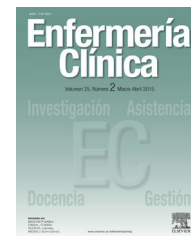




# Enfermería Clínica

[www.elsevier.es/enfermeriaclinica](http://www.elsevier.es/enfermeriaclinica)



## EDITORIAL

### El valor de las enfermeras en tiempos de COVID: una mirada desde la Salud Pública



### The value of nurses in times of COVID: a Public Health perspective

María Antonia Font Oliver

*Dirección General de Salud Pública y Participación. Palma de Mallorca, Mallorca, España*

Recibido el 20 de octubre de 2020; aceptado el 26 de octubre de 2020

Cuando el pasado 31 de diciembre de 2019 dábamos paso al comienzo de un nuevo año en el cual se contemplaba la celebración del año Internacional de las enfermeras y matronas, nada nos llevaba a pensar en la amenaza que ya se había gestado sobre nosotros<sup>1</sup>. Se iniciaba un desafío mundial protagonizado por un virus que ha puesto en entredicho no solo toda la estructura sanitaria que con tanto esmero habíamos construido, sino también la económica, social, familiar, política e incluso la religiosa, y que ha provocado un cambio en el estilo de vida de toda la humanidad principalmente definido por la necesidad de evitar las relaciones sociales que tanto nos caracteriza y nos une como seres humanos, independientemente del lugar de nacimiento, raza, condición social, posición económica, edad o sexo.

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró que la situación de emergencia ocasionada por el brote epidémico de la COVID-19 constituía una pandemia<sup>2</sup>.

En esos momentos, las vidas de las personas ya se habían impregnado de recomendaciones, instrucciones y normas que difundíamos como profesionales sanitarios. También surgían numerosas noticias, incertidumbres, preocupaciones, miedos y necesidades comprometidas, que chocaban con nuestro estilo de vida. En poco tiempo, bajo el lide-

razgo de los profesionales de la salud, y con la ayuda de los medios de comunicación, inundamos todos los rincones de la sociedad con términos, que hasta ese momento eran del uso exclusivo de disciplinas sanitarias, como p.ej. la diferencia entre caso sospechoso, probable, confirmado o descartado; cuándo determinar que un contacto es estrecho o no tiene gran relevancia; qué es aislamiento y cuarentena; la diferencia entre limpieza y desinfección; la utilidad de pruebas PCR, serológicas, rápidas, de antígenos y cómo se interpretan sus resultados. Y así, poco a poco, hemos incorporado a nuestro vocabulario vocablos como “Incidencia Acumulada”, “tasas de positividad”, mortalidad, letalidad, así como a diferenciar entre casos acumulados o no<sup>3</sup>.

También aprendimos y desaprendimos sobre el uso de las mascarillas quirúrgicas, FFP2, o FFP3, y enseñamos a la población a hacer un buen uso de ellas. Hemos incluido la distancia de seguridad, y vemos cómo un metro y medio es mucha distancia cuando no te permite acercarte a las personas que quieres, pero muy poca si evita contagiarlas. Por último, hemos visto como el lavado de manos ha sido piedra angular en la prevención del contagio del SARS-CoV-2, actividad que hace un siglo recomendamos y llevamos a cabo las enfermeras para prevenir infecciones en las personas que cuidamos.

Los profesionales sanitarios han sido capaces de reinventar el sistema sanitario para dar respuesta a esta emergencia social y sanitaria, y han sido las enfermeras en todos los

Correo electrónico: [mafont@dgsanita.caib.es](mailto:mafont@dgsanita.caib.es)

hospitales, centros de salud y residencias las que han liderado la implementación de todos los procesos y circuitos con generosidad y absoluta entrega. Las enfermeras han sabido innovar para garantizar todos los cuidados profesionales que requerían las personas con COVID-19 y sus familias, que han vivido angustiadas los procesos asociados a la COVID-19 en las personas más queridas sin poder estar a su lado. A pesar de los cambios constantes de protocolos, las enfermeras han gestionado los cambios en todas las unidades, haciendo fácil lo difícil, y una vez más, estando al lado de las personas que necesitan de nuestros cuidados, de nuestro apoyo, y de nuestro acompañamiento hasta la despedida final.

Con el objetivo de garantizar el bienestar de las personas libres de la amenaza del SARS-CoV-2, los estados han invertido una enorme cantidad de recursos para restablecer la estructura sanitaria, económica y social, y normativizar una nueva manera de vivir buscando el equilibrio entre los derechos de las personas y la protección de la salud de toda la población<sup>4</sup>.

Estamos conociendo cada día un poco mejor al virus, aunque aún nos encontramos con una relativamente escasa evidencia científica, sabemos más sobre sus mecanismos de transmisión, la respuesta del sistema inmunitario, el comportamiento del virus en diferentes escenarios de temperatura, humedad relativa, hacinamiento, interior o exterior, ventilación con filtro o sin filtro, etc. De acuerdo con los datos disponibles hasta el momento, en el 80% de los casos identificados se presenta de forma leve o moderada, el 15% necesita ingreso hospitalario y el 5% precisa vigilancia intensiva, según el patrón observado repetidamente<sup>5</sup>. Los síntomas más frecuentes incluyen fiebre, tos y sensación de dificultad respiratoria, aunque también se ha observado que la infección puede cursar con una enorme variedad de síntomas similares a otras enfermedades respiratorias y también sabemos que, de momento, no disponemos de tratamiento farmacológico ni vacuna capaz de solucionar la transmisión de la enfermedad, aunque sí sabemos cada vez más a ciencia cierta, qué medidas son más o menos eficientes para prevenir la enfermedad y como protegernos contra ella.<sup>6</sup>

En definitiva, hemos tenido que tomar medidas de vigilancia, prevención y control, mientras hemos ido conociendo el virus, lo que ha dificultado en gran medida la gestión de esta crisis mundial de salud pública.

Pero, aun sumergidas en la dificultad, sabemos que contamos con procesos avalados por suficiente evidencia científica, que sin duda contribuyen a paliar los efectos de esta pandemia<sup>7</sup>. Me refiero a la de Promoción y protección de la salud, a la prevención de la enfermedad y a las herramientas que garantizan su aplicación como son la Educación para la salud<sup>8</sup> y la intervención comunitaria.

Las enfermeras aportan calidad y calidez en la restauración y mantenimiento de la salud de las personas, y su competencia y su mirada que tanto aporta a las personas, no puede ser sustituida por ninguna otra profesión. Pero hay que dar un paso más para que todas las enfermeras incorporen la educación para la salud con toda la ciencia que la avala en cualquier ámbito en el que trabajemos.

Como ejemplo de este enfoque, el plan de contención de brotes propuesto desde la Dirección General de Salud Pública y Participación de las Islas Baleares basado en la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de la COVID-19, que edita y actualiza periódicamente el Ministe-

rio de Sanidad<sup>9</sup>; incluye tres líneas estratégicas en las que el papel de las enfermeras es clave en todas y cada una de ellas como parte integrante de un equipo multiprofesional.

La primera línea establece el proceso de detección del Sars-Cov-2 mediante pruebas diagnósticas que detecten la infección activa (PDIA). En ella se establecen los principios básicos de proporcionalidad y equidad de forma que las pruebas se realicen a las personas que lo requieren. Debe estar dirigida fundamentalmente a la detección precoz de los casos con capacidad de transmisión, priorizándose esta utilización frente a otras estrategias. Por ello, las PDIA se realizan, de forma individual a los casos sospechosos y a sus contactos estrechos. Hablamos de detección ampliada cuando las realizamos en forma de cribados periódicos, seleccionando a grupos de poblaciones vulnerables como personas institucionalizadas en residencias de ancianos y a sus trabajadores; también se realiza a una población determinada tras evaluación previa cuando la transmisión a nivel comunitario indica ciertos patrones de contagio como puede ser población de una determinada franja de edad, o que ha frecuentado un mismo lugar en un periodo concreto donde se han identificado brotes.

La segunda línea establece cómo se deben notificar y aislar de forma precoz los casos y sus contactos. El lugar de aislamiento de elección siempre que el estado de salud lo permita es el propio domicilio, el cual requiere de una valoración previa que garantice que reúne las condiciones óptimas para realizar un aislamiento eficaz del caso y una cuarentena de los contactos<sup>10</sup>. Cuando la vivienda no reúne las condiciones adecuadas, se establecen dos tipos de alternativas según necesidades identificadas, la primera es facilitar ayudas económicas o alimentarias y la segunda asegurar el aislamiento en lugares habilitados como hoteles u otras dependencias que garanticen el correcto aislamiento o cuarentena.

La tercera línea incluye las acciones que deben llevarse a cabo para conseguir una eficiente contención de brotes. Y contempla desde el correcto uso de las medidas generales preventivas y protectoras, como la distancia de seguridad y el uso correcto de las mascarillas, hasta medidas específicas establecidas para cada ámbito de exposición a partir de planes de contingencia elaborados con todos y cada uno de los agentes implicados. Los ámbitos en los que se disponen planes de contingencia son: hospitalario, sociosanitario, penitenciario, educativo, laboral, migración irregular, transportes, cultura, deportes y comunitario.

El ámbito comunitario incluye un plan de Intervención comunitaria que plantea la contención de brotes desde una estructura social creada a través de plataformas comunitarias, e identifica medidas restrictivas de aforos y limitaciones de movimientos que se establecen en función de la evaluación de riesgo que se ha realizado previamente. La evaluación del riesgo contempla indicadores epidemiológicos como la incidencia acumulada a 7 y 14 días, indicadores sanitarios como la presión hospitalaria y de atención primaria y por último indicadores sociales como la densidad de población o económicos como la renta media. La consecución de este plan no sería posible sin contar con equipos multiprofesionales de todos y cada uno de los ámbitos de exposición.

La experiencia enfermera en la comunidad después de tantos años de atención primaria y comunitaria, aporta

integralidad y se centra en el bienestar de las personas teniendo en cuenta los recursos existentes pero, además, la enfermera por su trayectoria y su formación, es capaz de identificar con atino y celeridad las necesidades de las personas en el domicilio y en la comunidad y, por eso, tienen un papel clave en la conformación de estos equipos que harán que puedan controlarse los brotes en todos los ámbitos de la población.

Es el momento de que la Salud Pública y la Atención Primaria<sup>11</sup> trabajen como un solo equipo impartiendo la salud en todas las políticas<sup>12</sup> entendida esta como la capacidad de influir sobre las personas en una mejora de la salud y en la protección de esta en todos los ámbitos en los que se mueven ya sea laboral, educativo, familiar, social, de la cultura, deportes, etc., haciendo uso de la intervención comunitaria<sup>13</sup> e implicando a todos los agentes comunitarios. Es el momento de que las enfermeras actuemos como auténticas líderes de estos procesos. No porque sí, sino porque somos los profesionales más capacitados para hacerlo, tenemos los conocimientos, hemos adquirido suficientes habilidades al llevar años practicándolos y nuestra actitud lo pone de manifiesto.

## Bibliografía

1. Ministerio de Sanidad y Consumo. Enfermedad por nuevo coronavirus, covid-19. Dirección general de salud pública, calidad e innovación. Madrid: MSC; 2019 [acceso 22 oct. 2020]. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Informacion\\_inicial\\_alerta.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Informacion_inicial_alerta.pdf).
2. World Health Organization. Cronología de la respuesta de la OMS al COVID-19. Actualización 9 de sept; 2020 [acceso 23 oct. 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/29-06-2020-covid-timeline>.
3. Instituto de Salud Carlos III. Equipo COVID-19. RENAE. CNE. CNM (ISCIII). Situación de COVID-19 en España a 7 de octubre de 2020. Madrid: ISCIII; 2020 [acceso 23 oct. 2020]. Disponible en: [https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/INFORMES/Informes%20COVID-19/Informe%20COVID-19.%20N%C2%BA%2047\\_7%20de%20octubre%20de%202020.pdf](https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/INFORMES/Informes%20COVID-19/Informe%20COVID-19.%20N%C2%BA%2047_7%20de%20octubre%20de%202020.pdf).
4. Ministerio de Sanidad. Plan para la transición hacia la nueva normalidad. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2020 [acceso 23 oct. 2020]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/planDesescalada.htm>.
5. Ministerio de Sanidad. Plan de respuesta temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19. [acceso 23 oct. 2020]. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19\\_Plan\\_de\\_respuesta\\_temprana\\_escenario\\_control.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Plan_de_respuesta_temprana_escenario_control.pdf).
6. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. Información Científica-Técnica. Enfermedad por coronavirus, COVID-19. Actualización, 28 de agosto 2020. Dirección General de Salud Pública. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2020 [acceso 23 oct. 2020]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf>.
7. Ministerio de Sanidad y Consumo. La evidencia de la eficacia de la promoción de la salud. Configurando la Salud Pública en una nueva Europa. Adaptación del original The evidence of Health Promotion Effectiveness. Shaping Public Health in a New Europe A Report for the European Commission by the International Union for Health Promotion and Education. Part two. Evidence book. Subdirección General de Promoción de la Salud y Epidemiología, de la Dirección General de Salud Pública y Consumo, del Ministerio de Sanidad y Consumo (España). [acceso 23 oct. 2020]. Disponible en: [https://www.obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/EHP\\_part2\\_ESP.pdf](https://www.obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/EHP_part2_ESP.pdf).
8. Pérez MJ, Echauri M, Ancizu E, Chocarro J. Manual de educación para la salud. Pamplona: Gobierno de Navarra; 2006.
9. Ministerio de Sanidad. Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de la COVID-19. 2020. [acceso 23 oct. 2020]. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19\\_Estrategia\\_vigilancia\\_y\\_control\\_e\\_indicadores.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Estrategia_vigilancia_y_control_e_indicadores.pdf).
10. Ruipérez D. Las enfermeras lanzan consejos sanitarios para un correcto aislamiento domiciliario por Covir-19; 2020. Diario enfermero. [acceso 24 oct. 2020]. Disponible en: <https://diarioenfermero.es/las-enfermeras-lanzan-los-consejos-sanitarios-para-el-aislamiento-domiciliario-por-covid-19/>.
11. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2008: la atención primaria de salud más necesaria que nunca [Internet]. Ginebra: OMS; 2008 [acceso 23 oct. 2020]. Disponible en <https://www.who.int/whr/2008/summary/es/último acceso 23 oct. 2020>.
12. Organización Mundial de la Salud. Todo lo que necesita saber sobre la salud en todas las políticas. [acceso 23 oct. 2020]. Disponible en <https://www.who.int/social.determinants/publications/health-policies-manual/key-messages-es.pdf?ua=1> último acceso 23 oct. 2020.
13. Mori Sánchez MP. Una propuesta metodológica para la intervención comunitaria. Liberabit. 2008;14:81-90 [acceso 23 oct. 2020]. Disponible en [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272008000100010&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272008000100010&lng=es&nrm=iso).