

Enfermería en el contexto de la pandemia de COVID-19: ¿qué lecciones hemos aprendido?⁽¹⁾

Dulce Aparecida Barbosa^I
ORCID: 0000-0002-9912-4446



Janine Schirmer^{II}
ORCID: 0000-0003-0783-2961



Alexandre Pazetto Balsanelli^{III}
ORCID: 0000-0003-3757-1061



^ITitular y Habilitación a la Enseñanza. Departamento de Enfermería Clínica y Quirúrgica. Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem. São Paulo, São Paulo, Brasil.

^{II}Titular y Habilitación a la Enseñanza. Departamento de Enfermería en Salud de la Mujer. Universidade Federal de São Paulo, Vice-Directora de la Escola Paulista de Enfermagem. São Paulo, São Paulo, Brasil.

^{III}Profesor Adjunto. Departamento de Salud y Administración de Servicios de Enfermería. Universidade Federal de São Paulo, Director de la Escola Paulista de Enfermagem. São Paulo, São Paulo, Brasil.

Cómo citar este artículo:

Dulce Aparecida Barbosa, Janine Schirmer, Alexandre Pazetto Balsanelli. Enfermería en el contexto de la pandemia de COVID-19: ¿qué lecciones hemos aprendido?. Rev Bras Enferm.2022;75(6):e750601. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2022750601esp>

Autor Correspondiente:

Dulce Aparecida Barbosa
dulce.barbosa@unifesp.br

En celebración del Día Internacional de la Enfermería, celebrado el 12/05, queremos reflexionar a la luz del tema central propuesto por la Asociación Brasileña de Enfermería (ABEn – Associação Brasileira de Enfermagem) qué lecciones aprendimos del COVID-19. La pandemia de COVID-19, como todas las crisis que vive el ser humano, especialmente las crisis globales, nos enseña algo a todos. La enfermería del planeta se ha movilizado en la lucha contra la enfermedad, en el cuidado de los enfermos y en las medidas preventivas, como es parte del señor profesional. Este escenario de crisis sanitaria nos lleva a algunas reflexiones: ¿qué nos ha enseñado la pandemia a nuestra categoría profesional? ¿Qué bases podemos construir para un futuro mejor para la profesión, para los profesionales y para todos los grupos sociales de nuestra sociedad? ¿Qué lecciones se aprendieron?

Lección 01: se pudo constatar la enorme brecha entre grupos sociales, revelando cruelmente a los menos favorecidos, considerados la base de la pirámide socioeconómica, la gran masa de trabajadores poco calificados y, por tanto, trabajadores sin trabajo digno. Sumado a eso, fue posible verificar que el manto del Sistema Único de Salud (SUS – Sistema Único de Saúde) cubre de manera desigual a estas poblaciones, o sea, da más cobijo a quien tiene más fuerza para tirar. Los arduos logros alcanzados a lo largo de décadas para cumplir con la disposición legal “la salud como deber del Estado y derecho de todos...” fueron descuidados. El retraso en la decisión de vacunar y utilizar este medio, así como la laxitud o indulgencia en el seguimiento de normas sanitarias banales, como el uso de mascarilla y la higiene de manos (que sirven para cualquier enfermedad que se propague por el aire), ha puesto Miles de personas a merced del COVID-19. Enfermería cuidaba de todos, sin discriminación, pero era evidente que faltarían camas y personal para hacer frente a una avalancha pandémica como esta. También en enfermería, que al igual que el resto de la sociedad, hay colectivos más o menos privilegiados en los procesos de trabajo, la pandemia golpeó más fuerte a quienes tienen peores condiciones laborales. Todavía queda una lección por aprender del aprendizaje de las desigualdades: una evaluación general de las acciones de enfermería y un mapeo epidemiológico para evaluar el impacto de la pandemia entre los diferentes grupos de nuestra profesión. Detectado y evaluado, transformando los cambios necesarios en derechos para los profesionales de enfermería como política pública Estatal. La categoría es responsable del proceso sistemático y continuo de evaluación de las condiciones de trabajo, seguimiento de la fuerza de trabajo, instrumentos y condiciones más seguras para el ejercicio de la profesión.

Lección 02: uno de los fenómenos más preocupantes detectados durante la pandemia fue el aumento significativo de la violencia doméstica, más específicamente la violencia contra mujeres y niños. Este fenómeno se extendió a la enfermería brasileña, ejercida mayoritariamente por mujeres, y, en cierta medida, la violencia también alcanzó a estos profesionales. ¿Tenemos datos? ¿Tenemos números? ¿Tenemos formas de combatir la violencia que sufren los profesionales de enfermería? En la

pandemia aprendimos la lección de que el monitoreo, especialmente el epidemiológico, es importante para poder interferir tempranamente en el curso de enfermedades o problemas de salud. ¿Qué podemos hacer para transferir este aprendizaje en datos sobre la enfermería brasileña? Nuevamente es necesario reforzar las políticas públicas y transformarlas en prácticas: cada lugar de trabajo con más trabajadores de enfermería debe tener una oficina/canal de denuncia de violencia, así como apoyo y seguimiento para superarla.

Lección 03: calificar, calificar y calificar! El ejercicio de la enfermería, como muchas profesiones, exige una mejora continua no solo en las técnicas y procedimientos más actuales e impacantes, sino también en términos de ética y compromiso social. Por lo tanto, la calificación profesional no es solo un requisito del mercado, es y debe ser un requisito de todo profesional para combatir la iatrogenia y continuar ofreciendo un trabajo con base científica; más aún, debe ser un requisito que los lugares de trabajo brinden estos procesos de calificación sistemáticos, profundos y remunerados, es decir, dentro de su jornada laboral. Si las instituciones educativas tienen la obligación de producir profesionales de calidad, con habilidades y conocimientos, además de actitudes éticamente comprometidas, las instituciones de servicios de salud deben tener la obligación de mejorar sistemática y continuamente los procesos de calificación de los trabajadores de enfermería.

Finalmente, en todos estos años de formación universitaria que tiene la enfermería brasileña, y con un alto número de médicos o

científicos de enfermería, todavía somos influyentes en la definición de políticas de cuidado. ¿Qué falta para tener mayor autonomía sobre el cuidado de enfermería, ya sea para asistir a los enfermos o para prevenir enfermedades, transformando algunos principios universales del cuidado en política de Estado? La pandemia nos ha enseñado mucho, pero tenemos mucho más que aprender de la correcta evaluación de nuestros aciertos y errores, ya que estos nos ayudarán a planificar mejor nuestras acciones ante demandas futuras tan críticas como la pandemia de COVID-19. En un primer momento, sobre el período post-COVID-19, ¿cómo afrontar las consecuencias, secuelas y efectos secundarios a largo plazo provocados por la enfermedad o por el tratamiento dado en la enfermedad? ¿Qué tipo de iatrogenia podría haber ocurrido nuestra "atención urgente por lo desconocido"? ¿Qué instrumentos tenemos o necesitamos crear para cuidar a quienes han perdido a toda su familia? ¿Dónde serán bienvenidos y atendidos los profesionales de enfermería después de años estresantes cuidando y apoyando a pacientes y familias? Será necesario desarrollar proyectos de atención postpandemia y volver a hacer esta pregunta en uno o dos años. Tenemos mucha esperanza, porque somos resilientes, siempre ejerceremos nuestra profesión bajo los cimientos de la ciencia, la ética y con mucha crítica.

Buena salud para la enfermería y larga vida para la profesión!

Disponible: <https://sp.unifesp.br/comunicasp/noticias/a-enfermagem-no-contexto-da-pandemia-pela-covid-19-que-licos-aprendemos>

REFERENCIAS

1. Barbosa DA, Schirmer J, Balsanelli AP. A Enfermagem no contexto da pandemia pela Covid-19: que lições aprendemos? [Internet]. 11 de março de 2022[cited 2022 Jun 20]. Available from: <https://sp.unifesp.br/comunicasp/noticias/a-enfermagem-no-contexto-da-pandemia-pela-covid-19-que-licos-aprendemos>