



BANCO DE RECURSOS ÉTICOS (COVID-19)

BANCO DE RECURSOS ÉTICOS SOBRE EL CORONAVIRUS (COVID-19)

Toda pandemia supone enormes retos a nivel social, sanitario y económico. Para dar una respuesta adecuada a esta emergencia, disponer de un marco ético de referencia para la planificación y toma de decisiones es imprescindible.

Desde el Institut Borja de Bioètica hemos recopilado una serie de artículos de reflexión, así como Recomendaciones éticas o Protocolos establecidos. En el Banco de Recursos Éticos ofrecemos esta selección con un comentario-resumen sobre el recurso.

Así mismo, encontrarán enlaces a las principales publicaciones médicas que han instaurado ediciones especiales para poder publicar con la mayor rapidez posible artículos relacionados con la pandemia en el mundo.

Por último encontrarán enlaces a las webs de referencia de autoridades sanitarias, como OMS, con los comu-

nicados que realizan. También hemos incorporado recursos sobre duelo y final de vida.

Toda la información se va actualizando en nuestra web: <https://www.iborja-bioetica.url.edu/es/comunicacion/recursos-eticos-sobre-el-coronavirus-covid-19>

Artículos

Pandemic influenza preparedness: an ethical framework to guide decision-making. Alison K Thompson, Karen Faith, Jennifer L Gibson & Ross EG Upshur.

Imprescindible. En: <https://bmc-medethics.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6939-7-12>

Artículo de referencia sobre cómo establecer un marco ético de toma de decisiones y los valores asociados. Los principales problemas detectados son: priorización de poblaciones para tratamiento; unidad de cuidados intensivos y asignación de camas hospi-

talarias; deber de cuidar; asignación de recursos humanos y dotación de personal; restricciones de visita; y comunicaciones y cómo se manejarán las revisiones decisiones.

Los valores para tomar decisiones serían: Responsabilidad, inclusividad, obertura y transparencia, razonabilidad y responsabilidad.

Duty to Plan: Health Care, Crisis Standards of Care, and Novel Coronavirus SARS-CoV. John L. Hick, Dan Hanfling, Matthew K. Wynia, and Andrew T. Pavia. En National Academy of Medicine

Imprescindible. En: <https://nam.edu/duty-to-plan-health-care-crisis-standards-of-care-and-novel-coronavirus-sars-cov-2/>

Artículo que intenta definir el cómo planificar los estándar de cuidado en crisis, para tomar decisiones clínicamente informadas sobre la escasa asignación de recursos durante una epidemia, de forma ética y justa.

Esto puede incluir estrategias tales como preparar, conservar, sustituir, adaptar, reutilizar y reasignar recursos.

Recommendations for intensive care unit and hospital preparations for an influenza epidemic or mass disaster: summary report of the European Society of Intensive Care Medicine's Task Force for intensive care unit triage during an influenza epidemic or mass disaster. Charles L. Sprung, Janice L. Zimmerman, Michael D. Christian, Gavin M. Joynt, John L. Hick, Bruce Taylor, Guy A. Richards, Christian Sandrock, Robert Cohen & Bruria Adini. En *Intensive Care Medicine*

Imprescindible. En: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00134-010-1759-y>

Artículo que resume las recomendaciones para adaptar las UCIs y hospitales a pandemias, que se resumen en: «Los hospitales deben aumentar sus camas en la UCI al máximo expandiendo la capacidad de la UCI y expandiendo las UCI a otras áreas; deben tener camas y monitores apropiados para estas áreas de expansión; establecer un sistema de gestión con grupos de control en las instalaciones, a nivel local, regional y/o nacional para ejercer autoridad sobre los recursos; establecer un sistema de comunicación, coordinación y colaboración entre la UCI y los departamentos de interfaz clave; se requiere un plan para acceder, coordinar y aumentar los recursos laborales con un inventario central de todo el personal clínico y no clínico; delegar tareas que no estén dentro del alcance habitual de la práctica de los trabajadores. Asegúrese de que haya equipos médicos esenciales, productos farmacéuticos y suministros adecuados disponibles. Proteja a los pacientes y al personal

con prácticas de control de infecciones y apoyando políticas de salud ocupacional. Mantenga la confianza del personal con planes de seguridad para la protección y asistencia legal. Tener criterios de clasificación objetivos, éticos y transparentes que se apliquen de manera equitativa y pública. El triaje de pacientes en la UCI debe basarse en la probabilidad de que los pacientes se beneficien más o por orden de llegada. Desarrollar protocolos para el desempeño seguro de procedimientos de alto riesgo. Capacitar y educar al personal.»

How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? Roy M Anderson, Hans Heesterbeek, Don Klinkenberg & T Déirdre Hollingsworth. En *The Lancet*

En: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30567-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30567-5/fulltext)

Interesante reflexión sobre las estrategias de mitigación tal como comenta: «los gobiernos no podrán minimizar tanto las muertes por enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) como el impacto económico de la propagación viral. Mantener la mortalidad lo más baja posible será la máxima prioridad para las personas; por lo tanto, los gobiernos deben establecer medidas para mejorar la inevitable recesión económica».

History in a Crisis – Lessons for Covid-19. David S. Jones, M.D., Ph.D. En *NEJM*.

Leer en abierto: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2004361?query=featured_home

Artículo de reflexión histórica sobre las epidemias «Las epidemias se desarrollan como dramas sociales en tres

actos, según Rosenberg. Los primeros signos son sutiles. Ya sea influenciado por un deseo de auto-seguridad o la necesidad de proteger los intereses económicos, los ciudadanos ignoran las pistas. El reconocimiento lanza el segundo acto, en el que las personas exigen y ofrecen explicaciones, tanto mecanicistas como morales. Las explicaciones, a su vez, generan respuestas públicas. Estos pueden hacer que el tercer acto sea tan dramático y perturbador como la enfermedad misma. Las epidemias eventualmente se resuelven, ya sea sucumbiendo a la acción social o agotando el suministro de víctimas susceptibles.»

Altered Standards of Care During an Influenza Pandemic: Identifying Ethical, Legal, and Practical Principles to Guide Decision Making. Donna Levin, Rebecca Orfaly Cadigan, Paul D. Biddinger, Suzanne Condon, Howard K. Koh & Joint Massachusetts Department of Public Health-Harvard Altered Standards of Care Working Group. En *Disaster Medicine*.

En: <https://www.cambridge.org/core/journals/disaster-medicine-and-public-health-preparedness/article/altered-standards-of-care-during-an-influenza-pandemic-identifying-ethical-legal-and-practical-principles-to-guide-decision-making/F7A4BB190B29E4BBA4FB-928B985145A0>

Artículo que describe el proceso de planificación llevado a cabo por los funcionarios de salud pública de la Commonwealth de Massachusetts, junto con socios comunitarios y académicos, para explorar los problemas relacionados con los estándares alterados de atención en caso de influenza pandémica. En 2006, el Departamento de Salud Pública de Massachusetts y el Centro de Preparación para la Salud Pública de la Escuela de

Salud Pública de Harvard convocaron conjuntamente a un grupo de trabajo compuesto por especialistas en ética, abogados, médicos y funcionarios de salud pública locales y estatales para considerar cuestiones como la asignación de medicamentos antivirales, priorización de cuidados críticos, y confiscación estatal de activos privados.

Recomendaciones

Raccomandazioni di etica clinica per l'ammissione a trattamenti intensivi e per la loro sospensione, in condizioni eccezionali di squilibrio tra necessità e risorse disponibili. SIAARTI, Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva

En: <http://www.siaarti.it/SiteAssets/News/COVID19%20-%20documenti%20SIAARTI/SIAARTI%20-%20Covid19%20-%20Raccomandazioni%20di%20etica%20clinica.pdf>

Desde la Sociedad Italiana de Anestesia y Cuidados Intensivos, llega un documento en el que refieren: «Es un escenario en el que los criterios para el acceso a cuidados intensivos (y el alta) pueden ser necesarios, no solo estrictamente según la idoneidad clínica y la proporcionalidad de la atención, sino también inspirados por un criterio tan compartido como el de justicia distributiva y asignación adecuada de recursos asistencia sanitaria limitada. Un escenario de este tipo puede asimilarse sustancialmente al campo de la «medicina de desastres». Como una extensión del principio de proporcionalidad de la atención, la asignación en un contexto de grave escasez de recursos de salud debe apuntar a garantizar tratamientos intensivos para pacientes con mayores posibilidades de éxito terapéutico: por lo tanto, es una cuestión de privilegiar el «mayor esperanza de vida».

De la misma Sociedad, facilitan una recopilación de diversos recursos, en: <http://www.siaarti.it/News/COVID19%20-%20documenti%20SIAARTI.aspx>

Principales Webs Médicas Monográficas

The Hasting Center: Ethics Resources on the Coronavirus (<https://www.the-hastingscenter.org/ethics-resources-on-the-coronavirus>)

The Lancet. COVID-19 Resource Centre (<https://www.thelancet.com/coronavirus>)

JAMA. Coronavirus Resource Center (<https://jamanetwork.com/journals/jama>)

The BMJ. Coronavirus (covid-19): Latest news and resources (<https://www.bmj.com/coronavirus>)

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE (<https://www.nejm.org/>)

Organismos Sanitarios

World Health Organization: Managing Ethical Issues in Infectious Disease Outbreaks (<https://www.who.int/ethics/publications/infectious-disease-outbreaks/en/>)

Canal Salut, Generalitat de Catalunya (<https://canalsalut.gencat.cat/ca/inici>)

Ministerio de Sanidad: Enfermedad por nuevo coronavirus, COVID-19 (<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/home.htm>)

Council of Europe (<https://www.coe.int/en/web/bioethics/selected-resources-by-country>)

European Comission: Coronavirus response (https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/coronavirus-response_en)

Opinión

Will coronavirus change the way we talk about death? Dr Paul Keeley. En The Spectator.

https://www.spectator.co.uk/article/coronavirus-should-make-us-talk-more-about-death-sadly-it-probably-won-t/amp?__twitter_impression=true

«Cada generación tiene un evento que lo define. Para mi padre, fue la Segunda Guerra Mundial. Para su padre, la Primera Guerra Mundial. Algunos podrían haber pensado que Brexit habría sido nuestro, pero la pandemia de coronavirus pone la política en perspectiva. No hay duda de que 2020 será visto por los historiadores de la misma manera que 1918 es ahora: como el año de la plaga. Decenas de miles han muerto y el número de muertos continúa aumentando drásticamente. La economía global está hecha jirones. El mundo está encerrado. Pero si algo bueno puede provenir del coronavirus podría ser en la forma en que pensamos y hablamos sobre la muerte. Se dice que en Gran Bretaña hoy vemos la muerte de la manera en que los victorianos tenían relaciones sexuales; como uno de los grandes innumerables de la vida. ¿Podría nuestra situación actual cambiar eso?».

The moral obligations of our health care workers in a pandemic. Gary Mason. The globe and mail.

https://www.theglobeandmail.com/amp/opinion/article-we-should-never-expect-health-care-workers-to-treat-patients-without/?utm_medium=Referrer%3A%20Social%20

[Network%20%2F%20Media&utm_campaign=Shared%20Web%20Article%20Links&twitterimpression=true](https://www.bmj.com/content/368/bmj.m1062)

Interesante reflexión sobre la obligación moral de los profesionales de la salud: «Sería un error para la sociedad creer que nuestros trabajadores de la salud tienen una obligación moral in-equívoca de cuidarnos a toda costa. Porque eso nos libera a nosotros y a nuestros gobiernos de las obligaciones que tenemos de garantizar que nuestros hospitales estén preparados para cualquier eventualidad con la que puedan enfrentarse».

When the problem is urgent and important. Matt Morgan. En The BMJ

<https://www.bmj.com/content/368/bmj.m1062>

El artículo se inicia con la frase de Eisenhower «lo importante rara vez es urgente y lo urgente rara vez es importante», pero en esta ocasión nos hallamos ante un reto urgente e importante. Los sistemas de salud de muchos países están a punto de enfrentar una demanda sin precedentes, y pronto podemos enfrentar una situación en la que la demanda de cuidados intensivos exceda la capacidad. Reflexión de un intensivista.

Recursos en Duelo

Bereavement support on the front-line of COVID-19: Recommendations for hospital clinicians. Lucy E. Selman et al. En Journal of pain and symptom management.

[https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924\(20\)30244-X/fulltext](https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924(20)30244-X/fulltext)

Recomendaciones para familiares para la despedida y el duelo ante la presencia del COVID-19. Sociedad Española

de Cuidados Paliativos (SECPAL)

<http://www.secpal.com//Documentos/Blog/covid19%20duelo%20y%20despedia%20familiares%20documento%20final%20V2.pdf>

Duelo en niños

El dol en temps COVID. CSMIJ Sant Joan de Deu Terres de Lleida

http://www.sjd-lleida.org/sites/default/files/el_dol_en_temps_de_covid.pdf

Recursos final de vida

Palliative care and the COVID-19 pandemic. Editorial. The Lancet

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30822-9/fulltext?utm_campaign=tlcoronavirus20&utm_content=125723896&utm_medium=social&utm_source=twitter&hss_channel=tw-27013292](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30822-9/fulltext?utm_campaign=tlcoronavirus20&utm_content=125723896&utm_medium=social&utm_source=twitter&hss_channel=tw-27013292)

«Para los pacientes que no sobrevivirán, se debe proporcionar al menos cuidados paliativos de alta calidad. Pero COVID-19 hace esto más difícil. El tiempo es corto cuando los pacientes se deterioran rápidamente, los profesionales de la salud están sobrecargados de trabajo, el aislamiento es obligatorio y se aconseja a las familias que no se toquen ni estén en la misma habitación que sus seres queridos. Este escenario se agravará más en los países de bajos y medianos ingresos donde la escasez de servicios de cuidados críticos y cuidados paliativos es mayor. La continuación de los cuidados paliativos basados en la comunidad también es más difícil de hacer de manera segura. Muchos pacientes que lo necesitan están en mayor riesgo debido a COVID-19, el equipo de protección se está agotando y las muertes

crecientes podrían abrumar la prestación de servicios habituales».

Dignificar l'atenció a les persones grans fràgils i en final de vida en l'entorn residencial durant la pandèmia de COVID-19. Document Consell Català de Col.legis de Metges de Catalunya

<https://www.comb.cat/Upload/Documents/8765.PDF>

The Potential Role for Palliative Care in Mass Casualty Events. Anne Wilkinson. En Journal of Palliative Care & Medicine.

<https://www.omicsonline.org/open-access/the-potential-role-for-palliative-care-in-mass-casualty-events-2165-7386.1000e112.php?aid=4029>

«Los cuidados paliativos utilizan las habilidades de diversas disciplinas para mejorar la calidad de vida y atender las necesidades de los pacientes con enfermedades graves y de sus familias basadas en un tratamiento médico basado en la evidencia, un alivio vigoroso de los síntomas y una atención humanitaria cuando no hay nada más que ofrecer. Los cuidados paliativos respetan la humanidad de aquellos que morirán pronto y garantiza su comodidad apoyando a sus seres queridos. En circunstancias normales, los cuidados paliativos tienen un papel complementario a la asistencia médica integral centrada en el cuidado o el control de una enfermedad que pone en peligro la vida. En las circunstancias nefastas de un MCE, los cuidados paliativos relacionados con desastres implicaría, como mínimo, la gestión agresiva de los síntomas y el alivio del sufrimiento del paciente, incluida el evidente llamamiento humanitario a aliviar el sufrimiento psicosocial, espiritual y religioso de pacientes susceptibles de morir.»