

ESTUDIO PARA DETERMINAR EL FACTOR VOCACIONAL EN ENFERMERÍA ANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

STUDY TO DETERMINE THE VOCATIONAL FACTOR IN NURSING IN THE FACE OF THE COVID-19 PANDEMIC

Fabio Morandín Ahuerma¹, Juan Daniel Suárez Máximo¹, Ana Liviere Vargas Vizuet¹, Abelardo Romero Fernández¹, Laura Villanueva Méndez¹

¹Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo

Recibido: 02/05/2021
Aprobado: 11/06/2021
Publicado: 30/06/2021

Autor corresponsal

Fabio Morandín Ahuerma
fabio.morandin@correo.buap.mx

Financiamiento

Autofinanciado

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés

Citar como

Morandín Ahuerma F, Suárez Máximo JD, Vargas Vizuet AL, Romero Fernández A, Villanueva Méndez L. Estudio para determinar el factor vocacional en enfermería ante la pandemia de COVID-19. *Ágora Rev. Cient.* 2021; 08(01):52-63. DOI: <https://doi.org/10.21679/arc.v8i1.207>

RESUMEN

Objetivos: Evaluar si la pandemia de SARS-Cov2 (COVID-19) es un factor relevante [$y = f(x)$] que influya negativamente en la vocación de las/os enfermeras/os. **Materiales y métodos:** El presente estudio mixto, transversal, no experimental contó con $n = 392$ participantes (85% mujeres y 15% hombres) de 99 instituciones del Sector Salud público y privado (83%), así como de Centros educativos (17%) de México, España, Cuba y Perú. Se aplicó una encuesta en línea con 10 reactivos de opción múltiple y una pregunta abierta. **Resultados:** Respecto a la variable Vocación frente a COVID-19 si bien 50,3% tiene miedo al contagio, solo 19% ha pensado abandonar. Con otras correlaciones se obtuvieron datos mixtos que permiten analizar los contextos laborales, las emociones, las vivencias y condiciones que fomentan o debilitan el trabajo y espíritu de servicio en el área de la enfermería. **Conclusiones:** El estudio demuestra que el compromiso y la vocación de servicio de los y las enfermeras es más fuerte que la pandemia. No existe una crisis vocacional manifiesta entre el personal de enfermería, sólo un 10% de los encuestados puso en duda su compromiso deontológico, por el contrario, un 85% se siente aún más comprometido con su vocación.

Palabra claves: Vocación; enfermería; SARS-Cov2; COVID-19; crisis profesional.

ABSTRACT

Objectives: To assess whether the SARS-Cov2 (COVID-19) pandemic is a relevant factor [$y = f(x)$] that negatively influences the vocation of nurses. **Materials and methods:** The present mixed, cross-sectional, non-experimental study had $n = 392$ participants (85% women and 15% men) from 99 institutions of the public and private Health Sector (83%), as well as from educational centers (17%) from Mexico, Spain, Cuba and Peru. An online survey with 10 multiple-choice items and an open question was applied. **Results:** Regarding the variable Vocation against COVID-19, although 50,3% are afraid of contagion, only 19% have thought to leave. With other correlations, mixed data were obtained that allow the analysis of work contexts, emotions, experiences and conditions that promote or weaken work and spirit of service in the nursing area. **Conclusions:** The study demonstrates that nurses' commitment and vocation to service is stronger than the pandemic. There is no overt vocational crisis among nurses; only 10% of the respondents questioned their ethical commitment; on the contrary, 85% feel even more committed to their vocation.

Keywords: Vocation; nursing; SARS-Cov2; COVID-19; professional crisis.

INTRODUCCIÓN

El término “vocación” viene del latín, *vocationem* cuyo nominativo es *vocatio* y que se convierte en *vocare* ⁽¹⁾, habitualmente se utilizaba en la Edad Media para referirse al *llamado de Dios* para tomar los hábitos, sin embargo, se relacionó con el término *mandātum*, que se refiere a un quehacer estrictamente profesional, como tener mando ⁽²⁾. La vocación es un llamado interior que *resuena* con fuerza y del que difícilmente se puede huir ⁽³⁾. Una vez *tocada/o* por esa intuición, tener una *misión* que cumplir, raramente se podrá hacer otra cosa.

La vocación se *revela* como un camino que le da significado no sólo al trabajo sino a

todos los ámbitos^(3,4). Se descubre que lo que se denomina “trabajo” podría no serlo tanto, *trabajo es aquello que nos cuesta hacerlo* y aunque parezca contradictorio, si lo que se hace da significado, podría llegar a ser una fuente de inspiración y *vida-para-la-vida*. Vocación, para algunos⁽³⁾, más que una profesión o trabajo, es una pasión.

El compromiso laboral ha sido definido como un estado mental positivo y satisfactorio que se relaciona con el trabajo, en el que se puede observar el vigor, las horas de concentración y la dedicación⁽⁵⁾ así como el sobreponerse a las adversidades que acompañan la jornada.

En la antigüedad, la profesión no tenía el significado de estudios académicos de licenciatura o pregrado, se refería solamente a poner todos los recursos para servir a los demás a través del oficio⁽⁶⁾. Para Aristóteles, la *maestría* era parte del florecimiento personal, la *εὐδαιμονία* [eudaimonia]⁽⁷⁾ que podría traducirse como *autorealización* o *florecimiento personal* que produce una felicidad más duradera. Podemos hablar de que hay un impulso *natural* hacia la autorrealización en el ser humano a través de *lo que hace*. Ese es, en el filósofo griego, el verdadero *Arte*, con mayúscula.

Por ejemplo, el arte de la enfermería es milenario. Ya está presente desde el Antiguo Egipto⁽⁹⁾. También aparece en el pasaje bíblico de Lucas (10, 30-34) quien relata cómo un hombre que había sido asaltado fue socorrido por un samaritano quien, ante la indiferencia de otros, “se acercó, le curó las heridas con vino y aceite y se las vendó” (Lc,10, 34). La historia de la enfermería está llena de *samaritanos*: Florence Nightingale, Mary Jane Seacole, Dorothea Dix, Mary Eliza Mahoney, Mary Breck Inridge, Lillian Wald, los Hermanos Alexianos, Irena Sendler, Virginia Henderson, Mary Mahoeny, Dorothea Orem, Faye Glenn Abdellah⁽¹⁰⁾ más cercanas al contexto latinoamericano se puede citar a Elvira Dávila Ortiz, Elena Arizmendi Mejía, Refugio Esteves Reyes, Leonor Villegas de Magnón, Graciela Arroyo Cordero, María Guadalupe Cerisola Salcido, María Suárez Vázquez, y seguramente, la/el enfermera/o quien está leyendo este trabajo.

Pero hoy no todas las voces son festivas, nubes oscuras se ciernen sobre la vocación... ese llamado al servicio ha sido *puesto a prueba*. El SARS-Cov2 que causa la enfermedad COVID-19 está causando cientos de miles de muertos. Según cifras de los especialistas⁽¹¹⁾ es un hecho que se alcancen 4 millones de muertos o más, antes de que se descubra una cura o una vacuna que prevenga 100% de los contagios de nuevas cepas. La enfermedad comenzó en el municipio de Wuhan en la provincia de Hubei, China, en diciembre de 2019 cuando se presentó “un grupo de casos de neumonía con etiología desconocida”⁽¹²⁾. La enfermedad pronto viajó a Europa y después a América.

Las autoridades de Salud del Estado de Puebla, México, anunciaron en agosto de 2020 que 3 mil 988 trabajadores

del Sector Salud habían sido infectados por COVID-19, de los cuales mil 227 fueron médicos, mil 561 fueron enfermeras/os y el resto de otras profesiones relacionadas⁽¹³⁾. Soumya Swaminathan, directora científica de la Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que no será antes del 2022 que volvamos a la normalidad⁽¹⁴⁾.

Desde el Complejo Regional Nororiental de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, se llevó a cabo este estudio que tuvo como objetivo determinar el nivel vocacional de los y las enfermeras durante la pandemia en curso del coronavirus SARS-Cov2 que produce la enfermedad COVID-19 y quisimos saber si esta crisis sanitaria está generando, al mismo tiempo, una crisis profesional entre el personal del Sector Salud, específicamente de enfermería.

Se preguntó a las/os enfermeras/os cuál era su opinión y su experiencia sobre la relación entre pandemia y sentido de vocación y qué nivel de motivación sentían, así como consejos que podrían dar al resto de sus colegas.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño de estudio

El presente estudio es de enfoque mixto, tanto con elementos cuantitativos como cualitativos, de diseño no experimental, de nivel descriptivo y de corte transversal.

Población y muestra de estudio

Respondieron a la invitación un total de 392 participantes (n= 392) entre profesionales (82%) y estudiantes de enfermería (18%). De ese número total, se contabilizaron: n= 331 mujeres, que representaron el 84,4% del total y, n= 59 hombres, que representaron el 15,1%. El 0,5% (n= 2 participantes) prefirieron no definirse. El margen de error de la prueba fue de +−3%.

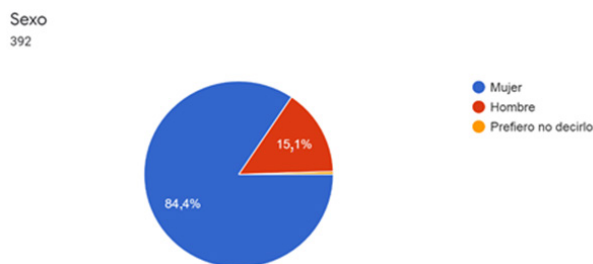


Figura 1. Porcentaje de Mujeres y Hombres

El promedio de años de servicio de las/os participantes fue de 15 años 2 meses ($x = 15,16$) que iba de un rango de ≥ 1 hasta los 45 años de experiencia [en adelante (xE)]. Se contabilizó la participación de enfermeras/os de un total

de 99 instituciones, de las cuales: 18 son Universidades y Escuelas de Enfermería; 13 Centros de Salud y Clínicas de Primer Nivel de Atención; 3 Centros de Salud con Servicios Ampliados; 31 Hospitales Públicos y Privados; 4 Jurisdicciones Sanitarias; 22 Centros de Especialidades y, 8 Asociaciones y Colegios de Enfermería. Se registró presencia de 4 países: México, Cuba, Perú y España.

La aplicación de la encuesta se realizó durante una semana: El primer día respondieron n= 296 participantes (75%); el segundo día n= 32 participantes (8,82%) y los n= 64 restantes (16%) lo hicieron en los cinco días posteriores. Se anularon 13 encuestas que se duplicaron porque el participante pudo haber oprimido el botón de "Enviar" en más de más de una ocasión. Se detectaron por coincidencia de respuestas, fecha y hora con segundos de diferencia.

Variable de estudio

La variable de estudio fue la Vocación en enfermería desde tres correlaciones:

- La pandemia de COVID-19 y el riesgo de contagio.
- Vida personal y vida profesional.
- El estudio de la enfermería y desarrollo laboral.

Instrumento de investigación

El título de la encuesta fue "Estudio para determinar el factor vocacional en enfermería ante el COVID-19". Se elaboró un cuestionario simple con diez preguntas de opción múltiple y una abierta. También se les pidió a los participantes que definieran si eran hombres o mujeres, sus años de servicio y su lugar de trabajo o escuela. Género y adscripción no fueron obligatorios. No se recabaron datos personales como nombre o correo electrónico.

Se utilizó la plataforma digital Google Drive a través de la herramienta Google Forms [docs.google.com/forms] con la que se generó la encuesta. Para el estudio se aplicó el formato de "Opción múltiple" en diez preguntas y en la última, "Párrafo" para que los participantes pudieran desarrollar un texto.

Se envió el enlace con una dirección URL abreviada [bit.ly/buapestudio] a través de grupos de Whatsapp y redes sociales, lo anterior permitió que su distribución fuera ágil, directa y fácilmente replicable.

Después del título se agregó la leyenda: "Realiza la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (México), a través del Complejo Regional Nororiental para identificar la fuente y generar confianza en los participantes.

Las preguntas fueron divididas en tres contenidos temáticos: La vocación de la enfermería, la pandemia y consejos. Las preguntas estuvieron en un orden predeterminado y estaban numeradas. La opción de preguntas aleatorias fue desactivada para que siempre aparecieran en el mismo orden. Se comenzó por preguntas

simples y después, algunas que se podrían considerar más difíciles porque podrían involucrar emociones.

1. La primera pregunta fue: "¿La vocación en el área de la enfermería es algo que...?" y podían responder con tres opciones: "Ya se trae", "Es algo espontáneo" o "Se desarrolla con los años".
2. La segunda pregunta fue: "¿Los años de experiencia determinan la vocación de servicio?" y las respuestas posibles eran una gradación de: "Muy de acuerdo", "De acuerdo" y "En desacuerdo".
3. La tercera pregunta fue: "¿La vocación termina al concluir los años de servicio?" y las respuestas posibles fueron, al igual que la anterior, una gradación entre: "Muy de acuerdo", "De acuerdo" y "En desacuerdo". Esta pregunta se hizo a propósito de las noticias de que enfermeros y enfermeras retiradas estaban regresando a los hospitales a prestar ayuda ⁽¹⁵⁾.
4. La cuarta pregunta, un poco más difícil, tuvo como propósito que los participantes se proyectaran en los roles que desempeñan y definieran si tenían prioridad entre lo familiar y lo profesional: "¿Qué se debe ser primero...?" "Un/a profesional que es parte de una sociedad y una nación que lo/a reclama", "Alguien que debe velar por los intereses propios y los de su familia" o "Ambas cosas".
5. La quinta pregunta fue: ¿Hasta qué punto considera adecuada la medida de suspender la participación de estudiantes y pasantes de enfermería en los hospitales por falta del suficiente equipo de protección?" a lo que respondieron con una gradación: "Muy adecuada", "Adecuada" o "Inadecuada".
6. La sexta pregunta fue específica hacia las enfermeras/os que están atendiendo a pacientes COVID-19 y la manera en que podrían sentirse desmotivadas/os por la evolución de sus enfermos: "¿Cómo afecta a su vocación el hecho de que muchos pacientes COVID-19 no mejoren y que, por el contrario, mueran?" a lo cual respondieron con una gradación: "Mucho", "Un poco" o "Nada".
7. Lo mismo la séptima pregunta específica: "El miedo a contagiarse y llevar la enfermedad a sus seres queridos ¿cómo afecta su vocación de servicio?" "Mucho", "Un poco" o "Nada".
8. La octava pregunta fue sobre la relación COVID-19 y su vocación: "Ante la pandemia: ¿Ha pensado abandonar la profesión de enfermería?" a lo que respondieron con una gradación de frecuencia: "Muchas veces", "Alguna vez" o "Nunca".
9. La novena pregunta, relacionada con la anterior, fue: "Ante la pandemia: ¿Ha experimentado crisis vocacional?" a lo que respondieron con una

gradación de frecuencia: “Muchas veces”, “Alguna vez” o “Nunca”.

10. La décima pregunta fue: “Ante la pandemia: ¿Recomendaría a otros estudiar enfermería?” a lo que respondieron con una gradación de aprobación- desaprobarción: “Definitivamente”, “Probablemente” o “Nunca”.

Finalmente, se dejó que los participantes compartieran un mensaje, consejo o experiencia para otras/os enfermeras/os: “Como enfermer@ ¿Le gustaría compartir alguna experiencia con sus colegas?” dejándoles un espacio para escribir un párrafo.

Antes de terminar el cuestionario se agradeció la participación de quienes lo respondieron y se ofrecieron dos correos electrónicos para dirigir sus dudas. Advertimos que era posible ver los resultados cuantitativos inmediatamente a través de la siguiente leyenda: “Muchas gracias por su valiosa participación, al enviar sus respuestas podrá ver los resultados actualizados” ya que, al darle clic en “Enviar”, se desplegaban las gráficas correspondientes.

Limitaciones

La apertura del sistema Google form permite que un mismo participante pudiera haber respondido más de una vez, sin embargo, se filtraron los cuestionarios para detectar anomalías y se compararon direcciones IP coincidentes, trece formularios idénticos no fueron contabilizados.

Otra limitación es que sólo pudieran tener acceso al cuestionario aquellos participantes que contaran con un teléfono inteligente, un gadget o una computadora, y que tuvieran cierto grado de conocimientos sobre su manejo, además de la conexión a internet.

Consideraciones éticas

Al inicio del cuestionario se les informó a los participantes el propósito del estudio y la identidad de quienes lo realizaban. No se recabaron datos personales y se garantizó el anonimato de los participantes que respondieron de manera electrónica el cuestionario.

RESULTADOS

El estudio arrojó resultados tanto cuantitativos como cualitativos:

R1.- A la primera pregunta, el 61,5% de los encuestados (n= 241) consideró que la vocación de la enfermería es algo con lo que se nace, esto es, “que ya se trae”; mientras que el 31% considera que es “algo que se va desarrollando con los años”. El 8% respondió que “surge de manera espontánea”.

¿La vocación en el área de la enfermería es algo que...?
392 respuestas

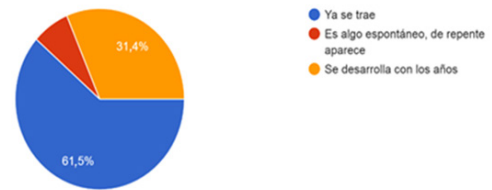


Figura 2. ¿La vocación en el área de la enfermería es algo que?

A propósito de esta pregunta, N43 comentó:

“La profesión de enfermería es algo con lo que se nace, como el verdadero liderazgo. Siempre he dicho que no importa las horas que estés frente a tu paciente, sino la calidad de atención que le proporcionas y los cuidados con profesionalismo, porque puedes estar mucho tiempo y no hacerle nada, cuántas veces llegas a recibir a tu paciente y lo encuentras cómo lo dejaste el día anterior ¿triste verdad? Pues es la desafortunada realidad” [N=Número de participante 43, M=Mujer, 35 E=Experiencia expresada en años].

R2.- Sin embargo, cuando se les pregunta si los años de experiencia determinan la vocación de servicio: 47,5% se pronunció “muy en desacuerdo”, mientras el 28,7% se pronunció “estar de acuerdo” y 23,8% “muy de acuerdo”. En términos generales, la mitad considera que hay una correlación entre los años de servicio y la vocación, mientras la otra mitad, no lo considera así.

¿Los años de experiencia determinan la vocación de servicio?
392 respuestas

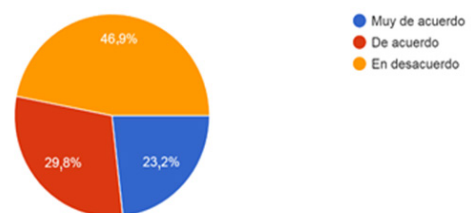


Figura 3. ¿Los años de experiencia determina la vocación de servicio?

R3.- Que la vocación termine al concluir los años de servicio es algo en lo que el 89% “no está de acuerdo”, y es que el remanente empírico así lo demuestra, las noticias (15) han dado testimonio de enfermeras/os que han regresado a servir como voluntarias después de su retiro. El 11% de los encuestados considera que “Sí termina la vocación al concluir la vida profesional”.

¿La vocación termina al concluir los años de servicio?
392 respuestas

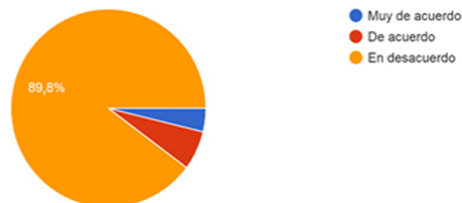


Figura 4. ¿La vocación termina al concluir los años de servicio?

R4.- El espíritu de servicio se antepone el bienestar personal e incluso el de su familia, quedó manifiesto en las/os profesionales de la salud. Sólo el 4% de los encuestados considera que “deben prevalecer sus intereses personales y familiares”, mientras el 96% considera que, si bien se tiene familia, “es un profesional que es parte de una sociedad y una nación que la/o reclama”, y por ello debe equilibrar ambos roles. El 20% opina que, en este momento, “primero se debe ser un profesional y después otras responsabilidades”.

¿Qué se debe ser primero...?
392 respuestas

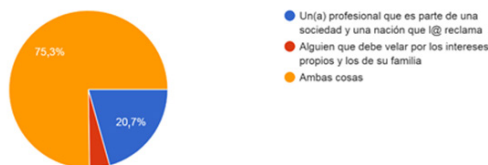


Figura 5. ¿Qué debe ser primero?

“El trato humanizado e igualitario debe perdurar a pesar de los tropiezos u obstáculos, incluso ante cualquier pandemia. Sin nosotros, uno de los principales pilares del sector salud, los hospitales y clínicas habrían colapsado desde el inicio. Es por ello por lo que admiro ver que, como yo, muchas enfermeras/os enfrentamos el día a día por nuestros pacientes, la familia, la sociedad y nuestra nación” [N201, M, 10].

R5.- El estudio arroja que “el sentido del deber está por encima del justificado miedo al contagio y la posibilidad de llevar la enfermedad a sus seres queridos” pues se les preguntó “si ello afectaba su vocación de servicio” a lo que el 15,2% respondió que “Nada”; 32% “Un poco” y el 52,5% respondió que “Mucho” le afectaba.

El miedo a contagiarse y llevar la enfermedad a sus seres queridos ¿cómo afecta su vocación de servicio?
392 respuestas

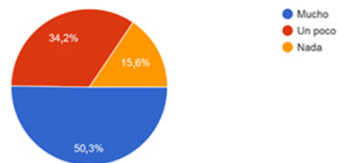


Figura 6. El miedo a contagiarse y llevar la enfermedad a sus seres queridos ¿cómo afecta su vocación de servicio?

Algunos comentarios relacionados fueron:

“En el momento que se toma la decisión de estudiar enfermería sabemos que estamos en riesgo, no solo en esta pandemia, ya que manejamos diferentes patologías ocasionadas por virus, bacterias, hongos, de lo cual existen dos materias: Formación Microbiología y Parasitología en las cuales nos hablan del riesgo al que estaremos expuestos, por lo tanto, los invito a no tener miedo, al contrario, es aplicar medidas de protección personal y responsabilidad en el manejo de pacientes” [N207, M, 30E].

“Tener cuidado y protección ya que haciendo las cosas bien, mejoraría muchas de ellas, en mi caso, ya dos familiares míos murieron por COVID. Valorar más que nada tu trabajo y a tu familia” [N244, H, 1E].

“Báñate al salir del trabajo. Al llegar a casa, antes de tener contacto con tus familiares, sigue con tu barrera de protección, en este caso, es para el bien de tu familia” [N209, M, 30E].

“La enfermería es una profesión de riesgo porque todo paciente es potencialmente infectocontagioso, hasta demostrar lo contrario, por lo que, en todo momento, debemos llevar a cabo las precauciones estándar” [N337, M, 28E].

“El personal de Salud siempre estamos expuestos a contagiarnos de enfermedades infectocontagiosas y esta pandemia no es la excepción, sólo tenemos que tomar las medidas de protección necesarias, tener una buena alimentación y descanso para fortalecer nuestro sistema inmune” [N85, M, 18E].

R6.- Sin embargo, a la pregunta sobre si “habrían pensado en algún momento abandonar su profesión como enfermeras/os” el 75% dijo que “Nunca” lo pensó, el 18% “Alguna vez” y solo el 3,8% confesó haber pensado “Muchas veces” en dimitir.

¿Ha pensado abandonar la profesión de enfermería?
392 respuestas

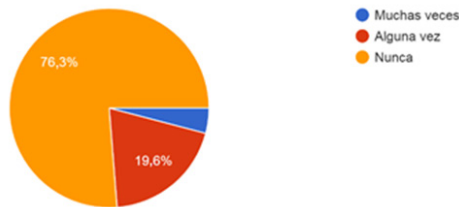


Figura 7. ¿Ha pensado abandonar la profesión de enfermería?

En este sentido uno de los testimonios es revelador:

“El hecho de estar en la primera línea de batalla es muy reconfortante para mí, ya que al principio estuve llena de incertidumbre pues tuve la mala experiencia de que fallecieron dos médicos muy allegados a mí, y fue el miedo más grande que he vivido durante estos 20 años de trabajo: el contagiarme y morir como ellos, sin embargo, estuve casi tres meses seguidos en contacto directo con pacientes COVID y, al tomarme la muestra para poder gozar de mi periodo vacacional, salió negativo. Tuve una gran satisfacción porque me dije: ‘Estuvo bien mi trabajo y llevé a cabo bien mis cuidados’. Salí y nuevamente pude ver a mi familia. Ahora ya estoy otra vez laborando” [N213, M, 20E].

Empero, puede ser contrastado:

“Creo que la vocación no debería de verse afectada por la situación laboral en la que estamos viviendo, puesto que la profesión no es miel sobre hojuelas, en la mayoría de las situaciones nos enfrentamos a la muerte y esto no debería afectar, sino que debería hacernos más empáticos con los pacientes (...) puesto que nosotros bien podemos estar del otro lado algún día, porque somos seres humanos y estamos expuestos a la enfermedad” [N159, M, 18E].

R7.- Se preguntó si el hecho de que “muchos pacientes COVID no mejoren y que, por el contrario, mueran” hace que se sientan las/os enfermeras/os afectadas/os profesional y emocionalmente: el 55% dijo sentirse “Muy afectado”, el 30,8% “Un poco afectado” y el 14% dijo “No sentirse afectado”.

¿Cómo afecta a su vocación el hecho de que muchos pacientes Covid no mejoren y que, por el contrario, mueran?
392 respuestas

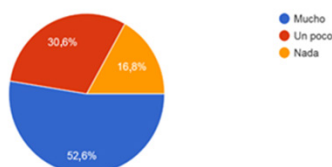


Figura 8. ¿Cómo afecta a su vocación el hecho de que muchos pacientes COVID-19 no mejoren y que, por el contrario, mueran?

Por eso, N67 recomendó:

“Se necesita de vocación para brindar todo lo mejor al usuario, y si está en agonía, darle tranquilidad para que pueda partir; y si es lo contrario, darle palabras que lo alienten a seguir luchando por su vida” [N67, M, 13E].

El COVID-19 ha sido una oportunidad de aprendizaje para el personal de Salud, así lo expresa N119:

“Esta es una enfermedad nueva que nos hace aprender y reflexionar, tanto en nuestra vida personal como profesional, a reajustar los procesos que hacemos mal y valorar la vida. Dar lo mejor de uno en este tipo de pacientes que se encuentran solos sin sus familiares y con miedos e incertidumbre a lo que pase, y como enfermera realizar los procesos mejorando la atención física y psicológica de nuestros pacientes” [N119, M, 30E].

R8.- Se cuestionó si el COVID-19 ha provocado crisis profesional: “¿Ha experimentado alguna vez una crisis profesional ante la pandemia?” El 57,5% respondió “Jamás” haber tenido una crisis profesional. El resto, sí: 36,4% “Alguna vez” y 6,2% confesó que “Muchas veces”.

Ante la pandemia ¿ha experimentado crisis vocacional?
392 respuestas

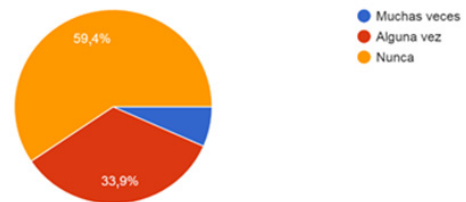


Figura 9. Ante la pandemia: ¿Ha experimentado crisis vocacional?

La siguiente descripción es ilustrativa de ese 6,2%:

“Esta situación da miedo porque lo desconocido, la incertidumbre, da miedo. Miedo a la muerte. Da miedo porque nos centramos en lo que aún no sabemos, en vez de centrarnos en lo que sí. No creo que, por haber tenido miedo a morir, claustrofobia por llevar un Equipo de Protección Individual (EPI), miedo a contagiar a algún ser querido. Por eso plantearme retirarme temporalmente por salud mental. No abandonar. Y no por eso sea ni peor profesional, ni tenga una menor vocación. Simplemente me convierte en una humana. Porque si yo no me cuido... ¿Quién va a cuidar a los que cuido?” [N252, M, 38E].

Y pudo ser contrastada con otras:

“Soy enfermera y hace poco más de un mes, mi papá falleció por COVID, entre otras patologías. Les pido a todas y a todos los profesionales de enfermería que esta pandemia, lejos de tener miedo, es tener el compromiso y conocimiento en el momento de la atención. Hoy más que nunca la empatía debe estar presente en los cuidados que otorgamos, que esos minutos que estamos tan cerca de ellos sean de calidad y platiquemos con ellos, no los

abandonemos, no podemos abrazarlos, pero podemos tocar su corazón con nuestras acciones y palabras” [N239, M, 19].

Muchos enfermeros y enfermeras han sacado el temple ante la pandemia: “Cuando en verdad se es enfermera por vocación y convicción, todo es posible de hacer y no hay enfermedad que nos aparte de lo que amamos hacer” [N115, M, 21E].

Las/os enfermeras/os hacen un juramento sobre su compromiso de servir, por supuesto que las condiciones han cambiado, sin embargo, N210 hizo un llamado a seguir trabajando por los pacientes:

“Cuando estudiamos enfermería hacemos un juramento a cuidar y velar por la salud de nuestros pacientes, y no a la primera oportunidad abandonemos nuestro trabajo y labor, si somos enfermeras, hay que demostrarlo; claro, tomando nuestras medidas de protección siempre” [N210, M, 26E].

R9.- También se pidió su opinión sobre el hecho de que “ante la falta de suministros para garantizar la seguridad de los estudiantes y pasantes de enfermería, se haya tomado la decisión de suspender su participación en los hospitales” a lo que el 28% considera que fue una medida “Muy adecuada”, el 44% que fue “Adecuada” —lo que nos dice que el 72% está a favor de haberlos dejado fuera—, mientras el 28% considera que fue algo “Inadecuado”. Hay que subrayar que de ese 28% en desacuerdo, el 86% son estudiantes quienes opinaron que no deberían haber sido relegados.

¿Hasta qué punto considera adecuada la medida de suspender la participación de estudiantes y pasantes de enfermería en los hospitales a falta del suficiente equipo de protección?
392 respuestas

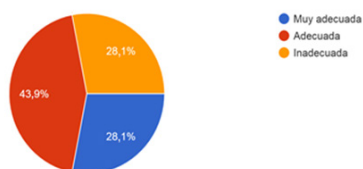


Figura 10. ¿Hasta qué punto considera adecuada la medida de suspender la participación de estudiantes y pasantes de enfermería en los hospitales a falta del suficiente equipo de protección?

Sin duda, las experiencias que han tenido los jóvenes en las prácticas han sido positivas:

“Soy estudiante, pero he asistido en mis prácticas y no hay nada más reconfortante que ver recuperar a los pacientes y que puedan ir de regreso a casa, incluyendo cuando te dan las gracias por los servicios que les has brindado” [N81, M, 1 año de experiencia].

Hay para quienes la decisión de haber apartado a los/as estudiantes de enfermería de los hospitales no haya sido la mejor decisión porque:

“No dejar a las estudiantes realizar prácticas es como ser

un padre sobreprotector. Si no lo hacen ahora supervisadas por nosotras profesionales, tal vez lo tengan que hacer solas después sin haberse enfrentado a ello. Nunca pondremos en riesgo a las alumnas, y apartarlas, no es quitar ese riesgo es dejar que se pongan en más riesgo el día de mañana cuando estén solas” [N351, M, 10E].

Una idea que se repitió fue que la pandemia debe ser atacada con más tecnología, con mejores estándares y estricta observancia de los protocolos. N214 opinó:

“La vocación no se termina en la adversidad, todo lo contrario. Las/os estudiantes de enfermería deben protegerse y estudiar más a fondo las técnicas de precaución estándar y aislamiento para evitar contagios innecesarios” [N214, M, 18E].

R10.- Finalmente, se preguntó si recomendarían a otros optar por la Carrera de Enfermería. El 71% dijo que “Definitivamente sí”, el 25,8% dijo que “Probablemente” y sólo el 3% dijo que “No recomendaría” a otros estudiar enfermería.

Ante la pandemia ¿recomendaría a otros estudiar enfermería?
392 respuestas

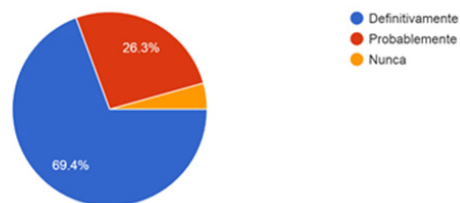


Figura 11. Ante la pandemia ¿recomendaría a otros estudiar enfermería?

“Mi experiencia como enfermera ha sido satisfactoria porque estoy en un área de vigilancia epidemiológica, me encanta lo que hago y amo mi profesión. Soy orgullosamente egresada de la BUAP” [N299, M, 27E].

El sentido de la trascendencia, desde una perspectiva inmediata, se proyecta hacia el futuro en la enseñanza: “El compartir lo que uno ha aprendido es trascender como profesional y dejar una huella de humanidad” [N114, M, 19E].

“Cada enfermera debe de encontrar su sitio. La enfermería abarca muchísimas cosas, gestión, docencia, investigación, asistencial y diversas especialidades. No podemos ser todas enfermeras generalistas, eso te quema y reduce tu vocación si no haces lo que te gusta dentro de la disciplina enfermera” [N302, M, 10E].

La enfermería tiene muchas facetas, no sólo la atención a pacientes COVID, por ejemplo, N260 recuerda:

“...mi primer trabajo de parto hace 7 años atendiendo todo el proceso, desde el ingreso de la paciente a la sala de urgencias (...) ha sido una de las experiencias vividas que

me marcó desde los inicios de mi carrera hasta hoy en día, el poder ayudar y contribuir al nacimiento de un nuevo ser, la estancia de la madre y al final verla salir del hospital y regresar a presentarme a su bebé y darme las gracias. Me llena de orgullo el pertenecer al gremio de enfermería” [N260, H, 7E].

Un mensaje para quienes aún no han egresado fue: “Estudia mucho, no para una calificación sino para velar por la vida de una persona” [N315, M, 0E].

“La enfermería es una de las más bellas profesiones, ya que participa desde el inicio hasta el fin del ciclo de vida del ser humano y en estos tiempos de pandemia el gremio ha salido a luchar y ha demostrado lo importante e indispensable que somos en la sociedad, aunque falta mucho por hacer hemos dado un paso muy importante en este Año Internacional de la Enfermería, demostrando de qué estamos hechos y el amor al servicio” [N53, F, 3E].

R11.- La última pregunta, abierta y no obligatoria, fue respondida por el 82% de los participantes. Algunas respuestas cualitativas son incorporadas en el siguiente apartado.

DISCUSIÓN

Suponíamos que la pandemia de SARS-Cov2 (COVID-19) era un factor relevante [$y = f(x)$] que influye negativamente en la vocación de las/os enfermeras/os. Este estudio se llevó a cabo para determinar lo anterior y cómo la pandemia del COVID-19 puede incrementar o decrecer la vocación en las áreas de Enfermería.

Tenemos dos elementos que se trató de contrastar, por un lado, el sentido de servicio y de entrega del personal de enfermería; por el otro, la vocación y persistencia, de ese *llamado* a no abandonar su trabajo a pesar del entorno negativo y las circunstancias personales. Este estudio también arrojó elementos para sostener que ambos aspectos, esfera pública y espera privada, están estrechamente correlacionados.

El estudio reveló valores asociados a la enfermería que muchas veces quedan implícitos y no son debidamente visualizados o ponderados y, por tanto, inadecuadamente socializados. Los consejos dados entre pares pueden tener un gran valor. De hecho, la empresa encuestadora norteamericana Gallup encontró que “el 85% de los estadounidenses dice que los estándares éticos y de honestidad de las enfermeras son ‘muy altos’ o ‘altos’” y este mismo resultado ha sido consistente en los últimos 18 años en que se ha realizado el estudio⁽¹⁶⁾. Esto es, la percepción que se tiene de las y los enfermeros es altamente positiva y, estudios indican que este es un elemento que incide en la construcción del autoconcepto. La satisfacción profesional,

el orgullo y la convicción para realizar un trabajo están correlacionados⁽¹⁷⁾.

Se deben citar estudios paralelos⁽¹⁸⁾ que arroja datos relevantes sobre aspectos específicos de la salud mental de las/os enfermeras/os demostraron que 95% de los trabajadores sanitarios que han estado en contacto directo con pacientes COVID-19, especialmente las/os enfermeras/os, han tenido algún tipo de afectación en su salud mental en general: el 38% ha tenido cuadros de insomnio, 34% agotamiento mental, 29% ansiedad, 26% síntomas depresivos, 16% somatización, esto es, sufrieron los mismos dolores que sus pacientes aunque no estuvieran infectados, así como un 14% que es sintió estigmatizada/o e incluso agredida/o por prestar servicios en el sector salud.

Las/os enfermeras/os tienen que desarrollar, quieran o no, un alto nivel de inteligencia emocional⁽¹⁷⁾ para tener la fortaleza, y sobre todo la resiliencia ante la permanente pérdida de sus pacientes. Por supuesto esto contrasta con la alegría de ver a quienes estuvieron graves, y de repente, salieron caminando hacia una nueva oportunidad de vida. Inteligencia emocional significa saber controlar la sensibilidad, el nerviosismo y mantener cierta estabilidad psíquica frente a la crisis. Incluso el tema de la empatía debe ser ponderado, ya que un exceso de empatía puede sesgar la visión y actuación profesional de las/os enfermeras/os, quienes deben comprender el dolor ajeno, pero no a costa de su salud emocional. El equilibrio entre sentir humana compasión por el paciente y la autoestima es otro factor que debe estar presente para el autocuidado⁽¹⁷⁾.

Pero no es fácil sobreponerse a las pérdidas porque el factor humano se impone frente a otros cálculos racionales, así lo ejemplifica N388:

“Durante mis 29 años de servicio me tocó estar presente en el momento de la muerte de mis pacientes en varias ocasiones y nunca involucré sentimientos en ese momento, sin embargo, durante esta pandemia me ha tocado estar presente en el momento de la muerte de varios pacientes y no sé por qué, no puedo contener las lágrimas, el llanto y la impotencia ante esta situación” [N388, M, 29E].

Aunque las/os enfermeras/os pueden sentirse cansadas/os e incluso agotadas/os después de las largas jornadas de trabajo, el estudio⁽¹⁷⁾ revela que, por ejemplo, la lectura de obras relacionadas con su profesión, además de darles la actualización necesaria, también fortalece su sentido de pertenencia, profesionalismo y autoestima.

Calidad de vida

Otro estudio⁽¹⁹⁾ obtuvo resultados negativos sobre la calidad de vida del personal hospitalario durante su jornada laboral. Algunas enfermeras reportaron haber dejado de hidratarse adecuadamente e incluso dejado de comer por dos razones, la primera es que no les daba

tiempo porque la cantidad de pacientes que debían atender y monitorear sobrepasaba su capacidad; y la segunda fue que especialmente quienes trabajaron en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), evitaron comer y beber para no ir al baño y tener que quitarse el Equipo de Protección Individual (EPI) ⁽¹⁹⁾.

Por eso, opina N107:

“Necesitamos compartir experiencias reales, mejorar los hábitos higiénico-dietéticos en el personal de salud para fortalecerlo con el capital humano, evitando más muerte” [N107, M, 13E].

“Al inicio si me daba mucho miedo y el Equipo de Protección Personal (EPI) sentía que me asfixiaba, ahora puedo decir que ambos factores han disminuido, el riesgo de infectarse existe y ahora tenemos que aprender a trabajar de otra forma” [N200, M, 20E].

Los factores de incertidumbre pueden verse disminuidos con una eficiente administración de los recursos humanos que evite, por ejemplo, largas jornadas de trabajo, agotamiento y falta de concentración por cansancio, porque eso, predispone a cometer errores, tanto en la atención al paciente como en el autocuidado de las enfermeras/os.

“Para un correcto desarrollo profesión hace abrir más espacios de trabajo dentro del sector salud y en la organización hospitalaria en general, tanto pública como privada, esto debe estar reflejado en un ambiente adecuado de trabajo, especialmente en lo que refiere a contar con los instrumentos, las herramientas, los insumos consumibles y de protección para el correcto desempeño laboral de todas nosotras/os” [N198, M, 20E].

La dignificación del trabajo hace que el sentido de orgullo y de pertenencia se fortalezcan en los y las enfermeras que entregan cada día, literalmente, una parte de su vida. Desafortunadamente en algunos casos por la falta de cuidados, pero a veces por la falta de equipo de protección han muerto en el ejercicio de su deber ⁽¹⁷⁾.

“La pandemia no me ha hecho cuestionarme el permanecer dentro del gremio de la enfermería, en cambio, el mal clima laboral, los jefes y jefas con deficiente o nula preparación o capacitación directiva, el abandono del trabajador de áreas operativas por parte de sindicato y servicios médicos, sí” [N317, M, 22].

La desmotivación y el poco compromiso, de alguna manera, hacen que disminuya la vocación prosocial. Así un alto sentido de vocación puede verse amenazado por muchos factores. Las emergencias no son privativas de esta pandemia, sin embargo, su número puede, en algunos casos, sobrepasar las capacidades instaladas, y esto también se aplica a la dimensión personal para responder con fuerza física y mental a las constantes demandas de atención de los enfermos.

“El hecho de que muchos trabajadores del sector salud hayan sido beneficiados por presentar algún factor de

riesgo como diabetes, hipertensión o la presencia de uno o más comorbilidades asociadas al COVID-19, hizo disminuir el número de personal activo para enfrentar la pandemia. La solidaridad y apoyo para quienes sí se quedaron, debe de ser manifiesta y un pretexto para la reflexión” [N66, M, 17E].

“Situaciones como esta pandemia, la irresponsabilidad de muchos y la falta de empatía y de civismo afectan, no a la vocación, sino a la ilusión con que uno hace su trabajo. Yo soy enfermera de vocación y siempre lo seré, pero es cierto que me siento muy desilusionada, muy decepcionada y, sobre todo, muy poco valorada” [N278, M, 6E].

Por eso, N65 demanda: “Que sea valorada económicamente la profesión de la enfermería” [N65, M, 8E] porque, coincide N120: “La profesión es lo máximo, pero muy mal valorada por todos” [N120, M, 21E].

El valor del agradecimiento

Sin embargo, lejos de sentirse poco apreciadas/os, algunos testimonios demostraron lo importante que puede resultar el agradecimiento, tanto de paciente como de autopercepción del papel que juegan. El agradecimiento de los pacientes y sus familiares es profesionalmente estimulante, así lo cuenta N151:

“La experiencia más satisfactoria que he tenido en estos últimos días es recibir un mensaje de agradecimiento por familiares de pacientes que han salido adelante. Aunque a nosotros no se nos permite realizar llamadas, cuando veo deprimido a algún paciente le permito hacer una llamada... y ya estando en casa con su familia me llamen o manden mensaje, es lo más satisfactorio” [N151, M, 9E].

El agradecimiento no sólo lo experimentan los pacientes, también el personal de enfermería dimensiona las experiencias:

“Estoy segura de que los pacientes se van, de alguna manera, agradecidos porque experimentan la presencia del personal de enfermería a su lado, atendiendo sus necesidades hasta el último momento. Así lo vi en la sonrisa y gesto de despedida de un paciente que me tuvo a su lado durante todo su proceso y que estuvo consciente hasta el último momento de vida. ¡Gracias Dios por esta oportunidad de sostener la mano de este paciente en su momento de trascender a la otra vida de paz y descanso a sus sufrimientos!” [N212, M, 20E].

También hay otras historias en que la recuperación y gratitud de los pacientes son un estímulo para el personal. Así lo relata N137:

“Durante el baño de esponja de un paciente de terapia intensiva (tenía ventilación mecánica por traqueotomía) al momento de lavar sus glúteos y ano, expidió una flatulencia. El pobre paciente mostró tribulación (estaba consciente) le dije que no había problema, que no se angustiara. No podía

ponerse en pie y mucho menos hablar, pero después de casi tres meses de hospitalización pudo irse a casa. Regresó al Hospital en un par de ocasiones por neumonía. A lomo de caballo un día llegó a mi casa con una reja llena de manzanas... Lloramos al vernos, nos abrazamos y recordamos todo lo ocurrido durante su estancia hospitalaria. Ser enfermero/a es amar a los demás, asistirlos en sus momentos más vulnerables. Jamás cambiaría mi profesión” [N137, M, 6E].

Desde el inicio de las prácticas profesionales es posible sentirse reconfortado por el servicio brindado y por el agradecimiento que se reciben de los pacientes, así lo manifiesta N254:

“Que un paciente que se logre recuperar es lo más satisfactorio que un enfermero podría recibir, porque nos encontramos en una profesión tan valiosa que, a veces, se nos olvida lo importante que somos y cuánta diferencia podemos aportar en una sociedad” [N254, M, 2E].

Se debe incluso desarrollar ese vínculo enfermero(a)-paciente, tal como lo manifiesta N105:

“Siempre hay que atender al paciente en forma integral, y le ayuda mucho que nosotros los escuchemos y lo toques en su hombro o la mano, y así les das mucha seguridad y confianza” [N105, M, 32E].

Incluso los sentimientos religiosos y la fe se han visto fortalecidos entre el personal de salud, como lo expone N84: “A partir de la pandemia, tratamos de reunirnos y hacer oración por cada día y dar nuestro mejor esfuerzo” [N84, M, 20E].

Un aspecto relevante para mantener altos niveles de involucramiento, entrega y compromiso profesional es un liderazgo sólido de quienes están llamados a comandar equipos, fortalecer este sentido de compromiso en quienes trabajan arriesgando su vida y la de sus seres queridos para llevar salud a otros. Un entorno laboral motivador, tanto por la disponibilidad de recursos como por el liderazgo de quienes están al frente de Departamentos, Direcciones, y los *turnos en piso*, puede marcar la diferencia entre el fortalecimiento y el debilitamiento de la vocación.

La capacitación es importante para fortalecer el gremio: “La calidad de tu atención es con la que representas al gremio de enfermería y la capacitación es indispensable día a día y esta pandemia nos está enseñando a ser más humanos y humildes” [N98, M, 16E].

La mayoría de las áreas administrativas en los hospitales están haciendo su mejor esfuerzo para apoyar con los materiales y recursos humanos disponibles a las áreas clínicas, especialmente aquellos que se encuentran en el primer frente. “El mayor peligro o área vulnerable podría estar fuera de los hospitales en donde se definen las políticas públicas, específicas para los servicios de salud en los estados y municipios” [N390, M, 41E].

El estudio también demuestra que la mayoría de los y las enfermeras sienten orgullo de su profesión ⁽²⁰⁾. Existen

muchas variables que intervienen en estos términos, pero a pesar de las carencias, el espíritu de servicio prevalece:

“Esto que estamos pasando nos afectó a muchos de nosotras, sin embargo, yo no cambiaría esta profesión pese a las circunstancias y al miedo que en algún momento tuve. Día con día trato de adaptarme a esta situación, y no queda más que seguir adelante. A mis colegas les digo que admiro a cada una/o por su labor, ¡todas/os y cada una/o son unas/os guerreras/os!” [N250, M, 6E].

“La profesión de enfermería es un arte, por lo cual somos los ángeles del mundo, cada una/o atendemos de forma autónoma y personalizada” [N270, M, 31].

“Esta situación es difícil, pero saldremos adelante con el esfuerzo de todos, y a seguir trabajando” [N103, M, 29E].

“Salva una vida y serás un héroe, salva 100 vidas y serás enfermera. ¡Ánimo, colegas! [N264, M, 4E].

“En la pandemia nos han sucedido muchas cosas como personal de Salud, pero también siento que nos ha unido más para trabajar en equipo” [N24, M, 10E].

El estudio genera una aproximación atinente en varios de los temas abordados. Contrastamos básicamente dos elementos: el sentido de servicio que se tradujo en la entrega del personal de enfermería a su trabajo; por el otro, la vocación y persistencia, de ese *llamado* a no abandonar su misión a pesar del entorno negativo y las circunstancias personales. Este estudio arrojó elementos para sostener que ambos aspectos, esfera pública y espera privada, están estrechamente correlacionados.

La hipótesis inicial de que la pandemia de SARS-Cov2 (COVID-19) es un factor relevante que influye negativamente en la vocación de las/os enfermeras/os no consideramos que haya confirmada.

Al contrario de lo que podría creerse, la pandemia de COVID-19 no demostró ser un factor determinante para que las/os enfermeras/os abandonaran su profesión.

Se evaluó la percepción de los profesionales de la enfermería en relación con su vocación, el origen de ésta, su desarrollo y cuáles eran los factores que la inhibían. Más de la mitad considera que la vocación es innata lo que es congruente con la creencia de que no necesariamente la vocación se fortalece con los años. Esto es, consideran que la vocación se tiene o no se tiene. Incluso, 9 de cada 10 consideró que, si se tiene, la vocación no termina aun cuando se retiran al cumplir ciertos años de servicio o por otra causa.

Por otra parte, no existe consenso sobre la medida de haber apartado a los pasantes de enfermería de los hospitales, pero en los estudiantes permanece el deseo de incorporarse y servir a la sociedad. Sin embargo, el estudio dejó entrever algunos aspectos adversos para su trabajo, factores que las/os desmotivan, pero, al mismo tiempo, un lado humano valioso que reivindica los valores de la honestidad, la ética, el compromiso y entrega que

tienen las/os enfermeros, así como quienes estudian dicha materia.

Por su parte, los/as enfermeras deben aplicar de manera estándar todos los protocolos para salvaguardar su integridad física y a de sus familiares; del mismo modo, llevar a cabo prácticas de vida saludable, así como cuidado de su salud mental.

No existe una crisis vocacional manifiesta entre el personal de enfermería, sólo uno de 10 dijo haber dudado de su profesión y sólo uno de cada 20 no recomendaría estudiar enfermería. Por el contrario, el estudio mostró que el agradecimiento, la empatía, los ánimos de servir son una constante entre el personal de apoyo médico.

Una conclusión relevante, es que la responsabilidad y honradez debe ser visualizada como un factor determinante para el buen rumbo de la gerencia de esta pandemia por parte de quienes toman decisiones fuera del primer frente, esto es, mandos sindicales, administrativos y especialmente funcionarios gubernamentales. En la medida en que se administren correctamente los recursos materiales y humanos, en tanto no se descubra una vacuna y una farmacología 100% confiables, la calidad del servicio y de vida *o muerte* de los enfermos, de alguna manera, también está en sus manos.

La vocación, por tanto, es lo que Nightingale había definido en 1859, un llamado interior que *resuena* con fuerza y del que difícilmente se puede huir y si se entiende que se tiene una *misión* que cumplir, raramente se podrá huir de ella.

Consideramos que en futuros estudios la salud física y mental de las/os enfermeras/os es un factor relevante que tiene que ser ponderado para equilibrar la esfera de lo público (profesional) y lo privado (rol familiar) en cualquier análisis.

Agradecimientos

Agradecemos a los 392 participantes provenientes de las siguientes honorables instituciones: Asociación de Enfermería Comunitaria; Asociación Mexicana de Enfermeras Capítulo Teziutlán; Asociación Mexicana de Estudiantes de Enfermería; Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, especialmente a la Licenciatura de Enfermería del Complejo Regional Nororiental; Centro de Cirugía Ambulatoria; Centro de Especialidades y Atención “Leonardo y Nicolás Bravo”; Centro de Salud con Servicios Ampliados (CESSA) de Amozoc; Centro de Salud con Servicios Ampliados (CESSA) de Izúcar de Matamoros; Centro de Salud con Servicios Ampliados (CESSA) de Tlaxcalancingo; Centro de Salud de Huahuaxtla; Centro de Salud de Jalacingo; Centro de Salud “Esperanza Macarena” de Sevilla; Centro de Salud San Francisco Xiutetelco; Centro Escolar “Francisco Velasco Marañón”; Centro Médico

Nacional 20 de Noviembre; Centro Oncológico Tamaulipas; Clínica de Medicina Familiar Ecatepec; Clínica de Medicina Familiar Iztapalapa I; Clínica Hospital ISSSTE Tuxtepec; Clínica Médica del Sur; Clínica Médica San Manuel; Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería filial Hidalgo; Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería filial Puebla; Colegio Nacional de Enfermeras; Colegio Nacional del Estado de Puebla; Equipo de Atención Primaria; Escuela de Enfermería “Helen Keller”; Escuela Oficial de Enfermería “Emma Cristina Castro de Morales”; Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Yucatán; Facultad de Enfermería “Lidia Doce” de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; Hospital Ángeles Querétaro; Hospital Básico Comunitario de Huehuetla ; Hospital de la Mujer de Puebla; Hospital de Traumatología y Ortopedia; Hospital Distrital “El Esfuerzo” de Florencia de Mora, Perú; Hospital Especialidades Pediátricas; Hospital General B ISSSTE Tampico; Hospital General de Acatlán de Osorio; Hospital General de Cholula; Hospital General de Huachinango; Hospital General de Huamantla; Hospital General de Huejotzingo; Hospital General de Iztapalapa; Hospital General de Izúcar de Matamoros; Hospital General de Libres; Hospital General de México; Hospital General de Puebla “Dr. Eduardo Vázquez Navarro”; Hospital General de Tepeaca; Hospital General de Teziutlán; Hospital General de Tlatlauquitepec; Hospital General de Valladolid; Hospital General “Dr. Belisario Domínguez Palencia” del ISSSTE; Hospital General del Sur “Dr. Eduardo Vázquez Navarro”; Hospital General Dr. José Vicente Villada Cuautitlán; Hospital General Dr. Martiniano Carvajal; Hospital General Dr. Nicolás San Juan; Hospital General Zona Norte Puebla; Hospital Infantil de Tamaulipas; Hospital Integral de Ciudad Serán; Hospital Materno Infantil; Hospital Militar Regional de Puebla; Hospital Nacional San Juan de Dios San Miguel; Hospital para el Niño Poblano; Hospital Regional de Alta Especialidad; Hospital Regional ISSSTE Puebla; Hospital Regional Presidente Juárez; Instituto Adela Formoso; Instituto de Ciencias de la Salud; Instituto de Ciencias Humanas; Instituto de Salud del Estado de México; Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez; Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Dr. Salvador Zubirán”; Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias; Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía; Instituto Nacional de Perinatología; Instituto Nacional de Rehabilitación; Instituto Tecnológico Roosevelt Xalapa; Instituto Veracruzano de Salud Mental Ciudad Salud; Escuela Superior de Enfermería y Obstetricia del Instituto Politécnico Nacional; Jurisdicción Sanitaria Número 03; Jurisdicción Sanitaria Número 04; Jurisdicción Sanitaria Número 06; Jurisdicción Sanitaria Número 07; Agencia de Cuidado Integral; Red Mexicana de Enfermería en la Prescripción; Servicio Normal de Urgencias de Tenerife; Servicio Riojano de Salud, España; Unidad de Especialidades Médicas en Centros de Atención Primaria

en Adicciones; Unidad de Hospitalización Domiciliaria de Alicante; Universidad Americana de Puebla; Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca; Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; Universidad de Alicante; Universidad de Guanajuato; Universidad de las Américas Puebla; Universidad Intercultural del Estado de México y, a la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Von Hackemann J. *Ius principum circa vocationem litterati*. Hübnerus; 1742. 55 p.
- Pastor J. Contrato de mandato. Manual de Derecho Romano. [Internet]. 2012. Disponible en: <https://www.derechoromano.es/2012/09/contrato-de-mandato.html>
- Nightingale F. *Notes on nursing: What it is and what it isn't*. Londres: Harrison and Sons; 1859.
- Costa R, Padilha M, Amante L, Costa E, Bock L. O legado de Florence Nightingale: uma viagem no tempo. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis* [revista en Internet] 2009 [citado 05 de marzo de 2021]; 18(4): 661-669. Disponible en: <http://scielo.br/pdf/tce/v18n4/07.pdf>
- Schaufeli W, Bakker A. Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial* [revista en Internet] 2004 [citado 03 de marzo de 2021]; 25(3): 293-315. Disponible en: <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/209.pdf>
- Hernández M, Becerril L, Becerril L, Gómez B, Rojas A, Martínez C. Emerging concept construction: professional nursing care. *Texto contexto-enferm.* [revista en Internet] 2011 [citado 01 de marzo de 2021]; 20: 74-80. Disponible en: http://scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0104-07072011000500009
- Aristóteles. *Ética a Nicómaco*. Madrid: Gredos; 2012.
- National Geographic. La medicina en Egipto. [Internet]. 2016. Disponible en: https://historia.nationalgeographic.com.es/a/medicina-egipto-asi-curaban-enfermedades-antiguo-egipto_6289
- Amir. Las diez enfermeras más famosas de la historia. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://academiaeir.es/enfermeras-famosas/>
- Manrique A. El coronavirus y su impacto en la sociedad presente y futura. [Internet]. Colegio de Sociólogos de Perú; 2020. Disponible en: <https://bit.ly/33RdaWX>
- RTVE. COVID-19 Mapa del coronavirus en el mundo. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.rtve.es/noticias/20210502/mapa-mundial-del-coronavirus/1998143.shtml>
- Organización Mundial de la Salud. Neumonía de causas desconocidas [sede Web]. Washington-Estados Unidos: OMS; 2020 [citado 23 marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unknown-cause-china/es/>
- Pérez F. Acumula Puebla cerca de 4 mil casos de Covid. [Internet]. *Excelsior*; 2020. Disponible en: <https://www.excelsior.com.mx/nacional/acumula-puebla-cerca-de-4-mil-casos-de-COVID-19-en-personal-de-salud/1397824>
- Howard J. La vida anterior al COVID-19 podría no regresar hasta 2022, advierte la OMS [sede Web]. *CNN*; 2020 [citado 23 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://cnnespanol.cnn.com/2020/09/16/la-vida-anterior-al-COVID-19-podria-no-regresar-hasta-2022-advierte-la-oms/>
- Andrews M. Para luchar contra el coronavirus, médicos y enfermeras retirados vuelven a trabajar [sede Web]. *Estados Unidos: KHN*; 2020 [citado 23 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://khn.org/news/para-luchar-contra-el-coronavirus-medicos-y-enfermeras-retirados-vuelven-a-trabajar/>
- ReinHart R. Nurses Continue to Rate Highest in Honesty, Ethics. [sede Web]. *Estados Unidos: Gallup*; 2020 [citado 23 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://news.gallup.com/poll/274673/nurses-continue-rate-highest-honesty-ethics.aspx>
- Jeon J, Lee E, Kim E. Development of an Instrument to Assess the Nursing Professional Pride. *Journal of Korean Academy of Nursing* [revista en Internet] 2020 [citado 01 de marzo de 2021]; 50(2): 228-241. Disponible en: <https://jkan.or.kr/DOIx.php?id=10.4040/jkan.2020.50.2.228>
- De Pablo G, Vaquerizo-Serrano J, Catalan A, Arango C, Moreno C, Ferre F, Fusar-Poli P. Impact of coronavirus syndromes on physical and mental health of health care workers: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders* [revista en Internet] 2020 [citado 02 de marzo de 2021]; 275: 48-57. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032720323806>
- Sheng Q, Zhang X, Wang X, Cai C. The influence of experiences of involvement in the COVID-19 rescue task on the professional identity among Chinese nurses: A qualitative study. *Journal of Nursing Management* [revista en Internet] 2020 [citado 02 de marzo de 2021]; (28)7: 1662-1669. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jonm.13122>
- Morandín-Ahuerma F. El valor de los dilemas morales para la teoría de las decisiones. *Praxis Filosófica* [revista en internet] 2020 [citado 02 de marzo de 2021]; 50: 187-206. Disponible en: <https://doi.org/10.25100/pfilosofica.v0i50.8725>