

# Una mirada a las barreras y los factores facilitadores del rol de la enfermería en las pandemias: revisión integrativa

---

✉ **Juan Domingo Reyes-Luna**

<https://orcid.org/0000-0002-4862-9700>  
Universidad de Concepción, Chile.  
jreyesl@udec.cl

**Patricia del Tránsito Jara-Concha**

<https://orcid.org/0000-0003-1580-3976>  
Universidad de Concepción, Chile.  
pjara@udec.cl

Recibido: 19/10/2020

Enviado a pares: 16/12/2020

Aceptado por pares: 27/11/2021

Aprobado: 30/11/2021

**DOI: 10.5294/aqui.2022.22.1.4**

**Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo**

Reyes-Luna JD, Jara-Concha P. A glance at the barriers and enablers of the nursing role in pandemics: an integrative review. *Aquichan*. 2022;22(1):e2214. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2022.22.1.4>

**Temática:** práctica basada en la evidencia.

**Aporte a la disciplina:** es relevante por cuanto identifica fenómenos propios y aspectos más generales del ejercicio de la enfermería en tiempos de pandemia, que se pueden transformar en oportunidades de investigación usando referentes teóricos diversos. Entre los fenómenos propios se cuenta el miedo de enfermeros y enfermeras al contagio y a la muerte en sus ámbitos personal y familiar; entre los aspectos generales están las barreras, los facilitadores y los dilemas éticos que han enfrentados estos profesionales para llevar a cabo su rol durante la pandemia que actualmente desafía la humanidad. La información de este artículo es un aporte a considerar por los profesionales de la enfermería para abordar de manera proactiva, inmediata, colaborativa y multidisciplinaria, el desarrollo de su rol en una situación de emergencia.

## Resumen

**Objetivo:** analizar los factores facilitadores y las barreras para el cumplimiento del rol profesional de las enfermeras y enfermeros en tiempos de pandemia y desastres. **Material y método:** revisión integrativa según método analítico SALSA, realizada en ocho bases de datos: Medline, Proquest, CINAHL, Web of Science, BVS, SpringerLink, Scopus y Pubmed. Los descriptores utilizados fueron: 'rol de la enfermera' AND 'pandemia' AND 'paciente' AND 'infección por coronavirus', en idiomas inglés, español y portugués. A los 11.031 artículos encontrados se aplicaron filtros y criterios de inclusión y exclusión; después de ello un total de 32 artículos conformaron la muestra final. **Resultados:** considerando los objetivos planteados y los resultados obtenidos, se advierte que todas las acciones se enfocaban en tres instancias principales: a) formación y actualización para el desempeño del rol; b) factores predictores, facilitadores y barreras para ejercer el rol frente a una pandemia; y c) evidencia el rol frente a pandemias. **Conclusión:** este estudio hizo posible conocer, tanto las barreras, como los aspectos facilitadores que permiten el cumplimiento del rol profesional de enfermería frente a pandemias o catástrofes. Además, dejó claro que las enfermedades infecciosas emergentes deben abordarse en forma inmediata, colaborativa y multidisciplinaria. La experiencia, el liderazgo y la formación profesional de enfermeras y enfermeros son atributos claves que estos profesionales poseen, para permitir que su rol sea más proactivo durante una situación de emergencia.

### Palabras clave (Fuente: DeCS)

Rol de la enfermera; pandemias; enfermería en salud comunitaria; enfermeras clínicas; infecciones por coronavirus.

## 4 A Glance at the Barriers and Enablers of the Nursing Role in Pandemics: An Integrative Review

---

### Abstract

**Objective:** to analyze the enablers and barriers to nurses' professional role fulfillment during pandemics and disasters. **Materials and methods:** this was an integrative review based on the SALSA analytical method, carried out in eight databases, namely: Medline, Proquest, CINAHL, Web of Science, BVS, SpringerLink, Scopus, and Pubmed. The descriptors used were the following: 'nurse's role' AND 'pandemic' AND 'patient' AND 'coronavirus infection', in English, Spanish and Portuguese. Filters along with inclusion and exclusion criteria were applied to the 11,031 articles found, after which the final sample consisted of a total of 32 articles. **Results:** considering the objectives set and the results obtained, it is noted that all actions focused on three main instances, namely: a) training and updating for role performance; b) predictors, enablers, and barriers for exercising the role in the face of a pandemic; and c) evidence of the role in the face of pandemics. **Conclusion:** this study allowed understanding both the barriers and the enablers that allow the fulfillment of nurses' professional role in the face of pandemics or catastrophes. It also clarified that emerging infectious diseases must be addressed in an immediate, collaborative, and multidisciplinary way. Nurses' experience, leadership, and professional training are key attributes that these professionals possess to enable their role to be more proactive during an emergency situation.

### Keywords (Source: DeCS)

Nurse's role; pandemics; community health nursing; nurse clinicians; coronavirus infections.

# Uma visão às barreiras e aos fatores facilitadores do papel da enfermagem nas pandemias: revisão integrativa

---

## Resumo

**Objetivo:** analisar os fatores facilitadores e as barreiras para o cumprimento do papel profissional de enfermeiros e enfermeiras em tempos de pandemia e desastres. **Materiais e método:** revisão integrativa segundo método analítico SALSA, realizada em oito bases de dados: Medline, Proquest, CINAHL, Web of Science, BVS, SpringerLink, Scopus e PubMed. Os descritores utilizados foram: “papel da enfermeira” AND “pandemia” AND “paciente” AND “infecção por coronavírus”, em inglês, espanhol e português. Aos 11 031 artigos encontrados, foram aplicados filtros e critérios de inclusão e exclusão. Depois disso, 32 artigos conformaram a amostra final. **Resultados:** considerando os objetivos propostos e os resultados, constata-se que todas as ações se enfocavam em três instâncias principais: a) formação e atualização para o desempenho do papel; b) fatores preditores, facilitadores e barreiras para exercer o papel ante uma pandemia e c) evidência do papel profissional ante pandemias. **Conclusões:** este estudo torna possível conhecer tanto as barreiras quanto os aspectos facilitadores que permitem o cumprimento do papel do profissional de enfermagem ante pandemias e catástrofes. Além disso, deixa claro que as doenças infecciosas emergentes devem ser abordadas de forma imediata, colaborativa e multidisciplinar. A experiência, a liderança e a formação profissional de enfermeiras e enfermeiros são atributos-chave desses profissionais para permitir que seu papel seja mais proativo durante uma emergência.

### Palavras-chave (Fonte: DeCS)

Papel do profissional de enfermagem; pandemias; enfermagem em saúde comunitária; enfermeiras clínicas; infecções por coronavirus.

## Introducción

Los problemas de salud global (conocidos como *Global Health Issues*, GHI) demandan trabajo y colaboración de índole interinstitucional e interprofesional para una adecuada planificación, prevención y atención que aborde los problemas de equidad en salud entre las naciones (1).

Las enfermedades infecciosas emergentes, como las epidemias, son un problema de GHI ya que traspasan las barreras de los países en cuestión de horas y días. En este contexto, el déficit de recursos sanitarios, como también de trabajadores de la salud e infraestructura, impactarán negativamente en la prevención de GHI emergentes de la población (1), lo cual plantea un gran problema de justicia social, concepto esencial de la profesión de enfermería (2).

En la historia de la humanidad se registran tres epidemias mortíferas que han afectado a la población: la fiebre amarilla de 1853 en Nueva Orleans, el cólera en 1832 y la gripe española (1918-1920) (3); esta última ocasionó una mortalidad entre 60% y 70% (4), con más de 40 millones de muertes en todo el mundo (5). Más tarde, la influenza asiática (1957-1958) y la influenza de Hong Kong (1968-1968), fueron menos catastróficas si bien ocasionaron muertes y problemas económicos y sociales (6). Actualmente la humanidad enfrenta una pandemia según lo declarado por la OMS (7); se trata de una enfermedad respiratoria llamada COVID-19, con características similares a la gripe en casos leves, que se transmite de persona a persona y que en caso graves puede ocasionar la muerte (8), extendiéndose a más de 200 países y 5.087.688 fallecidos hasta el momento (11 de noviembre de 2021) (9). Una de las principales preocupaciones relativa a las enfermedades infecciosas emergentes es la prevención de la propagación de estos agentes al interior de los entornos de atención sanitaria (10).

Es indudable que, a través de la historia, han sido pocas las pandemias que han azotado el mundo y —pese a que la experiencia y las tradiciones oral y escrita se pierden en el tiempo—, la evidencia ha mostrado que los profesionales de enfermería han sido una pieza clave en el reconocimiento y respuesta ante las amenazas de las enfermedades emergentes (1), dado que ocupan y desempeñan puestos y funciones vitales en la atención debido a su experiencia y roles profesionales únicos con los pacientes.

El Consejo Internacional de Enfermería (CIE) declara que las enfermeras están en una posición única para ayudar a los organismos gubernamentales de salud a implementar y evaluar las medidas de prevención y respuesta a los desastres a nivel internacional (11). Por otro lado, la Asociación Americana de Enfermeras (ANA) entrega una valiosa información y recursos digitales relativos a COVID-19, para que sean utilizados por las enfermeras en todos los entornos (12).

A pesar de la abundante información existente en la actualidad, la revisión de la literatura referida a los roles de la enfermería durante las pandemias es escasa hasta 1968; posteriormente, aumenta el número de referencias hasta tener abundante información en el contexto COVID-19 actual. Algunos estudios informan acerca de aspecto organizacional comentando el cuidado de enfermería en la fiebre tifoidea (13), mientras que otros estudios realizan un análisis evolutivo de la gripe pandémica y otros se centran en la experiencia personal, aportando información muy modesta sobre los sentimientos de miedo, aislamiento y resentimiento durante las crisis de salud pública (3, 14) haciendo evidente que, frente a enfermedades infecciosas en las que no se dispone de tratamiento o vacuna, las tasas de falta de voluntad para trabajar por parte de los equipos de atención de salud eran más altas (15, 16). Sin embargo, a pesar que pocos estudios mostraron directamente como las enfermeras han hecho frente a estas enfermedades epidémicas (3), a partir del actual contexto pandémico del COVID-19 ya existe variada y abundante información.

En este ámbito, y en medio de la contingencia que se está viviendo a nivel mundial en la actualidad, se hace imprescindible exponer el verdadero impacto de las pandemias en el rol del profesional de enfermería. Frente a ello se realizó un estudio con el objetivo de conocer cuáles son los factores facilitadores y las barreras para el cumplimiento del rol profesional de las enfermeras en tiempos de pandemia y desastres.

## Metodología

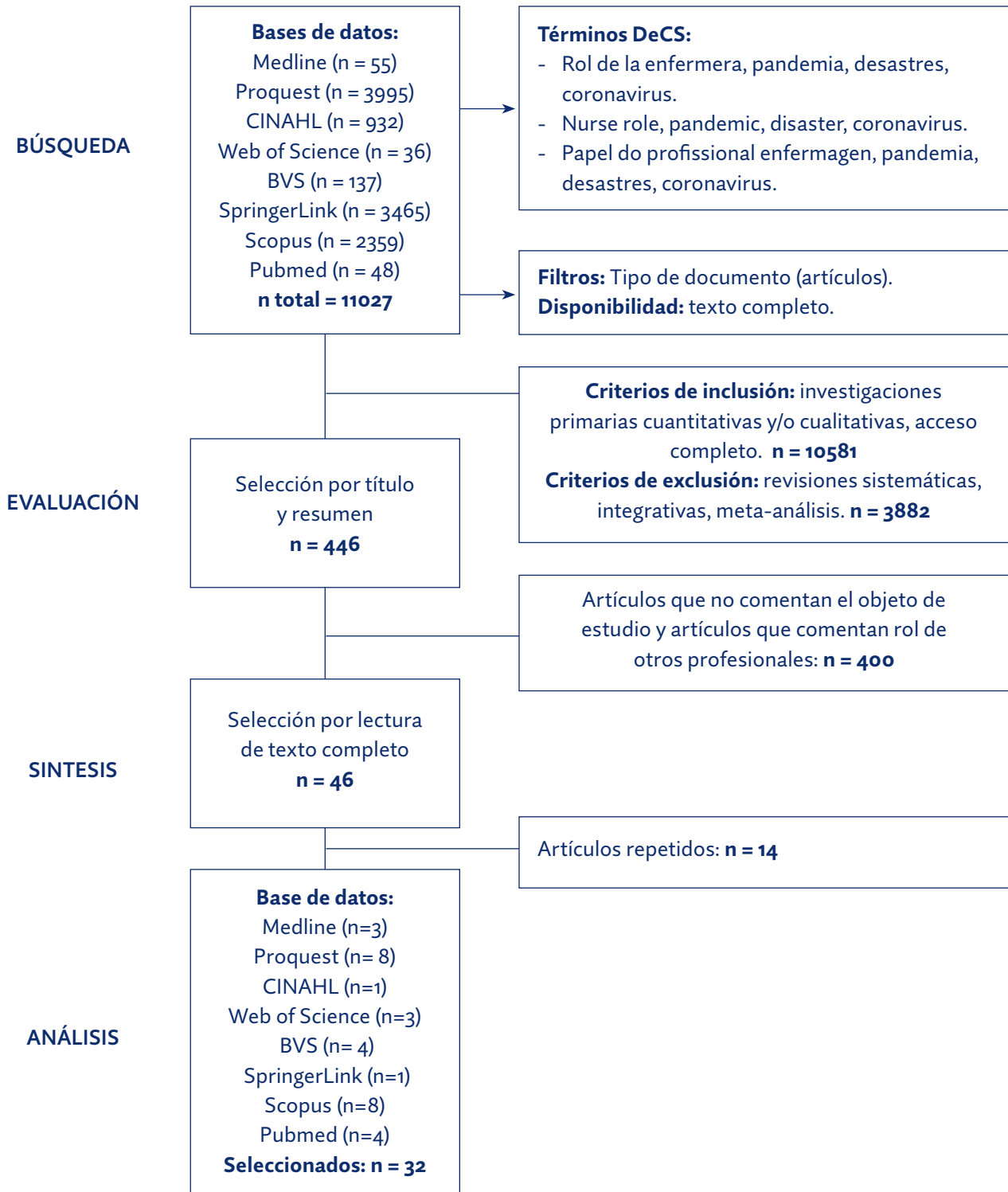
Se realizó una revisión integrativa con el objetivo de obtener la mejor evidencia y un resumen de la literatura que fuera objetivo, conciso y lógico sobre el conocimiento actual de un tema en particular (17, 18), para el caso específico de este estudio, la pandemia por COVID-19. La información buscada no tuvo límites de años de publicación hasta el año 2021 en las bases de datos Medline, Proquest, CINAHL, Web of Science, BVS, SpringerLink, Scopus y Pubmed.

Para plantear la pregunta de investigación se utilizó la metodología PICO (19), ejercicio del cual resultó el siguiente interrogante: ¿Cuáles fueron las barreras y facilitadores para cumplir el rol de enfermería frente a pandemias y desastres? Para dar respuesta a esta pregunta se utilizaron los términos controlados y referenciados en el tesauruso de Descriptores de Ciencias de la Salud -DECS-, con el método analítico simple SALSA (del inglés *Search, Appraisal, Analysis and Synthesis*) para revisiones sistemáticas (20) (Figura 1) y usando los descriptores: enfermería AND pandemia AND desastre AND infección por coronavirus, en idiomas inglés, español y portugués. Mediante tal método se lograron compilar 11.027 investigaciones potenciales para el estudio.

Una vez seleccionados los estudios fue necesario valorar y clasificar la mejor evidencia existente en el ámbito de salud para la toma

de decisiones (21). Para ello existen actualmente una gran cantidad de propuestas que jerarquizan la evidencia: una de ellas es la que propone la Agencia para la Investigación y Calidad de la Atención Médica (AHRQ) (22) que permite clasificar los niveles de evidencia usando enfoques cuantitativos y cualitativos.

**Figura 1.** Flujograma del proceso de selección de la información según el método SALSA



Fuente: elaboración propia.



# Resultados

La estrategia de búsqueda utilizada logró una primera recuperación de 11.031 artículos potenciales para el estudio, de los cuales quedaron finalmente 32 artículos que conformaron la muestra final (Tabla 1).

**Tabla 1.** Distribución de los estudios según título, revista, factor de impacto, diseño, nivel de evidencia, país y año

	Título del artículo	Revista / Factor de impacto 2019 (según el SCImago Journal Rank -SJR- o el Journal Citation Reports -JCR-)	Diseño / Evidencia	País /Año
1	Educating Nursing Students About Quality Care and Safe Practices in the AIDS Epidemic (23)	Public Health Rep / SJR 1.04	No declara	EEUU 1988
2	Community Health Nursing and the AIDS Pandemic: Case Report of One Community's Response (24)	Journal of Community Health Nursing / SJR 0.22	Estudio de caso 4	EEUU 1991
3	Godzilla in the corridor: The Ontario SARS crisis in historical perspective (3)	Intensive and Critical Care Nursing / SJR 0.74	No declara	Canadá 2006
4	Pandemic containment and management (6)	Australian Nursing Journal / SJR 0.11	No declara	Australia 2006
5	Avian Influenza: Are We Ready? (25)	Critical Care Nursing of North América / SJR 0.28	No declara	EEUU 2007
6	When the city is a great field hospital: the influenza pandemic of 1918 and the New York city nursing response (26)	Journal of Clinical Nursing / JCR 1.757	Marco historia social 4	EEUU 2009
7	Will the community nurse continue to function during H1N1 influenza pandemic: a cross-sectional study of Hong Kong community nurses (14)	BMC Infectious Diseases / JCR 2.565	Encuesta transversal 4	Honk Kong 2010
8	Incorporating Bioterrorism Content in the Nursing Curriculum: A Creative Approach (27)	Journal of Nursing Education / JCR 1.070	No declara	EEUU 2010
9	Predictors of Nurses' Intentions to Work During the 2009 Influenza A (H1N1) Pandemic (28)	American Journal of Nursing / JCR 1.355	No declara	EEUU 2013
10	FORENSIC NURSING: Key to Disaster Preparedness Strategy (29)	Forensic Examiner / -	No declara	EEUU 2013
11	Disasters, Nursing, and Community Responses: A Historical Perspective (30)	Nursing History Review / SJR 0.12	Caso estudio 4	EEUU 2015
12	Managing boundaries between professional and lay nursing following the influenza pandemic, 1918–1919: insights for professional resilience today? (31)	Journal of Clinical Nursing JCR 1.757	Investigación histórica 4	Nueva Zelanda 2016
13	Nurses' fears and professional obligations concerning possible human-to-human avian flu (32)	Nursing Ethics / JCR 1.957	Cuantitativo transversal 4	Taiwan 2016
14	Registered nurses' perceptions regarding nurse-led antiretroviral therapy initiation in Hhohho region, Swaziland (33)	International Nursing Review / JCR 1562	Cualitativo fenomenológico 4	Swaziland 2017
15	A multi-faceted approach of a nursing led education in response to MERS-CoV infection (10)	Journal of Infection and Public Health / JCR 2.487	No declara	Arabia Saudita 2017
16	Emerging Global Health Issues: A Nurse's Role (1)	Online Journal of Issues in Nursing / JCR 0.37	No declara	EEUU 2017
17	The Eighteen of 1918–1919: Black Nurses and the Great Flu Pandemic in the United States (34)	American Journal of Public Health / JCR 5.381	Estudio de caso 4	EEUU 2019
18	Call to Action for Advocacy of Immigrant Nurses during COVID-19 Pandemic (35)	Journal of Advanced Nursing / JCR 2.376	Editorial	Canadá 2020

	Título del artículo	Revista / Factor de impacto 2019 (según el SCImago Journal Rank -SJR- o el Journal Citation Reports -JCR-)	Diseño / Evidencia	País /Año
19	Nursing Situacion in America, in front of the Covid -19 pandemic (36)	Revista Salud y Bienestar colectivo /	Documental narrativo-cualitativo 5	América 2020
20	Increasing Critical Care Nurse Engagement of Palliative Care During the COVID-19 Pandemic (37)	Critical Care Nurse / JCR 1.484	No declara 5	EEUU 2020
21	The perception of nurses towards their roles during the COVID-19 pandemic (38)	International Journal of Clinical Practice / JCR 2.444	Cualitativo 6	Jordania 2020
22	Mitigating strategies and nursing response for cancer care management during the COVID-19 pandemic: an Italian experience (39)	International Nursing Review / JCR 1562	No declara 6	Italia 2020
23	Role of Anesthesia Nurses in the Treatment and Management of Patients With COVID-19 (40)	Journal of Perianesthesia Nursing / JCR 1084	No declara 6	China 2020
24	Nurses' core disaster-response competencies for combating COVID-19—A cross-sectional study (41)	PloS ONE / JCR 2.74	Transversal 5	Eslovenia 2021
25	Nurses' experiences of caring for people with COVID-19 in Hong Kong: a qualitative enquiry (42)	BMJ Open / JCR 2496	Cualitativo 4	Hong Kong 2021
26	Nurses' Grief Counseling for Bereaved Family Members of COVID-19 Patients in Wuhan, China: A Cross-Sectional Survey (43)	Journal of Psychosocial Nursing / SJR 0.25	Cualitativo 4	China 2021
27	Experiences of nurses amidst giving care to COVID-19 patients in clinical settings in Iraqi Kurdistan: A qualitative descriptive study (44)	Journal of Clinical Nursing / JCR 1.757	Cualitativo 4	Irak 2021
28	Improving adult coping with socialisolation during COVID-19 in the community through nurse-led patient-centered telehealth teaching and listening interventions (45)	Nursing Forum / JCR 1.89	Estudio piloto 4	EEUU 2021
29	Experiences of nurses caring for respiratory patients during the first wave of the COVID-19 pandemic: an online survey study (46)	BMJ Open Respiratory Research / JCR 3.16	No declara 5	Reino Unido 2021
30	Trabalho do enfermeiro no contexto da pandemia de COVID-19 (47)	Revista Brasileira de Enfermagem / JCR 0.534	Reflexión 6	Brasil 2021
31	Australian critical care nurses' knowledge, preparedness, and experiences of managing SARS-COV-2 and COVID-19 pandemic (48)	Australia Critical Care / JCR 2.727	Transversal exploratorio 4	Australia 2021
32	"New Normal" Home Chemotherapy in Thailand: How the Challenging Roles of Nurses Are Changing? (49)	Asia Pacific Journal Oncology Nursing / SJR 0,542	Informe breve 6	Tailandia 2021

Fuente: elaboración propia.

Una vez evaluados los 32 estudios seleccionados (Tabla 1) se observa que más de la mitad de los artículos proceden de América: Canadá (3, 35), EEUU (1, 23-30, 34, 37, 45), Brasil (47) y un artículo que se refiere al continente americano en general (3); el resto de la evidencia se distribuye en estudios de Asia (10, 14, 32, 38, 40, 42, 43, 44, 49), Europa (39, 41, 46), Oceanía (6, 31, 48) y África (33); por tanto, todos los artículos están escritos en inglés. En relación con las revistas donde fueron publicados estos artículos, se observa que todos se publicaron en revistas indexadas en las bases de datos Proquest, Scopus y Pubmed. Además, fue evidente que un gran porcentaje de los artículos rescatados no informaron su diseño y que aquellos artículos que lo hicieron tenían un nivel de evidencia 4 (14, 24, 26, 30-34, 42-45, 48).

Considerando los objetivos planteados y los resultados obtenidos, se advierte que todas las acciones se enfocaban en tres instancias principales: a) Formación y actualización para el desempeño del rol; b) Factores predictores, facilitadores y facilitadores para ejercer el rol frente a una pandemia; y, c) Evidencia del rol ante pandemias. Frente a esta información se realiza una síntesis de la evidencia, la cual se plantea en las Tablas 2, 3 y 4.

## Resultados respecto de la formación y actualización para el desempeño del rol de enfermería ante una pandemia

A continuación, luego de la minuciosa búsqueda, se describen los 10 artículos que evidenciaban aspectos de la formación del profesional de enfermería y actualización del conocimiento para el desempeño del rol profesional ante una pandemia (Tabla 2).

**Tabla 2.** Estudios con un enfoque relacionado con la formación y actualización del conocimiento para el desempeño del rol frente a una pandemia

No.	Autor	Objetivos	Conclusiones
E1	Spero JR (23)	Educar a los estudiantes de enfermería sobre atención de calidad y prácticas seguras en la epidemia del SIDA.	Las escuelas de enfermería, las facultades y universidades pueden servir como recursos clave para elaborar planes de estudio, políticas y pautas de práctica que ayuden a la comunidad de enfermería y al público a responder a la epidemia de SIDA.
E2	Gardner A (6)	Proporcionar información actualizada sobre el virus de la gripe aviar (H5N1) y sus modos de transmisión, principios de contención y gestión, conocimientos claves en caso de que se produzca una pandemia.	Las enfermeras se enfrentarán a dilemas éticos difíciles si existe una pandemia de gripe. Estos profesionales tendrán que considerar cómo equilibrar sus responsabilidades para con sus familias, con sus pacientes y con su propia salud. Se anima a pensar en estos temas ahora y discutirlos con sus familias y compañeros de trabajo antes de que surja una pandemia, ya que deberá tomar buenas decisiones y, a pesar de que estas son personales, deben ser discutidas previamente.
E3	Krau SD, Parsons LC (25)	Conocer el estado actual de la influenza aviar (H5N1), la investigación sobre las vacunas, las recomendaciones y los problemas éticos que podría plantear esta pandemia.	Es importante considerar diferentes aspectos de una pandemia antes de que ocurra para que exista un plan de acción. A medida que este plan se desarrolla y evoluciona, es imperativo que las enfermeras de cuidados críticos contribuyan para que los cuidados de salud sean informados. Esto solo puede ocurrir cuando hay un esfuerzo deliberado para comprender el virus, sus implicaciones, la investigación actual y considerar los problemas éticos que podría plantear esta pandemia.
E4	Carter MR, Gaskins SW (27)	Diseñar una experiencia educativa creativa para los estudiantes de ciencias de la salud de la comunidad sobre el bioterrorismo y la preparación para casos de desastre.	Los estudiantes han evaluado la experiencia positivamente. A pesar de que los estudiantes no experimentan de primera mano las consecuencias de un ataque bioterrorista y el cuidado de enfermería de los pacientes con una exposición, esta experiencia brinda la oportunidad de reconocer los signos y síntomas de la exposición, practicar procedimientos, aumentar la confianza, desarrollar habilidades de pensamiento crítico en un ambiente seguro y, potencialmente, mejorar la salud personal y pública
E5	Doyle L (29)	El propósito de este artículo es presentar a las enfermeras forenses un área nueva y emocionante a seguir.	El conocimiento aprendido de desastres pasados para predecir los tipos de trauma que probablemente ocurrirán en situaciones futuras similares, permite a las enfermeras forenses la posibilidad de tomar medidas preventivas y ser proactivas en lugar de solo reactivas. Las habilidades de evaluación, la capacidad para anticipar posibles problemas basados en el riesgo, la aptitud para reconocer las causas y posibles intervenciones, deben obligar a los administradores de desastres a incluir a la enfermera forense en todas las actividades de preparación y prevención. Las enfermeras forenses, además de contribuir a la preparación y prevención de desastres, aportan a las respuestas de estos, aunque argumentan algunos que el aporte a la preparación es aún más importante.

E6	Mann Wall BM (30)	Mejorar la comprensión de las fuerzas sociales y políticas que han informado las acciones de los enfermeros y de las tensiones e incoherencias que se han producido en determinados momentos y lugares.	En lugar de reaccionar estrictamente a los desastres con los bomberos, los equipos de búsqueda y rescate, y la atención médica de emergencia, se prestó atención a la previsión y prevención de desastres. Los alcaldes de ciudades y otras personas que responden a desastres también pueden beneficiarse observando a enfermeras y médicos en su trabajo habitual, ya que cooperan y se comunican diariamente con muchos otros trabajadores de la salud bajo extrema presión. Las enfermeras y los médicos están listos para las contingencias. Para comprender y tratar eficazmente los desastres, se necesitan enfoques multidisciplinarios que incluyan meteorólogos, ingenieros, antropólogos, abogados, politólogos, economistas, periodistas y otros.
E7	Edmonson C et al. (1)	Examinar la respuesta a las cuestiones que plantean las enfermedades infecciosas emergentes, la trata de personas, así como la salud de la madre y el recién nacido; la preparación para mitigar las desigualdades en materia de salud en un marco de justicia social, equidad y frente a una mala distribución del personal sanitario a nivel mundial.	Los problemas de salud global (GHI) no existen en el vacío; son problemas de alta complejidad que deben considerarse de manera completa e integral. Las enfermeras se posicionan en entornos tales como roles gubernamentales, salud pública, academia, atención clínica, liderazgo e industrias privadas con la capacidad de desarrollar una red creativa y efectiva para responder a problemas multifacéticos. Existe una clara necesidad de aumentar la conciencia y la educación de las enfermeras sobre los GHI, incluidas, entre otras, las enfermedades infecciosas emergentes, la trata de personas, y la salud materna y del recién nacido. Las enfermeras profesionales pueden contribuir como líderes mundiales de cambio al participar activamente en las comunidades, las organizaciones profesionales de enfermería, las organizaciones de formulación de políticas y defensa de la salud, y en sus lugares de trabajo.
E9	Rosa W, Ferrell B, Wienczek C. (37)	Promover la participación de los cuidados paliativos en cuidados intensivos; compartir recursos de cuidados paliativos para ayudar a las enfermeras de cuidados críticos a aliviar el sufrimiento durante la pandemia de la enfermedad por el coronavirus de 2019; y formular recomendaciones para fortalecer la capacidad de enfermería para brindar cuidados críticos de alta calidad centrados en la persona.	La pandemia de COVID-19 ha hecho explícita la necesidad de la integración de los cuidados paliativos en los entornos de hospitales y comunidades de todo el mundo, a medida que se agrava el sufrimiento de los pacientes y sus familias. Se hace un llamado a la integración de los cuidados paliativos en toda la práctica de cuidados críticos de alta calidad para garantizar que se satisfagan las necesidades integrales de los pacientes y sus familias en estos tiempos de incertidumbre. Lograr este ideal requerirá liderazgo, promoción, perseverancia y un cambio rápido en las perspectivas y los protocolos. Los cuidados paliativos son cuidados críticos; y las enfermeras de cuidados críticos están en una posición ideal para garantizar que esta congruencia se realice, se difunda y se traduzca empáticamente en una práctica orientada a mejores resultados de calidad y atención centrada en la persona.
E10	Karnjuš I, Prosen M, Ličen S. (41)	Explorar cómo las enfermeras registradas perciben las competencias básicas que conlleva la enfermería de desastres, su papel en la gestión de desastres y las barreras potenciales con miras al desarrollo de la enfermería de desastres en Eslovenia.	Las enfermeras registradas perciben las competencias básicas enumeradas como fundamentales para su preparación ante desastres; sin embargo, carecen de la educación adecuada, los programas de capacitación y la experiencia en enfermería de desastres. Las enfermeras registradas que trabajan en hogares de ancianos y las enfermeras administradoras que ocupan puestos de liderazgo son más conscientes del papel activo de las enfermeras y sus responsabilidades en la gestión de desastres. A medida que la frecuencia y el impacto de los desastres aumentan en todo el mundo, es necesario integrar la gestión de desastres en los programas de educación de enfermería, tanto en la educación formal como continua. Las competencias básicas de la enfermería en desastres deben incluirse en la investigación futura, ya que el marco de la competencia de la enfermería en desastres está bajo la influencia de varios factores contextuales que deben investigarse.

Fuente: elaboración propia.

Se puede advertir que los objetivos de los artículos recopilados se enfocan en proporcionar y actualizar los conocimientos de las enfermeras frente a los problemas de salud globales, entre ellos las enfermedades infecciosas emergentes, aportando información en torno a pandemias vividas por la humanidad como es la gripe aviar o el caos frente a un ataque bioterrorista (27); así mismo, actualizando el conocimiento en la atención en salud que podría enfrentar el equipo y la enfermera o enfermero en caso de una eventual pandemia (6, 25). Cabe destacar que la evidencia recuperada también reporta nuevas áreas de acción para los profesionales de enfermería en lo relativo a la preparación ante una catástrofe; un ejemplo lo constituye el campo de la “enfermería forense” (29). No obstante, a pesar que cuentan con las competencias básicas para afrontar los desastres, estos profesionales carecen de experiencias suficientes y preparación adecuada y específica en catástrofes, lo que se hace evidente en la carencia de programas continuos de capacitación en esta área (41). En este contexto, también se plantea promover la participación de cuidados paliativos en otras áreas de la enfermería en las que no estaba presente, como la de cuidados intensivos, con el objetivo de ayudar a las enfermeras a sustentar el dolor de pacientes y familiares (37). Otro de los temas planteados por los artículos seleccionados se centra en describir las experiencias vividas por los estudiantes en el proceso de implementación de planes de estudios que abordan la *atención y práctica seguras* hacia las personas y sus familias ante epidemias como la del VIH (23), explorando, además, la comprensión e interacción de las fuerzas políticas, sociales y de enfermería en el evento de un desastre (30).

Frente a lo anteriormente expuesto, los resultados fueron concluyentes en lo relativo a que existen estrategias claves para la preparación preventiva de enfermeras y enfermeros ante una catástrofe y/o epidemia, lo cual corresponde al rol formador que cumplen las universidades y las escuelas de enfermería como recurso esencial en la elaboración de planes de estudios, políticas, pautas de prácticas y experiencias de simulación; ello permitiría desarrollar habilidades, aumentar la confianza y comunicación para enfrentar un ambiente potencialmente inseguro en el objetivo de cuidar la salud personal y pública. Esta innovación en la educación también podría extenderse a los profesionales, aprovechando de esta forma el conocimiento aprendido de desastres anteriores, sus habilidades de evaluación, su capacidad para anticipar posibles problemas basados en el riesgo, de tal forma que el profesional de enfermería cumpla un rol más proactivo que reactivo. Se hace necesario que el profesional de enfermería converse y discuta con sus familiares y compañeros de trabajo antes que se produzca una catástrofe, de manera tal que, llegado el momento de tomar decisiones, estas sean informadas, entendiendo además que este profesional se enfrentará a dilemas éticos en el desempeño de su quehacer y que, simultáneamente, debe afrontar responsabilidades con sus familias, personas que cuida y su propia salud.

Finalmente, los problemas de salud global emergentes deben ser mirados desde una perspectiva integral y multidisciplinaria, bajo la

cual las enfermeras y enfermeros son los profesionales más idóneos para responder de manera efectiva, ya que en su quehacer diario se posicionan en roles de gestión, asistenciales, académicos y de salud pública; con esta experiencia logran desarrollar una red creativa y efectiva para responder a un problema de salud emergente.

## Resultados respecto de los factores predictores, facilitadores y obstaculizadores en el ejercicio del rol de enfermería ante una pandemia

De la totalidad de hallazgos recuperados en esta investigación, se describen en esta sección los objetivos y conclusiones de 16 artículos que evidencian factores que predicen, facilitan y/o obstaculizan el ejercicio del rol ante una pandemia (Tabla 3).

**Tabla 3.** Estudios desarrollados con relación a los factores predictores, facilitadores y obstaculizadores en el desempeño del rol de enfermería frente a una pandemia

No.	Autor	Objetivos	Conclusiones
E1	Rankin J (3)	El objetivo es determinar si el brote de SARS fue una experiencia única para las enfermeras o si las enfermeras compartieron experiencias similares en el pasado.	Las reacciones de los enfermeros ante la posibilidad de contraer una enfermedad mortal siguen siendo humanas: dos de ellas s el miedo y el aislamiento, como también el liderazgo frente a esta situación no disímiles en el pasado o en el presente. Las respuestas de las enfermeras al SARS pueden estudiarse de manera útil y la información o impresiones de crisis anteriores pueden ser de interés para la profesión de enfermería.
E2	Wong ELY et al. (14)	Estudiar la disposición de las enfermeras comunitarias de Hong Kong a trabajar durante la pandemia de gripe H1N1.	Se encontró que una alta proporción de enfermeras que trabajaban para los servicios de enfermería de la comunidad no estaban dispuestas a trabajar con los pacientes sospechosos de padecer la gripe H1N1. Las intervenciones para proporcionar capacitación en control de infecciones y atender las necesidades psicológicas de las enfermeras de la comunidad podrían aumentar su disposición para atender a los pacientes durante la pandemia de gripe H1N1. Ello contribuiría a garantizar una respuesta eficaz y adecuada del sistema de salud durante la pandemia de gripe por este virus.
E3	Martin SD, Brown LM, Reid WM (28)	Examinar posibles predictores de las intenciones de las enfermeras de trabajar durante la pandemia de influenza A (H1N1) de 2009.	Para mantener una fuerza laboral de enfermería adecuada durante una pandemia de gripe, los empleadores deben asegurarse de que las políticas y los procedimientos incluyan proporcionar EPP (elementos de protección personal) adecuados y salvaguardar la salud de las enfermeras y sus familias. Es probable que el nivel de amenaza percibida afecte la proporción de enfermeras dispuestas a trabajar. Algunas enfermeras no trabajarán durante una pandemia de gripe, sin importar las protecciones e incentivos que se ofrezcan. Es poco probable que los esfuerzos destinados a forzar o atraer a todas las enfermeras a trabajar tengan éxito.
E4	Tzeng HM, Yin CY (32)	Explorar los factores que contribuyen al miedo de las enfermeras ante una posible pandemia de gripe aviar con transmisión de persona a persona y su obligación profesional.	El temor de las enfermeras a una enfermedad infecciosa desconocida, como el virus de la gripe H5N1, el déficit de medidas de control de infección y equipos para prevenir una infección nosocomial, como también el miedo a contagiar a sus familias, son los factores que contribuyen al temor y estos podrían elevarse fácilmente a niveles superiores a los que ocurrieron durante el brote de síndrome respiratorio agudo severo de 2003 en Taiwán.

E5	Mavhandu-Mudzusi AH, Sandy PT, Hettema A (33)	Analizar las percepciones de las enfermeras diplomadas sobre el programa de iniciación del tratamiento antirretroviral dirigido por enfermeras (NARTIS) en la región de Hhohho, Swazilandia.	Los hallazgos del estudio han generado información sobre este programa que es útil para brindar atención a las personas que viven con el VIH/ SIDA en Swazilandia. A pesar de esto, hay factores negativos como un escaso número de salas de consulta y enfermeras, así como la limitación en el conocimiento de las enfermeras que a veces puede interferir con la efectividad del programa NARTIS. Las enfermeras necesitan apoyo regular educativo, continuo y actualizado para garantizar una implementación efectiva. También se necesita apoyo para las enfermeras en las áreas de recursos.
E6	Al-Tawfiq JA et al. (10)	Desarrollar un programa dirigido por enfermeras para evaluar y clasificar a los pacientes con infección por MERS-CoV.	La aplicación de protocolos específicos minimiza los riesgos de infección cruzada, haciendo hincapié en la seguridad del paciente y del personal, y agilizando al paciente hacia el tratamiento definitivo. Los educadores de enfermería tienen un papel fundamental en la capacitación de enfermeras y otros proveedores de atención médica sobre los detalles necesarios para identificar, contener y manejar a los pacientes que se presentan con MERS-CoV.
E7	Tayaben JL, Younas A (35)	Llamar a la acción para abogar por los derechos y ayudar a las enfermeras inmigrantes con la transición y el registro.	En esta crisis de COVID-19 las enfermeras inmigrantes que se consideran menos competentes y hábiles son una parte esencial de la fuerza laboral y desempeñan un papel crucial para aliviar la carga laboral de la fuerza de atención médica en los países de altos ingresos. Las enfermeras inmigrantes quieren ayudar a sus países de residencia, pero no podrían hacer su parte si existen políticas y requisitos restrictivos y diferenciales. Por lo tanto, se necesitan iguales privilegios y respeto para todas las enfermeras inmigrantes y no inmigrantes durante los tiempos de esta crisis de salud pública; las asociaciones de enfermería tienen un papel importante que desempeñar al respecto.
E8	Zeneli A et al. (39)	Describir la respuesta a la emergencia de COVID-19 en un centro oncológico para permitir que otras organizaciones de enfermería determinen qué elementos podrían ser útiles para manejar una oleada de pacientes en su propio entorno.	El personal de enfermería de nuestro instituto brindó un apoyo invaluable en numerosas áreas durante la primera fase de la pandemia de COVID-19; es decir, la evaluación del paciente y la planificación de la agenda de tratamiento; apoyo, información y educación al paciente y la familia; y participación en la atención, la investigación y la formación de los pacientes. Además, jugaron un papel activo para asegurar el uso adecuado de los recursos de salud y aumentar el beneficio para los pacientes y la comunidad. Se necesitarán políticas claves para un plan de acción: políticas de salud, plan coordinado y estrategias de comunicación, tecnología e informática en salud, organización en enfermería y cultura de seguridad.
E9	Abuhammad S, Alazzam M, Mukattash T. (38)	El estudio tiene como objetivo evaluar, en grupos de enfermería jordanos locales de Facebook, la percepción de sus roles durante la pandemia de coronavirus.	Las enfermeras de Jordania percibieron que su papel durante el brote de COVID-19 fue constructivo y no se limitó a sus funciones habituales durante el brote. En efecto, desempeñaron la tarea de apoyar y abogar por los enfermos y sus familias. A pesar de estos esfuerzos durante el brote, persiste el desconocimiento y la subestimación de labor esencial de las enfermeras en comparación con los médicos y otros proveedores de atención médica. Mejorar el prestigio de los profesionales de enfermería y su posición social, incluyendo la provisión de oportunidades para la creatividad y la innovación en la práctica de enfermería, cambiará la percepción de las enfermeras, promoviendo cambios efectivos y permanentes en la noción de enfermería.
E10	Chau JPC et al. (42)	Este estudio tuvo como objetivo explorar las experiencias de enfermeras registradas que atienden a personas con COVID-19 sospechoso o diagnosticado durante los primeros 6 meses de la pandemia global en curso.	Nuestro estudio encontró que las enfermeras poseían resiliencia, autocuidado y adaptabilidad al enfrentar la escasez de recursos, los cambios en los protocolos de enfermería y las amenazas para la salud física y mental durante la pandemia de COVID-19. Sin embargo, el apoyo coordinado del entorno clínico, las autoridades locales y la comunidad, además de una preparación avanzada, probablemente mejorarían las respuestas de enfermería a futuras pandemias.

E11	Abdulah D, Mohammadsadiq H, Liamputtong P. (44)	Exploramos las experiencias de las enfermeras que atendieron a pacientes con la enfermedad del coronavirus 2019 en el Kurdistán iraquí.	Los pacientes tenían algunas preocupaciones sobre su salud y su estadía en los hospitales, y algunos de ellos tenían comportamientos agresivos hacia las enfermeras en los hospitales corona. El público, los amigos cercanos y los familiares de las enfermeras temían contraer la infección por el virus a través de estas. Sin embargo, las enfermeras intentaron protegerse a sí mismas, a sus colegas y a sus familiares, y brindar la mejor atención a los pacientes con la enfermedad del coronavirus 2019. Los hallazgos tienen implicaciones para los administradores de salud que deben ser sensibles al bienestar psicológico de las enfermeras. Es necesario establecer un mejor apoyo ya que esto proporcionaría prácticas laborales más efectivas y seguras
E12	Robert NJ et al. (46)	Identificar y caracterizar los problemas autoinformados que exacerbaban o aliviaron sus preocupaciones durante la primera ola de la pandemia COVID-19.	Existe preocupación sobre entorno de trabajo, la disponibilidad de EPP, la calidad atención, los patrones de entornos cambiantes, el impacto sobre la salud mental de las enfermeras y sus familias. El apoyo al personal es esencial, tanto durante la pandemia como después, y es importante que se reconozca la preparación de las personas con respecto al desarrollo de la resiliencia. También está claro que el apoyo psicológico y los servicios para las enfermeras y el equipo de atención médica en general deben estar disponibles y ser convocados rápidamente en caso de incidentes importantes similares, ya sea a nivel mundial o local
E13	Fernandes da Silva VGF et al. (47)	Reflexionar sobre el trabajo vivido por la enfermera en el enfrentamiento de la pandemia COVID-19 en un hospital público del Estado de Rio Grande do Norte.	Se destaca el papel de las enfermeras, ya que su papel en la organización de los servicios de primera línea y en el ejercicio de la gestión del cuidado demuestra su relevancia. Sin embargo, se identifica la existencia de varios factores que muchas veces ocasionan desgaste en el trabajo del enfermero, especialmente los relacionados con poco reconocimiento profesional, déficits materiales y de personal en los servicios de atención, así como aspectos psicosociales e interpersonales. Desde esta perspectiva, es necesario valorar la labor del enfermero en todos sus atributos, así como fortalecer los procesos de trabajo interdisciplinario que colaboren para superar la crisis provocada por la pandemia.
E14	Nahidi S et al. (48)	Explorar el conocimiento, la preparación y las experiencias de las enfermeras de cuidados intensivos australianos en el manejo de pacientes diagnosticados con síndrome respiratorio agudo severo, infección por coronavirus 2 (SARS-CoV-2) y COVID-19.	Si bien la mayoría de las enfermeras expresaron suficiente preparación para el manejo de pacientes con COVID-19, se había realizado una educación específica y el aprendizaje experiencial era evidente. Los temores de insuficiencia o falta de EPP adecuados y la provisión de apoyo frente a contraer la enfermedad dificultaron la respuesta para las enfermeras y la comunidad. La preparación, el apoyo psicológico para contrarrestar la ansiedad y el agotamiento mental son factores fundamentales para un manejo exitoso de la pandemia de COVID-19 y los brotes futuros de enfermedades infecciosas emergentes.
E15	Ross L, Meier N. (45)	Mejorar el afrontamiento de los adultos con COVID-19 en la comunidad en un 80% durante 8 semanas.	Las intervenciones de tele salud programadas para centrarse en el paciente pueden proporcionar a las poblaciones aisladas un contacto social significativo.
E16	Encalada G et al. (36)	Describir la situación de enfermería en América, frente a la pandemia COVID-19.	La actual pandemia demuestra la importancia de disponer de profesionales de salud en un número adecuado según las necesidades y cuidados que requiere cada paciente; es por esta razón que se precisa que los países inviertan en mejorar las condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería, que incluyan equipos de protección individual, apoyo al trabajo en equipo y educación continua en enfermería, lo cual llevará a importantes logros, evidenciando el profesionalismo de enfermería y su entrega absoluta, al aplicar sus cuatro roles fundamentales con el fin de proteger la salud y mejorar la vida de las personas, a pesar de los evidentes riesgos reales y potenciales a los que se enfrentan a nivel laboral.

Fuente: elaboración propia.



En la evidencia seleccionada se pueden observar los factores *predictores*, *facilitadores* y *obstaculizadores* para ejercer rol profesional de enfermería. Se concluye que para mantener una fuerza laboral de enfermería frente a una pandemia existen *factores predictores* que deben considerarse para llevar a cabo este rol, siendo uno de ellos la necesidad de apoyo de las autoridades locales y la comunidad (42), proporcionar capacitaciones en control de infecciones y atender las necesidades psicológicas de los profesionales de enfermería de la comunidad, con el objetivo de aumentar su disposición a atender a los pacientes durante los momentos de crisis (14).

Por otro lado, la evidencia también reporta que existen *factores facilitadores* para el desempeño del rol, en primer lugar si se considera que estos profesionales brindan un apoyo “constructivo” con su labor (38); además, poseen resiliencia, autocuidado y adaptabilidad a los continuos cambios de protocolo y escasez de recursos (42), así como también capacidad para planificación, apoyo, información, participación activa en investigación y uso adecuado de recursos (39), aspectos relevantes que deben considerar los empleadores de los servicios de atención en salud, ya que deben asegurar políticas claras en la atención, medidas de control de infecciones y contar con equipos de protección personal adecuados para la atención en salud, variables indispensables para resguardar su salud personal y la de su familias (28); así mismo, se evidencia también la necesidad de apoyo psicológico a estos profesionales (48) y además de educación continua. Esta necesidad, no solo debe satisfacer a las enfermeras, sino también a otro proveedores de atención en salud necesarios para la implementación de programas y protocolos con el objetivo de minimizar la infección cruzada para la seguridad del paciente y del personal a fin de hacer frente a una pandemia (10, 33, 48), fortaleciendo el trabajo interdisciplinario (46). Una estrategia reportada en esta revisión que, indudablemente, facilitará en el desempeño para mejorar la comunicación con poblaciones aisladas es la telesalud.

Entre los *factores obstaculizadores* para el desempeño del rol se encontró el miedo que experimentan los profesionales de enfermería a trabajar con pacientes con enfermedades infectocontagiosas (32) —y por tanto, la necesidad de contar con apoyo en caso de contraer la enfermedad (48) —, la inseguridad de no disponer de equipos de protección personal adecuados (46, 48), el temor a contaminar miembros de su familia, el aislamiento social al que debe enfrentarse este profesional (3, 46), así como también la limitada infraestructura y el déficit de profesionales de enfermería (33), la sensación de desconocimiento y la subestimación de los esfuerzos de la enfermeras en comparación con los médicos (38) y el poco reconocimiento social (46), conjunto de motivos que indudablemente afectan la disposición para trabajar y atender a los pacientes con enfermedades infectocontagiosas (28); así mismo, se suele olvidar el aporte y labor crucial que cumplen las enfermeras inmigrantes en apoyo de la fuerza laboral existente, ya que a pesar de la diferente naturaleza y entorno de sus trabajos, estas pueden desempeñar un

papel fundamental durante los tiempos de crisis en la pandemia por COVID-19 (35).

Finalmente, un estudio que revela la realidad de la enfermería en América comenta que, para contar con profesionales de enfermería adecuados, se precisa que los países inviertan en mejorar sus condiciones de trabajo, asegurar la suplementación de equipos de protección personal y educación continua (36).

## Resultados encontrados en la dimensión evidencia del rol profesional en pandemias

Con respecto a los resultados encontrados en la dimensión ‘evidencia del rol profesional en pandemia’ se rescataron nueve artículos. A continuación se detallan sus objetivos y conclusiones (Tabla 4).

**Tabla 4.** Estudios desarrollados en relación con el desempeño del rol profesional en tiempos de pandemias y desastres

No.	Autor	Objetivos	Conclusiones
E1	Kuehnert PL (24)	Mostrar el desarrollo de un programa en respuesta a la epidemia de SIDA en una comunidad del medio oeste de los EE. UU.	La interacción dinámica de las actividades de enfermería de salud comunitaria con individuos, familias y comunidad, guiada por el proceso de enfermería, ha sido utilizada para ilustrar los roles de las enfermeras de salud comunitaria (CHN). Los roles de CHN pueden incluir: cuidador directo, defensor, administrador de casos, educador de salud, planificador de programas, coordinador de programas y defensor de políticas. El enfoque comunitario aplicado al SIDA permite una respuesta humanitaria y afectuosa, como también mejora la imagen de CHN como innovadores y facilitadores de cambio.
E2	Keeling AW (26)	Describir y analizar el papel de las enfermeras en la respuesta a la epidemia de gripe en la ciudad de Nueva York en 1918.	En 1918, la cooperación cercana entre una red previamente establecida de enfermería y otras organizaciones sociales, así como la pronta cooperación con la Cruz Roja Americana y el Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos, fueron esenciales para la respuesta de la ciudad de Nueva York a la crisis.
E3	Wood PJ (31)	Examinar los límites de la profesión de enfermería en Nueva Zelanda después de la pandemia de gripe de 1918-1919.	Este ejemplo histórico muestra cómo la profesión de enfermería enfrentó una amenaza percibida a sus límites profesionales. También muestra cómo los objetivos competitivos de construir una capacidad de enfermería “lega”, laica y comunitaria, y proteger los límites profesionales, se pueden gestionar de manera efectiva.
E4	Jones MM, Saines M (34)	Examinar el papel de las enfermeras afroamericanas durante la pandemia de gripe de 1918-1919 y las secuelas de la Primera Guerra Mundial.	Este análisis demuestra que la pandemia incrementó progresivamente los derechos civiles en el Cuerpo de Enfermeras del Ejército y la Cruz Roja, al tiempo que brindó oportunidades efímeras para las enfermeras negras en general. Este estudio de caso reformula la respuesta a epidemias y otras emergencias de salud pública como oportunidades potenciales para avanzar en la equidad en salud.
E8	Chen et al. (40)	Evaluar papel y responsabilidad de las enfermeras en el tratamiento de pacientes COVID-19.	Las enfermeras de anestesia tienen habilidades y experiencia en el manejo de las vías respiratorias y pueden adaptarse rápidamente al tratamiento y manejo de los pacientes con COVID-19. Sin embargo, carecen de experiencia en la prevención y el control de enfermedades infecciosas. También pueden carecer de experiencia en los procedimientos de enfermería y en la comunicación con el paciente, que son dos deficiencias. Por lo tanto, las enfermeras de anestesia requieren capacitación en manejo emocional y comunicación.

Eg	Kong et al. (43)	Evaluar las actitudes y habilidades de las enfermeras con respecto al asesoramiento de duelo para los familiares en duelo de pacientes que murieron por la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) en Wuhan, China	Las actitudes y habilidades de las enfermeras en cuanto la consejería de duelo en Wuhan eran bajas. El nivel educativo, las habilidades de comunicación y la capacitación relacionada con la consejería de duelo fueron los principales factores que afectaron las actitudes de las enfermeras en Wuhan (China). Las responsabilidades y roles, la frecuencia de contacto con los deudos y la visión positiva de la consejería fueron los principales factores que afectaron las habilidades de las enfermeras para la consejería de duelo. Los hospitales deben establecer comités de asesoramiento para el duelo, la formación del personal y la organización de las actividades relacionadas. Teniendo en cuenta que la pandemia de COVID-19 está en curso, se recomiendan videos cortos, transmisiones web y cursos abiertos en línea para esta capacitación.
Eg	Srithumsuk W, Wangnum K (49)	Describir las lecciones aprendidas de las enfermeras oncológicas para administrar quimioterapia domiciliaria a pacientes con cáncer durante la pandemia de COVID-19 y la nueva situación normal en Tailandia.	Durante la pandemia de COVID-19 las enfermeras de oncología y atención domiciliaria (HHC) se han enfrentado en esta nueva normalidad al desafío de cuidar a los pacientes con cáncer mediante quimioterapia domiciliaria. Las enfermeras de oncología y HHC deben centrarse en formas efectivas de prevenir las infecciones por COVID-19 en aquellos pacientes con cáncer que se someten a quimioterapia domiciliaria, así como en prácticas de enfermería adecuadas en la lucha contra esta crisis de salud en desarrollo, que tiene el potencial de causar problemas graves y amenazantes para las condiciones de los pacientes.

Fuente: elaboración propia.

Con relación a la evidencia sobre el rol de los profesionales de enfermería en tiempos de crisis pandémica, los primeros artículos recuperados informan del rol de las enfermeras norteamericanas (26) y afroamericanas en brotes como el de la “gripe española” de 1918, como modelo de experiencias pandémicas pasadas que ocurrieron en periodos de la historia con segregación y violencia racial en los que a los seres humanos de color se les negaba el acceso a instituciones sanitarias, educativas y políticas; a pesar de ello, estas situaciones al límite que la humanidad vivió permitieron proporcionar oportunidades efímeras a estos profesionales de color el entregar atención de enfermería en respuestas a emergencias de salud pública (34). Otros artículos evidenciaron también la forma como los profesionales de enfermería afrontaron la formación de una fuerza de enfermería de carácter lego sin que ello representara una amenaza a sus límites profesionales en momentos de pandemia.

A raíz de los resultados expuestos, se puede interpretar que los profesionales de enfermería en experiencias pandémicas pasadas tuvieron un rol más reactivo, ya que en medio de crisis pandémicas, como la del SIDA por ejemplo, promovieron la interacción entre las actividades de enfermería de salud comunitaria con individuos, familias y comunidad, a través del proceso de enfermería, logrando desempeñar roles diversos como cuidador directo, defensor, administrador de casos, educador de salud, planificador de programas, coordinador de programas, lo que permitió que estos profesionales fueran considerados agentes de cambio (24). Otro rol que fue evidente en la bibliografía rescatada, fue la reacción y cooperación inmediata de los profesionales de enfermería con ayuda de organizaciones comunitarias locales ante una enfermedad pandémica como la influenza de

1918, ya que frente a la escasez de insumos y medicamentos, y una rápida propagación de la enfermedad, la “atención de enfermería en hogares” representó la única respuesta y tratamiento que había para ofrecerle a la población en medio de estas crisis (26). Después de un siglo se utilizó nuevamente esta misma estrategia, llevando la atención oncológica a domicilio con el objetivo de disminuir al máximo los riesgos de una infección en los pacientes que se someten a quimioterapia (49). En un contexto de baja disponibilidad mundial de profesionales de enfermería y la necesidad de atención en los hogares en medio de la crisis pandémica, en épocas pasadas fue necesario considerar la formación de una segunda línea de enfermería laica o voluntaria en respuesta a esta necesidad, ello con precaución y evitando vehementemente no cruzar los límites profesionales en relación a la instrucción básica que debía recibir el personal de enfermería no profesional; esta consideración era necesaria tenerla presente, ya que a futuro podrían constituir un riesgo para la población el llegar a depender de estos voluntarios con precarios conocimientos, en situaciones en que los profesionales de enfermería se enfermaran de forma masiva (31). Actualmente, la evidencia reporta algunas experiencias que fueron necesarias para hacer frente a la necesidad de profesionales de atención; una de ellas fue la necesidad de un cambio de rol profesional que tuvieron que experimentar, por ejemplo, los profesionales de enfermería anestésista, quienes utilizaron su experiencia, competencias y habilidades en el manejo de la vía aérea para aportar en la atención de pacientes con patologías derivadas del COVID-19 (40). Por otro lado, también surgió la urgente necesidad de mejorar la consejería ante el duelo, como una forma de centrar su atención, no solo en el paciente, sino también en la familia (43).

## Discusión

Frente al análisis integral del estudio, se halló que la totalidad de artículos recuperados se publicaron en revistas científicas indexadas en las bases de datos, que cumplen estándares de calidad metodológica y poseen mayor reconocimiento internacional (50). A pesar de ello, a causa de las características históricas de la información encontrada en la primera etapa de recolección, estos artículos poseían un bajo nivel de evidencia y utilizaban métodos históricos tradicionales para la recolección de datos, tales como estudios casos y análisis crítico del contexto social, político y económico en tiempos de pandemias y desastres. Posteriormente, el mayor porcentaje de la información rescatada en el actual contexto de pandemia COVID-19, fue principalmente de índole cualitativa, siendo importante mencionar que los artículos de estas revistas, provenientes de 16 países de todo el mundo, están en idioma inglés, por lo que el dominio de este idioma es una necesidad apremiante y uno de los principales desafíos para nuestra profesión, ya que es una de las herramientas que deben poseer los profesionales de enfermería para formarse e intercambiar conocimientos (51, 52). Cabe destacar que un porcentaje importante de la evidencia recopilada provino de bases de datos con acceso restringido y en convenio con los centros

de educación superior; por lo tanto, se hace urgente hacer efectivos convenios docentes asistenciales para tener acceso a estas bases de datos desde los centros de atención de salud, si es que se quiere investigar desde la perspectiva asistencial.

Con respecto a la información obtenida en esta revisión, se advierte que los primeros estudios encontrados se remontan a los años 80 y contienen escasa información con relación al rol de las enfermeras; posteriormente, en la actual circunstancia de pandemia que está viviendo la humanidad, se advierte el reporte de información suficiente y variada que sirvió para responder la pregunta de investigación.

Según la interpretación de la evidencia rescatada, el profesional de enfermería ha tenido un rol reactivo frente a las enfermedades infecciosas emergentes, es decir, una respuesta rápida e inmediata en la que cumplieron principalmente un rol asistencial, brindando atención de enfermería en los hogares a la familia y la comunidad frente a un problema de salud pública emergente no esperado. Cabe destacar que este rol reactivo también tuvo sus expresiones al interior de los hospitales, llevando a cabo sus competencias a diferentes servicios, pero entendiendo que la preparación y experiencia era deficiente en desastres y pandemias. Lamentablemente este accionar se desplegó cuando las enfermedades pandémicas emergentes ya estaban alojadas y su diseminación era inminente, al interior y fuera de los límites fronterizos de un país y/o continente.

En actualidad, conforme el conocimiento empírico avanza junto con el desarrollo de la tecnología, los graduados de enfermería comienzan a evolucionar en su quehacer profesional y en la visibilidad frente a la sociedad, gestionando roles de cuidados directos, administradores de caos, planificadores en pandemias, educadores en salud, etc. (24), aprovechando su experiencia, conocimientos y contacto directo con el problema; estas características sin duda servirán para el manejo efectivo de un evento emergente reciente y por supuesto de los que en un futuro vendrán.

Es indudable, y la bibliografía así lo reporta, que para desempeñar de manera efectiva el rol de enfermería, es necesario invitar a las enfermeras a reflexionar acerca de algunos dilemas éticos que deben afrontar en tiempos de pandemia en sus lugares de trabajo, en primer lugar cuestionándose donde comienzan y terminan sus responsabilidades profesionales, la existencia de protocolos de atención, planes de trabajo y contingencia con que cuenta el establecimiento en caso de una pandemia, y la necesidad de capacitación y actualizaciones por parte de sus empleadores, ya que la evidencia reporta que enfermeras con poca capacitación son menos propensas a persistir en el trabajo (14).

Con respecto a la evidencia encontrada, los resultados de esta revisión coinciden con otras revisiones recuperadas (53, 54) en lo relativo a las barreras para el desempeño de su rol profesional; algunos de los factores relevantes, que han sido analizados por diversos

autores, son: el miedo (3, 14, 46), la incertidumbre (55), el estrés psicológico y la resistencia de los trabajadores de la salud —especialmente de enfermeras o enfermeros y auxiliares de enfermería (56)—, a trabajar con pacientes infectados con enfermedades infecciosas emergentes en un entorno de escasez de equipos de protección personal (46, 48) y, por ende, el temor de llevar la infección a sus hogares y familias (48, 57, 58). Esta situación no ha sido considerada por los organismos gubernamentales y de salud, y tampoco por el CIE (Consejo Internacional de Enfermeras); este organismo, a pesar de que recientemente publicó las 12 principales prioridades para la pandemia COVID-19 (59), no consideró en ninguno de los puntos de la declaración la protección del pilar fundamental de todo ser humano, y por supuesto de un profesional de la salud, esto es *la familia*. No considerar esta situación puede llevar a un retroceso en el empeño de mitigar el absentismo y el déficit de recursos humanos y materiales con que cuentan actualmente los sistemas de salud (60), ya que es indudable que la disposición a trabajar del profesional de enfermería está claramente vinculada a la escasez de elementos de protección personal (EPP) (61), así como a la seguridad personal y de su familia. Así, surge un discutible dilema ético para la enfermería en torno a la obligación moral de brindar atención bajo cualquier circunstancia. El CIE (62), en el código deontológico que rige la práctica de enfermería, enfatiza en la sección “La enfermera y la práctica”, sobre la autonomía moral que tienen los profesionales de enfermería en el desarrollo de su ejercicio profesional, mencionando que “mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados”. En tal sentido, la Asociación Americana de Enfermería (ANA) (2) también desarrolla la idea de la autonomía en el ejercicio de la enfermería sin poner en riesgo la salud, manifestando en su disposición 5: “la enfermera debe los mismos deberes para sí misma que para los demás, incluida la responsabilidad de promover la salud y la seguridad”.

Un elemento facilitador para la implementación del rol profesional en tiempos de pandemia es considerar, por un lado, al profesional de enfermería como un apoyo “constructivo” que posee características de resiliencia, autocuidado y adaptabilidad; por otro lado, el aspecto planteado por algunos autores (1) que plantea que si los profesionales de enfermería quieren impactar exitosamente en la lucha de los problemas de salud global emergentes, deben desarrollar habilidades de liderazgo y fortalecer el trabajo interdisciplinario (46), dirigiendo su mirada más allá de las salas de un hospital y los ámbitos de atención en salud, con una comprensión del contexto más amplia. Así lo asevera la Canadian Nurse Association (63), organismo que propone ocho competencias esenciales de las enfermeras líderes en 2020; plantean el liderazgo desde una perspectiva global frente a la salud y los problemas de enfermería profesional. Este enfoque permite la interacción dinámica de la enfermera en todos los niveles de atención, preferentemente en las actividades de enfermería de salud comunitaria con individuos, familias y comunidad, dándoles la oportunidad de convertirse en agentes innovadores de cambio (1, 24). En este contexto, un autor (64) plantea que

es imprescindible que un agente de cambio esté respaldado por la práctica basada en la evidencia, siendo este el marco en el que las enfermeras comiencen la prevención, el reconocimiento temprano, la intervención y la implementación de prácticas y programas para abordar estos problemas, un accionar que en la perspectiva de los resultados logrados en este estudio, y la experiencia *in situ* de los autores, se debe comenzar a trabajar de forma urgente.

Otros de los elementos que la bibliografía reporta como facilitador, y que condiciona el desarrollo del rol profesional, es aquel que tiene que ver con la formación que reciben los futuros enfermeros en las escuelas y facultades de enfermería (65); estas deben propiciar que se produzca un cambio en la innovación curricular, incorporando en sus planes de estudio, políticas, pautas y experiencias en simulación en epidemias y/o catástrofes, e incluso en preparación para la consejería en duelo, ya que la comunidad y los pacientes esperan cuidados expertos y una formación específica en tales áreas puede darles tranquilidad sobre las competencias de las enfermeras. Esta formación en tiempos de pandemia, no solo se puede mirar desde el ámbito académico formal, sino también a partir de la necesidad de constituir una capacidad de enfermería no profesional cuyo objetivo sería disponer de una segunda línea de enfermería con formación básica para dar atención, como una alternativa viable si se presenta la necesidad de recursos humanos adicionales para brindar atención a la comunidad. En tal dirección algunos autores plantean (31) que, si bien es necesaria una formación “informal” en tiempos de pandemia, esta debe protegerse energicamente para no cruzar los límites profesionales, ya que en un futuro se podría correr un grave riesgo de llegar a depender de estos voluntarios con conocimientos básicos en situaciones en que las enfermeras o enfermeros a su vez se enfermen en forma masiva o decidan no trabajar. Frente a esta problemática, los autores coinciden con algunos estudios (35) que plantean que, frente a un déficit de enfermeras en tiempos de pandemias, se haga un llamado a permitir la llegada de profesionales de enfermería inmigrantes de países menos golpeados por la pandemia; ello respondería a una de las 12 prioridades del CIE frente a la pandemia COVID-19 (59), ya que en su prioridad 6 comentan que ante un déficit de profesionales de enfermería se debe “proporcionar una respuesta eficaz en materia de registro y regulación al aumentar rápidamente el personal de enfermería”. Además se exige que, para incrementar rápidamente el número de enfermeras, se acelere la graduación de estudiantes o se reincorpore a las enfermeras jubiladas, desconociendo que esta mano de obra calificada de enfermeras inmigrantes pudieran estar mejor preparadas que los estudiantes y las enfermeras jubiladas.

En definitiva, para asegurar el disponer de una fuerza laboral de enfermería de primera línea adecuada, y simultáneamente velar por el cumplimiento del rol autónomo de este profesional durante una pandemia y/o desastres, se deben asegurar algunos aspectos: planificación previa de parte de empleadores, capacitaciones y actualizaciones previas y durante las crisis pandémicas, provisión de los

equipos de protección personal completos para proporcionar seguridad al personal que trabaja en primera línea, garantizar un entorno seguro al equipo de enfermería y un entorno holístico en su lugar de trabajo, proporcionando zonas de descanso y alimentación, rotativa de equipos de trabajo en turno, acompañamiento psicológico, incentivos y seguros de vida, instalaciones religiosas, transporte en caso de restricciones sociales, asegurar al equipo de primera línea de enfermería y a su familia el fácil acceso de medicamentos, vacunas, residencias sanitarias y apoyo psicológico; y finalmente proporcionar incentivos y seguros de vida al personal de primera línea.

## Conclusión

Este estudio permitió, en primer lugar, conocer las barreras y facilitadores que permiten el cumplimiento del rol profesional de enfermería frente a pandemias o catástrofes; en segundo lugar, entender que las enfermedades infecciosas emergentes deben abordarse en forma inmediata y colaborativa por parte de los organismos gubernamentales y locales e, idealmente de manera preventiva una vez que se presenten, con una mirada compleja y multidisciplinaria.

Con la información recuperada se puede cambiar el paradigma relativo a que la enfermería es una profesión técnica y reactiva frente a las crisis sanitarias emergentes, pues el quehacer de enfermeras y enfermeros va más allá de lo asistencial: es gestión, educación e investigación, de tal forma que la comunidad reconozca la importancia de la enfermería y pueda confiar que estos profesionales estarán allí para cuidarlos en caso de que surja un evento pandémico inesperado, consiguiendo con esto desarrollar un rol profesional mucho más proactivo y visible en su accionar social.

## Limitaciones

Una limitación relevante para considerar es que los artículos rescatados en esta revisión fueron evaluados por un solo investigador; por lo tanto, existe la posibilidad que los datos pudieran estar sesgados. Debido a que los resultados de la revisión provienen de 16 países de distintos continentes, estos pueden tener diferentes perspectivas culturales o creencias con respecto a esta pandemia, de manera que la síntesis de temas en esta revisión puede no ser generalizable a todas las poblaciones de enfermeras del mundo.

**Conflicto de intereses:** ninguno declarado por los autores.

---



# Referencias

1. Edmonson C, McCarthy C, Trent-Adams S, McCain C, Marshall J. Emerging global health issues: A nurse's role. *Online J Issues Nurs* [Internet]. 2017;22(1):manuscript 2. DOI: <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol22No01Mano2>
2. American Nurses Association [ANA]. Code of Ethics for Nurses with Interpretive Statements [Internet]. Silver Spring (MD, USA): ANA; 2015. Disponible en: <https://www.nursingworld.org/practice-policy/nursing-excellence/ethics/code-of-ethics-for-nurses/coe-view-only/>
3. Rankin J. Godzilla in the corridor: The Ontario SARS crisis in historical perspective. *Intensive Crit Care Nurs* [Internet]. 2006;22(3):130–137. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2005.10.001>
4. Keegan JJ. The prevailing pandemic of influenza. *J Am Med Assoc* [Internet]. 1918 [cited 2020 Oct 13];71(13):1051–1055. DOI: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/219141>
5. Hilleman MR. Realities and enigmas of human viral influenza: Pathogenesis, epidemiology and control. *Vaccine* [Internet]. 2002;20(25–26):3068–3087. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0264-410X\(02\)00254-2](https://doi.org/10.1016/S0264-410X(02)00254-2)
6. Gardner A. Pandemic containment and management. *Aust Nurs J* [Internet]. 2006;14(3):25–27. PMID: 16989388. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16989388/>
7. Epidemiology Working Group for NCIP Epidemic Response - Chinese Center for Disease Control and Prevention. The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) in China. *Chin J Epidemiol* [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 13];41(2):145–151. DOI: <https://doi.org/10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2020.02.003/>
8. Lakshmi Priyadarsini S, Suresh M. Factors influencing the epidemiological characteristics of pandemic COVID 19: A TISM approach. *Int J Healthc Manag* [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 13];13(2):89–98. DOI: <https://doi.org/10.1080/20479700.2020.1755804>
9. Worldometer [Internet]. COVID-19 Coronavirus Pandemic. 2020 [cited 2020 Oct 13]. Disponible en: <https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>
10. Al-Tawfiq JA, Rothwell S, Mcgregor HA, Khouri ZA. A multi-faceted approach of a nursing led education in response to MERS-CoV infection. *J Infect Public Health* [Internet]. 2018;11(2):260–264. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2017.08.006>
11. International Council of Nurses [ICN]. Nurses and disaster risk reduction, response and recovery -Position statemen [Internet]. Geneva (Switzerland): ICN; 2019. Disponible en: [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PS\\_E\\_Nurses\\_and\\_disaster\\_risk\\_reduction\\_response\\_and\\_recovery.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PS_E_Nurses_and_disaster_risk_reduction_response_and_recovery.pdf)
12. American Nurses Association [ANA]. ANA's Covid-19 Video Education Series [Internet]. 2021 [cited 2021 Nov 13]. Disponible en: <https://www.nursingworld.org/practice-policy/work-environment/health-safety/disaster-preparedness/coronavirus/education/ana-covid-19-video-education/>
13. Walton M, Conoolly C. A Look back: Nursing care of typhoid fever. The pivotal role of nurses at the children's Hospital of Philadelphia between 1895-1910: how the past informs the present. *Am J Nurs* [Internet]. 2005;105(4):74–78. Disponible en: [https://journals.lww.com/ajnonline/fulltext/2005/04000/a\\_look\\_back\\_\\_nursing\\_care\\_of\\_typhoid\\_fever\\_\\_the.31.aspx](https://journals.lww.com/ajnonline/fulltext/2005/04000/a_look_back__nursing_care_of_typhoid_fever__the.31.aspx)
14. Wong ELY, Wong SYS, Kung K, Cheung AWL, Gao TT, Griffiths S. Will the community nurse continue to function during H1N1 influenza pandemic: A cross-sectional study of Hong Kong community nurses?. *BMC Infect Dis* [Internet]. 2010;10. DOI: <https://doi.org/10.1186/1472-6963-10-107>
15. Mackler N, Wilkerson W, Cinti S. Will First-Responders Show Up for Work During a Pandemic? Lessons From a Smallpox Vaccination Survey of Paramedics. *Disaster Manag Response* [Internet]. 2007;5(2):45–48. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.dmr.2007.02.002>
16. Qureshi KA, Merrill JA, Gershon RRM, Calero-Breckheimer A. Emergency preparedness training for public health nurses: A pilot study. *J Urban Health* [Internet]. 2002;79(3):413–416. DOI: <https://doi.org/10.1093/jurban/79.3.413>
17. Guirao Goris SJA. Utilidad y tipos de revisión de literatura. *Ene* [Internet]. 2015 [cited 2020 Oct 14];9(2). DOI: <https://doi.org/10.4321/S1988-348X2015000200002>
18. Santos WM, Secoli SR, Püschel VAA. The Joanna Briggs Institute approach for systematic reviews. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2018;26:e3074. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2885.3074>
19. Carrión-Pérez JM, Correa-Romero A, Alvarado-Gómez F. El MeSH y la pregunta PICO. Una herramienta clave para la búsqueda de información. *SANUM Rev Científico-Sanitaria* [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 14];4(1):46. Disponible en: [https://www.revistacientificas-anum.com/pdf/sanum\\_v4\\_n1\\_a5.pdf](https://www.revistacientificas-anum.com/pdf/sanum_v4_n1_a5.pdf)
20. Grant MJ, Booth A. A typology of reviews: An analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Info Libr J* [Internet]. 2009;26(2):91–108. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>
21. Manterola C, Asenjo-Lobos C, Otzen T. Jerarquización de la evidencia: niveles de evidencia y grados de recomendación de uso actual. *Rev Chil Infectol* [Internet]. 2014;31(6):705–718. DOI: <https://doi.org/10.4067/S0716-10182014000600011>
22. Galvão CM, Sawada NO, Costa Mendes IA. A busca das melhores evidências. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2003;37(4):43–50. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342003000400005>
23. Spero JR. Educating nursing students about quality care and safe practices in the AIDS epidemic. *Public Health Rep* [Internet]. 1988;103(3):278–281. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1478075/pdf/pubhealthreep0170-0072.pdf>
24. Kuehnert PL. Community Health Nursing And The Aids Pandemic: Case Report Of One Community's Response. *J Community Health Nurs* [Internet]. 1991;8(3):137–146. DOI: [https://doi.org/10.1207/s15327655jchno803\\_3](https://doi.org/10.1207/s15327655jchno803_3)
25. Krau SD, Parsons LC. Avian Influenza: Are We Ready? *Crit Care Nurs Clin North Am* [Internet]. 2007;19(1):107–113. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ccell.2006.10.009>
26. Keeling AW. 'When the city is a great field hospital': the influenza pandemic of 1918 and the New York city nursing response. *J Clin Nurs* [Internet]. 2009;18(19):2732–2738. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.02893.x>
27. Carter MR, Gaskins SW. Incorporating bioterrorism content in the nursing curriculum: A creative approach. *J Nurs Educ* [Internet]. 2010;49(7):406–409. DOI: <https://doi.org/10.3928/01484834-20100217-08>
28. Martin SD, Brown LM, Reid WM. Predictors of nurses' intentions to work during the 2009 influenza A (H1N1) pandemic. *Am J Nurs* [Internet]. 2013;113(12):24–31. DOI: <https://doi.org/10.1097/01.NA.0000438865.22036.15>
29. Doyle L. Forensic Nursing: Key to Disaster Preparedness Strategy. *Forensic Exam* [Internet]. 2013;22(4):58–69. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/1549251769?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>
30. Mann Wall B. Disasters, nursing, and community responses: A historical perspective. *Nurs Hist Rev* [Internet]. 2015 [cited 2021 Jul 9];23(1):11–27. DOI: <https://doi.org/10.1891/1062-8061.23.11>
31. Wood PJ. Managing boundaries between professional and lay nursing following the influenza pandemic, 1918-1919: insights for

- professional resilience today? *J Clin Nurs* [Internet]. 2017;26(5-6):805-812. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.13570>
32. Tzeng HM, Yin CY. Nurses Fears and Professional Obligations Concerning Possible Human-to-Human Avian Flu. *Nurs Ethics* [Internet]. 2006;13(5):455-470. DOI: <https://doi.org/10.1191/0969733006nej8930a>
  33. Mavhandu-Mudzusi AH, Sandy PT, Hettema A. Registered nurses' perceptions regarding nurse-led antiretroviral therapy initiation in Hhohho region, Swaziland. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2017;64(4):552-560. DOI: <https://doi.org/10.1111/inr.12375>
  34. Jones MM, Saines M. The eighteen of 1918-1919: Black nurses and the great flu pandemic in the United States. *Am J Public Health* [Internet]. 2019;109(6):877-884. DOI: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305003>
  35. Tayaben JL, Younas A. Call to Action for Advocacy of Immigrant Nurses during COVID-19 Pandemic. *J Adv Nurs* [Internet]. 2020;76(9):2220-2221. DOI: <https://doi.org/10.1111/jan.14432>
  36. Encalada G, Yanca C, Guerrero G, Daquilema M, Morán B. Situación de enfermería en América, frente a la pandemia COVID-19. *Salud Bienestar Colect* [Internet]. 2020 [cited 2021 Sep 18];4(3):108-128. Disponible en: <https://revistasaludybienestar-colectivo.com/index.php/resbic/article/view/106/103>
  37. Rosa WE, Ferrell BR, Wiencek C. Increasing critical care nurse engagement of palliative care during the COVID-19 pandemic. *Crit Care Nurse* [Internet]. 2020 [cited 2021 Sep 18];40(6):e28-e36. DOI: <https://doi.org/10.4037/ccn2020946>
  38. Abuhammad S, AlAzzam M, Mukattash T. The perception of nurses towards their roles during the COVID-19 pandemic. *Int J Clin Pract* [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 18];75(4):e13919. DOI: <https://doi.org/10.1111/ijcp.13919>
  39. Zeneli A, Altini M, Bragagni M, Gentili N, Prati S, Golinucci M, et al. Mitigating strategies and nursing response for cancer care management during the COVID-19 pandemic: an Italian experience. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2020 [cited 2021 Sep 18];67(4):543-553. DOI: <https://doi.org/10.1111/inr.12625>
  40. Chen Q, Lan X, Zhao Z, Hu S, Tan F, Gui P, et al. Role of Anesthesia Nurses in the Treatment and Management of Patients With COVID-19. *J PeriAnesthesia Nurs* [Internet]. 2020 [cited 2021 Sep 18];35(5):453-456. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2020.05.007>
  41. Karnjuš I, Prosen M, Ličen S. Nurses' core disaster-response competencies for combating COVID-19—A cross-sectional study. *PLoS One* [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 18];16(6):e0252934. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252934>
  42. Chau JPC, Lo SHS, Saran R, Leung CHY, Lam SKY, Thompson DR. Nurses' experiences of caring for people with COVID-19 in Hong Kong: a qualitative enquiry. *BMJ Open* [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 18];11:e052683. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-052683>
  43. Kong C, Tan L, Gao X, Fan H, Zhang J, Wang Z, et al. Nurses' Grief Counseling for Bereaved Family Members of COVID-19 Patients in Wuhan, China: A Cross-Sectional Survey. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv* [Internet]. 2021 Jul 1;1-7. DOI: <https://doi.org/10.3928/02793695-20210527-03>
  44. Abdulah DM, Mohammedsadiq HA, Liamputtong P. Experiences of nurses amidst giving care to COVID-19 patients in clinical settings in Iraqi Kurdistan: A qualitative descriptive study. *J Clin Nurs* [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 18];00:1-15. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.15909>
  45. Ross L, Meier N. Improving adult coping with social isolation during COVID-19 in the community through nurse-led patient-centered telehealth teaching and listening interventions. *Nurs Forum*. 2021;56(2):467-473. DOI: <https://doi.org/10.1111/nuf.12552>
  46. Roberts NJ, Kelly CA, Lippiett KA, Ray E, Welch L. Experiences of nurses caring for respiratory patients during the first wave of the COVID-19 pandemic: An online survey study. *BMJ Open Respir Res* [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 18];8:e000987. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjresp-2021-000987>
  47. Fernandes da Silva VG, Silva BN, Pinto ÉSG, Menezes RMP. Trabalho do enfermeiro no contexto da pandemia de COVID-19. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 18];74(Suppl 1):e20200594. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/reben/a/MH4Yct9PWtGJFqySZ4jSYDB/?lang=pt>
  48. Nahidi S, Sotomayor-Castillo C, Li C, Currey J, Elliott R, Shaban RZ. Australian critical care nurses' knowledge, preparedness, and experiences of managing SARS-COV-2 and COVID-19 pandemic. *Aust Crit Care* [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 18];51036-7314(21)00064-3. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2021.04.008>
  49. Srithumsuk W, Wangnum K. "New Normal" Home Chemotherapy in Thailand: How the Challenging Roles of Nurses Are Changing? *Asia-Pacific J Oncol Nurs* [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 18];8(3):340-343. DOI: [https://doi.org/10.4103/apjon.apjon\\_54\\_20](https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_54_20)
  50. Rogel-Salazar R, Santiago-Bautista I, Martínez-Domínguez N. *Revistas científicas latinoamericanas de Comunicación indizadas en WoS, Scopus y bases de datos de Acceso Abierto. Comun Soc* [Internet]. 2017;0(30):167-196. DOI: <https://doi.org/10.32870/cys.voi30.6514>
  51. Ortiz Sánchez NL, Zamora González M, Díaz Bueno BM, Vázquez Lugo M, Rodríguez González DA. Desarrollo de la expresión oral en el inglés con fines específicos en la carrera Medicina. *Humanidades Médicas* [Internet]. 2016 [cited 2017 Dec 18];16(2):285-300. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v16n2/hmco8216.pdf>
  52. San Lucas Marcillo M, Azua Menéndez M, Tigua Anzules J. El Idioma Inglés como segunda lengua en los profesionales de la carrera de enfermería. *Sinapsis* [Internet]. 2015 [cited 2020 Oct 13];1(6). DOI: <https://doi.org/10.37117/s.vii6.60>
  53. Joo JY, Liu MF. Nurses' barriers to caring for patients with COVID-19: a qualitative systematic review. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 20];68(2):202-213. DOI: <https://doi.org/10.1111/inr.12648>
  54. Fernandez R, Lord H, Halcomb E, Moxham L, Middleton R, Alanzeh I, et al. Implications for COVID-19: A systematic review of nurses' experiences of working in acute care hospital settings during a respiratory pandemic. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2020 [cited 2021 Sep 20];111:103637. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103637>
  55. Ortiz Z, Antonietti L, Capriati A, Ramos S, Romero M, Mariani J, et al. Preocupaciones y demandas frente a COVID-19. Encuesta al personal de salud. *Med (Buenos Aires)* [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 13];80(Supl. III):16-24. Disponible en: [https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/111616/CONICET\\_Digital\\_Nro\\_bce1d250-846a-433e-93fa-632a2ab82993\\_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/111616/CONICET_Digital_Nro_bce1d250-846a-433e-93fa-632a2ab82993_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
  56. Damery S, Wilson S, Draper H, Gratus C, Greenfield S, Ives J, et al. Will the NHS continue to function in an influenza pandemic? a survey of healthcare workers in the West Midlands, UK. *BMC Public Health* [Internet]. 2009;9:142. DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-142>
  57. Velázquez CA, Ruiz Benítez OD. Actitudes del personal de enfermería en el hogar ante la pandemia COVID-19 [Internet]. *Academic Disclosure* [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 13];1(1):262-267. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/rfenob/article/view/85>
  58. Ferreira do Nascimento V, Yuri Hattori T, Pereira Terças-Trette AC. Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la

- pandemia de COVID-19 en Brasil. Humanidades Médicas [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 14];20(2):312–333. Disponible en: [http://www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/download/1656/pdf\\_135](http://www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/download/1656/pdf_135)
59. Consejo Internacional de Enfermeras [CIE]. El Consejo Internacional de Enfermeras pone de relieve las principales prioridades para derrotar al COVID-19 - Comunicado de Prensa [Internet]. Ginebra (Suiza), 2020 abril 9. Disponible en: [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PR\\_15\\_ICN\\_COVID\\_Top\\_Priorities\\_ES.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PR_15_ICN_COVID_Top_Priorities_ES.pdf)
  60. Shapira S, Friger M, Bar-Dayán Y, Aharonson-Daniel L. Healthcare workers' willingness to respond following a disaster: A novel statistical approach toward data analysis. BMC Med Educ [Internet]. 2019 [cited 2020 Oct 13];19(1):130. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1561-7>
  61. Schwartz J, King CC, Yen MY. Protecting Healthcare Workers During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak: Lessons From Taiwan's Severe Acute Respiratory Syndrome Response. Clin Infect Dis [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 14];71(15):858–860. DOI: <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa255>
  62. Consejo Internacional de Enfermeras [CIE]. Código deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras para la profesión de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2017;25(2):83–84. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2017/eim172b.pdf>
  63. Canadian Nurses Association. Nursing leadership – Position Statement [Internet]. 2009. Disponible en: [https://hl-prod-ca-oc-download.s3-ca-central-1.amazonaws.com/CNA/2f975e7e-4a40-45ca-863c-5ebfoa138d5e/UploadedImages/documents/Nursing\\_Leadership\\_position\\_statement.pdf](https://hl-prod-ca-oc-download.s3-ca-central-1.amazonaws.com/CNA/2f975e7e-4a40-45ca-863c-5ebfoa138d5e/UploadedImages/documents/Nursing_Leadership_position_statement.pdf)
  64. Oulton JA. Leading nursing globally. Heal Emerg Disaster Nurs [Internet]. 2014;1(1):29–33. DOI: <https://doi.org/10.24298/hedn.2014-1.29>
  65. Gerbotto M, Saez NB, Gattari MdLÁ, Daro MV. Prácticas y representaciones de estudiantes de enfermería en torno al rol enfermero. Rev Uruguay Enferm [Internet]. 2019;14(1):28–37. DOI: <http://doi.org/rue2019v14n1a3>. Disponible en: <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/268/271>