

El cuidado de Enfermería, relevancia en el contexto de la pandemia COVID-19

Dra. Mirliana Ramírez Pereira

Académica Departamento de Enfermería

Universidad de Chile

ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1439-4162>

La pandemia por COVID-19 ha traído consigo un aumento importante de la demanda de cuidados de salud, que ha sido afrontado con extrema dificultad por la mayoría de los países del mundo; con graves problemas para testear adecuadamente a la población, decidir el tipo de cuarentena que debe ser cumplida y por, sobre todo, otorgar la atención de salud en unidades de cuidados críticos debido a la falta de insumos, equipamientos y personal calificado.

En este complejo contexto es donde los determinantes sociales en salud (DSS) surgen con especial fuerza, constituyendo las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven trabajan y envejecen, configuradas por el sistema de salud, distribución del dinero, poder y los recursos. Con la pandemia en que se encuentra el planeta, se hacen más evidentes los DSS y con ello, las desigualdades al interior de los países como son el acceso a atención de salud, a agua potable, a internet, acceso a viviendas dignas, como así también las desigualdades de género y cuidados, en las cuales las más afectadas son las mujeres, quienes históricamente se han llevado la responsabilidad de los cuidados en el hogar y que además constituyen el 70% de la fuerza de trabajo en salud (1). El cuidado es el eje de la existencia humana. Todos cuidamos, todos hemos sido cuidados y también practicamos el autocuidado. Es un fenómeno único en el cual hay una interacción recíproca y es parte del mundo que nos rodea, de la cultura y de los valores. En salud, nos permite apoyar la satisfacción de las necesidades de la persona con el objetivo de promover, mantener o recuperar su salud (2).

Según reportes del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), hasta la fecha se han informado 90 mil enfermeras infectadas por COVID-19 y 260 muertes de estas profesionales. También se observa déficit de elementos de protección personal, escasez de insumos, preparación deficiente para la pandemia y problemas de salud mental, entre los que se encuentran síntomas depresivos, estrés post traumático, ideación suicida, crisis de pánico, entre otras. Las y los trabajadores de la salud están expuestos diariamente a una presión asistencial excesiva, a muertes, a la frustración de no poder cuidar adecuadamente y temores por su propia salud y la de sus familias (3) (4).

Otro gran problema identificado por el CIE dice relación con la necesidad de transparentar los datos y estandarizar los reportes acerca del personal de enfermería infectado, ya que no todos los países están informando esta situación (4).

Frente a la escasez de elementos de protección personal, los gobiernos tienen la obligación y el imperativo moral de entregarlos al equipo de salud. Ellos no son héroes que deban exponer su salud, ni la de sus familias por cuidar a otros.

A diferencia del resto del mundo, Latinoamérica tuvo aproximadamente 3 meses para prepararse antes del COVID-19 en lo que respecta a organización intersectorial, compra de equipos e insumos, educación y entrenamiento del personal de salud y población y preparación de las canastas de ayuda social, aun así, la respuesta

ha sido deficiente en varios países de la región, con un alto número de contagiados, alta letalidad de la patología y graves problemas sociales (5).

En situaciones de pandemia como la que estamos viviendo el rol de la enfermera es crucial, de acuerdo con Stirling debe proveer cuidados directos, soporte emocional, educar a pacientes y personal de salud, abogar por los pacientes y sus familias. A este listado es necesario agregar, el rol de coordinación de acciones de prevención en la comunidad, control de infecciones e incidencia política para las decisiones a macro nivel (6).

Se requieren políticas públicas centradas en la dignificación del cuidado, con remuneraciones adecuadas y seguridad laboral. El superar la pandemia debe considerar todos los actores sociales; gobierno, comunidades, empresas, asociaciones profesionales, fundaciones, como así también la transferencia del conocimiento, el cual debe ser convertido en un bien público, con acceso de todas las naciones, independiente de su nivel de desarrollo y recursos económicos.

Referencias

1. Alfaro-Alfaro N. Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social. *Sal Jal*. 2014;1(1):36-46.
2. Dandicourt C. El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. *Rev. cuba. med. gen. integral*. 2018;34(1):55-62
3. Stirling B. Communicating the Changing Role of a Nurse in an Epidemic: The Example of the MERS-CoV Outbreak in Saudi Arabia. *Journal of Healthcare Communications*. 2017;02(03).
4. ICN calls for data on healthcare worker infection rates and deaths [Internet]. ICN - International Council of Nurses. 2020 [cited 13 May 2020]. Available from: <https://www.icn.ch/news/icn-calls-data-healthcare-worker-infection-rates-and-deaths>
5. América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19 Efectos económicos y sociales. Informe Especial COVID-19 [Internet]. CEPAL; 2020Apr3 [cited 2020May15]; Available from: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45337/4/S2000264_es.pdf
6. Stirling B. Communicating the Changing Role of a Nurse in an Epidemic: The Example of the MERS-CoV Outbreak in Saudi Arabia. *Journal of Healthcare Communications*. 2017;02(03).