Signatory of DORA
https://doi.org/10.56183/iberoeds.v4is.675
Ibero-American Journal of Education & Society Research
OPEN ACCESS
BY-NC-ND
Received: 30/04/2024
Accepted: 04/07/2024
Published: 05/07/2024

Dilemas éticos y humanización en atención a críticos de Covid-19 en Europa: revisión sistemática

Ethical dilemmas and humanization in care for critical Covid-19 patients in Europe: systematic review

Yelitza Gabriela Villafuerte Macias
ygvillafuerte@pucesd.edu.ec
https://orcid.org/0009-0002-1037-6944
Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Janeth Fabiola Zambrano Anchundia
jfzambranoa@pucesd.edu.ec
https://orcid.org/0009-0003-1019-3168
Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Annabel Fernández Alfonso
annabelfdez1832@gmail.com
https://orcid.org/0009-0009-6254-8120
Médico Especialista en Cuidados Intensivos y Emergencia, Master en Urgencias Médicas
Docente de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo

RESUMEN

Introducción: Los desafíos en los centros sanitarios a causa del COVID-19, generan dilemas éticos debido al temor, duda, falta de conocimientos. **Objetivo:** Identificar las causas de la deshumanización e inequidad de la atención en salud en pacientes hospitalizados por COVID-19 en las unidades de cuidados intensivos en España en el año 2020. **Métodos:** Se realizó una investigación con enfoque cualitativo, exploratorio y clínico, con búsqueda de documentos en las bases de datos Elsevier y Science Direct. Éstos fueron encontrados en un motor de búsqueda de libre acceso como lo es PubMed sciELO. Seleccionando los artículos con los criterios de inclusión y exclusión, y mediante la evaluación de la herramienta PRISMA. **Resultados:** Se obtuvieron 3 categorías: a) dilemas éticos, b) humanización en salud, c) ética en enfermería. **Conclusión:** La falta de actualización de conocimientos, el temor, un exceso uso de equipo de protección personal (EPP), y la inadecuada comunicación entre el personal sanitario y los pacientes, fueron las principales causas de la limitada atención basada en la humanización. Pero con el paso de los meses y a través de creaciones de protocolos, capacitaciones y demás, el cambio fue de manera positiva en cuanto a la atención, que ayudó a mejorar el estado de salud de muchos pacientes.

Palabras clave: Humanismo, calidad de vida, ética, igualdad de derecho;

ABSTRACT

Introduction: The challenges in health centers due to COVID-19 generate ethical dilemmas due to fear, doubt, and lack of knowledge. **Objective:** Identify the causes of dehumanization and inequity of health care in patients hospitalized with COVID-19 in intensive care units in Spain in 2020. **Methods:** An investigation was carried out with a qualitative, exploratory and clinica l approach, with Search for documents in the Elsevier and Science Direct databases. These were found in a free access search engine such as PubMed sciELO. Selecting the articles with the inclusion and exclusion criteria, and by evaluating the PRISMA tool. **Results:** 3 categories were obtained: a) ethical dilemmas, b) humanization in health, c) ethics in nursing. **Conclusion:** The lack of updating know ledge, fear, excessive use of personal protection equipment (PPE), and inadequate communication between health personnel and patients were the main causes of the limited care based on humanization. But as the months passed and through the creation of protocols, training and so on, the change was positive in terms of care, which helped improve the health status of many patients.

Keywords: Humanism, quality of life, ethics, equal rights.

INTRODUCCIÓN[1]

irrupción del virus SARS-CoV-2 y la enfermedad que causa, conocida como COVID-19, generó un impacto sin precedentes en los sistemas sanitarios a nivel global (Silva et al., 2022). Este nuevo patógeno, con su naturaleza enigmática y su potencial destructivo, sumió a la comunidad médica y a la sociedad en general en un clima de profunda incertidumbre y desconcierto. En este contexto ante la emergencia de este patógeno, los centros sanitarios se enfrentaron a desafíos sin precedentes, dada la incertidumbre sobre las estrategias más efectivas para manejar la enfermedad, lo que incluía desde el diagnóstico y tratamiento hasta la prevención de la transmisión. Esta situación puso de relieve diversos dilemas éticos, particularmente en lo que respecta a la humanización de la atención a los pacientes afectados por el virus (Vizcaíno, 2021).

Durante la pandemia de COVID-19, los dilemas éticos en el manejo de pacientes se manifestaron de manera

1 Este artículo ha sido revisado y ajustado tras el proceso de evaluación por pares, y se puede consultar su primera versión en: https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/871a7566-a992-4d47-875d-e3b6ab015064/content

significativa en América Latina, en varios países, como México, Estados Unidos, Colombia y Venezuela, debido a la presión sobre los sistemas de salud y las desigualdades preexistentes. Estos dilemas abarcaron desde la asignación de recursos escasos hasta la atención equitativa de los pacientes, incluyendo a migrantes y poblaciones vulnerables. En México y Estados Unidos, la alta demanda de servicios médicos, especialmente en unidades de cuidados intensivos y ventiladores, llevó a decisiones difíciles sobre quién recibía tratamiento prioritario. Las cuestiones éticas se agravaron por la desigualdad y el acceso dispar a la atención médica, afectando desproporcionadamente a las comunidades de bajos ingresos y a los grupos minoritarios (Beltrán, 2021).

En relación a lo anterior el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2020) reveló que en España se habían confirmado más de 1.328.832 casos de COVID-19. Además, hasta ese momento, el país lamentaba la pérdida de más de 38.833 personas a causa de la pandemia.

En este sentido otro de los aspectos más críticos fue la gestión de los recursos limitados, especialmente la disponibilidad de camas en unidades de cuidados intensivos (UCI), lo que evidenció y, en algunos casos, exacerbó las desigualdades existentes en el acceso a servicios de salud críticos. La toma de decisiones en torno a la asignación de recursos escasos, bajo la presión de una demanda abrumadora, planteó profundos cuestionamientos éticos sobre la equidad y la justicia en el cuidado de la salud durante una crisis de salud pública global (Sánchez, 2021).

La escasez global y la intensa competencia entre las naciones por adquirir suministros esenciales llevó a una preocupante falta de recursos críticos necesarios para el diagnóstico y tratamiento de pacientes, tales como camas de unidades de cuidados intensivos, ventiladores, equipos de protección personal y pruebas diagnósticas como las PCR y los test serológicos. Ante esta situación, se desarrollaron numerosos informes, planes de acción y directrices éticas por diversas entidades, incluyendo organizaciones tanto internacionales como nacionales, sociedades científicas, asociaciones profesionales y comités de ética, como el Comité de Bioética de España, para orientar la respuesta a estos desafíos (Comisión Asesora de Bioética del Principado de Asturias, 2020).

Así mismo, una atención médica de calidad y accesible requiere no solo de profesionales capacitados, sino también de un enfoque que priorice la humanización y la equidad en el cuidado. Estos principios son fundamentales para el tratamiento efectivo y compasivo de los pacientes afectados por este virus. Es esencial que se ofrezca un apoyo tangible a los pacientes, especialmente en situaciones donde el aislamiento les impide estar cerca de sus seres queridos. El compromiso con un trato humanizado debe prevalecer sobre el miedo, asegurando que los pacientes nunca se sientan abandonados o solos. Este enfoque comprensivo hacia la atención fortalece el bienestar emocional y físico del paciente, facilitando un entorno de recuperación más empático y justo (Monje et al., 2020).

Los dilemas éticos en el ámbito de la salud no se distribuyen de manera uniforme a través de los diferentes niveles de atención médica, ya que cada especialidad enfrenta sus propias cuestiones éticas particulares. Por ejemplo, en la atención primaria, rara vez se debe tomar la decisión sobre la idoneidad de un paciente para un trasplante de órganos, su admisión en una unidad de cuidados intensivos (UCI), o la desconexión de un respirador en casos de ventilación asistida con mínimas expectativas de recuperación (Beltrán, 2021).

Este enfoque se contrasta con la complejidad que presentan las unidades de cuidados intensivos, donde la naturaleza agresiva de ciertas afecciones, incluyendo variaciones en la manifestación clínica entre adultos y neonatos, sigue siendo un área de intensa investigación. La gravedad sin paralelo de algunas de estas situaciones plantea serios desafíos para la salud pública, y aunque la implementación de estrategias preventivas es crucial, su conocimiento y aplicación aún no están ampliamente difundidos, como lo indican (Alcaide, 2021).

Así mismo la respuesta global frente a la pandemia de SARS-CoV-2 fue ampliamente percibida como lenta e inadecuada. Ante la perspectiva de que el impacto de esta pandemia se extienda en el tiempo, es imperativo aprender de pandemias pasadas, considerando su mortalidad, desarrollo y duración, con el fin de establecer medidas preventivas y de manejo más efectivas. Una tarea fundamental en este esfuerzo es reconocer y abordar los dilemas éticos que pueden surgir en la formulación e implementación de políticas públicas, en los procesos de investigación y en la práctica médica (García, 2023).

En este entramado de desafíos este documento se propuso analizar una variedad de dilemas éticos en el ámbito médico, en la humanización y equidad en la atención brindada al paciente crítico con COVID-19 en España en el año 2020, que incluyó temas de epidemiología y de salud pública, las brechas bioéticas entre países desarrollados y en desarrollo, el cuidado de poblaciones vulnerables, las responsabilidades del personal de salud en el tratamiento de pacientes con COVID-19, la aplicación de terapias experimentales y los desafíos en el manejo de las unidades de cuidados intensivos.

El objetivo general de la investigación es identificar las causas de la deshumanización e inequidad en la atención sanitaria a pacientes hospitalizados por COVID-19 en unidades de cuidados intensivos en España durante 2020. Los objetivos específicos incluyen describir las competencias de enfermería en conocimientos, habilidades y técnicas para revitalizar los

cuidados humanizados, analizar las estrategias implementadas en las unidades de cuidados intensivos para optimizar la calidad en la humanización de la atención, y examinar las consecuencias del COVID-19 en la deshumanización de la atención a pacientes críticos hospitalizados en dichas unidades en España durante el año mencionado.

MATERIALES Y MÉTODOS

Este trabajo investigativo, realizado por Barrantes en 2014, adopta un enfoque cualitativo y exploratorio. Basado en el análisis de diversas realidades, la investigación se apoya en revisiones bibliográficas y emplea un método de análisis de contenido cualitativo

Se utilizaron varias bases de datos, incluidas Science Direct y Elsevier, para buscar bibliografías. Se utilizó PubMed, sciELO, motores de búsqueda gratuito y accesible, donde se recopilaron todos los artículos de revisión en español e inglés. Estos documentos fueron publicados en un plazo menor de cinco años, con información detallada sobre el tema y búsquedas con palabras claves relacionadas con la pregunta de investigación.

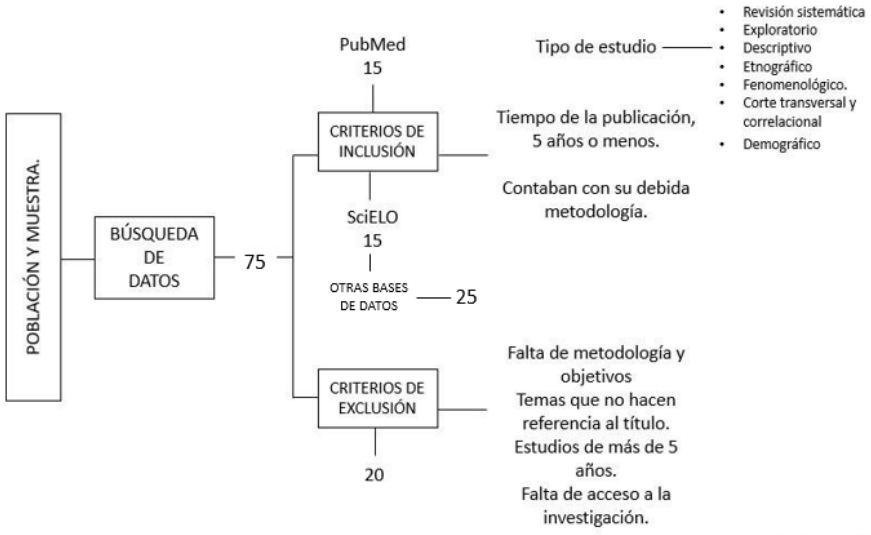
Estudio descriptivo, se llevó a cabo una revisión de la literatura, durante la cual se leyeron y analizaron múltiples documentos obtenidos de diversas bases de datos. A partir de esta revisión, se seleccionaron 55 documentos que aportaban información crucial para la pregunta de investigación. Esta selección incluyó 41 documentos en español y 14 en inglés, abarcando una variedad de enfoques metodológicos como estudios cualitativos, cuantitativos, descriptivos, comparativos y etnográficos. Tal diversidad metodológica aseguró que los datos recopilados fueran tanto pertinentes como significativos para el avance del estudio.

Utilizando la mejor fuente de información de revisiones sistemáticas, que es la recolección de información basado en investigaciones y proporcionan síntesis completas (Antman et al., 1992). Bajo la declaración PRISMA 2020 siguiendo la lista de verificación Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (2020) y la necesaria para complementar la información.

Fueron 75 documentos tomados de la base de datos, Elsevier, Science Direct, de los buscadores PubMed, sciELO, entre otros, en donde todos hablaban tanto de los dilemas éticos, el trato humanizado y la equidad recibieron los pacientes críticos (University of Melbourne, 2021). Los criterios de inclusión y exclusión establecidos permitieron que la muestra final de la población sea de 55 documentos, los cuales ayudan a elegir si los participantes son viables para el estudio a realizar y ayuda a tener veracidad en el mismo y establecer los límites de una revisión sistemática, entre los cuales están:

Los criterios de inclusión, estuvieron asociados estudios cualitativos primarios, basado en los dilemas éticos, humanización y equidad. Entre los documentos se escogió estudios de caso, fenomenológicos, descriptivos, de corte transversal y correlacional, además de estudios exploratorios y etnográficos con criterios de varios profesionales de la salud que fueron entrevistados. Así mismo se eligió investigaciones que fueron publicadas hace 5 años o menos. Con metodología y resultados que coincidan con los objetivos planteados.

Figura 1. Flujo de criterios de inclusión y exclusión.



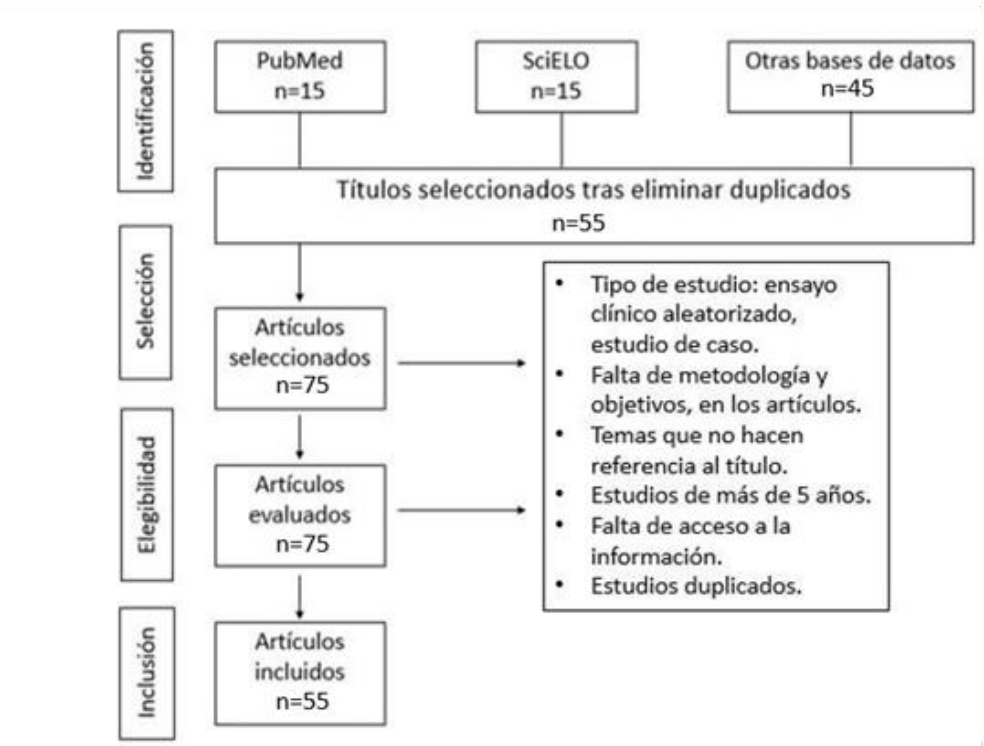
Fuente: elaboración propia con datos de la investigación (2024)

La estrategia de búsqueda fue mediante las palabras claves dilemas éticos, humanización y equidad, utilizando los descriptores tesauros MeSH/Decs, "ethics, humanization care". Utilizando los operadores de truncamiento, "dilemas éti*, humaniza* en sal*", y así mismo los booleanos, creando ecuaciones de búsquedas, "(dilemas éticos) AND (humanizacion[Title/Abstract])" para obtener sinónimos que nos ayuden a encontrar más revisiones sistemáticas. Creando filtros para los estudios cualitativos con ayuda de "OR" "AND".

De acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión, y de las diferentes bases de datos, PubMed y SciELO, principales motores de búsqueda, se obtuvo la mayor cantidad de documentos. Y también con ayuda de la herramienta de evaluación PRISMA, se realizó la identificación, selección, elegibilidad e inclusión de cada uno de los títulos.

Para el proceso de extracción de datos, se llevó una evaluación de cada uno de los estudios, y con ayuda de una matriz realizada en Excel, se pudo clasificar a cada estudio por título, autor y año, objetivo y el resultado principal. De acuerdo con cada uno de estos puntos, se pudo extraer los datos principales, sobre todo para verificar si éstos coincidían con los objetivos que habían sido planteados.

Figura 2. Diagrama de flujo PRISMA



Fuente: elaboración propia con datos de la investigación (2024)

RESULTADOS

Una vez terminada la revisión sistemática en base a la metodología planteada y con la herramienta de evaluación PRISMA, se pueden observar los resultados encontrados, resultados obtenidos de estudios ya sean estos de tipo revisión sistemática, estudios etnográficos, fenomenológicos, donde varios profesionales de la salud pudieron brindar sus opiniones, puntos de vistas, miedos y temores ocurridos en el año donde la pandemia tuvo más brotes y renombre, entre los cuales tenemos los siguientes de acuerdo a cada uno de los temas investigados:

En relación con los "dilemas éticos", se identificaron 13 investigaciones destacadas, dos de las cuales resaltaron particularmente por presentar argumentos a favor y en contra. Por ejemplo, el estudio de Pérez et al. (2021), titulado "Adecuación del esfuerzo terapéutico en unidades de críticos", destaca el impacto negativo que supone la escasez de información sobre el virus. Por otro lado, la investigación de González et al. (2021), "Cambios en los valores profesionales de los enfermeros durante la pandemia por COVID-19", evidencia que, conforme transcurrían los meses y se obtenía nueva información, el temor entre el personal médico disminuía, lo que contribuía a una atención más humanizada hacia cada paciente en las UCI.

Tabla 1. Resultados de dilemas éticos

Título	Autores, año	Tipo de estudio	Objetivos	Resultado principal
Problemas éticos en atención primaria durante la pandemia del coronavirus (SARS)	Beltrán CM, González, López Girela. (2021)	Estudio exploratorio	Abordar problemas asistenciales, organizativos y éticos en atención primaria provocados por la pandemia.	Recomendación de visitas en persona para casos de alto riesgo o urgencia, subrayando la importancia de respuestas rápidas y adaptativas para asegurar la atención médica efectiva y proactiva.
Actitud del personal de Enfermería ante la muerte de pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos	Flores, Gabriel; Castro, Roxana; Quipildor, Rafael (2021)	Enfoque fenomenológico	Interpretar la vivencia de las enfermeras ante la muerte de pacientes y generar una explicación sociocultural.	Integración de competencia profesional con un enfoque humano y personalizado hacia el paciente, destacando la flexibilidad y la relación cercana como esenciales para la calidad de la atención.
Cambios en los valores profesionales enfermeros durante la pandemia por COVID-19	Gonzalez María, Fernandez Ana, Lana Alberto. (2021)	Estudio descriptivo	Describir cambios en valores profesionales de enfermeras hospitalarias durante los primeros meses de la pandemia.	Fortalecimiento en compromiso y dominio profesional, con estabilidad en valores éticos, y énfasis en la formación continua y la protección de la salud pública.
Angustia psicológica entre los trabajadores sanitarios sudafricanos durante la pandemia de COVID-19	Shandir Ramlagan, Ronel Sewpaul, Yolande Shean, Tenielle Schmidt, Alicia Norte, Sasiragha P. Reddy. (2023)	Estudio transversal	Determinar la prevalencia y factores asociados con la angustia psicológica entre los trabajadores sanitarios en Sudáfrica y hacer recomendaciones.	Alta prevalencia de angustia psicológica, variando según el grupo profesional y la edad, destacando la necesidad de apoyo emocional y recursos de bienestar.
Cuidar al paciente con COVID-19: entre la incertidumbre y el deseo de salir adelante	Juan-Guillermo Rojas, Martha-Adiela Lopera-Betancur, Constanza Forero-Pulido, Luz-Carlota García-Aguilar (2020)	Estudio cualitativo	Comprender el significado del cuidado de pacientes con COVID-19 para los equipos de enfermería.	Sentimientos de miedo y desconcierto debido a la falta de apoyo, sugiriendo la necesidad de capacitación y mejores condiciones laborales.
Disparidades raciales y étnicas en la recepción de medicamentos para el tratamiento de COVID-19 - Estados Unidos, marzo de 2020 a agosto de 2021	Jennifer L. Wiltz, et al.	Estudio exploratorio	Demostrar el impacto de unidades de infusión móvil y telesalud en el uso de anticuerpos monoclonales y los resultados asociados.	Reconocimiento de limitaciones en la recolección de datos, enfatizando la necesidad de mejorar la precisión y calidad de los mismos.
Disparidades raciales y étnicas en las tasas de hospitalización asociada a COVID-19, De marzo de 2020 a febrero de 2021	Anna M. Acosta, et al. (2020)	Estudio transversal	Evaluar tasas de COVID-19 grave entre diferentes grupos raciales y étnicos.	Inclusión de una gran muestra con datos detallados, destacando las desigualdades en atención sanitaria y la necesidad de intervenciones equitativas.
Estrés, ansiedad y depresión en trabajadores de salud durante la pandemia por COVID-19	Abihai Lucas-Hernández, et al.	Estudio observacional	Determinar la presencia de estrés, ansiedad y depresión en trabajadores de la salud durante la pandemia.	Alta prevalencia de depresión, ansiedad y estrés, especialmente entre personal femenino, solteros y médicos residentes, subrayando la necesidad de intervenciones de apoyo psicológico.
Perspectiva de los dilemas éticos relacionados con la pandemia COVID-19	Vizcaíno Gilberto, Esparza José. (2021)	Estudio exploratorio	Conocer la experiencia de las enfermeras durante el cuidado de pacientes con COVID-19.	Resiliencia y capacidad transformadora de las enfermeras, destacando la importancia de un ambiente colaborativo y de apoyo para el bienestar emocional y profesional del personal de salud.

Fuente: elaboración propia con datos de la investigación (2024)

En el ámbito de la humanización en el sector de la salud, se identificaron nueve investigaciones destacadas, de las cuales dos presentaron hallazgos particularmente significativos. Entre estos estudios resalta el trabajo de Moreno (2022), titulado "Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria en la Comunidad de Madrid". Este estudio destaca las diversas estrategias implementadas para desarrollar protocolos que, tras superar numerosos desafíos éticos, buscan promover una atención sanitaria de alta calidad y profundamente humanizada.

Un aspecto crítico abordado fue el impacto negativo de la pandemia en la disponibilidad de recursos, como la limitación en el acceso a camas hospitalarias debido a la escasez de personal, lo que llevó a la necesidad de estos protocolos para mejorar la comprensión tanto del virus como de la importancia de un enfoque humanitario en la atención.

Por otro lado, el estudio de Blanco et al. (202) "Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19" en el cual los pacientes entrevistados, mencionan en su mayoría, que mientras estuvieron en la unidad de cuidados intensivos, los cuidados que recibieron, fueron con calidez, calidad y sobre todo direccionados a la humanización.

Tabla 2. Resultados de humanización en salud

Título	Autores, año	Tipo de estudio	Objetivos	Resultado principal
Cuidado humanizado de enfermería en los hospitales públicos de Milagro-Ecuador	Gabriela Vásquez, Joanna Clavero, Grecia Encalada, Guillermo León, Kathiusca Echeverría (2022)	Observacional, descriptiva, cuantitativa, de corte transversal	Valorar el cuidado humano que ofrece el personal de enfermería en los hospitales públicos de la Ciudad de Milagro - Ecuador	Desde la perspectiva del personal, el cuidado humanizado fue óptimo en el 97,1% y moderado en 2,9%. En las dimensiones evaluadas, todas fueron óptimas excepto la expresión de sentimientos, que fue moderada.
«Cuidados perdidos» y calidad de los cuidados durante la pandemia por COVID-19: factores y estrategias influyentes	Noemí Obregón-Gutiérrez, Salut Puig-Calsina, Anna Bonfill-Abella, Laura Forrellat-González, Mireia Subirana-Casacuberta (2021)	Descriptivo	Analizar la calidad de los cuidados brindados durante la pandemia por COVID-19, identificando los cuidados que se han priorizado y los factores que han influido	La tasa media de cuidados perdidos fue 5,76. Estrategias como la cohesión del equipo y evitar la despersonalización mejoraron la calidad de los cuidados.
Gestión de la comunicación de los pacientes hospitalizados, aislados con sus familias por la COVID-19	S. Avellaneda-Martínez, A. Jiménez-Mayoral, P. Humada-Calderón, N. Redondo-Pérez, I. del Río-García, A.B. Martín-Santos, A. Maté-Espeso, M. Fernández-Castro (2021)	Cualitativo	Describir el proceso diseñado para facilitar la comunicación de los pacientes aislados con sus familias durante la pandemia de COVID-19	Se realizaron 1.754 interacciones afectando a 490 pacientes. La gestión eficaz de la comunicación mejoró la satisfacción de pacientes y familiares.
Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria. Comunidad de Madrid	Moreno María, Gómez Paula (2022)	Descriptivo	Facilitar un plan de monitorización para la humanización de pacientes durante la pandemia	La humanización de la asistencia sanitaria se integró como eje central de gestión, mejorando la experiencia del paciente y la satisfacción del personal.
Experiencias de enfermeras de cuidados intensivos durante la pandemia de COVID-19	Rafael-Jesús Fernández-Castillo, María-Dolores González-Caro, Ana-María Porcel-Gálvez (2020)	Cualitativo	Explorar y describir las experiencias y percepciones de las enfermeras que trabajan en UCI durante la pandemia de COVID-19	El estudio identificó temas como la gestión emocional, la provisión de cuidados y el compañerismo, subrayando la complejidad del trabajo de enfermería.
Recomendaciones éticas para la toma de decisiones en la situación excepcional de crisis por pandemia COVID-19 en la unidad de terapia intensiva y otras áreas críticas	Instituto de Investigaciones Médicas "Alfredo Lanari" (2020)	Observacional	Apoyar a los profesionales en la toma de decisiones éticamente difíciles durante la pandemia	La justicia distributiva y la planificación meticulosa fueron clave para gestionar recursos limitados de manera equitativa y eficiente.
Prevalencia de problemas de salud mental en trabajadores sanitarios de primera línea después del primer brote de COVID-19 en China	Wen Ping Guo et al. (2021)	Transversal	Conocer la prevalencia de problemas de salud mental en el personal médico de primera línea después del primer brote de COVID-19 en China	Ansiedad (53%), insomnio (79%), depresión (56%) y trastorno de estrés postraumático (11%) fueron comunes, destacando la necesidad de apoyo psicológico adecuado.
Reflexiones éticas desde la experiencia práctica de la crisis COVID-19	Jaime Boceta-Osuna, Helena García-Llana, Rogelio Altisent (2020)	Observacional	Realizar una reflexión ética basada en documentos generados durante la pandemia por COVID-19	Se destacó la necesidad de mejorar la tecnología y habilidades de relación telemática, así como la importancia de no romantizar el riesgo y compensar adecuadamente a los profesionales y sus familias.
Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19	Marta María Blanco-Nistal et al. (2021)	Descriptivo	Determinar la percepción del paciente sobre los cuidados de enfermería humanizados durante su estancia hospitalaria	La mayoría de los pacientes percibieron cuidados humanizados, destacando la importancia de mantener prácticas respetuosas y personalizadas.
Un marco para el racionamiento de ventiladores y camas de cuidados intensivos durante la pandemia de COVID-19	Douglas B. White, Bernard Lo (2020)	Observacional	Definir la prioridad de atención que se le brindó a los pacientes contagiados por COVID-19	Se recomendó priorizar a pacientes críticamente enfermos con mayor probabilidad de sobrevivir con tratamiento, enfatizando la necesidad de un proceso ético transparente en situaciones de escasez extrema.

Fuente: elaboración propia con datos de la investigación (2024)

El análisis de los principios éticos en la enfermería reveló la necesidad de una formación más profunda para que los profesionales puedan manejar dilemas éticos, tomar decisiones informadas y proporcionar cuidados con un enfoque humanizado. Entre los estudios revisados, destacó particularmente la investigación de Rivera (2023) titulada "Desafíos éticos en el cuidado al paciente hospitalizado por COVID-19 desde la perspectiva de enfermeras peruanas".

Este estudio arroja luz sobre los numerosos desafíos que enfrentaron las enfermeras al intentar mantener los principios éticos durante una pandemia. A través de entrevistas realizadas a diversas enfermeras de un hospital, se identificaron varios obstáculos comunes, incluyendo la falta de recursos médicos esenciales, las restricciones que impiden a los pacientes ver a sus familiares y las circunstancias que llevan a los pacientes a enfrentar la enfermedad y la muerte en

soledad, lo que subraya una grave carencia en la atención humanizada (Rivera ,2023).

Tabla 3. Resultados de ética en enfermería

Título del Estudio	Autores, Año	Tipo de Estudio	Objetivos del Estudio	Resultados Principales
Estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia de COVID-19	Betancourt Delgado et al., 2020	Estudio observacional	Determinar el nivel de estrés en enfermeros durante la pandemia de COVID-19.	"Factores de muerte y sufrimiento, carga laboral son los causantes de mayor índice de estrés laboral" (Betancourt Delgado et al., 2020).
Ética de la virtud durante el cuidado de pacientes COVID-19 en hospitales públicos de Lima, Perú	Linares-Olano et al., 2023	Estudio cualitativo	Describir y comprender la aplicación de la ética de la virtud por enfermeras en el cuidado de pacientes COVID-19.	"Principios éticos como la reflexión y la toma de decisiones éticas informan el comportamiento ético en el cuidado de pacientes" (Linares-Olano et al., 2023).
Recomendaciones éticas para la toma de decisiones en la situación excepcional de crisis por pandemia COVID-19 en las unidades de cuidados intensivos	Grupo de Trabajo de Bioética de la SEMICYUC, 2021	Estudio observacional	Proporcionar criterios éticos para apoyar la toma de decisiones en situaciones de crisis pandémica en unidades de cuidados intensivos.	"Aplicación de criterios de idoneidad y justicia distributiva en la asignación de recursos durante la pandemia" (Grupo de Trabajo de Bioética de la SEMICYUC, 2021).
Reflexiones del cuidado enfermero en tiempos de COVID-19	Morales Contreras y Palencia Sierra	Estudio descriptivo	Conocer los cambios en los cuidados enfermeros durante la pandemia de COVID-19.	"Importancia de la adaptabilidad y la resiliencia en la gestión de crisis sanitarias" (Morales Contreras y Palencia Sierra).
Desafíos éticos en el cuidado al paciente hospitalizado por COVID-19 desde la perspectiva de enfermeras peruanas	Rivera-Mamani et al., 2023	Estudio descriptivo	Describir los desafíos éticos en el cuidado de pacientes hospitalizados por COVID-19 según enfermeras peruanas.	"Escasez de insumos y equipos, falta de interacción humana afectan la calidad del cuidado" (Rivera-Mamani et al., 2023).
Racial and Ethnic Disparities in Receipt of Medications for Treatment of COVID-19 — United States, March 2020–August 2021	Wiltz et al., 2022	Estudio comparativo	Analizar disparidades raciales y étnicas en la recepción de medicamentos para el tratamiento de COVID-19 en Estados Unidos.	"Significativas disparidades raciales y étnicas en la prevalencia y tratamiento de COVID-19" (Wiltz et al., 2022).
Angustia psicológica entre los trabajadores sanitarios sudafricanos durante la pandemia de COVID-19	Ramlagan et al., 2023	Estudio observacional	Determinar la prevalencia y factores asociados con la angustia psicológica en trabajadores sanitarios sudafricanos durante la pandemia.	"Altas tasas de angustia psicológica entre trabajadores sanitarios, influenciadas por variables como género y actitudes hacia el sistema de salud" (Ramlagan et al., 2023).
Experiences of frontline nurse managers during the COVID-19: A qualitative study	Vásquez et al., 2022	Estudio descriptivo, cualitativo	Explorar las experiencias de enfermeras gestoras de primera línea durante la COVID-19.	"Necesidad de competencias multifacéticas para gestionar eficazmente la crisis y el cuidado del paciente" (Vásquez et al., 2022).
Tomar decisiones complejas en tiempos de incertidumbre: experiencias de los médicos de cabecera holandeses como guardianes con respecto a las derivaciones hospitalarias durante la COVID-19	Westerduin et al., 2021	Estudio cualitativo	Analizar los dilemas éticos enfrentados por los médicos de cabecera holandeses en la toma de decisiones sobre derivaciones hospitalarias durante la pandemia.	"Equilibrar derechos de autonomía del paciente con decisiones médicas informadas" (Westerduin et al., 2021).

Fuente: elaboración propia con datos de la investigación (2024)

Durante la pandemia de COVID-19, el personal de enfermería enfrentó desafíos significativos relacionados con la adquisición y aplicación de conocimientos para ofrecer cuidados efectivos. Goni et al. (2021) subrayan la deficiencia inicial en conocimientos específicos para manejar emergencias de gran escala como la pandemia, resaltando la importancia de una formación educativa integral y evaluaciones continuas para optimizar la preparación del personal. Esta necesidad se acentúa al observar que la falta de protocolos claros exacerbó los problemas en la prestación de cuidados humanizados, dejando al personal desprotegido y afectando la calidad de la atención (Pérez et al., 2021).

Contrastando esta perspectiva, González et al. (2021) destacan que los profesionales de la salud en primera línea durante la crisis adquirieron conocimientos específicos sobre COVID-19 y desarrollaron prácticas avanzadas en la atención humanizada. Desde esta óptica, hubo una mejora notable en los valores éticos relacionados con los dilemas de salud, facilitando una atención más empática y cercana al paciente con el tiempo.

Sin embargo, la falta inicial de preparación y directrices claras exacerbó los desafíos éticos y prácticos. Esto llevó a consecuencias adversas como renuncias significativas de personal debido a la sobrecarga laboral y dificultades psicológicas,

lo cual afectó negativamente la calidad del cuidado (Moreno, 2022). A pesar de estas dificultades iniciales, la evolución del conocimiento y las estrategias enfocadas en humanizar los cuidados permitieron mejoras progresivas. La implementación de prácticas como el contacto directo y la comunicación empática contribuyeron a aliviar los dilemas éticos y mejorar la calidad de la atención (Plasencia, 2023).

En este contexto, Alcaide (2022) señala que la sobrecarga laboral también conllevó a errores, incluyendo la administración de medicamentos, planteando dilemas éticos sobre la priorización de la humanización frente a la eficacia en la administración de tratamientos. Estos desafíos destacan la necesidad urgente de investigaciones adicionales que aborden estas lagunas en conocimiento y práctica, especialmente mediante estudios cuantitativos que puedan ofrecer datos robustos para comprender el impacto real de las actualizaciones en los cuidados humanizados y la ética médica.

La pandemia ha evidenciado la importancia crítica de la formación educativa continua y la implementación de estrategias efectivas para promover una atención médica más ética y empática. Las investigaciones futuras deben centrarse en cerrar estas brechas de conocimiento y fortalecer el cuerpo de evidencia disponible, con el objetivo de mejorar las prácticas de atención y garantizar una respuesta más efectiva ante futuras crisis sanitarias.

CONSIDERACIONES FINALES

Durante la pandemia de COVID-19, el personal de enfermería enfrentó desafíos significativos en la adquisición de conocimientos y la implementación de cuidados humanizados. A pesar de las deficiencias iniciales y la falta de protocolos claros, hubo una evolución positiva en la capacitación y prácticas hacia una atención más empática y ética. Sin embargo, la sobrecarga laboral y los dilemas éticos persistieron, afectando la calidad del cuidado en algunos casos. Se destaca la urgencia de investigaciones adicionales para cerrar las brechas en conocimiento y práctica, fortaleciendo así la preparación del personal frente a futuras emergencias sanitaria

Hay que reconocer que el presente estudio está sujeto a una serie de limitaciones teóricas y metodológicas que deben tenerse en cuenta. Desde el punto de vista teórico, existe una dependencia considerable de los estudios cualitativos y exploratorios, que, aunque proporcionan una visión rica y detallada de las experiencias y percepciones de los profesionales sanitarios, no permiten establecer relaciones causales sólidas. Además, la heterogeneidad de enfoques y objetivos entre los estudios incluidos dificulta la comparación directa de los resultados, lo que limita la generalización de las conclusiones a diferentes contextos y poblaciones.

Metodológicamente, la mayoría de los estudios revisados emplean técnicas de recopilación de datos basadas en encuestas y entrevistas. Sin embargo, estos enfoques son susceptibles de sesgos de autoinforme y de la influencia de factores contextuales y emocionales, lo que puede limitar la fiabilidad de los datos recogidos. La ausencia de estudios longitudinales también excluye la posibilidad de observar los cambios a lo largo del tiempo y evaluar el impacto a largo plazo de la pandemia sobre la ética enfermera y la humanización de los cuidados. Además, la escasez de estudios cuantitativos y de ensayos controlados aleatorios (ECA) impide la evaluación rigurosa de las intervenciones y de su eficacia.

Para abordar estas limitaciones, la investigación futura debería adoptar un enfoque más equilibrado, incorporando una combinación de metodologías cualitativas y cuantitativas. Los estudios longitudinales resultarán muy valiosos para rastrear los cambios en los valores éticos y las prácticas de humanización de los profesionales sanitarios a lo largo del tiempo, ofreciendo así una comprensión más completa de los efectos a largo plazo de la pandemia. Además, la realización de ensayos controlados aleatorios ayudará a identificar intervenciones eficaces diseñadas para mejorar la toma de decisiones éticas y los cuidados humanizados en enfermería.

Los estudios comparativos entre distintos países, sistemas sanitarios y contextos culturales pueden aportar información valiosa sobre los retos y soluciones universales y específicos de cada contexto relacionados con la ética y la humanización en enfermería. Este enfoque comparativo mejorará la generalizabilidad de los resultados y contribuirá al desarrollo de buenas prácticas aplicables en todo el mundo.

Las investigaciones futuras deberían tratar de colmar las lagunas identificadas en el presente estudio adoptando un enfoque metodológico más riguroso y diverso. Los estudios comparativos entre distintos países, sistemas sanitarios y contextos culturales pueden aportar información valiosa sobre los retos y las soluciones universales y específicos de cada contexto en relación con la ética y la humanización de la enfermería. Este enfoque comparativo mejorará la generalizabilidad de los resultados y contribuirá al desarrollo de buenas prácticas aplicables en todo el mundo.

Las investigaciones futuras deberían tratar de colmar las lagunas identificadas en el presente estudio adoptando un enfoque metodológico más riguroso y diverso. Este enfoque permitirá una comprensión más exhaustiva de la intrincada relación entre las consideraciones éticas y la humanización de los cuidados de enfermería, con el objetivo de fomentar

prácticas sanitarias más eficaces y compasivas.

Se recomienda encarecidamente que el personal sanitario participe regularmente en programas de capacitación que fortalezcan tanto sus conocimientos técnicos como sus habilidades en atención humanizada. Es crucial que desarrollen competencias comunicativas y técnicas de cuidado, con especial énfasis en la escucha activa de los pacientes. Específicamente en unidades de cuidados intensivos (UCI), se subraya la necesidad de dominar métodos de comunicación efectiva con pacientes bajo ventilación mecánica.

Además, se sugiere la implementación de protocolos innovadores para mejorar la calidad de atención a pacientes aislados durante pandemias, asegurando estrategias que integren avances científicos con principios éticos fundamentales para garantizar una atención compasiva y humanizada, especialmente por parte del personal de enfermería en unidades intermedias e intensivas.

Es aconsejable que el personal de salud que enfrentó la crisis de COVID-19 inicie terapia con especialistas para mitigar los impactos traumáticos en su capacidad para brindar atención de calidad en futuras emergencias. Este enfoque no solo promueve la humanización del cuidado, sino que también asegura un manejo ético hacia los pacientes, mejorando así la preparación y resiliencia del personal frente a desafíos sanitarios futuros.

REFERENCIAS

Acosta, A., G. S.-H. (2020). Disparidades raciales y étnicas en las tasas de hospitalización asociada a COVID-19, De marzo de 2020 a febrero de 2021.

Aharonian, A. (2020). La 'nueva normalidad', el virus y nuestra pérdida de humanidad. América Latina en movimiento. Obtenido de www.alainet.org/es/articulo/208792

Alcaide, S. (2022). Humanización de los Cuidados de Enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos. p. 28. Obtenido de https://hdl.handle.net/10953.1/17952

Antman, E., Lau, J., Kupelnick, B., Mosteller, F., Chalmers T. (1992). A comparison of results of meta-analyses of randomized control trials and recommendations of clinical experts: treatment for myocardial infarction.

Apaza, CM., Seminario, RS., y Santa-Cruz, JE. (2020). Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19-Perú. Revista Venezolana de Gerencia. Obtenido de www. produccioncientificaluz.org/index. php/rvg/article/view/32385

Araujo, R., E. D., Díaz, E., Díaz, M. (2021). Dinámica familiar en tiempos de pandemia (COVID-19): Comunicación entre padres y adolescentes universitarios. Revista Venezolana de Gerencia, Vol. 26. Obtenido de https://www.redalyc.org/journal/290/29069613009/html/

Avellaneda J.-M. H.-C.-P.-G.-S.-E.-C. (2021). Gestión de la comunicación de los pacientes hospitalizados, aislados con sus familias por la COVID-19. Journal of Healthcare Quality Research. doi:doi.org/10.1016/j.jhqr.2020.10.006

Barrantes, R. (2014). Investigación: Un camino al conocimiento, Un enfoque Cualitativo, cuantitativo y mixto.

Beltrán CM -, González, López Girela. (2021). Problemas éticos en atención primaria durante la pandemia del coronavirus (SARS). Medicina de Familia. SEMERGEN, Vol. 47, p. 7.doi:https://doi.org/10.1016/j.semerg.2020.11.002

Betancourt, T. (2020). Estrés laboral en el personal de enfermería del área de uci durante la pandemia de COVID 19. Revista Científica Multidisciplinaria, Vol. 4.

Blanco, T., T.-S. M.-P.-M.-M.-F. (2021). Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. doi:https://doi.org/10.6018/eglobal.479441

Blanco, Tortajada, Rodriguez, Puente, Mendez, Fernandez. (2021). Percepción de los pacientessobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. EnfermeíraGlobal, Vol. 20, p. 40. doi:https://doi.org/10.6018/eglobal.479441

Boceta, J., G.-L. H. (2020). Reflexiones éticas desde la experiencia práctica de la crisis COVID-19. doi:10.20986/medpal.2020.1187/2020

Broche, Y., Fernández, E., Reyes, D,. (2021.). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. Revista Cubana de Salud Pública. Obtenido de scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v46s1/1561-3127-rcsp-46s1-e2488.pdf .

Capone, N., Márquez, N. (2024). Consideraciones ético-jurídicas sobre los criterios de prioridad de atención para los pacientes en terapia intensiva durante la pandemia de COVID-19. Revista de Bioética y Derecho, 60, 90-112. https://doi.org/10.1344/rbd2024.60.41723

Castro, L., Gubert, I., Duro, E., Cudeiro, P., Sotomayor, M., Estupiñán, E., Dávila, L., Farías, G., Torres, F. A., Malca, E. Q., Sorokin, P. (2018). Humanizar la medicina: un desafío conceptual y actitudinal [Humanization: A Conceptual and Attitudinal Problem]. Revista Iberoamericana de Bioética. doi:https://doi.org/10.14422/rib.i08.y2018.002.

Castro, M. (2020). ÉTICA Y PANDEMIA. DECISIONES COMPLEJAS EN ÉPOCAS DE ESCASEZ. Vol. 3. DOI: https://doi.org/10.57211/revista.v3i03.68

Cedeño, A. (2021). Humanizate: para el Cuidado en tiempo de pandemia. 21. Obtenido dehttp://hdl.handle.net/11531/65190

Chiroque, J. (2022). Percepción del cuidado humanizado enfermero en pacientes hospitalizados por COVID-19. p. 26. Obtenido de https://hdl.handle.net/20.500.12802/9350.

Espinoza, E., Alger, J. (2023). Crisis humanitaria y dilemas éticos en pandemia. Rev Méd Honduras, 91(Sup 1), S46-S48. https://doi.org/10.5377/rmh.v91iSupl.1.16177.

Esquivel, J. (2020). Pandemia 2020. Algunas consideraciones éticas. Revista Mexicana de Anestesiología, 43(2), 168-172. https://dx.doi.org/10.35366/92878

Falcó A., Bosch, A., Terzoni, S., Fanari F., Viola, E. (2023). COVID-19 pandemic experiences, ethical conflict and decision-making process in critical care professionals (Quali-Ethics-COVID-19 research part 1): An international qualitative study. JCN Journal of Clinical Nirsing, Vol. 32, pp. 5186, 5187. doi:https://doi.org/10.1111/jocn.16633

Falcó, A., Zuriguel, E., Clavero, G., Bosch A., Borneti, L. (2020). Ethical conflict during COVID-19 pandemic: the case of Spanish and Italian intensive care units. International Nursing Review, Vol. 68, p. 185. doi:https://doi.org/10.1111/inr.12645

Fernández, R., G.-C., M.-G. (2020). Experiencias de enfermeras de cuidados intensivos durante la pandemia de COVID-19. doi:DOI: 10.1111/nicc.12589

Flores, G., C. R. (2021). Actitud del personal de Enfermería ante la muerte de pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Garay, M., Ávalos, M., Tovar, V. I., Daza, E., Galván, D., Coria, V., Hernández, S., Navarro, L., Ortega, I., Reyes, A. (2020). Consideraciones éticas en épocas de epidemias y pandemias. Una mirada de asombro en tiempos de COVID-19. Revista Mexicana de Endocrinología, Metabolismo & Nutrición, 8, 3-12.

García, G., Lima, A. (2023). Revisión sobre aspectos bioéticos en las decisiones de triaje en la Unidad de Cuidados Intensivos durante la pandemia por COVID-19. Revista de Bioética y Derecho, Vol. 57, p. 195. doi:https://doi.org/10.1344/rbd2023.57.37282.

García, E. (2020). Humanizar la muerte en tiempos de crisis sanitaria: morir acompañado, despedirse y recibir atención espiritual. Cuadernos de Bioética, 206.

Goni, B., Wennberg, L., Martín, L., Alfonso, C., Martín, C. (2021). Experiencias y necesidades de estudiantes de enfermería durante brotes pandémicos.

Vol. 37. DOI: 10.1016/j.profnurs.2020.12.004

Gonzalez, M., Fernandez, A., Lana, A. (2021). Cambios en los valores profesionales enfermeros durante la pandemia por COVID-19. Revista de Medicina y Cine, vol. 16, p.134. Obtenido de Pag. 134: http://hdl.handle.net/10366/145912

Grupo de Trabajo de Bioética de la SEMICYUC. (2021). Recomendaciones éticas para la toma de decisiones en la situación excepcional de crisis por pandemia COVID-19 en las unidades de cuidados intensivos.

Guillermo, J., L.-B. A.-P.-A. (2020). Cuidar al paciente con COVID-19: entre la incertidumbre y el deseo de salir adelante. doi:doi.org/10.18270/rce.v20i2.3291

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación.

Hausman, B. (2019). Reframing the vaccination controversy. ILR Press, Cornell University Press

Henao, M., Vergara, O., Gómez, O. (2021). Humanización de la atención en salud: análisis del concepto. Revista Ciencia y Cuidado, Pp. 84-95. doi:doi.org/10.22463/17949831.2791

INSTITUTO DE INVESTIGACIONES MÉDICAS "ALFREDO LANARI". (2020). Recomendaciones éticas para la toma de decisiones en la situación excepcional de crisis por pandemia COVID-19 en la unidad de terapia intensiva y otras áreas críticas.

Leani, L. (2021). Discapacidad y calidad de vida en decisiones de triaje durante el COVID-19: marcos éticos de equidad y perspectivas queer-crip. RESISTANCES. Journal of the Philosophy of History, 2(3), e21045. https://doi.org/10.46652/resistances.v2i3.45.

Leire, M. (2022). Humanización de los cuidados en la Unidad de Cuidados Intensivos: Revisión bibliográfica sobre el impacto en el bienestar del paciente. p. 17. Obtenido de http://hdl.handle.net/10810/57001

Linares, Asucena., C.-V. F.-C.-M.-Q.-B. (2023). Ética de la virtud durante el cuidado de pacientes COVID-19 en hospitales públicos de Lima, Perú. doi:10.29393/CE29-25EVIF60025

López, E. (2022). Humanización de cuidados en la UCI de adultos. Obtenido de http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/27153

Lucas, A., G.-R. V.-F.-G.-G.-L.-L. (2022). Estrés, ansiedad y depresión en trabajadores de salud durante la pandemia por COVID-19.

Monje, Miranda, Oyarzün, Seguel, Flores. (2020). Percepcion de Cuidado Humanizado de Enfermeria desde la Perspectiva de Usuarios Hospitalizados. Ciencia y Enfermería, Vol.24, pp. 2-9. doi:http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205

Moreno, C. (2022). Angustia moral y estrés laboral en el servicio de cuidados intensivos y semiintensivos. doi:http://hdl.handle.net/2445/187362

Moreno, M., Gomez, P. (2022). Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria. Comunidad de Madrid. Obtenido de Pág. 18 :https://www.madrid.org/bvirtual/BVCM050581.pdf

Navidad, S. (2021). Revisión sistemática de percepción de cuidado humanizadootorgado por profesionales de enfermería a personas hospitalizadas con larga estadía. p. 26. doi: https://repositorio.unab.cl/server/api/core/bitstreams/7e54ec6f-269b- 427e- 8f0d-ec1b70f64233/content.

Neto, P., Pessalácia, J., Da Costa, E., Mata, L. (2020). Bioética e a alocação de recursos nos cuidados paliativos durante a pandemia de Covid-19: percepção de profissionais de saúde. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, 10, e4167. http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.4167

O'Sullivan, L., Aldasoro, E., O'Brien, Á., Nolan, C., Carroll, A. (2021). Valores y principios éticos para guiar la asignación justa de recursos en respuesta a. Ética médica de BMC, Vol. 23, p. 8. doi:DOI: 10.1186/s12910-022-00806-8

Obregón, N., P.-C. S.-A.-G.-C. (2021). «Cuidados perdidos» y calidad de los cuidados durante la pandemia por COVID-19: factores y estrategias influyentes. Enfermería Clínica. doi:doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.06.003

Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2023). Equidad en salud. doi:https://www.paho.org/es/temas/equidad-salud

Palacios, D., Velarde, J., Cachón, J. (2022). Ethical challenges during the COVID-19 pandemic: Perspectives of nursing students. Nursing Ethics , Vol. 29, p. 261.doi:https://doi.org/10.1177/09697330211030676

Pérez, A., García, A. (2021). Adecuación del esfuerzo terapéutico en unidades de críticos. Vol. 15. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2021000200009&script=sci_arttext&tlng=pt

Pérez, F., Cobos, J., Ayuso, D., Fernández, P., Rodríguez, A., Almeida, A. (2021). COVID- 19 impact on nurses in Spain: a considered opinion survey. International Nursing Review,Vol. 68, p. 249. doi: https://doi.org/10.1111/inr.12682

Plasencia, G. (2023). Influencia del covid -19 en la prestación de cuidados humanizados en las unidades de cuidados intensivos. p. 23. Obtenido de https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15691

Ramlagan, S., S. R. (2023). Psychological distress among South African healthcare workers during the COVID-19 pandemic. Vol. 47. doi: https://doi.org/10.4102/curationis.v47i1.2477

Ríos, L. (2023). Respuesta del paciente con COVID – 19, el entorno cómo repercute en el proceso de su enfermedad. 61. Obtenido de https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/8172

Rivero, A., Díaz, R., Cervera, M. (2023). Desafíos éticos en el cuidado al paciente hospitalizado por COVID-19 desde la perspectiva de enfermeras peruanas. Revista Cubana de Enfermería, Vol. 39. Obtenido de file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Desaf%C3%ADos%20%C3%A9ticos%20en%20el%20cuidado%20al%20paciente%20hospitalizado%20por%20COVID-19.pdf

Rubio, E., Cabré, S., Martín, Z., Esquerda, F., Castellanos. (2020). Recomendaciones éticas para la toma de decisiones difíciles en las unidades de cuidadosintensivos ante la situacion excepcional de crisis por la pandemia por COVID-19. Medicina Intensiva, Vol. 44, p. 5. doi:https://doi.org/10.1016/j.medin.2020.04.006

Salas, M., Maldonado, T., Cedillo, J. (2023). Humanización de los cuidados en las unidades de cuidados intensivos. Vol. 9. Obtenido de https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/3381

Sánchez, D. (2021). Nuevos y viejos dilemas y problemas éticos en época de pandemia. Revista Uruguaya de Cardiología, Vol. 36. doi: https://doi.org/10.29277/cardio.36.3.19

Seyferth, A., Wood, S., Kane, R., Chung, K. (2022). Representación de la éticaen la investigación de COVID-19: una revisión sistemática. Vol. 149, p.3. doi:DOI: 10.1097/PRS.0000000000009027.

Silva, P., Neto, P., Pessalácia, J, Costa, E. (2020). Bioética e a alocação de recursos nos cuidados paliativos durante a pandemia de COVID-19: percepção de profissionais de saúde. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, 10, e4167. http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.4167&#8203.

Silva, L., Santos, M., Carvalho, G., Rodrigues, A., Silva, A., Saraiva, C., Szylit, R. (2022). Dilemas éticos no cuidado de crianças e famílias em UTI pediátrica durante a pandemia de COVID-19 [Resumen de presentación de congreso]. En 6º Congresso Internacional Sabará de Saúde Infantil.

Tudela, C, J., De los Ríos, U., Hernández, J. (2022). Distribución ética de recursos, cuidados paliativos y otros aspectos bioéticos de relevancia en tiempos de pandemia en México. Medicina y Ética, 33(2). https://doi.org/10.36105/mye.2022v33n2.05

University of Melbourne. (2021). Library Guides at University of Melbourne. Obtenido de https://unimelb.libguides.com/c.php?g=492361&p=3368110 van de Wiel Mick, v. I. (2023). No resucitar, toma de decisiones durante la pandemia de COVID-19. doi:https://doi.org/10.1155/2023/2771149

Vásquez, G. (2022). Cuidado humanizado de enfermería en los hospitales públicos de Milagro-Ecuador. Vol. 3. doi:http://dx.doi.org/10.23857/dc.v8i3

Vásquez, M., Regaira, E., Rumeu, C., Mora, B., Esain, A., Oroviogoicoechea, C. (2022). Experiences of frontline nurse managers during theCOVID-19: A qualitative study. Journal of Nursing Management, Vol. 30, p. 85. doi:https://doi.org/10.1111/jonm.13488

Vega, C. (2020). Importancia de las estrategias de comunicación entre médico y paciente. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. doi:doi.org/10.24875/RMIMSS.M20000017

Vizcaíno, G., Esparza, J. (2021). Perspectiva de los dilemas éticos relacionados con la pandemia COVID-19. Investigación Clínica, Vol. 61, p. 395. doi:https://doi.org/10.22209/IC.v61n4a07

Wen, G. (2021). Prevalencia de problemas de salud mental en trabajadores sanitarios de primera línea después del primer brote de COVID-19 en China. doi:doi.org/10.1186/s12955021017437

Westerduin, D. (2021). Tomar decisiones complejas en tiempos de incertidumbre tiempos: experiencias de los médicos de cabecera holandeses como guardianes. doi:doi.org/10.1186/s12910-021-00725-0

White, D. (2020). Un marco para el racionamiento de ventiladores y camas de cuidados intensivos durante la pandemia de COVID-19. doi:10.100/jama.2020.5046

Wiltz, J., Feehan, A., Molinari, N., Ladva, C., Truman, B., Jeffrey, H., Block, J., Rasmussen, S., Denson, J., Trick, W., Weiner, M., Koumans, E., Gundlapalli, A., Carton, T., Boehmer, T. (2021). Disparidades raciales y étnicas en la recepción de medicamentos para el tratamiento de COVID-19 - Estados Unidos, marzo de 2020 a agosto de 2021. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.30479

Yañez, K., Rivas, E., Campillay, M. (2021). Ética del cuidado y cuidado de enfermería. Enfermería: Cuidados Humanizados, Vol. 10. doi: https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2124

Yildiz, E. (2019). Ética en enfermería: una revisión sistemática del marco de la perspectiva de la evidencia. Vol. 16. DOI: 10.1177/0969733017