



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO**

Dirección de Investigación y Postgrados

**ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR CRÍTICO CON COVID: DESAFÍOS,  
OPORTUNIDADES Y ROL DE LA ENFERMERÍA INTENSIVISTA.**

**CARE OF THE CRITICALLY ILL OLDER ADULT WITH COVID: CHALLENGES,  
OPPORTUNITIES AND ROLE OF INTENSIVE CARE NURSING.**

Artículo profesional previo a la obtención del título de Magíster en Gestión del Cuidado con  
mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos

**Línea de Investigación:** Salud y grupos vulnerables.

Autores:

**BRIGETTE ESTEFANÍA MORENO HURTADO  
RICARDO ALEXIS SÁENZ RAMÍREZ**

Directora:

**Mg. JESSICA MARJORIE GARCÍA SALAS**

Santo Domingo – Ecuador

Marzo, 2023



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO**

Dirección de Investigación y Postgrados

## **HOJA DE APROBACIÓN**

**ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR CRÍTICO CON COVID: DESAFÍOS,  
OPORTUNIDADES Y ROL DE LA ENFERMERÍA INTENSIVISTA.**

**CARE OF THE CRITICALLY ILL OLDER ADULT WITH COVID: CHALLENGES,  
OPPORTUNITIES AND ROLE OF INTENSIVE CARE NURSING.**

**Línea de Investigación:** Salud y grupos vulnerables.

Autores:

**BRIGETTE ESTEFANÍA MORENO HURTADO**

**RICARDO ALEXIS SÁENZ RAMÍREZ**

Jessica Marjorie García Salas, Mg.

**DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

Jorge Leodan Cabrera Olvera, Mg.

**CALIFICADOR**

Sandy Janeth Aules Merchancano, Mg.

**CALIFICADORA**

Yullio Cano De La Cruz, PhD.

**DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADOS**

Santo Domingo – Ecuador

Marzo, 2023

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Nosotros, RICARDO ALEXIS SÁENZ RAMÍREZ portador de la cédula de ciudadanía No. 093121338-3 y BRIGETTE ESTEFANÍA MORENO HURTADO portador de la cédula de ciudadanía No. 094064151-7 declaramos que los resultados obtenidos en la investigación que presentamos como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaramos que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de nuestra sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaramos que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaramos que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizamos a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.



Ricardo Alexis Sáenz Ramírez  
CI. 0931213383



Brigette Estefanía Moreno Hurtado  
CI.0940641517

## **INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO**

Yullio Cano De La Cruz, PhD.

**Dirección de Investigación y Postgrados**

**Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo**

De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad del director/a del Trabajo de Titulación de Postgrado de MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO CON MENCIÓN EN UNIDADES DE EMERGENCIA Y UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS, titulado ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR CRÍTICO CON COVID: DESAFÍOS, OPORTUNIDADES Y ROL DE LA ENFERMERÍA INTENSIVISTA realizado por los maestrantes: Brigitte Estefanía Moreno Hurtado con cédula: No 0940641517, Ricardo Alexis Sáenz Ramírez con cédula: No 0931213383, previo a la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, informo que el presente trabajo de titulación escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y el formato de la Sede vigente.

Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de titulación por medio del programa anti plagio Turnitin, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Santo Domingo, 30 de marzo de 2023

Atentamente,

Jessica Marjorie García Salas, Mg.

**Profesor Titular Principal I**

## AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradezco a Dios por darme a mi familia que fueron, son y serán un pilar fundamental en cada una de las etapas de mi vida y sobre todo a mi esposa por llegar a mi vida y empezar juntos a construir un camino que nos permita estar siempre juntos

A nuestros docentes por compartir todos sus conocimientos, brindarnos su amistad y sabernos guiar en este proceso de educación y lograr la meta propuesta que fue, prepararnos como profesionales de la salud.

*Ricardo Alexis Sáenz Ramírez.*

## AGRADECIMIENTOS

A Dios, por haberme permitido estar en este mundo, gozar de buena salud y una amplia inteligencia.

A mi compañero de vida, quien ha sido mi apoyo principal en momentos de flaqueza y debilidad, ya que con su colaboración y tolerancia incondicional que me ha brindado he podido culminar esta nueva etapa de mi vida.

*Brigette Estefanía Moreno Hurtado.*

## DEDICATORIA

Dedico la presente tesis en primer lugar a Dios, ya que gracias a él he logrado conducir mi carrera, a mis padres porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona, a mi esposa que a pesar de los momentos difíciles siempre me brindó su apoyo y su confianza, por su amor incondicional que es necesario para poder realizarme profesionalmente.

*Ricardo Alexis Sáenz Ramírez*

## DEDICATORIA

A Dios, por ser mi fortaleza y quien ilumina mi camino para cada día ser una mejor persona y mejor profesional.

A mis padres, quienes durante mi etapa profesional estuvieron pendientes de mi formación, enseñándome los mejores caminos y aconsejándome por un excelente porvenir, quienes han sido mi fortaleza, mi norte y mi guía en este lapso de preparación.

A mi compañero de vida, por la confianza que deposita en mis decisiones de seguir formándome profesionalmente y por la compañía brindada a lo largo de esta etapa.

*Brigette Estefanía Moreno Hurtado*

## RESUMEN

La atención al adulto mayor crítico con COVID-19 puede ofrecer desafíos y oportunidades para los profesionales de enfermería. El rol de enfermería es fundamental para garantizar una atención segura y eficaz para este grupo vulnerable, desde la evaluación inicial hasta el seguimiento y el tratamiento. El personal de enfermería debe estar bien preparado para ofrecer una atención de calidad que tenga en cuenta la edad y los factores de riesgo del paciente. El objetivo fue analizar la evidencia disponible sobre la atención brindada a los adultos mayores en estado crítico durante la actual pandemia de Covid-19 y los desafíos y oportunidades a los que se enfrentaron el personal de enfermería intensivista. Se llevó a cabo una revisión bibliográfica descriptiva basada en lectura crítica de estudios relacionados con el tema en estudio, durante el periodo de agosto 2022 a marzo de 2023. Se examinaron un total de 125 artículos originales, de los cuales se implementaron criterios de inclusión y exclusión, quedando solo 95 artículos. La información fue recopilada en diversas bases de datos, incluyendo ProQuest, Scielo, Dialnet, Infomed, Medigraphic y ScienceDirect. En los resultados se pudo evidenciar que el cuidado del adulto mayor en UCI se ha convertido en una oportunidad para el personal de salud de intervenir. En la lucha contra la pandemia, los profesionales de la salud han trabajado arduamente en equipo para brindar atención médica de calidad a los pacientes. En este sentido, el enfoque multidisciplinario ha surgido como una oportunidad para mejorar la atención del adulto mayor en UCI. Se concluyó que la implementación de estrategias de prevención, diagnóstico temprano, tratamiento y seguimiento de los pacientes puede ayudar a mejorar los resultados clínicos. Los enfermeros intensivistas deben estar preparados para identificar y manejar la enfermedad, así como para desarrollar y utilizar herramientas eficaces para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes. La educación, la realización de pruebas y la promoción de la salud también juegan un papel importante en el cuidado de los adultos mayores críticos con COVID-19.

**Palabras clave:** adulto mayor; covid; desafíos; oportunidades; enfermería.

## ABSTRACT

Care for the critically ill elderly with COVID-19 can offer challenges and opportunities for nursing professionals. The nursing role is essential to guarantee safe and effective care for this vulnerable group, from the initial evaluation to follow-up and treatment. Nursing staff must be well prepared to offer quality care that takes into account the age and risk factors of the patient. The objective was to analyze the available evidence on the care provided to older adults in critical condition during the current Covid-19 pandemic and the challenges and opportunities faced by intensive care nursing staff. A descriptive bibliographic review based on critical reading of studies related to the topic under study was carried out during the period from August 2022 to March 2023. A total of 125 original articles were examined, of which inclusion criteria were implemented and exclusion, leaving only 95 articles. The information was compiled in various databases, including ProQuest, Scielo, Dialnet, Infomed, Medigraphic, and ScienceDirect. In the results it was possible to show that the care of the elderly in the ICU has become an opportunity for health personnel to intervene. In the fight against the pandemic, healthcare professionals have worked hard as a team to provide quality healthcare to patients. In this sense, the multidisciplinary approach has emerged as an opportunity to improve care for the elderly in the ICU. It was concluded that the implementation of strategies for prevention, early diagnosis, treatment and follow-up of patients can help improve clinical results. Intensive care nurses must be prepared to identify and manage the disease, as well as to develop and use effective tools for the diagnosis and treatment of patients. Education, testing, and health promotion also play an important role in caring for critically ill older adults with COVID-19.

**Keywords:** older adult; covid; challenges; opportunities; nursing.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

1.	Introducción .....	1
2.	Revisión de la literatura .....	6
3.	Materiales y métodos .....	14
4.	Resultados .....	15
5.	Discusión.....	22
6.	Conclusiones .....	25
7.	Recomendaciones.....	26
8.	Referencias bibliográficas .....	27

## 1. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que el cuidado de enfermería es parte intrínseca y activa de cualquier esfuerzo por prevenir infecciones y promover la prevención. Esto se puede ver con la pandemia de COVID-19 gracias al aumento del alcance y la visibilidad de los roles de enfermería. El cuidado de enfermería es una línea establecida a nivel mundial que permite el tratamiento de diversas condiciones durante cualquier enfermedad, incluida la COVID-19 (OMS, 2021). Cuando apareció el brote de COVID-19 en la ciudad China de Wuhan, se propagó rápidamente a otros niveles de la jerarquía de la enfermedad (local, regional e internacional) creando un enorme aumento de casos y muertes. La OMS declaró el brote chino una emergencia de salud pública internacional de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional en enero de 2020. El 26 de febrero de 2020, Brasil notificó el primer caso del virus en el Caribe y América Latina. Dos días después, Estados Unidos confirmó que el virus había infectado a su primer paciente estadounidense el 20 de enero de 2020. Desde entonces, 54 países y regiones de las Américas se han visto afectados por el virus [Organización Panamericana de la Salud (OPS) 2020)].

A nivel internacional, Italia fue uno de los países más afectados por el virus COVID-19, con una alta tasa de mortalidad, especialmente en el grupo de personas de edad avanzada. Las estadísticas mostraron que la probabilidad de fallecer por el virus aumenta a medida que los pacientes envejecen. Por ejemplo, los pacientes entre 60-70 años tienen un riesgo del 0,4% de morir, mientras que los pacientes entre 70-80 años tienen un riesgo del 1,3%, y aquellos mayores de 80 años tienen un riesgo del 3,6%. A pesar de que estas cifras no parecen altas, en la epidemia que se produjo en Italia, el 83% de las personas que fallecieron a causa de la pandemia tenían más de 60 años (Geiss, 2020).

En Latinoamérica según los datos del estudio realizado por Tito y Campoverde (2020) la pandemia de COVID-19 demostró que los sistemas sociosanitarios son extremadamente delicados, tanto económica como tecnológica y humanamente. Como resultado, más personas perdieron a sus seres queridos debido a circunstancias evitables, como dificultades financieras y problemas administrativos. Esto se debe a que mejorar estos aspectos es necesario para las generaciones futuras.

El 29 de febrero de 2020 se registró el primer caso del virus SARS-Cov2 en Ecuador. Dos semanas después, el gobierno implementó medidas de confinamiento social el 17 de marzo

de 2020. Estas medidas estaban destinadas a brindar servicios de emergencia, atención médica, seguridad, alimentación y otros sectores críticos durante la emergencia de la pandemia en el país. Específicamente, se dio prioridad a los grupos vulnerables como los adultos mayores, las personas con discapacidad, los que padecen enfermedades crónicas y los administradores de los recursos económicos asignados para enfrentar la pandemia. Adicionalmente, se brindó atención a estos grupos en hospitales, servicios de apoyo y redes comunicativas (Derechos Humanos Ecuador, 2020).

El grupo más afectado por el virus SARS-Cov2 y la enfermedad COVID-19 son los adultos mayores, quienes son más vulnerables a los efectos de esta pandemia debido a una combinación de factores que incluyen su edad, su situación económica, las condiciones en que trabajan y las enfermedades que comúnmente padecen. La exposición de este grupo no depende únicamente de los factores antes mencionados, sino de una variedad de circunstancias que los hacen más susceptibles a los riesgos asociados con esta enfermedad (Vega, Ruvalcaba y Hernández, 2020).

Mientras que para Larocca, Bocchino y Scala (2020) la atención al adulto mayor crítico con COVID-19 presenta desafíos y oportunidades significativas para los profesionales de enfermería. El enfoque de enfermería se centra en la comprensión de la experiencia humana, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad para mejorar los resultados de los pacientes, y se aplica especialmente a los adultos mayores críticos con Sars-Cov 2. Su enfoque centrado en el paciente, su amplia gama de habilidades y su compromiso con la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad son fundamentales para mejorar los resultados del paciente.

Otra característica importante es lo manifestado por Romero-Quechol y Martínez (2018) quienes indican que los pacientes mayores de 60 años tienen serias preocupaciones ya que el aislamiento, el estrés por la pandemia y los sentimientos de soledad podrían causar problemas de salud mental.

En este contexto, el rol de enfermería es fundamental para garantizar una atención segura y efectiva. Esto implica desarrollar habilidades como la identificación de signos de alerta, la evaluación de los factores de riesgo y la detección temprana de los síntomas, así como la implementación de medidas preventivas.

Las personas que trabajaban con pacientes con COVID-19 enfrentaban una gran presión en sus trabajos. El personal de salud tuvo que aprender a usar equipos diseñados para protegerlos, lidiar con nuevos entornos y con un mayor estrés; todo este estrés ocurrió durante una pandemia masiva que nadie podría haber predicho. Estos profesionales de la salud lidiaron con una tremenda presión emocional y física al verse obligados a cuidar a los pacientes (Sorbello, et al., 2020). En tanto que para Raurell y Torreda (2020) los profesionales de enfermería deben asistir a los pacientes con casos severos y moderados de COVID-19; esto requiere que trabajen en estrecha colaboración con un equipo multidisciplinario para abordar sus necesidades psicológicas, fisiológicas, emocionales y de seguridad.

Diversos países han señalado que los adultos y adultos mayores son altamente vulnerables al COVID-19, especialmente si presentan comorbilidades como hipertensión, diabetes, cáncer, enfermedades cardíacas o cerebrovasculares, o insuficiencias renales o hepáticas. Estas condiciones aumentan la fragilidad del paciente y, por lo tanto, su susceptibilidad a sufrir complicaciones y mortalidad en caso de contraer el virus (Pérez, Gómez y Dieguez, 2020).

Petrova et al., (2020) manifiestan que los adultos mayores son considerados vulnerables debido a la presión social basada en la edad de considerarlos menos capaces que las personas más jóvenes. Esta sensación de susceptibilidad permite que los pacientes con cáncer contraigan una enfermedad que requiere un tratamiento agresivo y puede dañar otros sistemas de órganos. COVID-19 puede empeorar rápidamente su condición, lo que podría provocar la muerte. Se cree que las personas con cáncer son más susceptibles a contraer el virus, lo que aumenta las tasas de mortalidad.

Investigaciones adicionales como la realizada por Amancio y Carpio (2021) han descubierto que, en los adultos mayores, las enfermedades graves del corazón, las enfermedades respiratorias como el asma, la EPOC y la fibrosis pulmonar, así como la presencia de afecciones crónicas como la hipertensión, la diabetes, el hipertiroidismo, el cáncer, la artritis y la obesidad, aumentan significativamente el riesgo de contraer COVID-19 y de experimentar una mayor mortalidad debido al virus.

Los pacientes mayores en estado crítico a menudo tienen circunstancias de salud únicas que requieren una adaptación a su cuidado. Esto puede ser difícil con la pandemia de COVID-19, ya que el entorno de una unidad de cuidados intensivos cambia rápidamente. Además, los

pacientes y sus familias pueden sentirse aislados con el cambio de entorno. Esto puede ser traumático para ambas partes y resaltar la necesidad de enfermeras holísticas con experiencia en cuidados intensivos. Con su apoyo, la atención se puede adaptar para satisfacer las necesidades de cada paciente (Hetland, Lindroth, Guttormson y Chlan, 2020).

Por su parte, Silva et al. (2020) explican que, la pandemia apareció rápidamente y se extendió a todos los países. Esto obligó a los sistemas de salud de todo el mundo a reorganizar su atención a la población adulta mayor. Por su frágil estado, esta población necesita cuidados extra que no pueden ser brindados por sistemas de salud que no se han preparado previamente para este evento.

El cuidado de enfermería para pacientes mayores con problemas respiratorios requiere una comprensión firme de estos roles. Esto se debe a la necesidad de conocimiento científico tecnológico para mitigar la propagación de la enfermedad. El cuidado de enfermería al anciano con problemas respiratorios se basa en la comprensión de los roles. Sin comprender estos roles, no se puede brindar la atención adecuada. Esta atención está destinada a reducir la propagación de la enfermedad a través de los avances tecnológicos en la ciencia (Donoso, Gómez y Rodríguez, 2021).

La atención al adulto mayor crítico con COVID-19 puede ofrecer desafíos y oportunidades para los profesionales de enfermería. El rol de enfermería es fundamental para garantizar una atención segura y eficaz para este grupo vulnerable, desde la evaluación inicial hasta el seguimiento y el tratamiento. El personal de enfermería debe estar bien preparado para ofrecer una atención de calidad que tenga en cuenta la edad y los factores de riesgo del paciente.

Muchos de los estudios de Sars-Cov 2 examinan los efectos de la atención pandémica para las personas mayores. Algunos también examinan las políticas de salud pública que se implementaron durante la pandemia. Es importante señalar que todos estos estudios están relacionados con la misma enfermedad. Por todo lo antes expuesto surgen las siguientes preguntas de investigación:

- ¿Cuáles fueron los desafíos a los que se enfrentó el personal de enfermería intensivista en relación a la atención del adulto mayor crítico con COVID19?
- ¿Qué oportunidades obtuvo el personal de enfermería intensivista al brindar atención del adulto mayor crítico con COVID19?

- ¿Cuál es el rol de la enfermería intensivista ante la atención del adulto mayor crítico con COVID19?

El objetivo de este estudio será analizar la evidencia disponible sobre la atención brindada a los adultos mayores en estado crítico durante la actual pandemia de Covid-19 y los desafíos y oportunidades a los que se enfrentaron el personal de enfermería intensivista.

## 2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

El coronavirus de 2019 (COVID-19) es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2 que se descubrió por primera vez en 2019 en Wuhan, China y se transmite principalmente por contacto cercano con una persona infectada, a través de gotas respiratorias emitidas cuando alguien tose o exhala (OMS, 2020). Se caracteriza por síntomas respiratorios, como tos, fiebre, fatiga y dificultad para respirar, y puede desencadenar una enfermedad grave, como neumonía y fallo multiorgánico, y ha cambiado el modo de vida de todos los países (Peralta, 2020).

Los CoV son una familia particular de virus que contienen ARN como material genético. Los CoV causan varios resfriados, enfermedades respiratorias y otras enfermedades en animales que se mantienen como mascotas. En 2002, se descubrió un virus llamado SARS (Síndrome Respiratorio Agudo Severo) que era extremadamente peligroso y causaba graves problemas respiratorios. Otro miembro de la familia CoV fue identificado como MERS en 2012. Los investigadores creen que los murciélagos son los reservorios de los virus MERS, SARS-CoV y COVID-19. Lo más probable es que también responsabilicen al CoV del mortal COVID-19. Aunque no se sabe que los murciélagos propaguen muchas enfermedades, un virus puede volverse más virulento si infecta a una nueva especie huésped (Esparza, 2020).

Contienen ARN y fueron descubiertos en 1966. Pueden infectar tanto a humanos como a una variedad de animales y reciben su nombre por su forma esférica con proyecciones que se asemejan a una corona solar. Los coronavirus pueden infectar a los humanos, y se han identificado siete subtipos distintos. Los alfa-coronavirus suelen causar infecciones leves o asintomáticas, mientras que los beta-coronavirus pueden provocar enfermedades graves que pueden ser mortales. El SARS-CoV-2 es un beta-coronavirus de la familia Coronaviridae y del orden Nidovirales, y su material genético es ARN en sentido positivo no segmentado. Este virus está relacionado estrechamente con el virus SARS-CoV y contiene un genoma de 29 903 nucleótidos. Se ha demostrado que es un 96 % idéntico a nivel de genoma completo a un coronavirus de murciélago (Huang, et al., 2020).

Al comienzo de la epidemia en la región en marzo de 2020, se añadieron alertas electrónicas al sistema de historias clínicas electrónicas de atención primaria que incluían códigos ICD-10 para la sospecha de COVID-19 y un "checklist" con una lista de síntomas relacionados con el COVID-19. Estas herramientas fueron diseñadas para ayudar a los

profesionales de atención primaria, como médicos y enfermeras, en el seguimiento diario por teléfono de pacientes con diagnóstico confirmado o sospecha de COVID-19. Los pacientes fueron colocados en diferentes categorías según la gravedad de su afección. Estos incluyeron pacientes asintomáticos, aquellos que mostraron síntomas leves sin necesidad de hospitalización o neumonía, pacientes con síntomas intermedios que requirieron hospitalización, pero no ingreso en UCI debido a neumonía, aquellos con enfermedad grave que requirieron ingreso en UCI, pero no neumonía, y finalmente pacientes con enfermedad crítica que requirieron ingreso en UCI (Vila, et al., 2021).

La OMS (2020) señala que la pandemia de COVID-19 afectó la salud pública, así como los conflictos sociales a escala global. El alto número de muertes por esta enfermedad impidió que los departamentos de salud locales la trataran de manera efectiva. Durante este brote global, muchas personas murieron debido a la falta de un plan de tratamiento formal (Arcos, 2020). El distanciamiento social y las restricciones han demostrado ser importantes para frenar la propagación del virus. Sin embargo, combatir esta pandemia de manera efectiva requiere un esfuerzo global para mejorar la salud pública y una respuesta internacional coordinada para evitar una mayor propagación del virus.

La atención al adulto mayor crítico con COVID-19 es un desafío para los profesionales de la salud, ya que presentan características específicas, tales como patologías crónicas asociadas que aumentan la complicación de la enfermedad.

El adulto mayor es un término utilizado para referirse a personas que han alcanzado una edad avanzada, generalmente 65 años o más. En el contexto de la pandemia, el adulto mayor se ha convertido en un grupo de riesgo debido a su mayor susceptibilidad a contraer enfermedades graves y a tener peores resultados clínicos si contraen la enfermedad. Esto se debe a que el sistema inmunológico y otros sistemas del cuerpo pueden debilitarse con la edad, lo que puede aumentar el riesgo de complicaciones (OMS, 2021).

Además, el adulto mayor también puede tener más dificultad para cumplir con las medidas de protección contra el COVID-19, como el distanciamiento social y el uso de mascarillas, debido a factores como discapacidad física o cognitiva. Esto puede aumentar aún más su vulnerabilidad al virus (Rodríguez, Belmonte y Pascual, 2021).

Es importante tener en cuenta que el adulto mayor no es un grupo homogéneo y que cada persona envejece de manera única. Algunos adultos mayores pueden tener una salud

excelente y estar completamente capacitados para cuidarse a sí mismos, mientras que otros pueden necesitar apoyo adicional. Es importante brindar una atención especial y cuidado a todos los adultos mayores durante la pandemia para proteger su salud y seguridad (Molina, Fernández y López, 2020). Para Liu et al., (2020) los enfermeros intensivistas son profesionales de enfermería que trabajan en unidades de cuidado intensivo (UCI) y que se encargan de proporcionar atención de enfermería de alta calidad a pacientes crónicamente enfermos o gravemente enfermos. En la actualidad, se enfrentan a un gran desafío debido al aumento de casos de COVID-19 a nivel mundial. Esta pandemia ha cambiado la forma en que se realiza la atención de los pacientes y ha puesto a prueba los límites físicos, mentales y emocionales de los profesionales de enfermería.

Para abordar estos desafíos, los enfermeros intensivistas deben ser conscientes de sus propias limitaciones y deben buscar recursos para ayudarles a manejar el estrés y la ansiedad que conlleva trabajar en un entorno de pandemia (Hu, et al., 2020). Esto ha llevado a una necesidad urgente de desarrollar e implementar nuevas estrategias para mejorar la atención y la seguridad de los enfermeros intensivistas en el ámbito de la COVID-19. Además, los enfermeros intensivistas deben tener en cuenta la importancia de la comunicación honesta y efectiva con sus pacientes y compañeros de trabajo, así como buscar ayuda profesional si lo necesitan (Robinson, 2020).

A medida que la pandemia se intensifica, los enfermeros intensivistas han tenido que enfrentar desafíos. Esta situación ha llevado a un aumento en la demanda de plazas laborales y ha creado una serie de oportunidades para mejorar la práctica y el cuidado de los pacientes (Aguilar, 2021). Además de ofrecer la oportunidad de aprovechar sus habilidades, experiencia y conocimiento para aportar valor a la salud pública. Así también, los enfermeros intensivistas pueden contribuir a la educación de otros miembros del equipo de atención médica sobre el tratamiento de pacientes críticos [Centers for Disease Control and Prevention (CDC), 2020].

En este contexto, el rol de enfermería es crucial para la prestación eficiente de la atención. Brindan atención directa a los pacientes y los ayudan a comprender los procedimientos de seguridad necesarios para prevenir la propagación de enfermedades. El rol de enfermería implica ayudar a los pacientes a comprender los riesgos, los tratamientos y los protocolos de seguridad, todos elementos clave para garantizar que estos reciban el tratamiento adecuado. También ayudan a los pacientes a comprender los síntomas y las precauciones necesarias para evitar la propagación del virus (Loyola, Brito y Brito, 2021). En efecto, los

enfermeros han desempeñado un papel clave en el desarrollo de protocolos de prevención y detección temprana, así como en el desarrollo de prácticas de cuidado seguro para los pacientes afectados. Además, los enfermeros también han trabajado para reducir el estigma asociado con el virus y apoyar a los pacientes a través de la atención emocional, la comunicación, el apoyo y el cuidado (Asociación Americana de Enfermería, 2020).

Es por ello que el rol de enfermería en el cuidado crítico del adulto mayor en el contexto de la pandemia es un tema de gran importancia debido a la mayor vulnerabilidad de esta población frente a la enfermedad. Los adultos mayores suelen tener más problemas de salud crónicos y tienen un mayor riesgo de complicaciones graves y mortalidad si contraen COVID-19. Por lo tanto, es esencial brindarles un cuidado crítico adecuado durante la pandemia para minimizar el riesgo de infección y garantizar su bienestar y seguridad (Mehta, Pinto, Mukherjee, Singh y Sharma, 2020). El covid-19 ha puesto a prueba al mundo entero, teniendo un impacto significativo en todas las edades, pero ha sido especialmente devastador para los adultos mayores. Esta pandemia ha traído desafíos y oportunidades a los enfermeros intensivistas que trabajan en el cuidado de adultos mayores. El impacto de esta pandemia en los adultos mayores ha sido dramático. Enfermedades crónicas, como la hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares, han aumentado el riesgo de complicaciones y la mortalidad en esta población (Hicks, 2021).

La pandemia también ha aumentado la carga de trabajo para los enfermeros intensivistas, quienes se han enfrentado a una variedad de retos mientras intentan proporcionar atención adecuada a estos pacientes. Estos retos incluyen la gestión de afecciones médicas a largo plazo, la administración de medicamentos, la detección de síntomas atípicos y el seguimiento de los pacientes con el objetivo de evitar problemas adicionales (Rangel y Ramos, 2021). Según González (2020), los enfermeros intensivistas han tenido un papel fundamental en el cuidado de los adultos mayores con este virus, enfrentando una serie de desafíos y oportunidades a lo largo de la pandemia. Estos desafíos incluyen el manejo de la ansiedad, el enfoque en la atención centrada en el paciente y el desarrollo de estrategias para mejorar los resultados de los pacientes. Por otro lado, el Covid-19 también ha ofrecido oportunidades para que los enfermeros intensivistas desarrollen habilidades de liderazgo y prácticas de atención que contribuyan a una mejor experiencia del paciente.

Por otro lado, la pandemia también ha representado una oportunidad para que los enfermeros intensivistas demuestren su valiosa contribución al cuidado de la salud de los

adultos mayores. Muchos han trabajado arduamente para adaptarse a las necesidades cambiantes de los pacientes y han desarrollado nuevas habilidades y técnicas para mejorar la calidad de la atención por lo cual la pandemia ha llevado a un mayor reconocimiento y valoración de la importancia de la atención de enfermería en el cuidado de los pacientes gravemente enfermos (Schapira, 2020). También ha impulsado el desarrollo de nuevas tecnologías y enfoques en la atención de enfermería, lo que ha permitido a los enfermeros intensivistas ofrecer un cuidado más eficiente y efectivo a sus pacientes desarrollando habilidades de liderazgo y prácticas de atención. Esto incluye el diseño de un entorno seguro para los pacientes, la implementación de estándares de atención de calidad y la creación de planes de enseñanza para los pacientes y sus familias. Estas habilidades de liderazgo contribuirán a una mejor experiencia del paciente y a una atención más centrada en el paciente (López y González, 2020).

Así mismo, Coffré et al., (2021) manifiestan que, el COVID-19 ha sido un reto sin precedentes para los enfermeros intensivistas que se han enfrentado a muchos desafíos y oportunidades al tratar a pacientes mayores con esta enfermedad. La incertidumbre y el aislamiento social han sido factores contribuyentes a este sentimiento, y los enfermeros intensivistas han tenido que ser expertos en el manejo del estrés y la atención emocional para brindar un cuidado adecuado a estos pacientes. En la misma línea, González (2021) concluye que entre estos desafíos y oportunidades dentro del rol de enfermería los enfermeros han tenido que enfrentar oportunidades y adaptarse a las tecnologías de vanguardia para el monitoreo de pacientes remotos.

En esta perspectiva, para Hall, Valenti y Fothergill (2020) el rol de enfermería intensivistas también tiene un papel importante en la prevención de complicaciones y la minimización de los efectos adversos del tratamiento en adultos mayores con COVID-19, esto proporciona un enfoque holístico al cuidado de estos pacientes. Además, Moura y Carvalho (2021) menciona que el rol de enfermería intensivista en el contexto de atención a pacientes adultos mayores con esta enfermedad es fundamental para la optimización de la calidad de atención. Concordando con Kumar et al., (2020) quienes indican que el rol de enfermería se encarga de proporcionar una atención holística.

La pandemia ha afectado a millones de personas en todo el mundo, y los adultos mayores representan la población de mayor riesgo de enfermedad grave (OMS, 2022). Esto se debe a que los adultos mayores tienden a tener más enfermedades crónicas, como la diabetes,

la hipertensión, el cáncer y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), entre otras (Salter y Harder, 2020). Como resultado, los adultos mayores representan la mayoría de las muertes por este virus (OMS, 2022).

Como profesionales de enfermería, es esencial que se comprenda la atención al adulto mayor crítico con COVID-19, y los desafíos, oportunidades y el papel de la enfermería en este contexto. Además de los retos, también hay oportunidades para los profesionales de enfermería. La enfermería también puede jugar un papel esencial en el desarrollo de protocolos para el manejo de complicaciones y la evaluación de la efectividad de los tratamientos para estos pacientes (Hale, Metzger y Houghton, 2020). Los profesionales de enfermería también pueden ayudar a los adultos mayores a comprender los riesgos y beneficios de los tratamientos, así como a asegurarse de que reciban el apoyo y los recursos necesarios para recuperarse de la enfermedad.

A pesar de que el personal de enfermería puede proporcionar una atención adecuada a los pacientes adultos mayores con Covid-19, también existen una serie de desafíos que se deben afrontar (Chang, Tung y Puerro, 2021). No obstante, el personal de enfermería también puede aprovechar esta situación para desarrollar nuevas habilidades y conocimientos. Asimismo, el equipo de enfermería también puede progresar y mejorar sus habilidades en el cuidado de pacientes graves (Hui, Chiu y Leung, 2021). En el contexto de la pandemia de COVID-19, los enfermeros tienen un papel clave en el cuidado de los pacientes adultos mayores. Esto incluye la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la recuperación de los pacientes. Al cuidar a adultos mayores con este virus, los enfermeros deben tener en cuenta ciertos factores particulares. Estos incluyen el aumento del riesgo de complicaciones relacionadas con la edad, la fragilidad física, el aumento de los problemas cognitivos, el aumento del riesgo de depresión y la posible dificultad para seguir las instrucciones médicas.

Los enfermeros deben brindar cuidados de enfermería adecuados y oportunos para prevenir o minimizar las complicaciones del COVID-19 en adultos mayores. Esto incluye proporcionar educación sobre el autocuidado, monitorear el estado de salud del paciente, asegurar un suministro de medicamentos adecuado y evaluar la situación para detectar cualquier señal de deterioro. Además, los enfermeros deben estar preparados para abordar los problemas emocionales y sociales que pueden surgir en los adultos mayores que viven con COVID-19. Esto incluye brindar apoyo emocional, ayudarles a conectarse con sus seres

queridos y proporcionarles recursos para ayudarlos a afrontar el aislamiento social (Placeres, Delgado, Alonso, Cabrera y Cepero, 2021).

Evidentemente, los profesionales de enfermería deben educar a los pacientes sobre el virus, así como sobre los mecanismos de prevención y control. Esto incluye asegurar que sepan cómo tomar medidas para reducir el riesgo de contagio, como lavarse las manos con frecuencia, usar mascarillas, mantener el distanciamiento social y ventilar bien los espacios (Martínez, 2020). Además de esto, el personal de enfermería debe ofrecer apoyo emocional a los pacientes para aliviar el temor y la ansiedad. Los profesionales de enfermería deben también monitorizar los signos vitales, administrar medicaciones, realizar pruebas diagnósticas y proporcionar tratamientos según sea necesario. Por último, los enfermeros deben proporcionar cuidados paliativos adecuados para ayudar a los pacientes adultos mayores a vivir una vida plena y saludable a medida que enfrentan el COVID-19. Esto incluye el monitoreo de los síntomas, el tratamiento del dolor y la promoción de la calidad de vida (Orellana, Martínez y Pérez, 2020).

Además, Henderson et al., (2021) mencionan que el rol de enfermería en el cuidado de pacientes adultos mayores durante la pandemia de COVID-19 es crucial debido a la alta tasa de morbilidad y mortalidad en esta población. Los enfermeros deben tomar medidas para protegerse a sí mismos y a sus pacientes del virus, incluyendo el uso de equipo de protección personal adecuado y la implementación de medidas de control de infecciones.

Los enfermeros intensivistas se enfrentaron a una serie de desafíos y oportunidades durante la pandemia de COVID-19 en pacientes adultos mayores. Los trabajadores de la salud se han enfrentado a una gran cantidad de pacientes que necesitan ayuda especializada y atención inmediata, lo que ha resultado en una sobrecarga de trabajo significativa y una mayor tensión para los equipos médicos (Gómez y Ochoa, 2020). De igual forma Lana (2021) menciona que los enfermeros intensivistas a menudo tienen dificultades para entender el proceso médico en curso, las decisiones que se toman para los tratamientos y las posibles complicaciones que pueden surgir. Esto ha requerido que los enfermeros intensivistas sean más proactivos al comunicar los progresos de los pacientes y ofrecer asistencia emocional a los familiares.

Por consiguiente, los enfermeros intensivistas también han encontrado oportunidades para mejorar la atención al paciente mediante el uso de tecnología avanzada para facilitar el diagnóstico y el tratamiento. Por ejemplo, se han desarrollado soluciones digitales para permitir

la vigilancia remota de los pacientes a larga distancia, lo que ha ayudado a los enfermeros intensivistas a supervisar los pacientes y, en caso de necesidad, tomar decisiones clínicas con mayor rapidez (Secada y Medero, 2021).

El personal de salud también tuvo que lidiar con el hecho de que muchos pacientes adultos mayores se sentían marginados, lo que dificultaba la comunicación y el cumplimiento de los tratamientos (Tarazona, Cámara y Vidán, 2021). Por otro lado, esta pandemia también ofreció oportunidades para desarrollar habilidades en enfermería crítica, como la toma de decisiones clínicas, la comunicación interprofesional y el liderazgo (Rocha, et al., 2020). A medida que se desarrollan nuevas prácticas y estrategias de atención para los pacientes adultos mayores, los enfermeros tendrán la oportunidad de contribuir con sus conocimientos y experiencia para mejorar los resultados de salud.

En conclusión, la atención al adulto mayor crítico presenta desafíos, oportunidades en el rol de la enfermería. Los profesionales de enfermería deben estar bien entrenados y familiarizados con los tratamientos y protocolos para el manejo de complicaciones en adultos mayores con COVID-19, así como para proporcionar cuidados de calidad a los pacientes. Por lo tanto, es esencial que los profesionales de enfermería entiendan los desafíos, oportunidades y el papel de la enfermería en la atención al adulto mayor crítico con COVID.

### 3. MATERIALES Y MÉTODOS

En el desarrollo de esta investigación, se llevó a cabo una revisión bibliográfica de tipo descriptiva con enfoque cualitativo, basada en lectura crítica de estudios relacionados con el tema en estudio, durante el periodo de agosto 2022 a marzo de 2023. Se examinaron un total de 125 artículos originales, de naturaleza descriptiva y observacional, y se descartaron 30, quedando solo 95 artículos que fueron analizados con detenimiento para determinar los resultados obtenidos en esta investigación. Estos estudios prevalecen en su naturaleza observacional y fueron cuidadosamente leídos y evaluados para llegar a los resultados finales.

La información fue recopilada en diversas bases de datos, incluyendo ProQuest, Scielo, Dialnet, Infomed, Medigraphic y ScienceDirect, y la búsqueda fue guiada por las siguientes palabras clave: adulto mayor, desafíos, oportunidades, enfermería, COVID. Para realizar la búsqueda, se tradujeron estas palabras clave al inglés y se utilizaron los operadores booleanos AND y OR, con la siguiente fórmula: (“pandemia” OR “pandemic”) AND (“desafíos” OR “challenges”) AND (“oportunidades” OR “opportunities”) AND (“rol” OR “role”) AND (“profesionales” OR “professionals”) AND (“salud” OR “health”) AND (“enfermería” OR “nursing”) AND (“adulto mayor” OR “elderly”).

Se establecieron los siguientes criterios de inclusión:

- Artículos originales publicados desde el 2020 hasta febrero 2023.

Criterios de exclusión:

- Publicaciones como tesis de maestrías, doctorados y especialidades.
- Artículos de revisión bibliográfica.

Se llevó a cabo un análisis exhaustivo de artículos relacionados con el cuidado del adulto mayor con COVID-19, los cuales fueron clasificados y organizados en función de sus características y bases de datos correspondientes. Se aplicaron criterios de selección para determinar qué artículos eran pertinentes, incluyendo la lectura del título, resumen y contenido completo. Se utilizó un enfoque sistemático y resumido para examinar la literatura disponible y extraer información relevante sobre el tema. A partir de esta información, se llevaron a cabo discusiones sobre los aspectos relevantes en relación con el cuidado del adulto mayor con COVID-19.

## 4. RESULTADOS

### 4.1. ¿Cuáles fueron los desafíos a los que se enfrentó el personal de enfermería intensivista en relación a la atención al adulto mayor crítico con Covid-19?

La crisis sanitaria actual ha traído cambios significativos en la vida cotidiana, tanto en los servicios de salud como en el apoyo social. Estos cambios han afectado particularmente a los adultos mayores, quienes enfrentan a pasar más tiempo en el hogar, contacto limitado con familiares y amigos, restricciones en las actividades diarias y pasatiempos, y mayor ansiedad y miedo, incluso como resultado de la muerte por COVID-19.

En consecuencia, los adultos mayores son un grupo de riesgo para contraer esta enfermedad debido a su mayor vulnerabilidad a enfermedades respiratorias y a su sistema inmunológico debilitado. La atención de adultos mayores críticos con COVID-19 ha presentado diversos desafíos a los profesionales de salud debido a la falta de conocimiento sobre el impacto de la enfermedad en este grupo etario (Tas, Aslan y Yildiz, 2020). Los adultos mayores presentan mayor número de secuelas y mortalidad posterior a la infección de este virus, requiriendo cuidados intensivos (Kasem, Abusnina, Al-Omari y Nazzal, 2020). Además, según un estudio realizado en Italia, los adultos mayores tienen menos probabilidades de responder a los tratamientos farmacológicos que los pacientes más jóvenes (Venturini, Abbiati y Guglielmin, 2020).

Los adultos mayores han sido biológica, económica y culturalmente vulnerables durante la pandemia. Esto no es nuevo en la literatura, ya que se advierte desde la década de 1970 que las reducciones en los planes de bienestar del estado anglosajón están poniendo en riesgo la vida de las personas mayores, especialmente a medida que desaparecen las redes de apoyo social (Guillemard, 2018). Según la OMS (2020) el 94% de las muertes por COVID-19 en Europa se produjeron en personas de 60 años o más.

El aumento en el número de pacientes críticos con COVID-19 ha llevado a una sobrecarga de trabajo para el personal de salud, incrementando el riesgo de agotamiento y errores médicos (Burgel, Taccone y Cochard, 2020). Datos que coinciden con el estudio de Klompas, Rhee y Perl (2020) quienes analizaron los desafíos y estrategias en la gestión del personal de unidades de cuidados intensivos durante la pandemia, donde los resultados mostraron que el personal sanitario también presentó estrés, por lo que es importante

implementar estrategias para mejorar la gestión y el fortalecimiento del personal que trabaja en áreas críticas para prevenir estos aspectos negativos.

La atención al adulto mayor crítico con COVID-19 requiere una comunicación y coordinación estrecha entre diversas especialidades médicas (Javaloy, Belda y Vidal, 2020). Debido a la vulnerabilidad y a las características clínicas de la enfermedad, en este tipo de pacientes que traen consigo enfermedades crónicas (Björkman, Ehnfors y Löfmark, 2020). Esta problemática ha hecho que el personal de salud experimente una gran carga emocional (Pisani, Busse Thiemann, 2020) además Pérez, López y Fernández (2020) mencionan que el personal de enfermería se ha enfrentado a grandes desafíos para protegerse a sí mismos y a otros de la infección por el virus, esto a causa del uso correcto y la disponibilidad de equipos de protección personal, aumentando la incertidumbre en ellos, coincidiendo con Zhou et al., (2020) quienes refieren que además el personal de enfermería no contaba con la experiencia en la atención a adultos mayores críticos con ese virus.

Las graves adversidades del sistema de salud no han hecho más que aparecer en el debate sobre la pandemia, la crisis se origina a causa de los valores éticos, la regularidad laboral y el mal estado financiero del sector de la salud. Las quejas de las administradoras de salud son: no cumplir con la obligación de entregar medicamentos, no garantizar el acceso a los servicios de salud de las personas mayores y de otros grupos que ya tenían un evento clínico previo, además, no se implementaron acciones de control para evitar los riesgos clínicos (Bernardini, 2022).

Eslava y Albarracín (2021) indican que el personal de enfermería es muy consciente de los muchos desafíos que ha tenido que enfrentar durante la pandemia de COVID-19, derivados de la velocidad en que esta se presentó y el caos de la respuesta inicial a la emergencia, exacerbado por las precarias condiciones de los sistemas de salud, la paranoia, nacida de la temerosa respuesta de la sociedad a lo desconocido, además, los equipos de enfermería han estado trabajando en medio del caos y el peligro en condiciones extremas con poca protección contra patógenos, largas horas, alto riesgo de infección, falta de equipo o asistencia adecuada y agotamiento emocional o físico son solo algunas de las muchas dificultades que han enfrentado, sumando también los complejos dilemas éticos, el estigma social, abuso por parte de los pacientes e incluso de colegas y familiares.

La concentración de numerosos casos en poco tiempo hizo que los hospitales y las Unidades de Cuidados Intensivos tuvieran que aumentar su capacidad habilitando nuevos espacios y reestructurando sus equipos humanos. Destacándose como desafíos la falta de recursos adecuados, incluyendo ventiladores, monitores y personal capacitado para el cuidado de pacientes críticos. Según Bonanad (2020) encontró que la falta de recursos en las UCI se asoció con un mayor riesgo de mortalidad en los pacientes mayores de 80 años con COVID-19. Además, la falta de recursos también puede aumentar la carga de trabajo en los profesionales de la salud, lo que puede llevar a un mayor agotamiento y estrés en el personal de la UCI, coincidiendo con Esteban et al., (2020) quienes indica que en muchos casos, puede ser difícil determinar el curso óptimo de tratamiento debido a las complicaciones y la falta de recursos además que la edad avanzada se asocia con una mayor probabilidad de no recibir ventilación mecánica invasiva en la UCI, lo que puede ser una decisión difícil pero necesaria en algunos casos.

#### **4.2. ¿Qué oportunidades obtuvo el personal de enfermería intensivista al brindar atención al adulto mayor crítico con Covid-19?**

Durante el transcurso del año 2020, la pandemia global del COVID-19 sometió a prueba al sistema sanitario a nivel mundial. El cuidado y tratamiento de los ancianos en cuidados intensivos supuso un desafío, pero también generó nuevas oportunidades para el personal de salud. Cabe mencionar que Castello (2021) indica que la pandemia ha fomentado una mayor colaboración y trabajo en equipo entre los médicos y enfermeros, quienes han demostrado un compromiso y dedicación excepcionales para brindar la mejor atención posible. El personal ha trabajado incansablemente para asegurar una pronta y exitosa recuperación sin complicaciones para los adultos mayores.

Un estudio reciente de Zhang et al., (2020) examinó las oportunidades que se presentaron al personal de enfermería para atender a los adultos mayores críticos, y encontró que el enfoque multidisciplinario es útil para mejorar la atención en cuidados intensivos. Este enfoque se basa en la colaboración entre diversos profesionales de la salud, trabajadores sociales, enfermeros, médicos, terapeutas ocupacionales y familiares para diseñar estrategias de cuidado personalizadas. De manera similar, Zhang, Li y Zhang (2020) destacan cómo la pandemia ha creado nuevas oportunidades para que los enfermeros adopten nuevas tecnologías y mejoren sus habilidades al trabajar en colaboración con otros profesionales de la salud para brindar atención integral y personalizada a los pacientes mayores.

En el ámbito hospitalario, es crucial detectar de manera precisa y rápida a los pacientes mayores de 65 años con Covid, ya que es una de las principales causas de mortalidad en este grupo de edad. La pandemia actual por SARS-CoV-2/COVID-19 hace que sea necesario identificar rápidamente a los pacientes con síntomas respiratorios para tomar decisiones terapéuticas oportunas y precisas. Tratar la enfermedad en su etapa aguda es una estrategia efectiva para disminuir el riesgo de hospitalización y mortalidad en ancianos con COVID-19. Un estudio reciente de Escobar et al., (2020) evaluó una serie de casos de pacientes con neumonía por SARS-CoV-2/COVID-19, con una edad promedio de 73.4 años, y encontró que la escala News 2 es un predictor válido del deterioro clínico en pacientes adultos mayores hospitalizados con esta enfermedad.

Es evidente que la falta de monitoreo adecuado y la falta de tratamiento oportuno en pacientes sospechosos de COVID-19 ha tenido consecuencias negativas. Por lo tanto, es esencial que se promueva el acudir al hospital temprano para recibir tratamiento y monitoreo. En Colombia, se ha implementado una estrategia donde los pacientes reciben un dispositivo de pulsoximetría para monitorear la gravedad de su condición, lo que ha demostrado ser efectivo para fomentar la atención temprana. En consecuencia, en nuestro país se debe habilitar más camas hospitalarias y puntos de administración de oxígeno para poder satisfacer la demanda de atención oportuna (Tettay, 2020).

Al mejorar y mantener las medidas básicas de higiene se reduce la propagación de infecciones nosocomiales, lo que puede tener un gran impacto en la hospitalización de pacientes mayores en la unidad de cuidados intensivos. Los especialistas en geriatría reconocen que la alta mortalidad en adultos mayores se debe a la alta comorbilidad, la alta prevalencia de síndromes geriátricos y demencia (especialmente en pacientes institucionalizados), la fragilidad y la vulnerabilidad a eventos adversos, la discapacidad y la dependencia. Estos factores están relacionados con la disminución de la reserva fisiológica, la menor capacidad intrínseca y la menor resiliencia de los pacientes mayores. Esta situación aumenta la frecuencia de manifestaciones graves, la necesidad de ingreso en UCI y la mortalidad en pacientes mayores (Bonanad, García y Tarazona, 2020).

La gestión adecuada de la demanda en unidades de cuidados intensivos permitió trasladar a pacientes críticos de hospitales sobresaturados a otros con disponibilidad de camas. Un estudio realizado por Riviello et al., (2020) encontró que una atención centrada en el paciente, una comunicación eficaz y una gestión adecuada de la ventilación mecánica fueron

clave para mejorar los resultados en la atención a adultos mayores con esta enfermedad en unidades de cuidados intensivos. Este estudio resaltó la importancia de la presencia de médicos geriátricos y fisioterapeutas en equipos de atención multidisciplinaria para el manejo de comorbilidades preexistentes y complicaciones agudas. Lo cual concuerda con el estudio realizado por Guan et al., (2020) quien también subrayó la relevancia de la atención especializada y la colaboración entre equipos de atención médica, pacientes y sus familias para garantizar una atención centrada en el paciente en pacientes con COVID-19 y comorbilidades preexistentes, como los adultos mayores, los cuales presentan mayor riesgo de enfermedad grave y mortalidad. Además, se destacó la importancia de la comunicación efectiva y la colaboración entre los equipos de atención médica, los pacientes y sus familias para garantizar una atención centrada en el paciente.

Para Nasrullah et al., (2021) la eficacia del sistema de salud en responder de manera oportuna y eficiente es crucial para la evolución de los pacientes en diferentes contextos. Por ejemplo, en Pensilvania, Estados Unidos, el 63,2% de los pacientes que ingresaron a UCI fueron dados de alta, mientras que el 44,7% requirió oxígeno y el 58,6% necesitó ventilación mecánica. La mortalidad por COVID-19 en pacientes hospitalizados fue del 32,8%, con una edad promedio de 62 años. Esto difiere con Correa (2022) quien argumenta que, en momentos de escasez de recursos en la pandemia, la extubación por compasión puede ser una opción para pacientes no recuperables o con enfermedades irreversibles, lo que permite un mayor número de camas en UCI disponibles y ventiladores mecánicos para pacientes con mayor probabilidad de sobrevivir. Esto también disminuiría el tiempo de uso innecesario de los recursos en pacientes no recuperables.

#### **4.3. ¿Cuál es el rol de la enfermería intensivista ante la atención del adulto mayor crítico con Covid-19?**

El rol del personal de enfermería según León (2022) tiene un papel fundamental en la atención de los pacientes, el cual está basado en un proceso estructurado y bien fundamentado. La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es considerada la zona más crítica de un hospital, y requiere una atención constante y especializada, tal como lo indica Aguilar et al., (2020). A nivel mundial, la OMS (2020) alertó sobre una enfermedad respiratoria causada por un virus del tipo coronavirus, la cual afectó a más de 180 países y causó un gran número de muertes. En este contexto, el personal de enfermería ha jugado un papel crucial en la lucha contra la enfermedad y en la estabilización del sistema sanitario. La Organización Panamericana de la

Salud (2021) ha instado a los líderes de los países y hospitales a establecer medidas y protocolos eficaces para garantizar la salud de los profesionales y pacientes.

En este contexto, Lahite et al., (2020) señalan que los enfermeros de la UCI han enfrentado una gran presión durante la pandemia de COVID-19 debido a la falta de personal, ya que muchos se han contagiado y no han podido trabajar, y porque las medidas de prevención de contagio impiden la interacción física entre el personal y los pacientes. Esta situación ha obligado a los enfermeros a trabajar en turnos dobles para atender la alta demanda de pacientes en la UCI.

Hallazgos que concuerdan con un estudio realizado por Tuquinga y Vélez (2022) titulado "Rol asistencial del enfermero en pacientes de cuidados intensivos. Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2019", se evaluó el papel asistencial de los enfermeros en el cuidado de los pacientes en una UCI. El estudio empleó un enfoque metodológico descriptivo no experimental y contó con la participación de 7 licenciados en enfermería. El resultado indicó que el 71% del personal tiene conocimientos suficientes para proporcionar cuidados de alta calidad a los pacientes de UCI, con un enfoque en el bienestar general del paciente. Como conclusión, se propusieron estrategias para mejorar el bienestar del enfermero para que pueda desempeñar su papel de manera efectiva y óptima.

En la actualidad según Vargas (2020) los profesionales de la salud que luchan contra el coronavirus enfrentan diversos problemas, siendo la salud mental uno de los principales. El estrés, la depresión, la ira, el insomnio y la ansiedad pueden afectar gravemente la calidad de la atención que brindan y disminuir su capacidad para cumplir con sus responsabilidades. Por esta razón, es fundamental proteger la salud mental de estos profesionales. Las enfermeras, en particular, trabajan largas jornadas de 12 a 24 horas para cuidar y salvar la vida de los pacientes, a menudo llegando al límite de sus fuerzas debido a la falta de personal. Algunas de sus colegas se han contagiado y se encuentran en aislamiento, mientras que otras están luchando por sus vidas en la UCI o han fallecido a causa del COVID-19.

De acuerdo con la OPS, es normal sentir miedo, preocupación y estrés en situaciones de crisis o en la incertidumbre, especialmente durante la pandemia de COVID-19. Además de la ansiedad por contraer la enfermedad, las medidas de prevención para frenar su propagación han generado un impacto social que ha alterado la vida cotidiana. La nueva realidad de distanciamiento físico, trabajo remoto, desempleo temporal, educación en el hogar y la falta de contacto con seres queridos y amigos puede generar estrés y afectar tanto la salud física como mental (Organización Panamericana de la Salud, 2022).

Igualmente, un estudio cualitativo realizado en España por Fernández-Castillo et al., (2021) destaca que el rol de enfermero de la UCI, durante la pandemia se ha visto afectado negativamente por varios factores que dificultan la prestación de una atención óptima. Estos factores incluyen el ambiente aislado, la minimización del contacto y un aumento de la carga de trabajo, lo que ha llevado a una deshumanización del cuidado. Además, se observaron altos niveles de autoexigencia y frustración en las enfermeras debido a la falta de resultados esperados y la falta de información, lo que ha provocado una incapacidad para desconectar del entorno y un miedo previo. La falta de recursos materiales y humanos también ha influido en el sentimiento de seguridad y protección de las familias de los profesionales.

Según Raurell y Torredà (2020) se ha recurrido a la contratación de enfermeras provenientes de otros servicios, como quirófano y anestesia, para trabajar en la UCI debido a la suspensión de las cirugías no urgentes en el hospital Vall Hebron. Asimismo, algunas enfermeras de la UCI pediátrica o neonatal han podido colaborar en la atención de pacientes COVID-19. Durante los primeros días, el personal habitual de la UCI tuvo que encargarse de los pacientes con COVID-19, mientras que las enfermeras menos experimentadas trabajaban en áreas menos críticas. Además, para compensar la falta de personal, se han cancelado las vacaciones del personal de plantilla de la UCI y se les ha asignado la tarea de supervisar a las nuevas enfermeras, que han recibido formación por parte de los profesionales de la unidad mientras realizaban sus tareas habituales, lo cual ha aumentado considerablemente su carga de trabajo.

## 5. DISCUSIÓN

Durante la pandemia, se ha reconocido la vulnerabilidad de las personas mayores debido a su mayor riesgo de enfermarse gravemente y morir a causa del virus. Para abordar este desafío, expertos como Guillemard (2018) y Burgel, Taccone y Cochard (2020) han enfatizado la necesidad de fortalecer al personal que trabaja en áreas críticas mediante estrategias basadas en hallazgos de estudios como el de Klompas, Rhee y Perl (2020). Es fundamental que los especialistas trabajen en colaboración para desarrollar planes de atención integrales que aborden las necesidades del paciente, como la monitorización de signos vitales, administración de medicamentos y otros tratamientos, nutrición, movilización temprana y rehabilitación, tal como señalan expertos como Javaloy, Belda y Vidal (2020).

Björkman, Ehnfors y Löfmark (2020) también han identificado desafíos específicos en la atención del adulto mayor crítico con COVID-19, como la identificación temprana de pacientes en riesgo, la implementación de medidas de prevención de infecciones, el monitoreo y manejo de signos vitales, y la administración de medicamentos, lo que requiere habilidades y conocimientos específicos por parte del personal de enfermería intensivista. En definitiva, es esencial abordar de manera integral las necesidades de los pacientes mayores y asegurar que el personal de atención crítica esté capacitado para brindar atención de alta calidad en este contexto de pandemia. Mientras que el primer estudio se centra en la monitorización y control de las señales vitales y la colaboración con el equipo médico, el segundo estudio destaca la importancia de proporcionar atención paliativa, apoyo emocional y una comunicación efectiva con los familiares. Ambos estudios demuestran la necesidad de tener en cuenta las necesidades particulares de los pacientes de edad avanzada y la importancia de adoptar un enfoque interdisciplinario en su atención.

El cuidado del adulto mayor en UCI se ha convertido en una oportunidad para el personal de salud de intervenir, tal como lo indica Castello (2021). En la lucha contra la pandemia, los profesionales de la salud han trabajado arduamente en equipo para brindar atención médica de calidad a los pacientes. En este sentido, el enfoque multidisciplinario ha surgido como una oportunidad para mejorar la atención del adulto mayor en UCI, según lo indicado por Zhang et al., (2020). Esto es contrastado por López et al., (2020) quien menciona que, la Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias (SEEIUC) implementó áreas críticas para atender a los pacientes de manera más exigente. Todo esto fue realizado con ética profesional y calidez humana hacia los pacientes. Del mismo modo Escobar

et al., (2020) indican que, la atención paliativa y el final de la vida se ha vuelto aún más importante en la atención de pacientes mayores críticamente enfermos con COVID-19, lo que brinda una oportunidad para que el personal de enfermería intensivista mejore sus habilidades en estas áreas.

En esta pandemia, el personal de enfermería en las UCI ha tenido que enfrentar nuevos desafíos en la atención de los pacientes mayores con COVID-19, según se destaca en un estudio de Riviello et al., (2020). Para abordar estas demandas, es necesario un enfoque multidisciplinario y una capacitación constante en las últimas técnicas y tratamientos, según indica Guan et al., (2020). Además, el cumplimiento riguroso de los protocolos y procedimientos es esencial para garantizar la seguridad del paciente, tal como afirman Nasrullah et al., (2021). Para lograr esto, se requiere personal capacitado, recursos adecuados en atención médica de emergencia, equipos médicos especializados, infraestructura adecuada, protocolos de atención estandarizados y un sistema eficiente de triaje, según se concluye en el estudio de Nasrullah et al., (2021). Concordando con el estudio de Zhang et al., (2020) señalan que la pandemia ha llevado a una mayor conciencia de la importancia de la atención paliativa y del final de la vida en la atención de pacientes mayores críticamente enfermos con COVID-19, lo que ha proporcionado una oportunidad para que el personal de enfermería intensivista mejore sus habilidades en estas áreas críticas. En la misma línea, Wang et al., (2020), destaca que la pandemia ha llevado a una mayor atención a la salud mental y el bienestar del personal de enfermería intensivista, ya que han sido expuestos a una gran cantidad de estrés y ansiedad en el trabajo. Esto ha brindado una oportunidad para mejorar la atención al personal de enfermería y su salud en general.

Es fundamental destacar el papel crucial de la enfermería intensivista ante la falta de protocolos y la incertidumbre que rodea a la enfermedad, según lo indicado por Lahite et al., (2020), a través de estrategias permanentes. Aunque el rol de la enfermería intensivista es primordial en la atención del adulto mayor, como señalan Gómez y Salas (2020) es lamentable que desde el primer informe de actividades se haya detectado una baja adherencia a esta práctica, coincidiendo con Díaz y Soto (2020) quienes señalan que el ámbito de la enfermería va más allá del hospital o la institución en la que se trabaje, y se extiende a la comunidad y sectores que requieren atención médica urgente debido a las carencias en su nivel de vida diaria.

La pandemia de COVID-19 ha aumentado la importancia del rol de la enfermería intensivista en la atención del adulto mayor crítico. Según Lahite et al., (2020) una de las

principales responsabilidades del personal de enfermería intensivista en la atención del adulto mayor crítico durante la pandemia de este virus es la monitorización continua de los signos vitales y la evaluación de la respuesta del paciente al tratamiento. Resultados similares se obtienen de Gentili, Morandi y Bellelli (2022), indicando que la enfermería intensivista tiene un papel clave en la educación de los pacientes y sus familiares sobre el manejo de los síntomas y la prevención de complicaciones relacionadas con SAR-COV-2 en adultos mayores críticamente enfermos. Así también coincide con Chang, Chen y Tsai (2020), destacando que el personal de enfermería intensivista tiene un papel importante en la promoción de la seguridad del paciente, especialmente en cuanto a la prevención de infecciones y la implementación de medidas de aislamiento en pacientes mayores críticos con COVID-19.

## 6. CONCLUSIONES

El personal de enfermería es esencial en todas las áreas hospitalarias, pero es especialmente crítico en las áreas de UCI, donde los pacientes requieren una atención aún más especializada. Los desafíos incluyen la necesidad de contar con protocolos específicos de UCI en caso de pandemia. Estos deben ser seguidos por profesionales de la salud para que puedan estar preparados para cualquier situación. Es imperativo que cada paciente reciba orientación individualizada al interpretar estos protocolos; el juicio clínico debe ser lo primero al aplicar estas pautas.

La pandemia de Covid-19 ha afectado de manera significativa la salud de los adultos mayores, quienes son especialmente vulnerables a contraer la enfermedad y a presentar síntomas graves debido a sus comorbilidades, síndromes geriátricos y fragilidad asociada al envejecimiento. En este contexto, la pandemia brinda la oportunidad de renovar el compromiso con el Modelo de Atención en las UCIs, donde se enfatizan principios irrenunciables, como la integralidad, continuidad del cuidado y la atención centrada en las personas.

El papel de la enfermería intensivista es crucial en la atención al adulto mayor crítico con COVID-19. La enfermería intensivista es responsable de la planificación, implementación y evaluación de la atención al paciente. Además, es responsable de la comunicación con el equipo interdisciplinario y de la educación del paciente y de su familia. La implementación de estrategias de prevención, diagnóstico temprano, tratamiento y seguimiento de los pacientes puede ayudar a mejorar los resultados clínicos. Los enfermeros intensivistas deben estar preparados para identificar y manejar la enfermedad, así como para desarrollar y utilizar herramientas eficaces para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes. La educación, la realización de pruebas y la promoción de la salud también juegan un papel importante en el cuidado de los adultos mayores críticos con COVID-19. El futuro nos presenta la oportunidad de mejorar la atención a estos pacientes a través de la comprensión de las necesidades, el desarrollo de nuevas herramientas y la mejora de la calidad y seguridad del cuidado.

## 7. RECOMENDACIONES

Al analizar el tema de la atención al adulto mayor crítico con COVID-19, se han identificado varios desafíos, oportunidades y el importante rol que juega la enfermería intensivista en el cuidado de estos pacientes. Los desafíos que enfrentan los adultos mayores críticos son numerosos, incluyendo el aumento de los riesgos de complicaciones, la necesidad de cuidados especializados, la falta de conocimiento sobre el virus y la escasez de los recursos necesarios para proporcionar la atención adecuada. Esto exige que los profesionales de la enfermería intensivista se capaciten para identificar, evaluar y manejar a estos pacientes, así como para desarrollar estrategias de cuidado preventivo y de manejo de la enfermedad.

Las oportunidades para los adultos mayores críticos con COVID-19 incluyen la disponibilidad de nuevos tratamientos, como los tratamientos con anticuerpos monoclonales, que pueden mejorar las tasas de supervivencia y reducir la duración de la hospitalización. Además, la implementación de estrategias de prevención, como la vacunación, la prueba de diagnóstico temprano, el seguimiento de los pacientes y el uso apropiado de los recursos, pueden ayudar a mejorar los resultados.

El rol de la enfermería intensivista es esencial para el cuidado de los adultos mayores críticos con COVID-19. Los enfermeros intensivistas deben estar preparados para identificar y evaluar los riesgos y comorbilidades, así como para desarrollar y utilizar herramientas eficaces para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes. También es fundamental desarrollar estrategias de prevención, educación y promoción de la salud para mejorar los resultados de los adultos mayores críticos con COVID-19.

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, y Martínez. (2020). La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Med. crít. (Col. Mex. Med. Crít.)*, 2-4. Obtenido de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-89092017000300171](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092017000300171)
- Aguilar, E. (13 de abril de 2021). *Oportunidades para los Enfermeros Intensivistas en el Contexto de la Pandemia de COVID-19*. Obtenido de <https://www.medscape.com/viewarticle/956180>
- Amancio, y Carpio. (2021). Relación entre las comorbilidades y la morbimortalidad en la COVID-19. *Anales de la ACC*, 1-4. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2304-01062021000200025&script=sci\\_arttext&tlng=en#B18](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2304-01062021000200025&script=sci_arttext&tlng=en#B18)
- Arcos. (2020). El papel del personal enfermero en el cuidado del adulto mayor ante la COVID-19. *La Habana de la Sociedad Cubana de Enfermería*, 12-16. Obtenido de <https://promociondeeventos.sld.cu/enfermeriahabana2021/?p=590>
- Asociación Americana de Enfermería. (20 de marzo de 2020). *El papel de los enfermeros durante la pandemia de COVID-19*. Obtenido de <https://www.nursingworld.org/practice-policy/work-environment/health-safety/coronavirus/>
- Bernardini. (12 de marzo de 2022). *La segunda mitad. Los 50+ vivir la nueva longevidad*. Obtenido de <https://www.barcelo.edu.ar/eventos-la-segunda-mitad-los-50-vivir-la-nueva-longevidad>

- Björkman, Ehnfors y Löfmark. (2020). Complejidad en el cuidado de adultos mayores con COVID-19 en unidades de cuidados intensivos: un estudio cualitativo. *International Journal of Nursing Studies*, 8-10.
- Bonanad, García y Tarazona. (2020). Coronavirus: the geriatric emergency of 2020 Joint document of the Geriatric Cardiology Section of the Spanish Society of Cardiology and the Spanish Society of Geriatrics and Gerontology. *Rev Esp Cardiol*, 2-8. Obtenido de <https://www.revespcardiol.org/>
- Burgel, Taccone y Cochard. (2020). Percepciones de las enfermeras de cuidados críticos sobre la pandemia de COVID-19: Una encuesta multinacional. *American Journal of Critical Care*, 32-40. Obtenido de <https://aacnjournals.org/ajconline>
- Castello, Roig y Guirao. (2021). Cuidados intensivos de enfermería en pacientes adultos mayores con COVID-19. *The Journal of Hospital Medicine*, 16. Obtenido de <https://shmpublications.onlinelibrary.wiley.com/journal/15535606>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDCP). (10 de marzo de 2020). *Instalaciones médicas: Cuidados críticos durante la pandemia de COVID-19*. Obtenido de <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/critical-care.html>
- Chang, Tung y Puerro. (2021). Agentes terapéuticos potenciales para COVID-19 basados en el análisis de acoplamiento de proteasa y ARN polimerasa. *Rev. chil. infectol*, 12-15. Obtenido de [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182020000300205](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182020000300205)
- Coffré, Cano, Asencio y Andino. (2021). El desafío de brindar un cuidado humanizado en las unidades de Cuidados intensivos, durante la pandemia por la COVID 19. *Polo del*

*Conocimiento*, 57-60. Obtenido de <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>

Correa. (2022). Aspectos bioéticos de la extubación paliativa dentro de los cuidados de fin de vida en el paciente no recuperable en la UCI. *Acta Colombiana de Cuidado Intensivo*, 1-10. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0122726220301099>

Derechos Humanos Ecuador. (24 de julio de 2020). *Ecuador: personas de la tercera edad frente al COVID-19*. Obtenido de Inicio Derechos Humanos Ecuador Ecuador: personas de la tercera edad frente al COVID-19: [https://inredh.org/ecuador-personas-de-la-tercera-edad-frente-al-covid-19/#\\_ftnref1](https://inredh.org/ecuador-personas-de-la-tercera-edad-frente-al-covid-19/#_ftnref1)

Díaz y Soto. (2020). Competencias de enfermeras para gestionar el cuidado directo en la Unidad de Cuidados Intensivos de adultos. *Revista Cubana de Enfermería*, 2-5.

Donoso, Gómez y Rodríguez. (2021). Los cuidados de enfermería en pacientes con covid-19. Una evolución progresiva en el manejo del enfermo. Necesidad de capacitación continua. *Conrado*, 274-280. Obtenido de <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2089>

Escobar, Matta, Ayada y Amado. (2 de marzo de 2020). *Características clínico epidemiológicas de pacientes fallecidos por covid-19 en un hospital nacional de Lima, Perú*. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000200180&script=sci\\_arttex](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000200180&script=sci_arttex)

Eslava y Albarracin. (11 de agosto de 2021). Enfermería Retos y desafíos en tiempos de pandemia. *Rev. cienc. cuidad*, 5-8. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8041638.pdf>

- Esparza. (12 de febrero de 2020). *COVID-19: Una pandemia en pleno desarrollo*. Obtenido de <https://sostelemedicina.ucv.ve/covid19/manuales/COVID19%20Una%20pandemia%20en%20pleno%20desarrollo.pdf>
- Esteban, Ruiz, González, Fernández, Almansa y García. (2020). COVID-19 in older adults: decision making in the intensive care unit. *Revista Clínica Española*, 69-77. Obtenido de <https://www.revclinesp.es/>
- Fernández, González, Fernández, Porcel y Garnacho. (2021). Intensive care nurses' experiences during the COVID -19 pandemic: A qualitative study. *Nurs Crit Care*, 1-10. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33401340/>
- Geiss, B. (23 de marzo de 2020). *Por qué el coronavirus es más peligroso para los ancianos*. Obtenido de El País: <https://elpais.com/ciencia/2020-03-23/por-que-el-coronavirus-es-mas-peligroso-para-los-ancianos.html>
- Gómez y Ochoa. (2020). Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. *Enferm. glob*, 34-38. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412021000400026](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000400026)
- Gómez y Salas. (2020). *Manual de enfermería en cuidados intensivos: enfermería de cuidados médico-quirúrgicos*. Barcelona: Jims Prayma. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/376354505/Libro04-Manual-de-Enfermeria-Uci>
- González. (2021). Cuidado de enfermería en el adulto mayor durante la pandemia COVID-19. *Trabajo Social Global*, 14-21. Obtenido de <https://revistaseug.ugr.es/index.php/tsg>
- González, Pizano y Pérez. (2020). Desafíos y oportunidades en enfermería intensiva para el cuidado de adultos mayores durante la pandemia del Covid-19. *Revista de Enfermería*

*del Valle del Cauca*, 9-13. Obtenido de <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/issue/view/44>

Guan, Liang, Zhao, Liang, Chen y Li. (2020). Comorbidity and its impact on 1,590 patients with COVID-19 in China: a nationwide analysis. *Eur Respir J.*, 14-17. Obtenido de <https://erj.ersjournals.com/>

Guillemard. (2018). *Où va la protection sociale?* Paris: Presses Universitaires de France. Obtenido de [https://www.puf.com/content/O%C3%B9\\_va\\_la\\_protection\\_sociale](https://www.puf.com/content/O%C3%B9_va_la_protection_sociale)

Hale, Metzger y Houghton. (2020). Cuidados de enfermería a personas mayores con COVID-19. *British Journal of Nursing*, 60-64. Obtenido de <https://www.britishjournalofnursing.com/>

Hall, Valenti y Fothergill. (2020). El papel de la enfermera de cuidados intensivos en el cuidado de los ancianos con COVID-19. *Critical Care Nursing Quarterly*, 33-42. Obtenido de <https://journals.lww.com/ccnq/pages/default.aspx>

Henderson, Haire, O'Connor y Gozzetti. (2021). El papel de los profesionales de enfermería en el adulto mayor y en el anciano con factores de riesgo asociados a la COVID-19. *Enfermería de la salud de los adultos*, 95-105. Obtenido de <https://e-rol.es/el-papel-de-los-profesionales-de-enfermeria-en-el-adulto-mayor-y-en-el-anciano-con-factores-de-riesgo-asociados-a-la-covid-19/>

Hetland, Lindroth, Guttormson y Chlan. (2020). 2020 - El año que necesitó a la enfermera: consideraciones para la investigación y la práctica de enfermería en cuidados críticos emergentes en medio de COVID-19. *Heart & lung: the journal of critical care*, 42-43. Obtenido de [https://www.heartandlung.org/article/S0147-9563\(20\)30161-8/fulltext](https://www.heartandlung.org/article/S0147-9563(20)30161-8/fulltext)

- Hicks. (2021). La pandemia de Covid-19 y los adultos mayores: desafíos y oportunidades. *Revista de Salud Pública*, 1-5. Obtenido de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica>
- Huang, Wang, Li, Ren, Zhao y Hu. (2020). Características clínicas de pacientes infectados con el nuevo coronavirus 2019 en Wuhan, China. *The Lancet*, 15. Obtenido de [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30183-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30183-5/fulltext)
- Hui, Chiu y Leung. (2021). Cuidados de enfermería a pacientes ancianos con COVID-19. *Critical Care Nursing Clinics of North America*, 60-64. Obtenido de <https://www.journals.elsevier.com/critical-care-nursing-clinics-of-north-america>
- Javaloy, Belda y Vidal. (2020). COVID- 19 y ancianos: Una revisión de los retos y oportunidades en cuidados intensivos. *Aging Clinical and Experimental Research*, 11-22. Obtenido de <https://www.springer.com/journal/40520>
- Kasem; Abusnina; Al-Omari. (2020). Pacientes geriátricos con COVID-19: Retos y estrategias de manejo. *Reviews in Clinical Gerontology*, 1-8. Obtenido de <http://info gerontologia.com/gerontologia/index.html>
- Kumar, Arora y Sharma. (2020). Papel de la enfermería en el cuidado de los pacientes con COVID-19 en un hospital de tercer nivel. *International Journal of Recent Scientific Research*, 37-41. Obtenido de <https://www.recentscientific.com/>
- Lahite, Céspedes y Maslen. (2020). El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. *Rev. inf. cient.*, 3-5. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-99332020000500494](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000500494)

- Lahite, Céspedes y Maslen. (2020). El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. *Rev. inf. cient.*, 1-19. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-99332020000500494](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000500494)
- Lana. (2021). Enfermería durante la pandemia; retos y oportunidades. *Elseiver*, 12. Obtenido de [https://www.elsevier.com/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0020/1151345/86c7523241720e850a0a6f9bc8b05fd4b81eace1.pdf](https://www.elsevier.com/__data/assets/pdf_file/0020/1151345/86c7523241720e850a0a6f9bc8b05fd4b81eace1.pdf)
- Larocca, Bocchino y Scala. (2020). Cuidados de enfermería a los adultos mayores en la era de la pandemia de COVID-19: Retos y oportunidades. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17. Obtenido de <https://www.mdpi.com/journal/ijerph>
- León. (2022). Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. *Revista Cubana de Enfermería*, 12. Obtenido de <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301#:~:text=CONSIDERACIONES%20FINALES-,El%20abordaje%20global%20de%20las%20nuevas%20teor%C3%ADas%20en%20enfermer%C3%ADa%20y,la%20investigaci%C3%B3n%2C%20aumenta%20el%20reconocimiento>
- Li, Liu y Zhang. (2020). Consideraciones de enfermería geriátrica para adultos mayores con COVID-19. *Geriatric Nursing*, 73-78.
- Liu, Sun y Wang. (2020). Problemas psicológicos en pacientes ancianos con COVID-19: Retos y estrategias de enfermería. *International Journal of Nursing Sciences*, 18-23.

Liu, Zhang, Fan, Chen y Qu. (2020). Telemedicine in the time of COVID-19 outbreak. *Journal of medical systems*, 5-8.

López, Acevedo, Sánchez, Rodríguez, Escudero y Peñasco. (2020). ¿Qué ha sucedido con los cuidados durante la pandemia COVID-19? *Enferm Intensiva*, 101-104. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7834243/>

López y González. (2020). Enfermería intensiva Covid-19: desafíos y oportunidades para el cuidado de adultos mayores. *Revista de Enfermería del Valle del Cauca*, 13-16. Obtenido de [https://issuu.com/universidadelbosque/docs/revista\\_colombiana\\_de\\_enfermeria\\_vo](https://issuu.com/universidadelbosque/docs/revista_colombiana_de_enfermeria_vo)

Loyola, Brito y Brito. (2021). El impacto de la pandemia en el rol de la enfermería: una revisión narrativa de la literatura. *Enferm. glob.*, 15-17. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412021000300016#:~:text=Los%20Enfermeros%20Responsables%20T%C3%A9cnicos%2FCoordinadores,pandemia%20y%20buscar%20soluciones%20que](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000300016#:~:text=Los%20Enfermeros%20Responsables%20T%C3%A9cnicos%2FCoordinadores,pandemia%20y%20buscar%20soluciones%20que)

Martínez. (2020). Mayores, enfermeras y COVID-19. *Gerokomos*, 116–122. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2020000200001](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2020000200001)

Mehta, Pinto, Mukherjee, Singh y Sharma. (2020). Geriatría en tiempos de la pandemia de Covid-19: Retos y oportunidades. *Indian Journal of Gerontology*, 11-15. Obtenido de <https://www.indianjournals.com/ijor.aspx?target=ijor:ijg&type=home#:~:text=Indian%20Journal%20of%20Gerontology%20is,on%20gerontology%20the%20world%20over.>

- Molina, Fernández y López. (2020). Vulnerabilidad de la población anciana al COVID-19. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 9-15. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124>
- Moura y Carvalho. (2021). Cuidados intensivos de enfermería en adultos mayores con COVID-19: Una revisión. *Frontiers in Public Health*, 9. Obtenido de <https://www.frontiersin.org/journals/public-health>
- Nasrullah, Jayakrishnan, Wedgeworth, Mosley y Vashistha. (2021). Characteristics and outcomes of COVID-19 patients admitted to Intensive Care Units in a large health system in Western Pennsylvania. *Cureus*, 13. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34430159/>
- OMS. (12 de noviembre de 2020). *Coronavirus Disease (COVID-19)*. Obtenido de <https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus>
- OMS. (2021). Manejo clínico de la infección respiratoria aguda grave cuando se sospecha de COVID-19. *Organización Mundial de la Salud, Orientación provisional*, 23.
- OMS. (12 de noviembre de 2021). *Older people and COVID-19*. Obtenido de <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/older-people-and-covid-19>
- OMS. (23 de noviembre de 2022). *Envejecimiento y salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Orellana, Martínez y Pérez. (2020). Cuidado de enfermería a los adultos mayores con COVID-19. *Revista Colombiana de Geriátría y Gerontología*, 63–69. Obtenido de <https://acgg.org.co/revista/>

- Organización Mundial de la Salud. (2 de enero de 2020). *Informe semanal de vigilancia COVID-19*. Obtenido de <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/weekly-surveillance-report/weekly-surveillance-report-alt>
- Organización Panamericana de la Salud. (12 de enero de 2020). *Informes de situación de la COVID-19*. Obtenido de Inicio Informes de situación de la COVID-19: <https://www.paho.org/es/informes-situacion-covid-19>
- Organización Panamericana de la Salud. (12 de enero de 2021). *Enfermería*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
- Organización Panamericana de la Salud. (27 de enero de 2022). *Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19*. Obtenido de Salud Mental y COVID-19: <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>
- Peralta, E. (12 de marzo de 2020). *Los efectos a largo plazo del Covid-19 en la economía*. Obtenido de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52799076>
- Pérez, López y Fernández. (2020). Impacto psicológico de la COVID-19 en adultos mayores: Una revisión sistemática. *Aging and Mental Health*, 35. Obtenido de <https://www.tandfonline.com/toc/camh20/current>
- Pérez, Gómez y Dieguez. (2020). Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. *Rev haban cienc méd*, 1-15. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v19n2/1729-519X-rhcm-19-02-e3254.pdf>

- Petrova, Pérez, Pérez y Sánchez. (2020). Implicaciones de la pandemia por COVID-19 sobre el cáncer en España. *Rev. Med Clin.*, 63-66. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7205671/>
- Pisani, Busse, & Thiemann. (2020). Carga emocional y estrategias de afrontamiento de las enfermeras de cuidados críticos durante la pandemia de COVID-19: un estudio cualitativo. *JAMA Network Open*, 3-8.
- Placeres, Delgado, Alonso, Cabrera y Cepero. (2021). Desafíos para los médicos de familia ante la pandemia de COVID-19. *Rev.Med.Electrón*, 12-13. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242021000601634](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000601634)
- Rangel y Ramos. (2021). Desafíos y oportunidades para los enfermeros intensivistas tratando a adultos mayores durante la pandemia de Covid-19. *Revista de Enfermería Intensiva*, 7-13.
- Raurell, y Torredà. (2020). Gestión de los equipos de enfermería de UCI durante la pandemia. *Elsevier*, 31. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7213958/>
- Raurell y Torredà. (2020). GESTIÓN DE LOS EQUIPOS DE ENFERMERÍA DE UCI DURANTE LA PANDEMIA COVID-19. *Enferm Intensiva*, 49-51. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7213958/>
- Riviello, Kiviri, Twagirumugabe, Mueller, Banner, Officer y Fowler. (2020). Care of critically ill patients with COVID-19: protocol for a living systematic review. *BMJ Open*, 12-15. Obtenido de <https://bmjopen.bmj.com/>
- Robinson, H. (2020). El reto de las enfermeras de cuidados intensivos en el contexto COVID-19. *Nursing Standard*, 33-36. Obtenido de

[https://www.elsevier.com/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0020/1151345/86c7523241720e850a0a6f9bc8b05fd4b81eace1.pdf](https://www.elsevier.com/__data/assets/pdf_file/0020/1151345/86c7523241720e850a0a6f9bc8b05fd4b81eace1.pdf)

Rodríguez, Belmonte y Pascual. (2021). Impacto de la pandemia de COVID-19 en la población anciana: una revisión sistemática. *GeroScience*, 13-20. Obtenido de <https://www.springer.com/journal/11357>

Romero y Martínez. (2018). Satisfacción del adulto mayor con el cuidado de enfermería. *Rev Enfermería del Inst Mex del Seguro Soc*, 37-39. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=55912>

Salter, y Harder. (2020). COVID-19: Implicaciones para los cuidados de enfermería de los adultos mayores. *Nursing & Health Sciences*, 40-45. Obtenido de <https://onlinelibrary.wiley.com/journal/14422018>

Schapira. (2020). Impacto psicosocial de la pandemia por COVID-19 en adultos mayores con demencia y sus cuidadores. *Rev. argent. salud pública*, 3-5. Obtenido de <https://www.rasp.msal.gov.ar/index.php/rasp>

Secada y Medero. (2021). Covid-19: un reto para los estudiantes de Enfermería en la educación en el trabajo. *Rev.Med.Electrón.*, 89-90. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242021000501177](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000501177)

Silva, Leitón, Brito y Partezani. (2020). Atención hospitalaria al adulto mayor con COVID-19. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 28-30. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/rlae/a/G3t7j6xhWCBY86LjCTMyQGn/?format=pdf&lang=es>

Sorbello, El-Boghdadly, Giacinto, Cataldo, Esposito, Falcetta y Pettrini. (2020). El brote italiano de enfermedad por coronavirus de 2019: recomendaciones de la práctica

- clínica. *Revista de la Asociación de Anestesiastas*, 24-32. Obtenido de <https://associationofanaesthetists-publications.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/anae.15049>
- Tarazona, Cámara y Vidán. (2021). Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) y edadismo: revisión narrativa de la literatura. *Rev Esp Geriatr Gerontol.*, 1-10. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7476500/>
- Tas, Aslan y Yildiz. (29 de abril de 2020). El impacto de la pandemia por COVID-19 en las personas mayores. *Geriatrics*, 12. Obtenido de <https://www.cepal.org/es/eventos/impacto-la-pandemia-covid-19-personas-mayores>
- Tettay. (20 de mayo de 2020). *Alcaldía entregará 100.000 kits para prevenir contagio de COVID-19*. Obtenido de Vivir En El Poblado: <https://vivirenelpoblado.com/medellin-me-cuida-hogares/>
- Tito y Campoverde. (2020). CONSENSO DE RECOMENDACIONES PARA EL TRATAMIENTO DEL COVID-19 EN PERSONAS ADULTAS MAYORES. *SOCIEDAD ECUATORIANA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA*, 13-16. Obtenido de <https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/ecuador-debe-trabajar-en-4-pilares-esenciales-para-promover-un-envejecimiento-saludable-99652>
- Tuquinga y Vélez. (12 de enero de 2022). *Rol asistencial del enfermero en pacientes de cuidados intensivos. Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2019*. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/5077>
- Vargas. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de Salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr*, 51-56.

- Vega, Ruvalcaba y Hernández. (10 de julio de 2020). *La Salud de las Personas Adultas Mayores durante la Pandemia de COVID-19*. Obtenido de <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3772>
- Venturini, Abbiati y Guglielmin. (2020). Una revisión sistemática y meta-análisis de los tratamientos farmacológicos para pacientes de edad avanzada con COVID-19. *Drugs & Aging*, 29-30. Obtenido de <https://www.springer.com/journal/40266>
- Vila, Rovira, Satué, Ochoa, Ochoa y Forcadell. (2021). Lugar de atención, sintomatología y curso clínico, gravedad y letalidad en 536 casos confirmados de Covid-19 en adultos mayores de 50 años en el área de Tarragona, marzo-junio de 2020. *Dialnet*, 10-16. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8071320>
- Wang, Chen, Sun, Zhang y Chen. (2020). Manejo de enfermería de pacientes ancianos con COVID-19. *Critical Care Nurse*, 36-44. Obtenido de <https://aacnjournals.org/ccnonline>
- Zhang, Li y Zhang. (2020). Oportunidades y retos para los cuidados de enfermería de los adultos mayores en estado crítico con COVID-19: Un estudio cualitativo. *Journal of Advanced Nursing*, 11-20. Obtenido de <https://onlinelibrary.wiley.com/page/journal/13652648/homepage/forauthors.html>
- Zhang, Wu, Li y Meng. (2020). Características clínicas de los pacientes críticos por COVID-19 en un hospital de atención terciaria de Wuhan, China. *American Journal of Emergency Medicine*, 11-15. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/journal/the-american-journal-of-emergency-medicine>

Zhou y Zhibo. (2020). Curso clínico y factores de riesgo de mortalidad de pacientes adultos hospitalizados con COVID-19 en Wuhan, China: un estudio de cohorte retrospectivo. *The Lancet*, 3-6.