la actualidad ejercen la profesión, fueron educadas en este plan de estudios (antes de 1977), cuya orientación consistía en asumir un papel suplementario, puramente técnico. La docencia impartida por médicos y basada en libros escritos por médicos, imponía los valores que debía reunir el buen ATS: Valores mal llamados femeninos, como la subordinación, la abnegación y la obediencia. Ya se comprende que, en una sociedad moderna, estos valores no son precisamente muy recomendables.

Pero a pesar de esta situación de subordinación de la Enfermería a los aspectos biomédicos y valores patriarcales, las enfermeras formadas en ATS fueron capaces de liderar el camino de la Enfermería hacia la recuperación de su esencia y, por ende, hacia la Universidad, en definitiva. Con el tiempo, las escuelas de ATS se convirtieron en Escuelas Universitarias de Enfermería y comenzaron el camino hacia la normalización de la disciplina y hacia el fin de la subordinación de género.

En el año 1977, la formación enfermera se hace universitaria modificándose el plan de estudios y el nombre. Dejamos de ser ATS para ser Diplomados Universitarios en Enfermería (DUE).

Para una profesión que ha conocido durante casi toda su historia, lo que Collière llama la *“subalimentación intelectual deliberadamente mantenida”*,<sup>7</sup> la Universidad suponía una meta largo tiempo ambicionada. Sin embargo, a pesar de constituir un gran paso





para la profesión, no es suficiente por sí misma para colocar a la Enfermería en la situación que le corresponde.

*“La formación universitaria confiere una imagen a la profesión enfermera situándola en un nivel superior del orden social, pero no le dará en sí credibilidad. Ésta reside en lo que de irremplazable aportan los cuidados y en el conocimiento que produzcan”<sup>8</sup>*

La entrada de la Enfermería en la Universidad generó la característica de ésta como disciplina científica, con un cuerpo de conocimientos propio y el reconocimiento a nuestra gran aportación en el campo de la Salud: *Los cuidados*.

Esto nos obliga, como profesión, a cuestionar, argumentar, conocer y desarrollar el cuerpo de conocimientos propio.

La formación universitaria de Enfermería tiene, para la sociedad, las siguientes repercusiones:

*Práctica:* mejorar el servicio que ofrece a la sociedad.

*Social:* mayor reconocimiento y valoración de la profesión por parte de la propia sociedad.

*Cultural:* aumentar el conocimiento de las sociedades, las costumbres, las creencias y los valores humanos.

*Profesional:* aumentar la autoestima de los propios profesionales.

Igualmente, es necesario mencionar que a la Enfermería, pese a constituir un cuerpo de conocimientos Universitario desde 1977, se le negó el acceso al segundo y tercer ciclo, es decir se nos negó el acceso a Máster y Doctorado.

Hasta 2005 en España, no fue posible alcanzar el máximo grado académico, el grado de Doctor/a.

En ese momento y desde 1978, los estudios de Enfermería, si bien estaban en el marco de la Universidad, eran una titulación finalista de Diplomado Universitario, sin posibilidad de un desarrollo académico propio en el postgrado. A partir de 2005, las enfermeras y los enfermeros, si lo deseamos, podemos continuar profundizando conocimientos a través de un Máster y Doctorado para aprender a investigar, de manera que, en la etapa de aprendizaje a lo largo de la vida, se aporten a la Enfermería clínica evidencias científicas que le permitan mejorar la salud de las personas.

## 4. La enfermera del siglo XXI: Pandemia y su impacto

La Enfermería se caracteriza por desarrollar fundamentalmente cuatro funciones básicas: *Asistencial, Docente, Administradora e Investigadora*, sin contar con lo que algunos autores, además, consideran nuevas funciones, como la que tiene su base en la Política y en lo que pudiera entenderse como lo Social/ Solidario/Humanitario.

Estas funciones se integran en el grupo de funciones *Independientes de la Enfermería*, para realizar las acciones programadas por los diferentes equipos para prevenir, eliminar o reducir los problemas, dentro de su área de responsabilidad.


Se puede afirmar que, en la *Función Asistencial*, las enfermeras llevan a cabo el cuidado integral del paciente, familia o comunidad, teniendo como responsabilidades promover la Salud, prevenir las enfermedades, restaurar la salud, aliviar el sufrimiento además de promover una muerte digna, mediante la aplicación del Proceso de Enfermería, un método racional, lógico, sistemático y ordenado, que en la actualidad ha desplazado la práctica basada en la realización de tareas sueltas e improvisadas. Del análisis de las definiciones del Proceso de Enfermería publicadas por distintas autoras tales como Marriner, MacFarlan, Roper o Alfaro, puede deducirse que todas admiten el proceso de pensamiento reflexivo y crítico que subyace bajo ese método racional.

Utilizar una metodología de trabajo como ésta tiene muchas ventajas, y las implicaciones que se derivan tienen una vertiente tridimensional afectando, en primer lugar, *al paciente/cliente*, puesto que es el primer beneficiario al recibir una atención de calidad individualizada e integral. Además, al considerarlo una parte activa en el proceso de cuidados, se le motiva positivamente y se puede favorecer el proceso de curación<sup>9</sup>.

Para la *enfermera* aumenta la satisfacción personal que se deriva de un trabajo más eficaz, más organizado y más científico. Los cuidados, planificados por escrito, coordinan los esfuerzos de todo el Equipo de Salud dirigiéndolos hacia una misma meta. De esta forma se hace posible la comunicación entre los profesionales y se asegura la continuidad de los cuidados.

En la *Enfermería como profesión*, la utilización del Proceso enfermero contribuye a clarificar y definir el papel de la profesión porque permite saber lo que hacen las enfermeras, cómo lo hacen y evaluar la calidad de su servicio. El pensamiento reflexivo y analítico que supone la toma de decisiones exige la actualización y formación conti-





nuada y permanente. Es en la práctica donde se validan o refutan todas las proposiciones teóricas, pero solo si esa práctica es metódica se obtendrá nueva documentación. Del mismo modo se unificarán la Teoría, la Práctica y la Investigación, los tres grandes pilares de la disciplina<sup>10</sup>.

Respecto a *la Función Docente* cabe citar que, mediante una serie de programas educativos, la enfermera se responsabiliza de promover la Salud, de la prevención de la enfermedad y del cuidado ante la misma. Los profesionales enfermeros, en la acción educadora en Salud, están considerados como agentes poderosos, cuya labor es introducir hábitos saludables en la población, favoreciendo la modificación de los no saludables para que dicha población consiga mejorar su calidad de vida. Para cuidar la Salud de los individuos, de las familias y de los grupos, se tiene que proporcionar, en primer lugar, ciertos conocimientos a través de la educación; después será necesario que la persona tenga voluntad y encuentre el medio adecuado para ser capaz de llevar a cabo lo aprendido.

Esta función incluye además de la Educación para la Salud a la comunidad ya descrita, la formación de enfermeras en todos los niveles, la formación continuada y la formación postgrado.

La *Función de Administración/Gestión*, trata de gestionar el Cuidado mediante un proceso heurístico, dirigido a movilizar los recursos humanos y los del entorno con la intención de mantener y favorecer el cuidado de la persona que, en interacción con su entorno, vive experiencias de salud<sup>3</sup>. Alude a la responsabilidad y la toma de decisiones en Enfermería. Las enfermeras y enfermeros tenemos capacidad para: planificar, organizar y evaluar la oferta de servicios de Enfermería en coordinación con otros servicios de salud. Por ello, la Enfermería está capacitada para la dirección eficaz en diferentes cargos administrativos del ámbito asistencial, educativo, o de investigación.

Las funciones que desarrollamos en este ámbito pueden incluir, administración de presupuestos, personal, planificación estratégica, de programas y de servicios. La gestión, tanto de recursos como de la actividad enfermera, requiere de un conocimiento extenso de la estructura y dinámica organizativa, liderazgo y autoridad, capacidad de delegación, evaluación y supervisión.

Con relación a la *Función Investigadora*, ésta se centra en el estudio objetivo de los fenómenos que rodean el ejercicio de la profesión y de la transmisión de este conocimiento.

Se utiliza para incrementar el cuerpo de conocimientos enfermeros, en relación con su marco de referencia teórico.

Como disciplina aplicada, la investigación enfermera pone énfasis en la capacidad transformadora del conocimiento<sup>11</sup>

#### ***4.1. Efecto de la Pandemia en las Funciones enfermeras***

Como consecuencia de la Pandemia todas estas funciones se han visto afectadas en la misma medida que el entorno social, pues hemos de recordar que las pandemias sufridas a lo largo de la historia, en ocasiones, **transformaron profundamente las sociedades que las padecieron.**


Asimismo, la Pandemia ha dejado también al descubierto la vulnerabilidad de los sistemas de salud, así como el déficit de profesionales de enfermería para afrontar la situación desde la primera línea de atención.<sup>12</sup>

En relación con *la Función Asistencial* hemos sido testigos del riesgo que han soportado, y siguen soportando, nuestras compañeras y compañeros enfermeros, debido a la precariedad de los medios con los que han trabajado en los dos niveles asistenciales, así como sus consecuencias.

Se han visto obligados a maximizar **el limitado tiempo que les dejaba la sobrecarga asistencial para cuidar de las personas en su faceta más personal y emocional, a fin de mitigar la soledad**, la impotencia de los pacientes al verse solos y enfermos, aislados de ese soporte vital que es la familia o los amigos. Se han llevado, de camino a sus casas, tanto el dolor de los pacientes como el de sus familiares, porque eran y son, los enfermeros, los únicos que podían estar presentes en ambas circunstancias. **Y, siempre, celebrando con entusiasmo todos y cada uno de los casos resueltos con éxito.**<sup>13</sup>

En Atención Primaria, diagnostican precozmente los problemas de salud, mejoran la adherencia, tanto en los tratamientos farmacológicos como en los no farmacológicos (la dieta, el ejercicio, o el abandono del tabaco y el alcohol, son ejemplo de ello) y, además, potencian la calidad de la atención sanitaria, pues acuden a los domicilios de los pacientes crónicos complejos y de los grandes dependientes. En pleno confinamiento, cuando nadie podía salir de sus casas excepto para ir al supermercado o a ser atendido en un centro sanitario, los profesionales enfermeros de los centros de salud





han seguido yendo a las casas de quienes los necesitaban, porque saben que una buena atención enfermera disminuye las tasas de mortalidad.

El 16 de abril de 2020 se celebró el Homenaje Nacional a las Víctimas del Coronavirus y todavía no teníamos datos cuantitativos que demostraran que la conmoción emocional era mayor en los enfermeros. Pero de alguna forma se sabía y, quizá por esa razón, se eligió a una enfermera para dar voz a los profesionales de la Salud. Ese jueves del mes de julio de 2020, Aroa López, una enfermera supervisora de Urgencias del Hospital del Vall d'Hebron dijo lo siguiente:

*“ Hemos dado todo lo que teníamos. Hemos trabajado al límite de nuestras fuerzas. Y hemos vuelto a entender, quizás mejor que nunca, por qué elegimos esta profesión: cuidar y salvar vidas. Aunque muchos compañeros tuvieron que dar su propia vida para eso.*

*Hemos cubierto necesidades básicas y emocionales. Hemos sido mensajeros del último adiós para personas mayores que morían solas, escuchando la voz de sus hijos a través de un teléfono. Hemos hecho videollamadas, hemos dado la mano, y nos hemos tenido que tragar las lágrimas cuando alguien nos decía «no me dejes morir solo»”.*

Según esta enfermera, «muchos compañeros» fallecieron en el ejercicio de su profesión. Poco después, hubo otro homenaje para los sanitarios que se habían contagiado y muerto por COVID. Sin embargo, a día de hoy no hay datos oficiales. Según los medios de comunicación, el pasado mes de noviembre ya habían muerto por COVID más enfermeras y enfermeros que los que cayeron en la Primera Guerra Mundial<sup>14</sup>

En la primavera de 2020 los equipos de protección individual escaseaban y el riesgo que corrían los sanitarios era palmario. Un año después, cuando el suministro de las famosas EPI pudo ser el adecuado, las explicaciones de por qué se contagiaban los sanitarios eran otras. En las actualizaciones del 25 de marzo, y en la del 17 de abril de este mismo año, el Ministerio de Sanidad afirma textualmente que «los sanitarios también podrían haber contraído la infección en la comunidad o en el centro sanitario en zonas donde no utilizaban equipos de protección»<sup>15</sup>.

Siguiendo con el impacto de la pandemia en las funciones enfermeras nos encontramos con la *Función Docente*. De ésta, en su aplicación a la formación enfermera, tenemos experiencias propias para compartir, puesto que las hemos sufrido en nuestra Universidad con las suspensiones, aplazamientos y cambios en las prácticas durante dos cursos académicos. Sin embargo, esta situación, hizo más fuerte al estudiantado, pues además de impregnarse de todo el buen hacer enfermero, también absorbieron el

sentir que caracteriza a nuestra profesión. Valga el siguiente hecho como explicación de lo anterior: El curso que se graduó en plena pandemia, lejos de cruzarse de brazos, no sólo se ofreció para ayudar en lo que fuera necesario, sino que renunció a las vacaciones de verano del curso anterior para continuar su aprendizaje y poder graduarse con toda garantía.

Los resultados de un estudio realizado mayoritariamente por profesores de nuestra Facultad al inicio de la pandemia, recoge la visión de los estudiantes justo en el momento de mayor incertidumbre. En el mismo, pudo observarse, en un primer momento, el shock inicial que derivó en un gran estrés que afectó a los estudiantes, y que fue disminuyendo paulatinamente cuando se reiniciaron las clases en modo online y que éstas, de alguna manera, fueron capaces de “sustituir” a la formación presencial.

En este sentido, cabe destacar que la Universidad de Murcia, y su alto nivel de digitalización, permitió una adaptación bastante rápida.


Los estudiantes destacan que la formación práctica, suspendida durante varios meses, no ha tenido medidas supletorias, ni tan siquiera con los actuales sistemas de simulación de alta fidelidad.

Eso sí que supone un reto importante para la formación de estos estudiantes, produciéndose importantes dilemas que aún siguen sin responder. También fue muy reconfortante observar, con independencia de la gravedad de la situación y la incertidumbre del momento, el interés mostrado por los estudiantes en terminar su formación a fin de poder ayudar, ya como profesionales<sup>16</sup>

#### Con respecto a la *Función Administradora y de Gestión*

Exponíamos con anterioridad que esta función alude a la responsabilidad y toma de decisiones, y respecto de ella citaré cómo este grupo profesional, durante las sucesivas olas de la crisis COVID, cuando no había posibilidad de vacunación, ha doblado turnos, no ha disfrutado de vacaciones y ha decidido no volver a su casa después de la jornada laboral para evitar la propagación del virus. Otro dato relacionado con la función de gestión de recursos que merece ser conocido, es el siguiente: cuando llegaron los primeros viales de la vacuna de Pfizer a principios del año pasado, la compañía calculaba que se podía vacunar a un máximo de 5 personas con cada frasco; las enfermeras españolas sacaron una dosis más. En enero, la Agencia Europea del Medicamento tuvo que reconocer que era posible hacerlo con la jeringa y aguja adecuadas; así





que, la farmacéutica cambió la ficha técnica y empezó a contabilizar 6 dosis por vial. La multinacional se ahorró mucho dinero gracias a la pericia de las enfermeras de nuestro país.

En la *Función Investigadora*, la actualización y formación continua de los procesos de enfermería será relevante para conseguir una mayor calidad en la atención socio-sanitaria.

Las enfermeras y enfermeros son conscientes de que la percepción social sobre esta profesión es paradójica: de una parte, la valoración general es positiva, pero la población desconoce cuáles son sus responsabilidades y capacidades<sup>17</sup>. Hasta cierto punto es lógico, porque su formación y tareas son diferentes en cada país. Sin embargo, la investigación ha demostrado que las enfermeras y enfermeros bien preparados acortan el tiempo de hospitalización, disminuyen el número de eventos adversos y, además, identifican de forma temprana las complicaciones.

Un aspecto a tener en cuenta, en lo que se refiere a esta función, es la capacidad de difusión del conocimiento enfermero, para que tanto profesionales como personas interesadas puedan conocerlo y utilizarlo.

Véase como ejemplo el gran trabajo realizado durante la pandemia de la COVID-19 para generar infografías basadas en la evidencia<sup>18</sup>.

Distinguimos también el aumento considerable de investigaciones enfermeras realizadas. Tras una búsqueda bibliográfica en PubMed se observa su incremento desde el comienzo de la pandemia hasta ahora, con respecto a años anteriores de las publicaciones que podemos encontrar con los descriptores *nursing* y *nursing y covid-19*.

A este respecto creo interesante hacer referencia a las sucesivas notas de corte por las que los estudiantes acceden a la Universidad. En lo que se refiere a Enfermería, en el último año, la nota de corte requerida fue de 12,5 sobre 14. Una de las más altas, y casi al nivel de lo requerido para Medicina. Esto nos da noticia del alto nivel académico aportado por los estudiantes de Enfermería. De ello, sin duda, la sociedad ha de tomar cuenta a fin de valorar como se merece nuestra disciplina. Además, según un informe elaborado por GfK Verein, asociación para consumidores especializada en estudios de mercado, en 2016, el grado de confianza de los españoles en la Enfermería es del 93%, superior a otras disciplinas.<sup>19</sup>



## 5. Retos y horizontes para la Enfermería española

Para enfrentarnos a los desafíos que hoy se presentan, y que se presentarán, en el entorno social durante los próximos años con respecto a la Salud, parece oportuno traer a colación dos orientaciones relacionadas con nuestra profesión procedentes de organismos relevantes en el campo Social y de la Salud que tratan de impulsar el crecimiento de nuestra disciplina, así como aumentar el valor del trabajo que realizan diariamente las enfermeras y enfermeros de todo el mundo.


Por un lado, citamos la campaña denominada *Nursing Now*, campaña mundial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) que tiene su origen en el Parlamento Británico, donde un grupo de trabajo de Salud Global publicó un informe en el año 2016, en el que se analiza la situación de la Enfermería a nivel global. La conclusión del mismo es que, si se invierte en Enfermería, se obtienen tres beneficios: se alcanzan mejoras *asistenciales* en el cuidado del paciente y en la salud de los ciudadanos, mejora en *la equidad de género* y mejora *la economía* de los países.<sup>20</sup>

A partir de este resultado, el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y la Organización Mundial de la Salud inició la campaña *Nursing Now* para impulsar, fortalecer y desarrollar la Enfermería a nivel global.<sup>20</sup>

Como consecuencia de esta campaña, la OMS declaró el año 2020 *Año Internacional de la Enfermería* para difundir la importancia de elevar el estatus y el perfil de las enfermeras, a la vez que influir en gobiernos, políticos y gestores a fin de aumentar la inversión en Enfermería de modo que pueda mejorarse el nivel asistencial, social y de salud de la población. Debido a la Pandemia esta campaña se prolongó hasta diciembre de 2021 y las propuestas que se derivan del trabajo realizado en España se centran en lo siguiente:

1. Aumentar la dotación de Enfermeras.
2. Potenciar la Enfermería de práctica avanzada que incluya el incremento de la formación especializada.
3. Fortalecer la capacidad de compilación, análisis y uso de datos sobre prestación de cuidados y de sus resultados en salud.
4. Reforzar el liderazgo Enfermero en Cuidados.
5. Favorecer la investigación en cuidados enfermeros.





La siguiente referencia a la que aludíamos al principio de este apartado es también resultado de un informe publicado en mayo de 2021 por parte de la Academia Nacional de Medicina de EEUU sobre el futuro de la profesión enfermera en el que se determina que, *'en los próximos 10 años, la Enfermería necesitará un incremento sustancial en el número de profesionales, con una mayor diversificación, y preparación para prestar atención en diferentes entornos sanitarios...'*<sup>21</sup>

Como en el caso anterior, este Informe identifica una serie de prioridades para satisfacer las necesidades de la población estadounidense y la profesión de Enfermería para la próxima década. Resulta significativa la similitud de sus propuestas con las derivadas de la campaña anterior, puesto que, con otros términos, están recogidas todas y sólo habría que añadir lo siguiente:

- Promover la diversidad, la inclusión y la equidad en la educación de enfermería y en la formación continuada de los profesionales.
- Proteger la salud y el bienestar de las enfermeras.
- Preparación de enfermeras para desastres y respuesta a emergencias de salud pública.
- Aumentar el número de enfermeras y enfermeros formados con doctorado.

Puesto que hablamos de desafíos citaré algunos de los retos que se nos presentan de cara al futuro y que tangencialmente hemos mencionado en el desarrollo de esta lección:

Distinguimos especialmente que nuestros cuidados habrán de ir dirigidos a paliar los efectos adversos y duraderos en la salud de las personas afectadas por la pandemia *de la COVID-19*<sup>21</sup>. Del mismo modo, nos tendremos que enfrentar a otras demandas derivadas del aumento en la esperanza de vida de una población cada vez más envejecida y numerosa y que requiere atención especial para tratar las comorbilidades propias del envejecimiento mediante los cuidados geriátricos.

La proliferación de las enfermedades crónicas, a su vez, repercutirá en prestar unos cuidados que irán dirigidos al abordaje y la prevención de las reagudizaciones.<sup>21</sup> Asimismo, ante el incremento de los problemas de salud mental, también se requerirá un aumento del número de Especialistas Enfermeras en Salud Mental. Y para impulsar la política de atención sanitaria, se tendrá que invertir en la formación de Enfermeras Especializadas en Gestión. El Sistema de Salud necesita que las enfermeras y enfermeros sean reconocidos y empoderados para desarrollar sus funciones, de modo que ad-

quieran un papel relevante en las mejoras asistenciales de forma rápida, rentable, y con un alto nivel de calidad. Pues ello ha de repercutir en beneficio de la salud de la población.

Y termino, recordando que se debe confiar en la Enfermería y en sus profesionales, cuyos conocimientos, en el campo de la Salud, hacia las personas y sus necesidades poseen un alto nivel, así como en lo que concierne a las familias y a la propia comunidad.






## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. DONAHUE, M. P. *Historia de la Enfermería*. Barcelona: Doyma, 1985.
2. POLETTI, R. *Enfermería viva. Rol de Enfermería*. 74 1984.
3. KÉRUAC S, P. J.; DUCHARME F, D. A. A. M. F. El pensamiento enfermero. Barcelona: Elsevier Masson, 1996.
4. MOLINA, T. M. *Historia de la Enfermería*. Ed. Intermédica, 1973.
5. ESEVERRI CHAVERRI, C. *Enfermería Española e Hispanoamericana*. Barcelona: Salvat, 1984b.
6. ESEVERRI CHAVERRI, C. *Enfermería: filosofía, historia y gestión*. Barcelona: DE BUENA TINTA (IBD), 2012a.
7. COLLIÈRE, M. *Promover la vida*. Mc Graw-Hill, 2009.
8. DOMÍNGUEZ-ALCÓN, C. *Los cuidados y la profesión enfermera en España*. Madrid: Pirámide, 1986.
9. ALFARO-LEFEVRE, R. *Aplicación del proceso enfermero: Fundamento del razonamiento clínico*. WOLTERS KLUWER, 2014a.
10. ALMANSA MARTÍNEZ, P. *Metodología de los cuidados enfermeros*. Murcia: Diego Marín Ed., 2011.
11. Amezcua M. "Investigación Aplicada a los Cuidados". *Index de Enfermería* 2010;19(4):237-239.
12. LOYOLA DA SILVA TC , D.; MEDEIROS PINHEIRO FERNANDES AK , B. D.; O'SILVA C , D.; MESQUITA XAVIER SS, A. B. et al. "El impacto de la pandemia en el rol de la enfermería: una revisión narrativa de la literatura". *Enfermería Global*, 20, 2021.
13. SATSE. *Enfermeras, cuidamos de las personas*. 2021. Disponible en: <https://www.soyenfermera.es/enfermeras-cuidamos-de-las-personas/>.
14. CECOVA. *Las enfermeras sufren la mayor sensación de riesgo, desamparo, ansiedad, estrés y depresión de todos los colectivos sanitarios*. 2021. Consultado el 18 de enero de 2022. Disponible en: <http://portalcecova.es/noticias/notas-de-prensa/las-enfermeras-sufren-la-mayor-sensacion-de-riesgo-desamparo-ansiedad-estres-y-depresion-de-todos-los-colectivos-sanitarios>



- 
15. SANIDAD, M. D. *Información científico técnica. Enfermedad por coronavirus, COVID-19*. 2021. Disponible en: [https://pnsd.sanidad.gob.es/noticiasEventos/actualidad/2020\\_Coronavirus/pdf/20200421\\_INFORME\\_CIENTIFICO\\_SANIDAD\\_COVID-19.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/noticiasEventos/actualidad/2020_Coronavirus/pdf/20200421_INFORME_CIENTIFICO_SANIDAD_COVID-19.pdf)
  16. RAMOS-MORCILLO, A. J.; LEAL-COSTA, C.; MORAL-GARCÍA, J. E.; RUZAFAMARTÍNEZ, M. "Experiences of Nursing Students during the Abrupt Change from Face-to-Face to e-Learning Education during the First Month of Confinement Due to COVID-19 in Spain". *Int J Environ Res Public Health*, 17, n. 15, Jul 30 2020
  17. GIRVIN, J.; JACKSON, D.; HUTCHINSON, M. "Contemporary public perceptions of nursing: a systematic review and narrative synthesis of the international research evidence". *J Nurs Manag*, 24, n. 8, p. 994-1006, Nov 2016.
  18. CREATIVA, E. *Infografías en tiempos de COVID-19*. 2020. Disponible en: <https://enfermeriacreativa.com/2020/05/15/infografias-en-tiempos-de-covid-19/>.
  19. *¿Cuál es la profesión en la que más confía la gente?* Lazarillo Digital [Internet]. El PAÍS. Edición: España. Consultado el 18 de enero de 2022. Disponible en: [https://elpais.com/economia/2016/10/07/el\\_lazarillo\\_digital/1475845316\\_103127.html#:~:text=Los%20bomberos%20son%20los%20m%C3%A1s,Verein%20ha%20realizado%20la%20encuesta.](https://elpais.com/economia/2016/10/07/el_lazarillo_digital/1475845316_103127.html#:~:text=Los%20bomberos%20son%20los%20m%C3%A1s,Verein%20ha%20realizado%20la%20encuesta.)
  20. ELSEVIER. *¡Nursing Now! El movimiento que cambiará el mundo de la enfermería para siempre*. Consultado el 20 de enero de 2022. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/nursing-now-2020>
  21. *Sobre el futuro de la profesión enfermera (2020 - 2030)*. Consultado el 18 de enero de 2022. Disponible en: <http://www.regimen-sanitatis.com/2022/01/sobre-el-futuro-de-la-profesion.html>.



