

## Situación de Enfermería en tiempos de COVID-19:

### Una mirada panorámica

Nursing situation in times of COVID-19:  
A panoramic look

#### **María Jesús López Vega**

Licenciada en Enfermería, Magister en Ciencias de la Educación, Docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo, mlopezve@ucvvirtual.edu.pe, marijesus2020@gmail.com <https://orcid.org/0000-0002-5843-7665> [https://scholar.google.es/citations?view\\_op=new\\_articles&hl=es&imq=MARIA+LOPEZ+VEGA#](https://scholar.google.es/citations?view_op=new_articles&hl=es&imq=MARIA+LOPEZ+VEGA#)

#### **Helga Ruth Majo Marrufo**

Directora de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo Sede Ate, Lima Perú. hmajo@ucv.edu.pe <https://orcid.org/0000-0002-5557-4269>

Guayaquil - Ecuador  
<http://www.jah-journal.com/index.php/jah>  
Journal of American health  
Octubre - Diciembre vol. 3. Num. 3 – 2020

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

RECIBIDO: 8 DE MARZO 2019  
ACEPTADO: 18 DE NOVIEMBRE 2019  
PUBLICADO: 4 DE OCTUBRE 2020



Scan this QR code with your smart phone or mobile device to read more papers

## RESUMEN

El presente artículo tiene por objetivo analizar la situación de enfermería en tiempos de covid-19: una mirada panorámica, a nivel nacional y mundial, a través del método de revisión de artículos científicos y documentos, enfoque cualitativo, estudio de tipo básico, descriptivo. Resultados: Impacto del comportamiento social ante el rol del profesional de enfermería en medio de un sistema de salud en crisis y débil, fuerza laboral del profesional de enfermería insuficiente ante una brecha o déficit de profesionales de enfermería en primera línea de acción, déficit de formación de profesionales de enfermería ante la demanda en los sistemas de salud, mortalidad con consecuencias en los profesionales de enfermería y colectividad, adquisición y disponibilidad insuficiente de equipos de protección personal al profesional de enfermería, despliegue de la teoría de la enfermería moderna y teoría del autocuidado. Conclusiones: el análisis y sistematización de la información permitió reconocer el impacto del comportamiento social ante el rol del profesional de enfermería en medio de un sistema de salud en crisis y débil, la fuerza laboral del profesional de enfermería fue insuficiente ante una brecha o déficit de profesionales de enfermería en primera línea de acción, existe déficit de formación de profesionales de enfermería ante la demanda en los sistemas de salud, la adquisición y disponibilidad es insuficiente de equipos de protección personal al profesional de enfermería, ante la contextualización ocurrió la mortalidad con consecuencias en los profesionales de enfermería y colectividad. Por lo tanto, hubo despliegue

de la teoría de la enfermería moderna y teoría del autocuidado.

**PALABRAS CLAVE** Situación de Enfermería, Enfermería, COVID-19.

#### **ABSTRACT**

The objective of this article is to analyze the nursing situation in the times of covid-19: a panoramic view, at a national and global level, through the method of reviewing scientific articles and documents, qualitative approach, a basic, descriptive study . Results: Impact of social behavior on the role of the nursing professional in the midst of a health system in crisis and weak, insufficient workforce of the nursing professional in the face of a gap or deficit of nursing professionals in the first line of action, training deficit of nursing professionals in the face of demand in health systems, mortality with consequences for nursing professionals and the community, insufficient acquisition and availability of personal protective equipment for nursing professionals, deployment of modern nursing theory and

self-care theory . Conclusions: the analysis and systematization of the information allowed us to recognize the impact of social behavior in the face of the role of the nursing professional in the midst of a health system in crisis and weak, the workforce of the nursing professional was insufficient due to a gap or deficit of Nursing professionals in the first line of action, there is a deficit in the training of nursing professionals due to the demand in the health systems, the acquisition and availability of personal protective equipment for the nursing professional is insufficient, due to the contextualization, mortality occurred with consequences in nursing professionals and collectivity. Therefore, there was deployment of modern nursing theory and self-care theory.

**KEYWORDS:** Situation of Nursing, Nursing, COVID-19.

#### **INTRODUCCIÓN**

La presente investigación pretende describir la situación actual de enfermería, una profesión de la salud pública que interviene con base filosófica, humanístico, científico y ético, cuyo propósito es promover la promoción de la salud, optimizar la prevención de las enfermedades, contribuir en tratamiento de las enfermedades y participar en la recuperación de la salud de las personas que lo necesitan.

Enfermería, una profesión fundamental para la salud pública de todo sistema de salud, ha reflejado el posicionamiento al enfrentar una situación altamente complicada, riesgosa y amenazante ante la pandemia por causa de virus SARS CoV- 2 (Covid-19). La Organización Mundial de la Salud (OMS), proclamó el año internacional de Enfermería porque marcará el bicentenario del nacimiento de Florence Nightingale, fundadora de la enfermería moderna. En medio de una época pandémica, la enfermería, marcó un liderazgo, hecho histórico en la salud y la vida de los seres humanos, su prestación en medio de los servicios de salud, de acuerdo

con el perfil y oportunidad que le corresponde desempeñarse fue un visible en el área asistencial, investigación, administrativa, y docente.

La crisis sanitaria provocada por la pandemia del virus Covid-19 ha vuelto a destacar el papel de los profesionales sanitarios como elemento clave para su contención. Así como las condiciones laborales que están afrontando caracterizadas por la gran presión asistencial y el colapso de los sistemas sanitarios, incapaces de asumir una elevada demanda (1). Las pandemias constituyen uno de los doce factores de riesgo mundial de que ocurra un daño inexorable para toda la humanidad y los profesionales con mayor riesgo de contagio son los trabajadores de los centros sanitarios; por lo tanto, se deben considerar como una pieza clave ante cualquier amenaza de este tipo, ya que serán los primeros en exponerse a la misma (2). Mientras que, la pandemia de Covid-19 ha dejado al descubierto la vulnerabilidad de los sistemas de salud, así como el déficit de profesionales de enfermería para enfrentar la situación desde la primera línea de atención (3).

A nivel mundial existen 19,3 millones de enfermeros y enfermeras profesionales y 6 millones (22%) son auxiliares. La enfermería es el grupo ocupacional más numeroso del sector de la salud, ya que representa aproximadamente el 59% de las profesiones sanitarias. La fuerza laboral de enfermería es relativamente joven: 38% de los profesionales tiene menos de 35 años, en comparación con el 17% que tienen 55 años o más y en relación con la distribución etaria existe asimismo un reto mayor, representado por los profesionales que se encuentran cercanos a la edad de jubilación. Se estima que uno de cada seis profesionales de enfermería en el mundo se jubilará en los próximos diez años. Con respecto a la formación profesional, en la Región de las Américas los cursos de grado tienen una duración de 3 años, lo que evidencia la necesidad de avanzar más en este ámbito. El fortalecimiento de las funciones más avanzadas de enfermería permite, sobre todo, mejorar el acceso y la calidad de la atención en salud, así como aumentar las perspectivas de la carrera y retener a los profesionales en su país. La población peruana al 2019, alcanzó a 32 510 462, distribuidos en 82% de profesionales de enfermería femenina y 18% de profesionales de enfermería masculino (4). La fuerza laboral de enfermería alcanzo a 16.36 profesionales por cada 10,000 habitantes con un total de 52,348 enfermeros/as a nivel nacional previo a la declaración de emergencia por Covid-2019, la brecha es de 27,625 enfermeras/os para llegar a una densidad de 25 enfermeras/os por cada 10,000 habitantes, el 97% de la población económicamente activa de enfermería labora para el sector público, el 6.02% de las enfermeras/os que laboran para el MINSA y Gobiernos Regionales no cuentan con derechos laborales. Además, existe un registro de 1,775 enfermeros especialistas en cuidados intensivos, lo cual resulta insuficiente para enfrentar la actual necesidad de especialistas en unidades críticas (5). En tanto, la pandemia de Covid-19 ha dejado al descubierto la vulnerabilidad de los sistemas de salud, así como el déficit de profesionales de enfermería para enfrentar la situación desde la primera línea de atención. Lo cual, es fundamental contar con equipos de protección individual idóneos y suficientes, acciones de formación continua, condiciones laborales dignas, protocolos acordes a los estándares internacionales, equipos multidisciplinarios e interdisciplinarios, herramientas tecnológicas en el marco de la telesalud y voluntad política desde las instancias directivas de las instituciones de salud. Si se tienen en cuenta y se implementan las medidas anteriores, los profesionales de enfermería tendrán la oportunidad de demostrar todo su potencial como

gestores del cuidado mediante acciones de educación y orientación, implementación de prácticas de autocuidado, y comunicación asertiva dirigida a la persona, la familia y la comunidad. El apoyo que puede brindar el personal de enfermería en este escenario es fundamental para mitigar las dificultades que presentan los servicios de salud, así como para favorecer las medidas de protección personal y la abogacía en beneficio del ser humano. Los gobiernos, con el apoyo de otros actores interesados, deben catalizar y liderar una aceleración de esfuerzos para desarrollar la capacidad de liderazgo, administración y gestión de enfermería; avanzar en las agendas relevantes de educación, salud, empleo y género; optimizar el retorno de las inversiones actuales en enfermería mediante la adopción de las opciones de políticas requeridas en educación, trabajo decente, despliegue, práctica, productividad, regulación y retención de la fuerza laboral de enfermería; generar una inversión masiva en la fuerza laboral de la salud y en la enfermería como parte de ella, y aprovechar a la profesión para obtener múltiples resultados de desarrollo, inclusive la creación de empleo, el equilibrio de género y el empoderamiento de los jóvenes (3). Es preciso describir el agente causal de la enfermedad convertida en pandemia, los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos, este tipo de virus causa la enfermedad llamada SARS CoV-2 denominada Covid-19, es infecciosa, cuya sintomatología aparece con fiebre, tos seca y el cansancio. Otros síntomas menos frecuentes son los dolores y molestias, la congestión nasal, el dolor de cabeza, la conjuntivitis, el dolor de garganta, la diarrea, la pérdida del gusto o el olfato y las erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de las manos o los pies, que suelen ser leves y comienzan gradualmente. El 80% de los casos se recuperan de la enfermedad sin necesidad de tratamiento hospitalario, y 1 de cada 5 personas que contraen Covid-19 acaban presentando un cuadro grave y experimentan dificultades para respirar, las personas mayores y las que padecen afecciones médicas previas como hipertensión arterial, problemas cardíacos o pulmonares, diabetes o cáncer tienen más probabilidades de presentar cuadros graves. Se contrae Covid-19 por contacto con otra persona que esté infectada por el virus y su tratamiento es médico, evitar la automedicación (6). La mortalidad por covid-19, a nivel mundial alcanzó a 1.001,761 fallecidos, de los cuales en Perú alcanzó a 32,396 fallecidos (7)

Este momento de enfermería global trasciende el tiempo, tiene contacto y mantiene la sangre de la humanidad ardiente y vital nuestra divina Madre. Nightingale nos recordó que necesitamos pasión, intelecto, ideales morales y un lugar para ponerlos en práctica. Entonces, solo así- es ahora -en este momento, es el momento de tales instrucciones para el cuidado / sanación y la salud integral de la persona / de todo el planeta, para todos (8).

Florence Nightingale (1852) en su libro "Notas de Enfermería" sentó las bases de la enfermería profesional; su espíritu de indagación se basa en el pragmatismo, el objetivo fundamental de su modelo es conservar la energía vital del paciente y partiendo de la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos, colocarlo en las mejores condiciones posibles para que actuará sobre él (9). Los entornos saludables son necesarios para aplicar los cuidados adecuados de enfermería, recuperación del paciente y mantenimiento de la salud, su trabajo teórico fue en cinco elementos para asegurar la salubridad: el aire puro, luz, higiene, eliminación y agua potable (10). Dorotea Orem con su teoría general compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría de autocuidado, teoría del déficit autocuidado y la teoría de los sistemas de

enfermería. El autocuidado es una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada con el fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar, por tanto, es un sistema de acción. La elaboración de los conceptos de autocuidado, necesidad de autocuidado, y actividad de autocuidado conforman los fundamentos que permiten entender las necesidades y las limitaciones de acción de las personas que pueden beneficiarse de la enfermería. Como función reguladora del hombre, el autocuidado es diferente de otros tipos de regulación del funcionamiento y el desarrollo humano. El autocuidado debe aprenderse y aplicarse de forma deliberada y continúa en el tiempo, siempre en correspondencia con las necesidades de regulación que tienen los individuos en sus etapas de crecimiento y desarrollo, estados de salud, características sanitarias o fases de desarrollos específicas, factores del entorno y niveles de consumo de energía. Esta teoría sugiere que la enfermería es una acción humana articulada en sistemas de acción formados (diseñados y producidos) por enfermeras a través del ejercicio de ser una actividad profesional ante personas con limitaciones de la salud o relacionadas con ella, que plantean problemas de autocuidado o de cuidado dependiente (11).

La enfermería como ciencia se ocupa en ayudar a las personas a satisfacer las necesidades básicas cuando no pueden hacerlo solas, por estar enfermas o por carecer del conocimiento, habilidad o motivación necesaria. La inserción en los programas de estudio de enfermería, las teóricas y sus postulados han hecho posible que se incremente el pensamiento científico sobre los problemas del cuidado. El fenómeno del autocuidado no quedó exento de estos estudios, lo que demuestra que se hace necesario la aplicación de esta teoría, para el logro de mejores niveles de satisfacción en este ámbito, la observación y evaluación constante de la calidad de los servicios de enfermería, da la medida de la importancia de establecer pautas o sistemas que refuercen científicamente el trabajo de la enfermera sobre el déficit de autocuidado (12)

En su teoría aborda al individuo de manera integral en función de situar los cuidados básicos como el centro de la ayuda al ser humano a vivir feliz durante más tiempo, es decir mejorar su calidad de vida. De igual manera conceptualiza la enfermería como el arte de actuar por la persona incapacitada, ayudarla a actuar y/o brindarle apoyo para aprender a actuar por sí misma con el objetivo de ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad, incluyendo la competencia desde su relación interpersonal de actuar, conocer y ayudar a las personas a satisfacer sus necesidades y demandas de autocuidado, donde debe respetar la dignidad humana, practicar la tolerancia, cumpliendo el principio del consentimiento informado, confidencialidad, credo, veracidad e intimidad entre otros aspectos, permitiendo que el enfermo participe en la planificación e implementación de su propia atención de salud, si tuviese la capacidad para ello, acogido a los adelantos científico técnicos que propicien el desarrollo ascendente de la ciencia enfermera, respetando las normas, códigos ético- legales y morales que desarrolla la profesión (13).

El concepto básico desarrollado por Orem del autocuidado se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior en tres subteorías: a). La teoría del autocuidado, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma, consiste en la práctica de las actividades que las personas maduras, o que están madurando, inician y

llevan a cabo en determinados períodos de tiempo, por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, continuar además, con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcional y del desarrollo a través del mantenimiento de un ingreso suficiente de aire, mantenimiento de una ingesta suficiente de agua, mantenimiento de una ingesta suficiente de alimentos, provisión de cuidados asociados con procesos de eliminación urinaria e intestinal, equilibrio entre actividades y descanso, equilibrio entre soledad y la comunicación social, prevención de peligros para la vida, funcionamiento y bienestar humano, promoción del funcionamiento humano, y el desarrollo dentro de los grupos sociales de acuerdo al potencial humano. b). Teoría de déficit de autocuidado es el núcleo del modelo de Orem, establece que las personas están sujetas a las limitaciones relacionadas o derivadas de su salud, que los incapacitan para el autocuidado continuo, o hacen que el autocuidado sea ineficaz o incompleto. c). Teoría de los sistemas de enfermería comprende sistema parcialmente compensador: sistema totalmente compensador, sistema de apoyo educativo (11).

Ante lo expuesto, nace la siguiente pregunta: ¿Cuál es la situación de Enfermería en los tiempos de covid-19?

La Justificación teórica es dar a conocer la situación actual de Enfermería en tiempos de COVID-19, representado por los profesionales de Enfermería a nivel mundial. Tiene como propósito compartir información resumida relevante, seleccionada de acuerdo con la revisión y hallazgos científicos. También se justificó de forma práctica porque la presente investigación va a permitir que los investigadores tengan una guía de información producto de una revisión sistemática y sea considerada en la contextualización y situación de Enfermería actualmente. Finalmente se justificó metodológicamente ya que el trabajo es tipo básico ya que aporta al conocimiento científico. Dadas las razones expuestas conlleva a plantear el objetivo general: Revisar la situación de enfermería en los tiempos de Covid-19.

### **Impacto con consecuencias complejas.**

El Consejo Internacional de Enfermería (CIE), refiere que más de 1 000 enfermeras han fallecido en 44 países en los que hay datos disponibles, lo cual pone de manifiesto tasas de infección de aproximadamente el 10% de los trabajadores sanitarios respecto al total general de contagiados y sugiere que de los casi 30 millones de personas infectadas por el virus hasta tres millones podrían ser trabajadores sanitarios. El informe también revela que menos de la mitad de los países encuestados considera el COVID-19 como enfermedad laboral, lo cual tiene implicaciones graves en cuestión de compensación desde la enfermedad hasta la muerte. Ante ello, el CIE publicó su llamado acción covid-19: Implementar la recopilación de datos estandarizados sobre infecciones y muertes de trabajadores sanitarios, reconocer la exposición al COVID-19 en el lugar de trabajo como una enfermedad ocupacional, asegurar la provisión suficiente de equipos de protección personal en salud apropiado y perspectiva de control y prevención de infecciones (CIP) basado en evidencia formación para trabajadores sanitarios en todos los entornos sanitario, comprometerse con un enfoque de tolerancia cero con la violencia y la discriminación contra enfermeras y otros trabajadores sanitarios, dar prioridad a las enfermeras y otros trabajadores de la salud para las vacunas Covid-19, asegúrese de que los trabajadores sanitarios tengan acceso y tengan prioridad para las pruebas de Covid-19,



ampliar las medidas para brindar apoyo y asesoramiento en salud mental recursos para enfermeras y otros trabajadores sanitarios (CIE, 2020). Mientras que en Perú en la población en general ocurrieron 32 463 fallecidos, una tasa de letalidad de 3.98% (7).

## MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación fue de enfoque cualitativo porque selecciona el propósito de examinar la forma en que los individuos perciben y experimentan los fenómenos que los rodean, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados. El tipo de investigación fue básico, porque contribuye al conocimiento de la problemática de estudio. El diseño de la investigación fue documental narrativo a través de la revisión de la información (14). La investigación documental se basa en la revisión de documentos de las instituciones de salud a nivel nacional e internacional claves y artículos seleccionados desde las bases de datos como PabMed, Scopus, Scielo, Elsevier, Ebsco, Cochrane, Google académico, Organización Mundial de la Salud. El proceder metodológico primordial fue planteamiento de la pregunta, búsqueda de la información, selección de artículos, extracción de datos e información relevante, resumen y análisis. La revisión sistemática de fuentes primarias con resultados de información combinados encontrados N= 90, excluidos N=75, incluidos N= 15, documentos manuscritos e informes N=2.

## RESULTADOS

En los artículos e información seleccionada los autores enmarcan claramente la situación de enfermería en tiempos de Covid-19 y a la luz de la teoría de la enfermería moderna y la teoría de Dorotea Orem, permite presentar la siguientes figura 1 con seis aspectos o criterios que fueron motivo del análisis como resultados de la presente investigación:

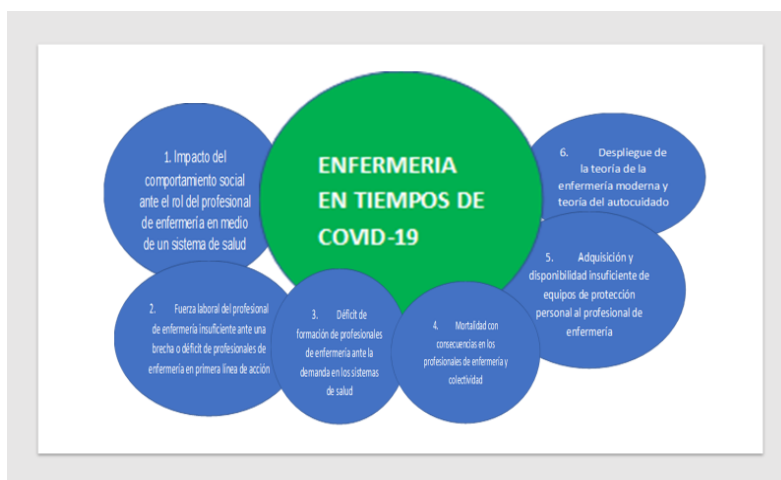


Figura1: Elaborado por la Investigadora.

## DISCUSIÓN

A la luz de los resultados de la presente investigación “situación de enfermería en los tiempos de Covid-19: Una mirada panorámica”, generó seis resultados contextuales: 1). Impacto en el comportamiento social ante el rol del profesional de enfermería en medio de un sistema de salud en crisis y débil, tal como lo sustenta (1) en su investigación: “Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud”, y concluyeron en que es imprescindible que los gobiernos vean a sus trabajadores como personas humanas, y que enfatizen la necesidad de su protección, tanto a través de los equipos de protección necesarios, como de la suspensión de actividades no urgentes, y la facilitación de otros recursos necesarios, tales como la comida y la bebida, el apoyo familiar y el soporte psicológico. Pues no se puede olvidar que; para cuidar hay que cuidarse. 2). Fuerza laboral del profesional de enfermería insuficiente ante una brecha o déficit de profesionales de enfermería en primera línea de acción, tal como se corroboró en la investigación (5). “Necesidad de recursos humanos de enfermería por brote de covid-19 Perú”, quien concluyó que la fuerza laboral de enfermería alcanza a 16.36 profesionales por cada 10,000 habitantes con un total de 52,348 enfermeros/as a nivel nacional previo a la declaración de emergencia por Covid-19. El MINSA y EsSalud son las instituciones concentran la mayor cantidad de enfermeros con vínculo laboral activo con un total de 68.70% y 21.94 respectivamente. El sector privado agrupa el 2.24% de la fuerza laboral de enfermería y el 7.12% se distribuye en otras instituciones de salud. Así como también, la “Situación de la enfermería en el mundo 2020”, que existe personal de enfermería la suma de 27,9 millones de personas, de las que 19,3 millones son enfermeros y enfermeras profesionales, reportado al 2018 y estima que uno de cada seis profesionales de enfermería en el mundo se jubilará en los próximos diez años, quedando al descubierto la necesidad de impulsar la formación profesional de enfermería a nivel universitario y a nivel técnico superior. 3). Déficit de formación de profesionales de enfermería ante la demanda en los sistemas de salud (3). “La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19”, refiere que el fortalecimiento de las funciones más avanzadas de enfermería permite, sobre todo, mejorar el acceso y la calidad de la atención en salud, así como aumentar las perspectivas de la carrera y retener a los profesionales en su país. Inclusive el escenario actual puede tornarse especialmente fértil para que los países inviertan en mejorar las condiciones de trabajo y educación en enfermería, lo cual redundará en importantes logros para la salud y acceso de las poblaciones. 4). Mortalidad con consecuencias en los profesionales de enfermería y colectividad, se evidencia de acuerdo a lo que refiere: “El Consejo Internacional de Enfermería (2020)”, que más de 1 000 enfermeras han fallecido en 44 países en los que hay datos disponibles, lo cual pone de manifiesto tasas de infección de aproximadamente el 10% de los trabajadores sanitarios respecto al total general de contagiados y sugiere que de los casi 30 millones de personas infectadas por el virus hasta tres millones podrían ser trabajadores sanitarios. Mientras que el Ministerio de Salud de Perú, reportó a través de la sala situacional del covid-19, que la tasa de letalidad en la población general alcanzó 3.98%, aun es un misterio clasificar la mortalidad por grupos ocupacionales, situación que crea dolor y desesperanza para los familiares de profesionales de salud fallecidos y con una carga social irreparable. 5).



Adquisición y disponibilidad insuficiente de equipos de protección personal al profesional de enfermería. Refiere en su investigación (15): “Los profesionales de la salud en los tiempos de la pandemia: personal de Enfermería frente al COVID-19” y concluyo que existe un aspecto fundamental que, como profesionales de la salud, nunca debemos pasar por alto: el cuidado a nosotros mismos, esto mediante el uso adecuado del equipo de protección personal (EEP) para evitar riesgos de contagio y garantizar la protección personal, así como la del resto de nuestros compañeros del equipo de salud. En definitiva, solo la capacitación nos permitirá identificar con oportunidad nuestras necesidades y mejorar en nuestros procesos. El personal de Enfermería se enfrenta además al dilema de no llevar la infección a sus hogares y a evitar la estigmatización que, en ocasiones, lo pueden convertir en un blanco susceptible a las agresiones de las personas que, por temor y desinformación, lo consideran fuente de la enfermedad. Igualmente sostiene la investigación (16) : “Experiencia de enfermería en la atención de pacientes con COVID-19 en primer nivel de atención”: Los equipos de protección personal adecuadamente usados reducen el riesgo de contagio de la enfermedad y concluye que existe una gestión ineficiente de recursos para la lucha contra el COVID-19, que ha llevado a la saturación de los servicios e insatisfacción de los usuarios; y entre los trabajadores de salud, existe temor de contagio de la enfermedad. Por lo que se requiere el liderazgo y eficiencia de gestión de las autoridades sanitarias de la región. 6). Despliegue de la teoría de la enfermería moderna y teoría del autocuidado, se sustenta en investigación (11) : “La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención” y concluyo que la teoría descrita por Dorothea Orem es un punto de partida que ofrece a los profesionales de la enfermería herramientas para brindar una atención de calidad, en cualquier situación relacionada con el binomio salud-enfermedad tanto por personas enfermas, como por personas que están tomando decisiones sobre su salud, y por personas sanas que desean mantenerse o modificar conductas de riesgo para su salud, este modelo proporciona un marco conceptual y establece una serie de conceptos, definiciones, objetivos, para intuir lo relacionado con los cuidados de la persona. Así como también, los Modelos y teorías de enfermería, enfatiza que los entornos saludables son necesarios para aplicar los cuidados adecuados de enfermería, recuperación del paciente y mantenimiento de la salud, su trabajo teórico fue en cinco elementos para asegurar la salubridad: el aire puro, luz, higiene, eliminación y agua potable. Por lo tanto, la pandemia por causa del virus SARS CoV-2, llamado covid-19, paralizó todo sistema de salud, interrumpió la vida y dejó grandes lecciones en la humanidad, haciendo sentir que el ser humano es altamente sensible ante la enfermedad y sobre todo cuando no existen condiciones óptimas y saludables para la persona desde el contexto individual, familiar y colectivo(11)

Por otro lado, también en la presente investigación hubo limitaciones, tales como la escasez de producción científica relacionados específicamente al tema, el diseño metodológico de los artículos son diversos y escaso tiempo disponible de la investigadora al desarrollar este estudio.

## **CONCLUSIONES**

El análisis y sistematización de la información permitió reconocer el impacto del comportamiento social ante el rol del profesional de enfermería en medio de un sistema de salud en crisis y débil, la fuerza laboral del profesional de enfermería es insuficiente ante una

brecha o déficit de profesionales de enfermería en primera línea de acción, existe déficit de formación de profesionales de enfermería ante la demanda en los sistemas de salud, la adquisición y disponibilidad es insuficiente de equipos de protección personal al profesional de enfermería, ante la contextualización ocurrió la mortalidad con consecuencias en los profesionales de enfermería y colectividad. Por lo tanto, hubo despliegue de la teoría de la enfermería moderna y teoría del autocuidado (teoría de déficit del autocuidado y teoría de los sistemas de salud en la persona, familia, comunidad y sociedad).

## REFERENCIAS

1. ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD WHA 69.19 Punto 16.1 del orden del día 28 de mayo de 2016 Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030
2. Barros bastidas Carlos & Turpo Oswaldo Gebera (2017). La formación en el desarrollo del docente investigador: una revisión sistemática Training In the development of the researcher teacher: a systematic review. Revista Espacios. Vol. 38 (Nº 45) Año 2017. Pág. 11.
3. Begoña Moreno<sup>2,3</sup>, Maximiliano Muñoz<sup>3</sup> , Javier Cuellar<sup>3</sup> , Stefan Domancic<sup>1,2</sup>, Julio Villanueva<sup>1,2,3\*</sup> Revisiones Sistemáticas: definición y nociones básicas. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral Vol. 11(3); 184-186, 2018.
4. Bueno Ferrán M, Barrientos-Trigo S. Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. Enferm Clin. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.006>
5. Cassiani SHB, Munar Jimenez EF, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Rev Panam Salud Publica. 2020;44:e64. doi: <https://doi.org/26633/RPSP.2020.64>
6. Gallegos A. Necesidad de recursos humanos de enfermería por brote de COVID-19 Perú. Rev. RECIEN. 2020; Vol. 9 / Nº 1.
7. Gonzales Juana Rosa, Callao Perú (2020). Experiencia de enfermería en la atención de pacientes con COVID-19 en primer nivel de atención.
8. Consejo Internacional de Enfermeras: Proteger a las enfermeras de COVID-19 una máxima prioridad: Una encuesta de ICN asociaciones nacionales de enfermería, 2020
9. Fanny Cisneros G. 2002. INTRODUCCIÓN A LOS MODELOS Y TEORIAS DE ENFERMERIA. Universidad de Cuaca Colombia.

10. Jean Watson (2020). El liderazgo de enfermería durante el COVID-19 Solo así- es ahora -en este momento. Editorial Revista Científica del Colegio de Enfermeros del Perú "RECIEN" VOL.9 / N ° 2 Agosto 30, 2020.
11. Hernández, Fernández y Baptista, (2014). Metodología de la Investigación, sexta edición. Mexico.
12. Naranjo & Concepción & Rodríguez (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Universidad de Ciencias Médicas. Cuba.
13. Núñez Carrasco Elizabeth Rocío (2011). comprensión de la enfermería desde la perspectiva histórica de Florencia Nightingale. Chile
14. Ministerio de Sanidad, España, 2020). INFORMACIÓN CIENTÍFICA-TÉCNICA Enfermedad por coronavirus, COVID-19.
15. Prado Solar Liana Alicia (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem, Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Cuba
16. Torres-Fonseca A, López-Hernández D. Criterios para publicar artículos de revisión sistemática. Rev Esp Med Quir 2014;19:393-399
17. Raile Alligod Martha (2018). Modelos y teorías de enfermería, 9na edición. España, pág. 53
18. Ramírez (2020). Los profesionales de la salud en los tiempos de la pandemia: personal de Enfermería frente al COVID-19. México
19. Santana-López BN, Santana-Padilla YG, Martín-Santana JD, Santana-Cabrera L, Escot-Rodríguez C. Creencias y actitudes de trabajadores sanitarios y estudiantes de enfermería de una región de España ante una pandemia de gripe. Rev Perú Med Exp Salud Publica. 2019;36(3):481-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.363.4371>.
20. World health statistics 2020: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Geneva: World Health Organization; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.