

REVISIÓN DE TEMA

## Humanización del cuidado en pacientes hospitalizados y aislados por Sars-cov-2 perspectiva teórica

Humanization of care in hospitalized and isolated patients by sars-cov-2: a theoretical perspective

Andrea Díaz Ospina<sup>1</sup>  , Andrea Carolina Zapata Castrillón<sup>1</sup>  , Isabel Cristina Cespedes Sanchez<sup>1</sup>  , Leam Gilanny Argaez Morales<sup>1</sup>  , Sebastián Restrepo Quintero<sup>1</sup>  , Martha Cecilia Torres Panesso<sup>2</sup>  

<sup>1</sup> Estudiante de enfermería. Universidad CES.

<sup>2</sup> Enfermera. Especialista en Gestión Educativa, Magíster en Enfermería. Docente, Universidad CES.

**Forma de citar:** Díaz-Ospina A, Zapata-Castrillón AC, Cespedes-Sanchez IC, Argaez-Morales L, Restrepo S, Torres-Panesso M. Humanización del cuidado en pacientes hospitalizados y aislados por Sars-cov-2 perspectiva teórica. CES Enferm [Internet]. 2023; 4(1), 17-30: <https://doi.org/10.21615/cesenferm.6512>

### Resumen

La pandemia generada por el SARS-CoV-2 efectuó grandes cambios en la humanidad, causando en los centros hospitalarios la necesidad de establecer estrictos protocolos para disminuir la probabilidad de contagio y ayudar a los pacientes positivos, haciendo que las intervenciones del personal de salud, especialmente de los profesionales de enfermería, requirieran ser adecuadas a la situación para favorecer la humanización del cuidado en los pacientes que fueron aislados en el ámbito hospitalario. **Objetivo:** identificar las intervenciones de enfermería que en tiempos de pandemia favorecieron la humanización del cuidado en pacientes hospitalizados aislados por SARS-CoV-2 a partir de la revisión documental. **Metodología:** el enfoque fue cualitativo documental, contemplando dos fases, descriptiva e interpretativa, seleccionando las bases de datos PubMed, Scopus, Scielo, ClinicalKey, Lilacs y el buscador Google Académico. La sintaxis de búsqueda se realizó con términos Desc y Mesh. La calidad de los artículos fue evaluada con la herramienta SRQR para estudios cualitativos y la guía STROBE para estudios observacionales y de enfoque mixto. **Resultados:** las intervenciones son fundamentadas principalmente en cuidados básicos, actividades procedimentales, educación al paciente cuidado, gestión del cuidado y, educación en salud al personal de enfermería, en consonancia con aspectos de humanización planteados por la teoría de Jean Watson. **Conclusiones:** en tiempos de pandemia se debe buscar, mantener y favorecer el cuidado de los pacientes a través de intervenciones de cuidado humanizado, aportando, desde el personal de enfermería, cuidados físicos y psicológicos, tanto a los pacientes como a sus familiares.

**Palabras clave:** humanización; atención enfermería; intervenciones; SARS-CoV-2.

### Abstract

The pandemic generated by SARS-CoV-2 made great changes in humanity, causing hospitals the need to establish strict protocols to reduce the probability of contagion and help positive patients, making the interventions of health personnel, especially nursing professionals, need to be appropriate to the situation to favor the humanization of care in patients who were isolated in the hospital environment. **Objective:** to identify the nursing interventions that, during the pandemic favored the humanization of care in hospitalized patients isolated by SARS-CoV-2 from the documentary review. **Methodology:** the approach was a qualitative documentary, contemplating two phases, descriptive and interpretive, selecting the PubMed, Scopus, Scielo, ClinicalKey, Lilacs databases, and the Google Scholar search engine. The search syntax was performed with Desc and Mesh terms. The quality of the articles was based on analytical reading with the SRQR tools for qualitative studies and the STROBE guide for observational and mixed-focus studies. **Results:** the interventions are mainly based on basic care, procedural activities, patient care education, care management, and health education for nursing staff, in line with aspects

Fecha correspondencia:

Recibido: 27 de julio de 2022.

Aceptado: 07 de septiembre de 2022.

DOI: 10.21615/cesenferm.6512

ISSNe: 2745-049X

<https://revistas.ces.edu.co/index.php/enfermeria>



of humanization raised by Jean Watson's theory. **Conclusions:** in times of pandemic, patient care must be sought, maintained, and promoted through humanized care interventions, providing physical and psychological care from the nursing staff to patients and their families.

**keywords:** humanization; nursing care; interventions; SARS-CoV-2.

## Introducción

El virus SARS-CoV-2 llegó a Colombia desde marzo del 2020, desatando desestabilidad económica del país y de las personas, aumento de violencia intrafamiliar, exigentes modelos de aislamiento en la atención de los pacientes y sus familias, con una posible deshumanización del cuidado <sup>(1)</sup>, realidad que se acentuó por el requerimiento de aislamiento que para ese momento demandó el Ministerio de Protección Social de Colombia, tanto para el paciente positivo como para aquellos que se encontraban a la espera del resultado de la prueba o con síntomas asociados al SARS-CoV-2 <sup>(2)</sup>. Este escenario hizo evidente, que la Enfermería desde su integración de saberes y prácticas, es una profesión que además de las intervenciones basadas en la evidencia, centran su actuación en la acción comunicativa como herramienta facilitadora y articuladora de cambio <sup>(3)</sup>.

Este virus conocido como SARS-CoV-2, para diciembre del año 2019 en la ciudad de Wuhan-China, inició como un brote de crisis de neumonía, infección respiratoria aguda severa de tipo 2 (SARS-CoV-2), y aunque hasta la actualidad no es claro cómo pudo haber sido intermediario, existen hasta el momento dos puntos de vista ecoepidemiológicos acerca de la formación de este virus, siendo primero el coronavirus adquirido en la comunidad, y segundo el coronavirus zoonótico, transmitido por el murciélago. La gran problemática de este virus es que puede llegar a ser letal, especialmente para personas mayores a 65 años o aquellas que tengan enfermedades crónicas como diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), enfermedad cardiovascular o cerebrovascular, e hipertensión, entre otras <sup>(6)</sup>.

Lo que se entiende por deshumano es lo contrario a humanizar, y por este entendemos hacer que algo sea digno de la persona humana o acorde con las exigencias de la condición humana. Lo anterior implica capacidad de autocritica, buena voluntad, hacer las cosas cada vez mejor, y brindar una atención cada vez más humana para todos los implicados en ella <sup>(4)</sup>. Desde la perspectiva de Watson <sup>(5)</sup>, implica mucho más allá que empatía, es decir, una “relación de cuidado transpersonal” <sup>(5)</sup> que trasciende un tipo diferente de relación, implica “una unión” con la persona cuidada, integrando sus valores, su mundo subjetivo, su sentir <sup>(5)</sup>.

Aspectos como su alta transmisibilidad, el crecimiento de subvariantes y el declive por parte de la población en las medidas de autocuidado influyeron en el aumento paulatino de la enfermedad en las personas, y en consecuencia, afectando la capacidad hospitalaria, la cual aumentó por la ocupación de pacientes críticos, informe que diariamente fue reflejado por el ministerio de salud <sup>(7)</sup>, quien dio a conocer número de contagiados, fallecidos, recuperados y casos activos, aspectos que influyeron en el ejercicio y bienestar de los profesionales de enfermería, quienes tuvieron afectación en la esfera humana desde lo espiritual y racional hasta lo social. Esto sucedió por varios factores propios a la pandemia, el aumento del estrés laboral y de la capacidad hospitalaria en algunas ciudades u hospitales se excedió, la preocupación por ser contagiados y enfermar directamente a sus familiares, el hecho de tener que atender a sus propios compañeros, entre otras razones que generaron crisis personales y sociales, lo cual, propició claramente inadecuadas relaciones entre enfermero(a)-paciente. Cabe resaltar que el paciente se encuentra en situación de vulnerabilidad, y es aquí donde aún más, se debería reflejar el trato profesional de los enfermeros hacia ellos <sup>(4)</sup>.

Ahora, la relación enfermero(a)-paciente fue conceptualizada como una relación de ayuda; su objetivo es facilitar que la persona, que se encuentra en una situación de salud determinada, identifique dicha situación y si cabe, seleccione la mejor estrategia para solucionarla, motivo por el cual, debe estar basada dicha relación en la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, como máximo exponente de los cuidados humanizados en enfermería, porque integra los aspectos científico-técnicos de los cuidados enfermeros en los aspectos psicosociales y

humanísticos de la persona, convirtiéndola en una teoría holística <sup>(8)</sup>.

Existen varios factores que inciden en el trato humanizado hacia los pacientes establecido en los tributos de la persona. El primero se basa en el ser humano caracterizado por la adaptación, medio ambiente y evolución. El segundo tributo es la relación profesional – usuario, en este caso los servicios del enfermero cubren aspectos de dual (cuerpo- alma), espiritual, racional y la de ser sociable. Tercero, es el acto del cuidado, donde el profesional brinda el cuidado del uno al otro, brindando trato digno, acogedor y empático en las relaciones asistenciales. El cuarto tributo es la comunicación, puesto que el trato humanizado debe estar basado en relaciones apropiadas intersubjetivas mediante el lenguaje y los símbolos. Para finalizar, como quinto tributo se encuentra el paradigma holístico, puesto que el objetivo es que éstas generen condiciones favorables para la recuperación y sanación <sup>(5)</sup>.

En ese sentido, se resalta la esencia de la profesión de enfermería, el arte del cuidado, la cual, fundamenta la atención en salud, tanto en el escenario comunitario como institucional, cuyo eje fundamental se basa en la empatía, valores morales, éticos y profesionales para desarrollar sus actividades en el cuidado de los individuos que lo necesitan por su situación físico y/o mental.

Sin embargo, existen circunstancias que pueden llevar a que la relación profesional-paciente se vea afectada, centrada solo en la enfermedad sin preservar los aspectos humanos <sup>(4)</sup>, que generan que los pacientes se sientan desprotegidos ante el sistema de salud e insatisfechos ante el trato que se les otorga <sup>(9)</sup>, y más aún si se habla de cuidados intensivos o del padecimiento de enfermedades graves, como lo es en la actualidad el SARS-CoV-2.

Por ello, este estudio se justifica, puesto que, brinda información muy valiosa a los enfermeros para establecer programas e intervenciones centradas en el sufrimiento de las personas y el acompañamiento al paciente y cuidadores ante la ruptura familiar que genera la hospitalización y el aislamiento.

Así mismo, pretende contribuir al conocimiento de enfermería, al dar a conocer intervenciones que favorecen la humanización del cuidado en pacientes en el ámbito hospitalario desde una perspectiva teórica, enfocada tanto al cuidado de los pacientes que son aislados por SARS-CoV-2 como aquellos sometidos a aislamiento por otras causas, de tal manera que las clínicas y hospitales puedan adoptar acciones para optimizar la comunicación y relación entre profesional y paciente.

Y en el sistema de salud, aporta en el fortalecimiento de las organizaciones que encarnan el cuidado a las personas, sus resultados permiten establecer acciones que buscan mejorar la humanización en las actividades laborales de prestación de servicios en salud.

Abre la reflexión para la formación profesional debido a la necesidad de fortalecer en los resultados de aprendizaje aspectos relacionados con la inclusión de intervenciones y valoración de logros en los pacientes, que integre la subjetividad del ser humano, que es fundamental para el afrontamiento en los momentos de crisis como el apoyo espiritual, la esperanza tanto para el paciente como para su familia.

Por tal motivo, el presente estudio pretendió responder a lo largo de la investigación documental, desde un punto de vista teórico, ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería que favorecen la humanización del cuidado en pacientes aislados por SARS-COV-2 en el ámbito hospitalario?

Para ello, se planteó como objetivo general: Identificar las intervenciones de enfermería que en tiempos de pandemia favorecen la humanización del cuidado en pacientes aislados por SARS-CoV-2 en el ámbito hospitalario a partir de la revisión documental; y como objetivos específicos: Caracterizar las fuentes de información; Identificar intervenciones de cuidado en enfermería para pacientes con COVID- 19; Identificar el ámbito hospitalario en el que se realizaron las intervenciones; Analizar los principales hallazgos bajo el referente teórico de Jean Watson.

## Metodología

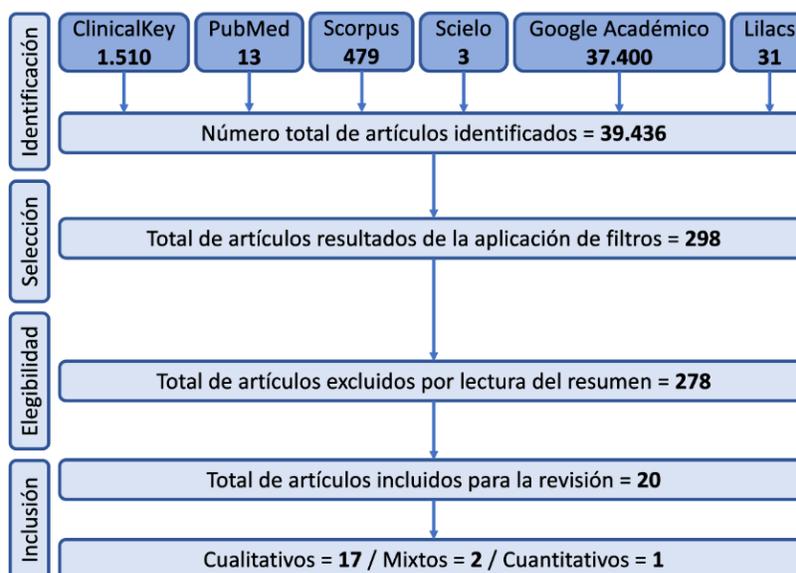
El enfoque de este proceso investigativo fue cualitativo documental, el cual consiste en buscar, seleccionar, organizar y analizar un conjunto de materiales escritos para responder una o varias preguntas sobre un tema, siguiendo una metodología sistemática con una presentación narrativa de los resultados <sup>(10)</sup>. Este tipo de investigación contempla dos fases: la descriptiva y la interpretativa, cada una de ellas con sus respectivas acciones que permiten la generación de conocimiento.

### Fase descriptiva

Esta fase comprende, la identificación, selección y organización de las fuentes de información, que permiten dar cuenta del objeto de estudio; esta se llevó a cabo desde enero hasta abril de 2021. En lo que respecta a la identificación, se partió de la selección de las bases de datos PubMed, Scopus, Scielo, ClinicalKey, Lilacs y el buscador Google Académico.

La sintaxis de búsqueda se realizó con términos Desc y Mesh, además de operadores booleanos, de la siguiente manera: (Humanization of Assistance) AND (Nursing Care) AND (SARS-COV-2); (Experiences) AND (Nursing Care) AND (SARS-COV-2); (Patient Isolation) AND (Nursing Care) AND (SARS-COV-2); (Experiences) AND (Nursing) AND (SARS-COV-2).

En la primera búsqueda, se encontraron 39.436 artículos, posteriormente se colocaron los filtros de temporalidad e idioma para acceder al texto completo, lo que permitió a partir de los criterios de inclusión, seleccionar los artículos que sustentan el análisis documental, de los cuales, se obtuvieron, 17 de tipo cualitativo, 2 mixtos y solo uno procedente de un estudio cuantitativo, como se puede apreciar en la [Figura1](#).



Fuente: creación de los investigadores, 2021.

**Figura 1.** Resultados encontrados para lectura e inclusión.

Para verificar la calidad de los artículos, se lleva a cabo una lectura analítica a partir de las herramientas SRQR <sup>(11)</sup> para estudios cualitativos y la guía STROBE <sup>(11)</sup> para estudios observacionales y de enfoque mixto para determinar cuáles cumplían o no con los criterios que se planteaban en cada una de las herramientas, conservándose los mismos 20 textos, en tanto cumplían con todos los criterios.

Para la organización de la información se construyó una tabla en Excel donde se hicieron dos bloques, un primer bloque, que permitió caracterizar el texto a partir de la base de datos en la que se encuentra, año de publicación; estatus de la revista (Scimago). Un segundo bloque que incluyó aspectos relacionados con los objetivos planteados como tipo de estudio, guía utilizada para evaluar el artículo y las intervenciones de enfermería para el cuidado de pacientes con COVID- 19.

### Fase analítica o interpretativa

Este proceso se realizó desde julio hasta octubre de 2021, partió de la lectura general de toda la información recolectada en la matriz y organizada en categorías previas, en un primer momento de forma horizontal para identificar que se tenía toda la información de cada texto y vertical para contrastar la información por categorías de los 20 textos seleccionados a partir de ahí se identifica subcategorías que son las que permiten posteriormente construir el análisis detallado en relación con cada uno de los objetivos específicos.

El principal sesgo en las investigaciones documentales es el de publicación, el cual se controló revisando Google Académico con el ánimo de revisar literatura gris <sup>(12)</sup>.

### Consideraciones éticas

La Resolución 8430 de 1993 <sup>(13)</sup>, establece diversas disposiciones sobre normas científicas para el desarrollo de actividades investigativas de salud, por lo cual, el presente estudio es considerado como una investigación sin riesgo, ya que, se basa en revisión documental de la literatura científica, donde el investigador se compromete al manejo adecuado de los datos, garantizando siempre los derechos de autor para las investigaciones en salud. Se resalta que la investigación no presentó conflicto de intereses.

## Resultados

### Caracterización de las fuentes

En cuanto al objetivo relacionado con la caracterización de las fuentes de información, en la [Tabla 1](#). se plantean variables direccionadas a la información general frente al origen de los estudios revisados; en términos generales, se encontraron diferencias marcadas frente a las bases de datos utilizadas, ya que la revisión contó con un total de 20 artículos, la bases de datos en la que más se ubicaron los textos es Scopus representado con el 40% <sup>(8)</sup>, seguida por PubMed 20% <sup>(4)</sup> y con el buscador Google académico con el 15% (3), posteriormente en cuanto al idioma, que más predominó fue el inglés representado con 65% <sup>(13)</sup> lo que quiere decir que de cada 5 textos 3 fueron publicados en este idioma lo que permite plantear que es coherente con los avances de las ciencias ya que generalmente se publica en este idioma que es el universal, seguidamente se encuentra el español con el 30% <sup>(6)</sup>.

Con respecto a la temporalidad el 60% <sup>(12)</sup> de los artículos revisados se publicaron durante el 2020, el 40% <sup>(8)</sup> restante durante el 2021. De acuerdo con el enfoque investigativo lo más representativo es que de cada 10 textos, 1 de ellos se hace en enfoque mixto representado en un 10%, además donde más se han realizado investigaciones es en Europa representado con un 45% <sup>(9)</sup>, seguido por América del norte con un 30% <sup>(6)</sup>, Asia y Oceanía cada uno con un 5% <sup>(1)</sup>. Ver [Tabla 1](#).

**Tabla 1.** Caracterización de las fuentes de información.

Variable	Categoría	n	%
Base de datos	ClinicaKey	2	10
	Scopus	8	40

	Scielo	2	10
	LILACS	1	5
	PubMed	4	20
	Google académico	3	15
<b>Idioma</b>	Español	7	35
	Inglés	13	65
<b>Año</b>	2020	12	60
	2021	8	40
<b>Tipo de enfoque</b>	Cualitativo	18	90
	Mixto	2	10
<b>Ubicación continental</b>	América del norte	6	30
	América del sur	3	15
	Europa	9	45
	Asia	1	5
	Oceanía	1	5

Fuente: creación de los investigadores.

## Intervenciones de cuidado en enfermería para pacientes con SARS-CoV-2

Al referir los resultados relacionados con el objetivo de identificar las intervenciones de cuidado en enfermería para pacientes con COVID- 19; el análisis realizado sobre los textos fuente información de la presente investigación, evidenció las intervenciones que desde enfermería se llevan a cabo en pacientes con SARS-CoV-2, las cuales fueron segmentadas en 5 procedimientos o procesos generales que se encontraron en los artículos, son: 1) cuidados básicos, 2) actividades procedimentales, 3) educación al paciente y cuidador, 4) actividades de gestión del cuidado y, 5) educación al personal de enfermería.

Para cada una de estas cinco intervenciones, a través de una matriz en excell, se logró identificar el total de intervenciones ejecutadas para el cuidado de pacientes con SARS-CoV-2, siendo en sí 76 las que se repiten en los 5 procesos o procedimientos nombrados anteriormente.

Los cuidados básicos fueron los que más se implementaron para estos pacientes, con un total de 26 intervenciones repetidas en los artículos estudiados, se encontró que están enfocadas principalmente a evaluar diariamente la capacidad del paciente para participar en su cuidado, además, el cuidado de la piel y valorar síntomas asociados al empeoramiento clínico, evaluación diaria del paciente, intervenciones de apoyo psicológico enfocados en la esperanza para el proceso de recuperación, cuidados en agonía y apoyo espiritual tanto para el paciente como para la familia, monitorización de líquidos, entre otros cuidados que son necesarios para realizar en este tipo de pacientes.

Por otro lado, en las actividades procedimentales se obtuvo un total de 12 intervenciones que se repiten en los artículos objeto de estudio, las cuales se caracterizan por la medición y registro de constantes vitales, manipulación de dispositivos, como sondas de succión y drenajes, oxigenoterapia, valorar la posibilidad de permitir el acceso a familiares antes del traslado del cadáver y llevar el registro de las personas que ingresan a la habitación de los pacientes, mecanismos en el intercambio de información entre áreas del hospital.

Siguiendo con la educación del paciente y el cuidador, se encontró que se repite 6 veces las intervenciones en las que se informa al paciente y sus familiares sobre las medidas de higiene, aislamiento entre otras medidas básicas, igualmente, se brinda atención clínica a los pacientes, preparar a los familiares para el alta de los pacientes y proporcionar información sobre las medidas de SARS-COV-2 en casa después del alta, teniendo en cuenta su nivel de alfabetización, idioma y cultura.

Ahora, en la gestión del cuidado, se repite un total de 19 veces las intervenciones con base a duplicar la atención asistencial, de forma especial en unidades críticas, dinamizar y agilizar los servicios clave para este tipo de pacientes, gestión de insumos y materiales requeridos para la atención, incluyendo la designación de áreas para uso como morgues temporales y protocolizar la gestión de cadáveres; proporcionar a los pacientes, familiares y profesionales elementos tecnológicos que permitan tener comunicación entre los mismos, realizar prueba de uso de 'Intérprete sobre ruedas' (IOW), un dispositivo móvil que brinda acceso a la traducción de voz y video en más de 200 idiomas <sup>(24)</sup>, en el servicio de urgencias, promover actitudes y acciones positivas en los pacientes y realizar intervenciones individualizadas entre los pacientes y sus familiares.

Para finalizar, con un total de 12 intervenciones en educación al personal que se repiten en los artículos, se encontró que se debe educar en cumplir una estricta higiene antes y después del contacto con los pacientes, formar a los profesionales en hospitalización domiciliaria y tratamiento de los pacientes con coronavirus, educar a las enfermeras sobre la importancia de las prácticas de prevención de SARS-CoV-2 tanto dentro como fuera del lugar de trabajo, capacitar a las enfermeras por un psicólogo buscando que puedan acceder a la salud mental de los pacientes, además, que las enfermeras conozcan los tratamientos farmacológicos que se prescriben en este caso, y garantizar información para que el personal cuente con el conocimiento necesario para brindar atención especializada a cada uno de los pacientes, como intubación orotraqueal, ventilación mecánica y procedimientos específicos de reanimación del paciente. Ver [Tabla 2](#).

**Tabla 2.** Categorías por grupo de intervenciones.

Artículo	Categoría
Cuidados enfermeros en el paciente adulto ingresado en unidades de hospitalización por SARS-COV-2 <sup>(14)</sup>	Cuidados básicos, Actividades Procedimentales, Educación al paciente y cuidador, Actividades de Gestión del cuidado, Educación al personal de enfermería
Gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia SARS-COV-2: la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona <sup>(15)</sup>	Cuidados básicos, Actividades Procedimentales, Actividades de Gestión del cuidado, Educación al personal de enfermería
Strict isolation requires a different approach to the family of hospitalised patients with SARS-COV-2: A rapid qualitative study. (El aislamiento estricto requiere un enfoque diferente a la familia de pacientes hospitalizados con SARS-COV-2: un estudio cualitativo rápido) <sup>(16)</sup>	Cuidados básicos, Actividades Procedimentales, Educación al paciente y cuidador, Actividades de Gestión del cuidado
SARS-COV-2 and Inpatient Rehabilitation Nursing Care: Lessons Learned and Implications for the Future. (SARS-COV-2 y la atención de enfermería de rehabilitación para pacientes hospitalizados: lecciones aprendidas e implicaciones para el futuro) <sup>(17)</sup>	Cuidados básicos, Educación al paciente y cuidador, Actividades de Gestión del cuidado, Educación al personal de enfermería
El cuidado humanizado en la muerte por SARS-COV-2: a propósito de un caso <sup>(18)</sup>	Cuidados básicos, Educación al paciente y cuidador

End-Of-Life Care in the Time of SARS-COV-2: Communication Matters More Than Ever.  (Atención al final de la vida en la época de SARS-COV-2: la comunicación importa más que nunca) <sup>(19)</sup>	Cuidados básicos
Proyecto Access to Translator (AT&T): Intérprete sobre ruedas durante la pandemia COVID -19.  Access to Translator (AT&T) project: Interpreter on Wheels during the SARS-COV-2 pandemic. <sup>(20)</sup>	Actividades Procedimentales, Actividades de Gestión del cuidado
Role of Anesthesia Nurses in the Treatment and Management of Patients With SARS-COV-2.  Papel de las enfermeras de anestesia en el tratamiento y manejo de pacientes con SARS-COV-2 <sup>(21)</sup>	Cuidados básicos, Educación al paciente y cuidador
The dimensions of the human being and nursing care in the pandemic context of SARS-COV-2.  Las dimensiones del ser humano y el cuidado de enfermería en el contexto pandémico de SARS-COV-2 <sup>(22)</sup>	Educación al paciente y cuidador
Collaborative practices from health care teams to face the SARS-CoV-2 pandemic.  (Prácticas colaborativas de los equipos sanitarios para afrontar la pandemia del SARS-CoV-2) <sup>(23)</sup>	Actividades Procedimentales, Educación al personal de enfermería
The nurse's work in the context of SARS-COV-2 pandemic. (El trabajo de la enfermera en el contexto de la pandemia de SARS-COV-2) <sup>(24)</sup>	Cuidados básicos, Actividades de Gestión del cuidado, Educación al personal de enfermería
Nursing perspectives and strategies in patients with respiratory insufficiency. Nursing in Critical Care.  (Perspectivas y estrategias de enfermería en pacientes con insuficiencia respiratoria) <sup>(25)</sup>	Cuidados básicos
Nurses' barriers to caring for patients with COVID-19: a qualitative systematic review.  (Barreras de las enfermeras para el cuidado de pacientes con COVID -19: una revisión sistemática cualitativa) <sup>(26)</sup>	Cuidados básicos
The psychological effects of nursing interventions on patients with suspected SARS-COV-2 during isolation.  (Los efectos psicológicos de las intervenciones de enfermería en pacientes con sospecha de SARS-COV-2 durante el aislamiento) <sup>(27)</sup>	Cuidados básicos, Actividades Procedimentales, Educación al paciente y cuidador, Actividades de Gestión del cuidado
Donning and doffing of personal protective equipment protocol and key points of nursing care for patients with SARS-COV-2 in ICU Ponerse y quitarse el protocolo del equipo de protección personal y los puntos clave del cuidado de enfermería para pacientes con SARS-COV-2 en UCI <sup>(28)</sup>	Educación al personal de enfermería
Management of communication between inpatients isolated due to SARS-COV-2 and their families.	Actividades de Gestión del cuidado

(Gestión de la comunicación de los pacientes hospitalizados, aislados con sus familias por la SARS-COV-2) <sup>(29)</sup>		
Significado del cuidado humanizado para la enfermera en un servicio de emergencia en tiempos de SARS-COV-2 <sup>(30)</sup>		Cuidados básicos
Gestión de equipos de cuidado durante la pandemia SARS-COV-2 <sup>(31)</sup>	SARS-	Cuidados básicos
Experiences of Nurses during the SARS-COV-2 Pandemic: A Mixed-Methods Study.		Cuidados básicos
(Experiencias de enfermeras durante la pandemia de SARS-COV-2: un estudio de métodos mixtos) <sup>(32)</sup>		
The experiences of critical care nurses caring for patients with SARS-COV-2 during the 2020 pandemic: A qualitative study. Applied Nursing Research.		Actividades Procedimentales
Las experiencias de enfermeras de cuidados intensivos que atienden a pacientes con SARS-COV-2 durante la pandemia de 2020: un estudio cualitativo <sup>(33)</sup>		

Fuente: creación de los investigadores.

### Ámbito hospitalario en el que se realizaron las intervenciones

En cuanto a el objetivo relacionado con la identificación del ámbito hospitalario en el que se realizaron las intervenciones, de acuerdo con el análisis realizado en los 20 artículos objeto de estudio de la presente investigación, y después de haber identificado las intervenciones realizadas en pacientes con SARS-CoV-2, se encontró que estas intervenciones son realizadas principalmente en tres ámbitos hospitalarios, urgencias, UCI y hospitalización. Por ejemplo, en urgencias se realizaron intervenciones como triage, traslado de pacientes a otras unidades, aislamiento, entre otras.

En UCI, las intervenciones de las enfermeras que caracterizaron este escenario depende del tipo de unidades de UCI, como lo son las de médico-quirúrgica, médica, neurociencia, telemetría, pos anestésicos, cuidados cardíacos, de cirugía, entre otros. Finalmente, en la hospitalización las intervenciones que se observaron están enfocadas en la práctica clínica, la protocolización de los cuidados de los enfermeros en los pacientes, entre otros.

### Discusión

La epidemia de SARS-CoV-2 fue declarada por la OMS a inicios del año 2020 como una emergencia de salud pública de preocupación internacional, generando así grandes cambios en la humanidad, siendo necesario implementar medidas y protocolos al respecto, desde el aislamiento preventivo y uso de tapabocas hasta la reorganización de protocolos en la atención de los sistemas de salud.

Esto porque, los cuidados básicos comprenden aquellas actividades relacionadas con las intervenciones terapéuticas, reflexionadas y deliberadas, las cuales se basan en el juicio profesional razonado; enfocadas en la satisfacción de las necesidades de las personas, en busca de alcanzar la independencia o suplir la autonomía <sup>(34)</sup>. Contextualizado con la situación de la pandemia de SARS-CoV-2, los resultados evidenciaron que fue necesario implementar estrictos protocolos en las entidades de salud; uno de estos, es el aislamiento de los pacientes positivos e incluso los que estaban en espera del resultado. Cabe resaltar, que no es una situación nueva, puesto que ya se habían presentado casos similares, pero no tan complejos, como lo fue virus del Ébola en Coyah, Guinea Conakry <sup>(35)</sup> e influenza A H1N1 <sup>(36)</sup>, donde también fue necesario implementar y caracterizar intervenciones de enfermería, resaltando la importancia del uso de equipos de protección personal para evitar el contagio durante

la atención de los pacientes.

De ahí la necesidad, de efectuar estrategias con relación a la comunicación, donde los resultados evidenciaron que cambiaron durante la pandemia, debido a la necesidad imperante de implementar dispositivos tecnológicos para facilitar la comunicación entre el paciente y la familia, consecuente a los aislamientos. Hallazgos similares evidencian que esto fue parte de las intervenciones que debió realizar el personal de enfermería durante la pandemia, especialmente en los periodos que se presentaban mayores casos positivos, con el fin, de brindar apoyo espiritual y atención humanizada tanto para el paciente como para la familia.

Ahora, respecto a la gestión del cuidado, esta incluye el proceso heurístico en el que se movilizan los recursos humanos y del entorno con la intención de mantener y favorecer el cuidado de las personas que interactúan con el entorno y viven experiencias de salud <sup>(37)</sup>. Un hallazgo importante se encuentra en la disposición no solo de áreas para la ubicación de cadáveres sino los protocolos requeridos teniendo en cuenta el aspecto de transmisibilidad y alto contagio en la población. Estudios similares han evidenciado como fue necesario educar al personal de la salud (especialmente el personal de enfermería) y el resto de la población sobre la importancia de las prácticas de prevención del SARS-CoV-2, ya que dichas prácticas debían ser aplicadas en todos los lugares donde estuvieran las personas, principalmente, en los centros de atención en salud.

Teniendo presente lo anterior, la pandemia conllevó a generar nuevas funciones al personal o nuevos enfoques de atención, en donde, de acuerdo con los hallazgos encontrados en el presente estudio, se evidencia que fue necesario cambiar, implementar y/o mejorar las intervenciones prestadas a los pacientes y sus familiares, por lo que incluso, en las actividades procedimentales de los centros de atención en salud, fue necesario ejecutar intervenciones individualizadas, como también, brindar a los pacientes tratamientos específicos y cuidados de la vida.

De igual manera, la inclusión de intervenciones relacionadas con la educación en salud al personal de enfermería, entendidas como el hecho de brindar información práctica o teórica estructurada en los entornos hospitalarios y ambulatorios, buscando el desarrollo de habilidades para la interpretación, intervención y cuidados a los pacientes <sup>(38)</sup>; fue necesario en la pandemia que las enfermeras contarán con capacitación desde la parte psicológica para influir en la salud mental de los pacientes, hasta la educación en las prácticas de prevención, utilización de equipos y tratamientos farmacológicos, como fueron señalados por Lahite, Céspedes y Maslen <sup>(39)</sup>, con el fin de brindar atención humanizada. Resultados de trabajos evidencian que el cuidado humanizado debe estar siempre presente y más aún en épocas de pandemia, que demandó un aumento de las actividades para la atención por parte de los profesionales de la salud, aun así, se deben implementar intervenciones que coadyuven apoyar o asistir al paciente y sus familiares.

Por consiguiente, en este punto es importante resaltar la teoría de Jean Watson frente al cuidado humanizado, en la cual, plantea factores para la práctica de enfermería, desde la formación de un sistema humanístico-altruista de valores; inculcación de la fe-esperanza; desarrollo de una relación de ayuda-confianza; hasta la asistencia en la gratificación de las necesidades humanas; y permisión de fuerzas existenciales-fenomenológicas <sup>(40)</sup>.

Por ello, los resultados muestran cómo fue necesario en los protocolos de atención en pacientes SARS-CoV-2, implementar intervenciones que permitieran alentar, apoyar y brindar esperanza durante este incierto proceso de recuperación, como también, en los casos más graves, brindar cuidados en la agonía, apoyo espiritual y apoyo a la familia. Además, como se mencionó anteriormente, fue necesario, con la ayuda de la tecnología, coadyuvar a la comunicación entre el paciente y sus familiares.

### **Perspectiva teórica: humanización del cuidado del paciente con SARS-COV-2**

Los hallazgos evidenciaron consonancia con lo planteado por Jean Watson al referir la asistencia en la

gratificación de las necesidades humanas, donde las enfermeras que asistieron a los pacientes con diagnóstico SARS-CoV-2 en la satisfacción de sus necesidades básicas; que bajo la teoría de humanización de Watson, refiere la atención durante el baño, el cuidado de la piel, que una vez satisfechas le van a permitir acceder a lo que ella denomina como un rango mayor que en consecuencia, hace posible en el paciente la afiliación de sus necesidades psicosociales consideradas de un rango superior.

Son evidentes en los hallazgos aspectos de humanización referidos por la teorista al considerar por parte del personal de enfermería la comprensión de la difícil situación del paciente con este tipo de morbilidad, que lo llevan a brindar apoyo de esperanza para el proceso de recuperación, cuidados en agonía y apoyo espiritual, tanto para el paciente como para la familia, lo cual, conversa con la mirada de la inculcación de la fe y la esperanza, aspectos humanísticos y altruistas que fundamentan el cuidado holístico y positivo de los pacientes en el marco de su teoría.

En cuanto a los resultados relacionados con las intervenciones en educación al personal aspecto fundamental en la humanización al proveer un entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual, reconociendo la influencia que los entornos internos y externos tienen en la salud y la enfermedad de los pacientes, que incluye a su vez, las variables epidemiológicas, y la respuesta del paciente a las intervenciones de cuidado por parte del personal de enfermería.

Los hallazgos relacionados con educación para salud en esta investigación fundamentan la humanización de las enfermeras en la medida que hacen visible la promoción de la enseñanza-aprendizaje interpersonal, donde se separa el cuidado de la curación, mediante acciones que permitieron tanto al paciente en calidad de aislamiento y sus familias, estar informados, identificar necesidades de formación y de aprendizaje para evitar complicaciones en los pacientes y ofrecer oportunidades para su recuperación, lo cual, tiene implícito la permisión de fuerzas existenciales-fenomenológicas que le permitieron tanto a las enfermeras desde su rol y su interacción con los pacientes y sus familias, comprender aspectos relacionados con su proceso salud enfermedad.

Por último, se rescata en la discusión la formación humanístico-altruista de valores en pacientes y cuidadores, por medio de la experiencia vivida entre la ruptura en el aislamiento de las relaciones del paciente y su familia y la mediación que hace el personal de enfermería que permite mantener las relaciones filiales, a través de la cual, se puede dar una extensión del sentido de sí mismo en los pacientes y aún en el personal cuidador.

De igual manera, el cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás, llevó al personal de enfermería al reconocimiento de los sentimientos frente a las situaciones difíciles de los pacientes consecuentes a su deterioro del estado de salud y emocional, que en contexto pandémico afectó tanto a la enfermera como al paciente, experiencia que abre la posibilidad para el personal de enfermería de reconocer o fortalecer su sensibilidad y sus sentimientos, fortaleciendo en ellos el sentido genuino, auténtico hacia los sujetos de cuidado, sus familias y el talento humano que integran los equipos de salud para la atención de pacientes durante la pandemia.

De otro lado, un aspecto que se aleja de la humanización desde la teoría de Jean Watson está relacionado con el uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones, no siendo evidente en los resultados de los artículos revisados, lo cual, se constituye como un hallazgo que muestra la falta de uso del proceso de enfermería para la planeación, ejecución y evaluación del cuidado de forma explícita <sup>(5)</sup>.

Las intervenciones de enfermería aquí encontradas nos permiten generar una perspectiva de los cuidados que más requieren los pacientes en un ámbito hospitalario frente al SARS-CoV-2. Así mismo, nos permite generar un plan de gestión de cuidados que vaya más allá de procedimientos básicos tales como monitorear las constantes vitales del paciente para abordar cuidados del ser, permitiéndole al paciente experimentar una estancia

hospitalaria agradable no solo enfocada en su salud física.

## Conclusiones

En tiempos de pandemia, las intervenciones de enfermería deben ser adecuadas según la necesidad, buscando favorecer la humanización del cuidado en pacientes, como sucedió en los pacientes aislados por SARS-CoV-2 en el ámbito hospitalario. Para esto, a partir de lo señalado por la Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Salud nacional, en Colombia, cada institución de salud adoptó protocolos estrictos para evitar la propagación del virus, no obstante, una de las medidas impuestas en los protocolos, fue el aislamiento de los pacientes positivos, en dónde únicamente puede ingresar el personal médico autorizado, alejando así a los pacientes de sus familiares, razón por la cual, en las intervenciones de enfermería se implementaron métodos de comunicación entre el paciente y sus familiares, con el fin de ofrecer apoyo emocional en este proceso tan complejo para ellos.

Finalmente, es importante resaltar la ardua labor que ha realizado el personal de enfermería durante la pandemia del SARS-CoV-2, puesto que, a partir de las investigaciones analizadas en el presente estudio, se pudo observar que, a pesar del aumento de las actividades en los enfermeros por el incremento de pacientes críticos para la atención durante la pandemia, estos buscaron brindar cuidado humanizado a los pacientes mediante cuidados básicos, actividades procedimentales, educación al paciente y cuidador, gestión del cuidado y educación en salud al personal de enfermería.

Es importante resaltar que dentro del análisis de los estudios incluidos no se encontraron limitaciones en la información para los resultados de la investigación.

## Recomendaciones

La experiencia vivida en la pandemia dejó diversas enseñanzas en todos los aspectos y sectores, principalmente, en área de la salud, escenario que tomó por sorpresa a la humanidad y como resultado, evidenció en el contexto colombiano, que el sistema de salud no estaba preparado para una situación de esta complejidad. Por tal motivo, una de las recomendaciones primordiales que se realiza en este estudio, es la necesidad de fortalecer desde la formación aspectos relacionados con la implementación de intervenciones de enfermería para el cuidado de los pacientes en situaciones de crisis, a su vez, como realizar estrategias de gestión de enfermería que incluyan la interdisciplinariedad y la complejidad en los diversos contextos donde lleva a cabo su actuación profesional.

## Referencias

1. Allande R, Navarro C, Porcel A. El cuidado humanizado en la muerte por SARS-COV-2: a propósito de un caso. *Enferm Clin.* 2020.
2. Decreto 457 de 2020. Instrucciones para el cumplimiento del Aislamiento Preventivo Obligatorio. Departamento Administrativo de la Función Pública. Marzo 22 de 2020. Bogotá. Colombia. Disponible en: [https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma\\_pdf.php?i=110674](https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=110674)
3. Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería: Cuidados Humanizados.* Junio. 2020;9(1).
4. Quiala M. Enfermería, formación en valores. *Bioética.* Abril. 2013; 13(1).
5. Watson J. *Nursing: Human science and human care: A theory of nursing.* 2236 Jones & Bartlett Learning. 1999;15.
6. Díaz F, Toro A. SARS-CoV-2/SARS-COV-2: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Medicina & Laboratorio.* 2020;24(3).
7. SISPRO - Sistema integrado de información de la protección social [Internet]. Gov.co. [citado el 23 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.sispro.gov.co/Pages/Home.aspx>
8. Allande R, Macías J, Porcel A. La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermería. *Revista científica de la Asociación de Historia y Antropología de los Cuidados.* Septiembre. 2019;23(55).
9. Monje P. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y enfermería.* 2018;24(5).
10. Eguía A. ¿Revisión sistemática, revisión narrativa o metaanálisis? *Rev Soc Esp Dolor.* Noviembre-Diciembre. 2014;21(6).

11. EQUATOR network. Reporting guidelines for main study types [Internet]. Citado el 05 de abril de 2023. Disponible en: <https://www.equator-network.org/>
12. Tobón S, Guzmán CE, Hernández S, Cardona J. Sociedad del conocimiento: Estudio documental desde una perspectiva humanista y compleja. *Paradigma* diciembre de. 2015;36(2):7–36.
13. Ministerio de Salud. Resolución N° 008430. Ministerio de Salud de Colombia, Bogotá, 1993. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
14. De Andrés B, Solís M, Revuelta M, Sánchez H, Santano A. Cuidados enfermeros en el paciente adulto ingresado en unidades de hospitalización por SARS-COV-2. *Enfermería Clínica*. 2021; 31: S49–S54.
15. Martínez G, Zabalegui A, Sevilla S. Gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia SARS-COV-2: la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona. *Enferm Clin*. 2021 Feb; 31: S12–S17.
16. Maaskant J, Jongerden I, Bik J, Joosten M, Musters S, Storm M. Strict isolation requires a different approach to the family of hospitalised patients with SARS-COV-2: A rapid qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*. 2020;117.
17. Camicia ME, Cournan MC, Rye J. SARS-COV-2 and Inpatient Rehabilitation Nursing Care: Lessons Learned and Implications for the Future. *Rehabilitation Nursing* agosto de. 2021;46(4).
18. Allande R, Navarro C, Porcel A. El cuidado humanizado en la muerte por SARS-COV-2: a propósito de un caso. *Enferm Clin*. 2021 Feb; 31: S62–S67.
19. Ersek M, Smith D, Griffin H, Carpenter JG, Feder SL, Shreve ST, et al. End-Of-Life Care in the Time of SARS-COV-2: Communication Matters More Than Ever. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2020;62(2).
20. Kin M, Chan R, Hansen C, Thibault K, Yi H. Access to Translator (AT&T) project: Interpreter on Wheels during the SARS-COV-2 pandemic. *BMJ Open Quality*. 2021;10(1).
21. Chen Q, Lan X, Zhao Z, Hu S, Tan F, Gui P, et al. Role of Anesthesia Nurses in the Treatment and Management of Patients With SARS-COV-2. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*. 2020;35(5).
22. Alexandre P, Da Costa P, Mondragón E, Fernandes M, Parente I, Lira J. The dimensions of the human being and nursing care in the pandemic context of SARS-COV-2. *Esc Anna Nery* 2020;24(spe):e20200321
23. Da Costa A, Nogueira M, Silva S, Ferreira A. Collaborative practices from health care teams to face the SARS-CoV-2 pandemic. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2020;73(2).
24. Silva VGF da, Silva BN da, Pinto ÉSG, Menezes RMP de. The nurse's work in the context of COVID-19 pandemic. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021 [citado el 01 de agosto de 2022];74Suppl 1(Suppl 1):e20200594. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/reben/a/MH4Yct9PWtGJFqyS74jSYDB/?lang=en>
25. Leonardsen A-C, Gulbrandsen T, Wasenius C, Fossen LT. Nursing perspectives and strategies in patients with respiratory insufficiency. *Nurs Crit Care* [Internet]. 2022;27(1):27–35. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/nicc.12555>
26. Joo JY, Liu MF. Nurses' barriers to caring for patients with COVID-19: a qualitative systematic review. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2021;68(2):202–13. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/inr.12648>
27. Niu W, Ma X, Zhang Y, Sun Z. The psychological effects of nursing interventions on patients with suspected SARS-COV-2 during isolation. *Ann Palliat Med* junio de. 2021;10(6):6344–50.
28. Yuan L, Chen S, Xu Y. Donning and doffing of personal protective equipment protocol and key points of nursing care for patients with SARS-COV-2 in ICU. *Stroke Vasc Neurol*. 16:302–7.
29. Avellaneda-Martínez S, Jiménez-Mayoral A, Humada-Calderón P, Redondo-Pérez N, Del Río-García I, Martín-Santos AB, et al. Gestión de la comunicación de los pacientes hospitalizados, aislados con sus familias por la COVID-19. *J Health Qual Res* [Internet]. 2021;36(1):12–8. Disponible en: <https://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC7682937&blobtype=pdf>
30. Vera KMS, Falcón GCS. Significado del cuidado humanizado para la enfermera en un servicio de emergencia en tiempos de COVID-19. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2021 [citado el 27 de junio de 2023];37(1). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4368>
31. Concepción MYE, Mass DCD, Soto CMV, Cabally DCC. Gestión de equipos de cuidado durante la pandemia COVID-19. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2021 [citado el 27 de junio de 2023];37(1). Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4230>
32. Logiudice JA, Bartos S. Experiences of Nurses during the SARS-COV-2 Pandemic: A Mixed-Methods Study. *AACN Advanced Critical Care*. 2021;32(1):14–25.
33. The experiences of critical care nurses caring for patients with SARS-COV-2 during the 2020 pandemic: A qualitative study. *Applied Nursing Research* 1 de junio de. 2021;59.
34. Barragán T, Gavilanes M, Lombeyda G, Muñoz M. Modelo de Virginia Henderson en la influenza AH1N1. *Revista de Investigación Talentos*. 2018;2018.

35. Rodríguez A, Rodríguez I. Atención de enfermería a los pacientes infectados por el virus del Ébola en Coyah, Guinea Conakry. *Revista Cubana de enfermería*. 2019;34.
36. Lahite Y, Céspedes V, Maslen M. El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la SARS-COV-2. *Revista Información Científica*. 99(5).
37. Zarate Grajales RA. La Gestión del Cuidado de Enfermería. *Index Enferm [Internet]*. 2004;13(44–45). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/s1132-12962004000100009>
38. Soto P, Masalan P, Barrios S. LA EDUCACIÓN EN SALUD, UN ELEMENTO CENTRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA. *Rev médica Clín Las Condes [Internet]*. 2018;29(3):288–300. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.05.001>
39. Lahite-Savón Y, Céspedes-Pereña V, Maslen-Bonnane M. El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. *Rev inf cient [Internet]*. 2020 [citado el 27 de junio de 2023];99(5):494–502. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-99332020000500494&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000500494&lng=es)
40. Alligood MR, Marriner Tomey A. *Modelos y Teorías en Enfermería*. 10a ed. Elsevier; 2022.