

## En tiempos de pandemia: Problemas éticos en la práctica de enfermería

**Bonilla-Merizalde Mariana  
Jacqueline**

<https://orcid.org/0000-0003-3898-2970>

<sup>1</sup>Vicedecana. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Central del Ecuador

<sup>2</sup>Docente. Carrera de Enfermería. Universidad Central del Ecuador. Quito-Ecuador.

**Correspondencia:**

Bonilla Merizalde Mariana Jacqueline; [mjbonilla@uce.edu.ec](mailto:mjbonilla@uce.edu.ec)

Recibido: 24 de febrero de 2023

Aceptado: 24 de febrero de 2023

**Resumen:**

La crisis sanitaria por la pandemia de la Covid-19 ha desencadenado muchos problemas éticos en la prestación de los cuidados de enfermería en los centros asistenciales, debido a la escasez de recursos y alto riesgo de contagio. Destacando el valor del autocuidado, la humanización del cuidado y por supuesto, la preservación de los derechos del paciente.

**Palabras clave:** Pandemia, Códigos éticos, Cuidados de Enfermería

## In times of pandemic: Ethical problems in nursing practice

**Abstract**

The health crisis caused by the Covid-19 pandemic has triggered many ethical problems in the provision of nursing care in healthcare centers, due to the scarcity of resources and the high risk of contagion. Highlighting the value of self-care, the humanization of care and of course, the preservation of the patient's rights.

**Keywords:** pandemic, ethical codes, nursery care services

**Cómo citar este artículo:** Bonilla-Merizalde M. En tiempos de pandemia: Problemas éticos en la práctica de enfermería. Rev Fac Cien Med (Quito). 2022; 47(1): 5-8



Este artículo está bajo una licencia de Creative Commons de tipo Reconocimiento - No Comercial - Sin obras derivadas 4.0 International License

<https://doi.org/10.29166/rfcmq.v47i1.4406>

La pandemia provocada por el virus SARS- Cov-2 es, sin duda una de las más grandes tragedias humanas y sanitarias que se ha vivido en los últimos años a nivel mundial.

En este contexto, la enfermería tiene un papel protagónico en la prestación de los cuidados de salud. El personal ha trabajado en un ámbito de máxima dificultad, dado por el enorme riesgo de contagio y por la escasez de recursos en un sistema de salud saturado<sup>1</sup>.

Como sucedió en la mayoría de los países del mundo, en nuestra realidad se tuvo servicios de emergencia con acúmulo de pacientes, desabastecimiento no sólo de recursos materiales sino también humanos, obligando al personal de la salud a atender en circunstancias extremas y en condiciones de riesgo.

En estos tiempos de pandemia el cuidado humano se vio afectado, sin lugar a duda, por el exceso de pacientes, el miedo implícito que causa esta enfermedad por su alta contagiosidad y la escasez de equipos de protección, además el profesional de enfermería se volvió testigo presencial del dolor, incertidumbre y sufrimiento de las personas más vulnerables, experimentando sentimientos de impotencia al ver morir a numerosos pacientes cada día. Pero la situación se tornó todavía más difícil cuando tuvieron que cumplir largas jornadas laborales por la escasez de personal de salud<sup>2</sup>.

También se evidenció un trauma en el manejo del proceso de duelo, hubo momentos desoladores en donde el paciente agónico prácticamente perdió el derecho a tener la cercanía de su familia, y en los peores casos, los cuerpos de las personas fallecidas tampoco recibieron atención post mortem. Así, lamentablemente en varios lugares, dichos cuerpos incluso se convirtieron en un acúmulo olvidado de basura, que nadie quería recoger, negándoles a las familias la posibilidad de acercamiento a su ser querido, aumentando el sufrimiento de soledad y desamparo sin que nadie les pueda fortalecer en estos momentos dolorosos.

Por tanto, junto con el virus ha proliferado el miedo, la ansiedad y la incertidumbre demandando así la importancia de retomar o centrar mejores prácticas alrededor de la comunicación, empatía y compasión.

El Consejo Internacional de Enfermería dispone que “la responsabilidad profesional primordial de la enfermera será con las personas que necesiten cuidados de enfermería”. Pero, al mismo tiempo, ese mismo Código establece que “la enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados”. En situaciones de pandemia, los principios de cuidado integral del paciente y de cuidado personal entran en conflicto. La situación más grave se da cuando personas contagiadas de coronavirus precisan de cuidados y el personal de enfermería encargado de prestarlos carece de medios para protegerse frente al riesgo de contagio, o los que tiene a disposición para hacerlo son insuficientes<sup>3</sup>.

Cuidados de calidad, priorización de recursos y maximización de su utilidad: Como consecuencia de una crisis sanitaria, los escasos recursos para trabajar pueden poner al personal de enfermería en situación de tener que decidir a qué paciente se prioriza en ofertar los cuidados. Esas decisiones pueden resultar realmente complicadas, evidenciando una situación que bajo ninguna circunstancia debería darse: la priorización de un recurso que no alcanza para todos, además del enorme incremento de ingresos en las unidades de cuidados intensivos que determinó un drástico aumento de la cobertura de pacientes por personal de enfermería<sup>4</sup>.

Importancia del autocuidado: Los diversos problemas de salud que han afectado a la población mundial permitieron evidenciar el rol protagónico del profesional de enfermería que se encuentra en la primera línea y se convierte en un baluarte del sistema de salud tanto por razones de justicia sanitaria como de utilidad general. Por lo tanto, resulta prioritario velar por su cuidado: el personal de enfermería tiene el deber de cuidarse, y el sistema de salud el deber de cuidarlo, para que no enferme y para que se recupere lo más pronto posible si se infectó. El deber de autocuidado incluye el descanso físico y psíquico, así como la resiliencia moral y emocional<sup>5</sup>.

Defensa de los derechos del paciente: Las declaraciones de derechos del paciente proclaman el derecho a ser acompañados, tanto en su proceso asistencial como al final de la vida<sup>6</sup>. En esta pandemia pudo ser necesario limitar el ejercicio de los derechos, sin querer decir de ninguna forma

que desaparezcan y en estas circunstancias epidemiológicas el profesional de enfermería fue uno de los principales defensores de los derechos de los mismos. Por mucho que el sistema sea difícil y esté completamente desbordado en un momento determinado, siempre se debe garantizar al paciente que no será abandonado, que se respetara su dignidad y derechos, y que recibirá los cuidados que requiera en el marco de la realidad actual. Se subrayan derechos como al acompañamiento, la asistencia espiritual, respeto a la intimidad, a cuidados holísticos y humanizados<sup>7</sup>.

Derecho a unos cuidados personalizados y humanizados: Es deseable que, también en situaciones de emergencia, se disponga de protocolos que guíen la toma de decisiones. Pero el personal de enfermería no se puede escudar en el protocolo para actuar mecánicamente y eludir la responsabilidad personal que le corresponde como profesional habilitada en el cuidado del paciente. Cada decisión relacionada con los cuidados debe ajustarse a las circunstancias en las que se encuentra el paciente. Por otra parte, la compasión y la amabilidad, expresiones naturales e invisibles del cuidado, no pueden quedar oscurecidas en tiempos de pandemia. No solo el exceso de trabajo y la carencia de recursos lo dificultan; los equipos de protección personal se convierten en un “muro” que entorpece la comunicación con el paciente. Esta dificultad debe transformarse para mantener la comunicación empática con el paciente, más aún cuando no pueda estar acompañado<sup>8</sup>.

Humanización de la atención de salud hacia el final de la vida en medio de la pandemia:

Acompañamiento y ayuda espiritual son dos expresiones fundamentales de una asistencia humanizada. El ser humano no tiene como fin último de su existencia la mera supervivencia, sino disfrutar de una vida plena con sentido. La compañía en la enfermedad, y especialmente en la muerte, así como la asistencia espiritual son dos aspectos relevantes que no se debería negar a la persona<sup>9</sup>.

Frente a todo lo descrito, el desafío del equipo de salud y particularmente de enfermería será no deshumanizarse nunca y brindar un cuidado holístico, sobre la base de los pilares de la Bioética<sup>10</sup>, del respeto a la dignidad del ser humano y desde una perspectiva de acato sus derechos, deliberación y argumentación en un ámbito democrático y de tolerancia.

## Conclusión

La pandemia como experiencia de vida, determina la necesidad de convertirnos en cuidadores de nosotros mismos y del prójimo, requiere el desarrollo de un nuevo paradigma relacional que implica el reconocimiento y el respeto del otro, la conciencia de que la supervivencia es un problema que nos incumbe como humanidad y nos involucra como seres sociales, a colocar en el centro nociones como la de interdependencia, reciprocidad y complementariedad, a prevalecer valores éticos como la solidaridad, responsabilidad, a superar los miedos y temores a volvernos a ver sin rencores, a caminar juntos y ser testigos de reencuentros, que nos comprometan a crear un mundo mejor, solidario y más seguro.

## Referencias

1. Jackson D, Bradbury-Jones C, Baptiste D, et al. Life in the pandemic: Some reflections on nursing in the context of COVID-19. *J Clin Nurs*. 2020;29(13-14):2041-2043. doi:10.1111/jocn.15257
2. Johis Ortega y Juan M. González para la OPS/OMS, en el marco del Día Mundial de la Salud 2020, dedicado a la enfermería y partería. La enfermería en tiempos de la COVID-19: un relato de dos enfermeros de práctica avanzada desde el frente de la pandemia. [Internet]. 2020. <https://www.paho.org/es/historias/enfermeria-tiempos-covid-19-relato-dos-enfermeros-practica-avanzada-desde-frente-pandemia>
3. Greenberg N, Docherty M, Gnanapragasam S, Wessely S. Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *BMJ*. 2020;368: m1211. doi: 10.1136/bmj.m1211
4. Ruiz-Hornillos J, Alberto M, Real de Asua D, Herrera M, de Miguel Beriain Í, Guillén-Navarro E. Priorización de recursos sanitarios en contextos de escasez. Informe SESPAS 2022. *Gac Sanit*. 2022;36 Suppl 1:S51-S55. Spanish. doi: 10.1016/j.gaceta.2022.04.003. PMID: 35781149; PMCID: PMC9244785.

5. Ramírez Pereira M. El cuidado de Enfermería, relevancia en el contexto de la pandemia COVID-19. *Enfermería (Montevideo)*. [Internet]. 2020;9(1): 1-2. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.218>
6. Asociación Médica Mundial. Declaración de Lisboa de la AMM sobre los Derechos del Paciente. [Internet] 2022. [Citado 8 de febrero 2023]. Available in: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-lisboa-de-la-amm-sobre-los-derechos-del-paciente/>
7. Bellver Capella V. Problemas bioéticos en la prestación de los cuidados enfermeros durante la pandemia del COVID-19. *Index Enferm* [Internet]. 2020 Jun [citado 2023 Feb 15]; 29(1-2): 46-50. Available in: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962020000100011&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000100011&lng=es). Epub 19-Oct-2020.
8. Mira JJ, Lena F, Silvestre C, Guadalupe G. Qué, quién, cuándo, dónde y cómo informar a los pacientes tras un evento adverso: un estudio cualitativo. *Enferm Clin*. 2017;27(2):87-93. doi: 10.1016/j.enfcli.2016.04.002
9. García Sánchez E. Humanizar la muerte en tiempos de crisis sanitaria: morir acompañado, despedirse y recibir atención espiritual. *Cuadernos de Bioética*. 2020; 31(102): 203-222.doi: 10.30444/CB.62.
10. Cassinelli M. Introducción a la bioética. *Rev.Urug.Cardiol*. [Internet]. 2017 Dic [citado 2023 Feb 15]; 32(3): 240-248. Available in: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-04202017000300240&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-04202017000300240&lng=es). <https://doi.org/10.29277/ruc/32.3.4>.