
	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 1 de 15
			FECHA DE EMISIÓN: 08-05-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS BIOÉTICOS ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 02	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.08052020

## Lineamientos bioéticos ante la pandemia por SARS-CoV-2<sup>1,2</sup>

<b>Elaborado por:</b>	Alejandro Marín Mora, Área de Bioética, CENDEISSS Daniela Zamora Portuguez, Coordinadora Subárea de Bioética Clínica, CENDEISSS Sandra Rodríguez Ocampo, Jefe Área de Bioética, CENDEISSS
<b>Validado por</b> (Orden Alfabético)	Carolina Díaz Ceballos, CBC Clínica Clorito Picado Fabián Madrigal Leer, CEC Hospital Nacional Geriatria y Gerontología Hannia Esquivel Mesén, CBC Hospital México Hazel María Gutiérrez Ramírez, CBC Hospital Nacional de Niños Lincoln Darwin Armas Magallanes, CBC Área de Salud Alajuelita Marco Boza Hernández, CBC Hospital Dr. Calderón Guardia Marianela Sánchez Rojas, Área de Bioética Marjorie Garro Montoya, CBC Hospital de Guápiles Maureen Carvajal Calderón, Área de Bioética Olga Arguedas Arguedas, Directora Hospital Nacional de Niños Ronald Gutiérrez Cerdas, CBC Hospital San Juan de Dios
<b>Corrección de estilo</b>	Irene Cubillo Escalante, EDNASSS
<b>Revisado y Aprobado por:</b>	Juan Carlos Esquivel Sánchez. Director Ejecutivo CENDEISSS
<b>Autorizado por</b>	Roberto Cervantes Barrantes, Gerente General
<b>PARA:</b>	Directores de Hospitales Nacionales y Especializados Directores de Hospitales Regionales Directores de Hospitales Periféricos Directores de Áreas de Salud Funcionarios en general
<b>PRÓXIMA REVISIÓN:</b>	Según sea necesario
<b>OBSERVACIONES:</b>	La reproducción gratuita de este material con fines educativos y sin fines de lucro es permitida, siempre y cuando se respete la propiedad intelectual del documento. Se utilizan los siguientes acrónimos: <b>CBC:</b> Comité de Bioética Clínica, <b>CCSS:</b> Caja Costarricense de Seguro Social <b>CEC:</b> Comité Ético-Científico, <b>CENDEISSS:</b> Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social, <b>EDNASSS:</b> Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social, <b>UCI:</b> Unidad de Cuidado Intensivo.

<sup>1</sup> La pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud es causada por un virus de la familia Coronaviridae, que fue llamado “nuevo coronavirus”, 2019-nCoV. Posteriormente el virus ha sido denominado SARS-CoV-2 y la enfermedad COVID-19.

<sup>2</sup> Estos lineamientos se basan en las recomendaciones éticas para tomar decisiones en la situación excepcional de crisis por pandemia COVID-19 en las Unidades de Cuidados Intensivos del Plan de contingencia para los Servicios de Medicina Intensiva frente a la pandemia COVID-19, de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC). Madrid, España, 2020 y en el Informe del Comité de Bioética de España sobre los aspectos bioéticos de la priorización de recursos sanitarios en el contexto de la crisis del coronavirus y el Informe del Ministerio de Sanidad de España sobre aspectos éticos en situaciones de pandemia: El SARS-CoV2.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 2 de 15
			FECHA DE EMISIÓN: 08-05-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS BIOÉTICOS ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 02	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.08052020

## I. Relación con normativa vigente

Los documentos normativos que dan origen a este lineamiento son:

- Decreto Ejecutivo 42227-MP-S, emitido el 16 de marzo de 2020, respecto a la emergencia sanitaria nacional.
- Circular GG-0774-2020, emitida por la Gerencia General de la Caja Costarricense de Seguro Social, el 25 de marzo de 2020, referente a la emergencia sanitaria nacional por COVID-19.

## II. Objetivo

Fortalecer la prestación de servicios de salud mediante la aplicación de la Bioética como tema transversal<sup>3</sup> en el marco de la epidemia por SARS-CoV-2.


## III. Justificación

Considerando los datos actuales y a pesar del grado de incertidumbre, se espera que el impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 en los servicios de salud sea grave. Habitualmente, los servicios de salud, y en especial aquellos de mayor complejidad, trabajan a plena capacidad o cerca de ella y tienen una disponibilidad limitada para aumentar rápidamente los servicios que ofrecen. A lo anterior se suma que, durante una pandemia, puede ocurrir una disminución del número de profesionales activos porque adquieran la enfermedad, debido al contacto directo con pacientes infectados.

La preparación ante una pandemia de gravedad, incluso moderada, es un difícil desafío, aun para un sistema de salud tan consolidado como el nuestro, que cuenta con los servicios de la CCSS y demás instituciones que conforman el sistema. Es así que, en razón de la función encomendada, y ante el momento coyuntural que se afronta a nivel nacional e internacional, originado por la pandemia causada por el nuevo coronavirus, el Área de Bioética está llamada a enunciar una serie de recomendaciones bioéticas que sirvan de guía a los funcionarios en la atención de las personas usuarias durante esta emergencia.

---

<sup>3</sup> Según lo establecido en la Plan Estratégico Institucional 2019-2022. La CCSS se compromete a promover el respeto a la dignidad de las personas en la prestación de sus servicios, así como, garantizar sus derechos fundamentales, en concordancia con los principios filosóficos y los valores de la CCSS, mediante la consolidación de la Bioética como tema transversal dentro de la cultura institucional, por medio de la aplicación de esta disciplina en la toma de decisiones con respecto a su gestión, la prestación de los servicios, la protección del ambiente y la investigación con seres humanos.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 3 de 15
			FECHA DE EMISIÓN: 08-05-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS BIOÉTICOS ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 02	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.08052020

Así las cosas, este documento parte desde un análisis bioético específico de esta pandemia, y utiliza como base los principios bioéticos de no-maleficencia, beneficencia, justicia distributiva y autonomía<sup>4</sup>, además de los principios de la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos<sup>5</sup>, la Declaración Universal de Derechos Humanos y otros compromisos ontológicos y éticos<sup>6</sup>, sin dejar de lado que en este particular contexto deben observarse las situaciones que afrontan otros sistemas de salud a lo largo del mundo, con el fin de prever escenarios de acción, que pueden originar conflictos bioéticos. Todo lo anterior, en concordancia con las recomendaciones emitidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>7</sup> para esta situación.

En esa línea, las recomendaciones que emite el Área de Bioética para la atención en salud en el caso actual de la emergencia por la pandemia por SARS-CoV-2 incluyen: la no discriminación injusta, la protección de la población vulnerable, la mayor disponibilidad y optimización de los bienes y servicios de salud, la accesibilidad, la sostenibilidad de la atención en procura del principio de justicia distributiva, así como el no abandono institucional, la proporcionalidad terapéutica y el principio de precaución (seguridad del paciente) para garantizar el principio de no-maleficencia. Además, se debe promover la participación de las personas usuarias, por medio de diversos mecanismos, dentro de los que destaca el consentimiento informado, y garantizar la custodia de información y la confidencialidad de los datos en amparo al principio de autonomía. Por último, se recomienda poner en práctica el principio de humanización del cuidado y la ética del cuidado, en resguardo del principio de beneficencia.


Todo lo anterior articulando y coordinando el accionar institucional con el nacional, con el fin de evitar el colapso de los servicios de salud y brindar una respuesta oportuna, adecuada, programada y organizada -eficiente y eficaz- frente a la pandemia por SARS-CoV-2.

<sup>4</sup> Adaptado de Beauchamp T, Childress J. *Principles of Biomedical Ethics*. 4 ed. New York, Oxford: Oxford University Press; 1994. p. 259.

<sup>5</sup> Organización de las Naciones Unidas para la Educación [UNESCO]. (Versión en Internet). *Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos*. París, Francia: UNESCO; 2005. Consultado en: [http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL\\_ID=31058&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html)

<sup>6</sup> Brody H. *Ethical decisions in medicine*. Boston: Little Brown & Co; 1976.

<sup>7</sup> Organización Mundial de la Salud [OMS]. *Salud y derechos humanos*. OMS; 2017. Consultado en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 4 de 15
			FECHA DE EMISIÓN: 08-05-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS BIOÉTICOS ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 02	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.08052020

## IV. Descripción del lineamiento

### 1. Recomendaciones generales


En una institución como la CCSS<sup>8</sup> distintos contextos y escenarios pueden afectar la interacción de los principios bioéticos, máxime en situaciones de crisis, como en este caso particular, la pandemia por SARS-CoV-2; por lo tanto, las iniciativas y decisiones a nivel institucional y clínico deben promover la armonía de los principios bioéticos y los derechos de los usuarios.

Así las cosas, se debe garantizar el resguardo a la dignidad de las personas mediante<sup>9</sup>:

- El *principio de no maleficencia*, que puede concretarse mediante la aplicación de otros principios:
  - Deber de no abandono: significa acompañar de diferentes formas y ofrecer alternativas al usuario durante el abordaje de su enfermedad.
  - Principio de precaución: que consiste en establecer sistemas de seguridad institucional ante cualquier riesgo para la salud de las personas.
  - Principio de proporcionalidad terapéutica: el cual sostiene que existe la obligación moral de implementar solo aquellas medidas terapéuticas que guarden relación de debida proporción entre los medios empleados y el resultado previsible.
  - Principio de responsabilidad ante las consecuencias de las decisiones ético-clínicas.
- El *principio de justicia*, que contiene, a su vez,
  - Respeto a los derechos de las personas y a la legalidad vigente.
  - Equidad: tanto en el acceso a los servicios como en la distribución de los recursos (justicia distributiva).
  - No discriminación injusta: caben las discriminaciones justas por motivos clínicos.

<sup>8</sup> De carácter público, basada en los principios de universalidad, igualdad, equidad, obligatoriedad, unidad, subsidiariedad y solidaridad.

<sup>9</sup> Adaptado de León Correa F. Fundamentos y principios de Bioética Clínica, Institucional y Social. *Acta Bioeth.* 2009; 15(1): 70-78.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 5 de 15
			FECHA DE EMISIÓN: 08-05-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS BIOÉTICOS ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 02	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.08052020


- Eficiencia profesional e institucional, entendida como la exigencia moral de optimizar los recursos -que son limitados-.
- Continuidad de la atención y sostenibilidad institucional, entendida como el deber de mantener los servicios y garantizar las prestaciones.
- Transparencia<sup>10</sup> y rendición de cuentas<sup>11</sup>: comprendidos como la responsabilidad profesional e institucional ineludible de garantizar el derecho de información.
- El *principio de autonomía*, que involucra:
  - Respeto por las decisiones libres, voluntarias e informadas, lo que conlleva el deber ético de los funcionarios de promover la competencia y de ayudar a que las personas puedan ejercer una libertad responsable.
  - Velar por la protección de las personas con autonomía disminuida.
  - Promover la participación<sup>12</sup> y el control social<sup>13</sup>.
  - Garantizar la debida custodia de la información y la confidencialidad.
- El *principio de beneficencia*, que supone, además de la proporcionalidad de un determinado tratamiento, el hacer el mayor bien posible a los usuarios según su propia escala de valores, lo que incluye:
  - La humanización y la calidad de la atención.
  - El principio de solidaridad y la cobertura universal de la salud.
  - La subsidiaridad por parte del Estado.

<sup>10</sup> Anna García-Altés La transparencia en la toma de decisiones de salud pública. Gaceta Sanitaria Volume 30, Supplement 1, November 2016, Págs. 9-13.

<sup>11</sup> Para ver el modelo original puede dirigirse a: [https://www.paho.org/salud-mujeres-ninos/?page\\_id=181](https://www.paho.org/salud-mujeres-ninos/?page_id=181).

<sup>12</sup> Cayón de las Cuevas J. Regina Martini R. Hacia la construcción de un concepto de democracia sanitaria: una mirada desde la sociología de las constituciones y la conexidad constitucional. Cadernos do Programa de Pós-Graduação em Direito – PPGDir./UFRGS, v. 12, n. 1 (2017).

<sup>13</sup> Control social es el conjunto de prácticas, actitudes y valores destinados a mantener el orden establecido en las sociedades.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 6 de 15
			FECHA DE EMISIÓN: 08-05-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS BIOÉTICOS ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 02	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.08052020


Con base en lo anterior, se plantean las siguientes recomendaciones:

- 1.1. Mantener una comunicación oportuna y transparente con la sociedad sobre la situación de la pandemia.
  - 1.1.1. Informar sobre las acciones institucionales para abordar a los pacientes con COVID-19 y mitigar las consecuencias de esta enfermedad<sup>14</sup>.
  - 1.1.2. Desarrollar estrategias de comunicación sobre medidas preventivas para evitar la propagación comunitaria de la enfermedad COVID-19.
  - 1.1.3. Mantener canales de comunicación continua con los funcionarios durante todas las etapas de la crisis, que faciliten la coordinación y la toma de decisiones en los diferentes niveles, de manera que la organización esté alineada hacia la consecución de los objetivos y estrategias que se proponen.
  
- 1.2. Respeto a la dignidad humana e intimidad
  - 1.2.1. Mantener y proteger la confidencialidad de la información y salvaguardar la privacidad de los usuarios.
  - 1.2.2. Garantizar el derecho de autodeterminación de los usuarios obteniendo la debida autorización para usar su imagen o datos personales con fines académicos, de investigación o de difusión.
  
- 1.3. Limitar la propagación nosocomial de la enfermedad COVID-19<sup>15</sup>.
  - 1.3.1. Evitar que los centros de salud sean amplificadores de la enfermedad<sup>16</sup>.
  - 1.3.2. Proteger a los usuarios que no tienen la infección, a fin de mantener la capacidad de proporcionar atención médica esencial a personas con diagnósticos distintos de COVID-19 (ej. personas con enfermedades hemato-oncológicas).

<sup>14</sup> Adalja AA, Toner E, Inglesby TV. Priorities for the US Health Community Responding to COVID-19. *JAMA (online)*. 2020; DOI:10.1001/jama.2020.3413; y Xie J, Tong Z, Guan X, Du B, Qiu H, Slutsky AS. Critical care crisis and some recommendations during the COVID-19 epidemic in China. *Intensive Care Med*. 2020; <https://doi.org/10.1007/s00134-020-05979-7>.

<sup>15</sup> Adalja AA, Toner E, Inglesby TV. Priorities for the US Health Community Responding to COVID-19. *JAMA (online)*. 2020; DOI:10.1001/jama.2020.3413; y Xie J, Tong Z, Guan X, Du B, Qiu H, Slutsky AS. Critical care crisis and some recommendations during the COVID-19 epidemic in China. *Intensive Care Med*. 2020; <https://doi.org/10.1007/s00134-020-05979-7>.

<sup>16</sup> Para lo que resulta fundamental contar con protocolos de bioprotección y equipo de protección personal, según el perfil laboral y las funciones de los distintos prestadores de servicios de salud, así como con protocolos de atención que instruyan sobre la discriminación de los usuarios que deben seguirse atendiendo sin retraso y los que pueden ser aplazados por las patologías que presentan.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 7 de 15
			FECHA DE EMISIÓN: 08-05-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS BIOÉTICOS ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 02	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.08052020


- 1.4. Priorizar la solidaridad entre los distintos centros de salud, para maximizar el bien común por encima del individual, valorando el traslado de usuarios según capacidad de respuesta de los centros y las instrucciones institucionales que se emiten al respecto.
- 1.5. Optimizar los recursos -humanos, materiales y biotecnológicos- de todos los servicios de salud, asignándolos de manera racional, ética y organizada, para procurar el máximo beneficio.
- 1.6. Mantener todos los estándares de calidad y seguridad en los centros.
  - 1.6.1. La prestación de servicios en todos los niveles de atención debe guiarse por criterios clínicos estrictos, objetivos, claros y sencillos, de modo que no se sugieran o promuevan indebidamente decisiones automáticas, rutinarias y despersonalizadas<sup>17</sup>.
  - 1.6.2. Los profesionales de salud, según sus competencias, deben establecer y actualizar los criterios clínicos para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidado paliativo, de manera coordinada y según las directrices que la institución formule al respecto.
  - 1.6.3. La aplicación de documentos de normalización técnica<sup>18</sup> de adecuación del esfuerzo terapéutico y tratamiento de soporte vital se hará con la asesoría y recomendación del CBC<sup>19</sup> y los servicios de cuidados paliativos de cada centro.
  - 1.6.4. La posibilidad de ampliar la capacidad de las UCI, facilitando ingresos en otras áreas habilitadas para esta epidemia, dependerá de contar con los recursos adecuados.
- 1.7. Planificar acciones para dar soporte en salud mental a las personas usuarias, sus familiares y a los funcionarios de salud, dado el impacto emocional y el estrés moral

<sup>17</sup> Ministerio de Sanidad de España. Informe del Ministerio de Sanidad sobre los aspectos éticos en situaciones de pandemia: El SARS-CoV-2. Madrid, a 2 de abril de 2020.

<sup>18</sup> La elaboración de estos documentos -que incluyen guías y protocolos de atención clínica- requerirá la asesoría técnica del Área de Bioética, en concordancia a lo establecido institucionalmente.

<sup>19</sup> En caso de los centros que no cuentan con CBC, en coordinación con el Área de Bioética se derivarán los casos según la red de servicios de salud.



	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 8 de 15
			FECHA DE EMISIÓN: 08-05-2020
LINEAMIENTO	LINEAMIENTOS BIOÉTICOS ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2	VERSIÓN 02	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.08052020

de las decisiones éticas, así como del nivel de incertidumbre que se puede presentar durante el manejo de la pandemia<sup>20</sup>.

Ante la situación de saturación o colapso de los servicios se deben considerar las siguientes recomendaciones:

- 1.8. Reclutar todo el personal de “reserva” disponible, que sea necesario para la atención de los usuarios.
  - 1.8.1. Poner a disposición de los funcionarios los medios o herramientas necesarias para desarrollar las competencias requeridas en la atención de los usuarios ante esta situación de emergencia.
- 1.9. Mantener los estándares de calidad y seguridad. Debe evitarse el escenario de colapso del sistema de atención, donde se produce un deterioro de estos estándares.

## 2. Recomendaciones para la atención usuarios con COVID-19


Los funcionarios de salud que aborden usuarios con diagnóstico de COVID-19, así como casos sospechosos o probables de esta enfermedad, deben considerar las siguientes recomendaciones bioéticas:

- 2.1. Aplicar todas las medidas de bioseguridad, integrando además todas las directrices en materia de seguridad del paciente y siguiendo los protocolos dispuestos por las autoridades institucionales, para proteger a los usuarios, a personas a su alrededor y a sí mismos, garantizando con ello la continuidad de la atención en salud.
- 2.2. Realizar el proceso de toma de decisiones de forma compartida entre el equipo de salud y el usuario o familia, siempre que sea posible, y en concordancia con lo establecido institucionalmente en la materia. El registro de consentimiento informado se efectuará de manera digital en respeto a las medidas sanitarias de prevención de transmisión del virus<sup>21</sup>.
- 2.3. Emplear los principios éticos básicos de privacidad, confidencialidad y respeto - comunicación asertiva- durante la atención, lo que incluye las consultas brindadas

<sup>20</sup> Las cuales podrán incluir contención, primeros auxilios psicológicos, intervención en crisis por profesionales en el campo de la salud mental, lo anterior en apego al principio de resguardo de la confidencialidad de la información sensible directamente conocida o intuida en torno a la atención.

<sup>21</sup> De acuerdo con el criterio emitido por el Área de Bioética en el oficio CENDEISSS-AB-1750-2020. Solicitud de excepción de recolección de la firma en el formulario de consentimiento informado a pacientes con covid-19.



	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 9 de 15
			FECHA DE EMISIÓN: 08-05-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS BIOÉTICOS ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 02	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.08052020

mediante telemedicina, teléfono u otro medio; en estas modalidades el prestador de servicios de salud debe cerciorarse de la capacidad del usuario o, según el caso, de sus allegados, de manejar el instrumental que se ha de usar, y de su competencia para autenticar, obtener, transmitir, recibir, documentar e interpretar la información que envían y reciben a través del sistema de telecomunicación. Ello exige, además de habilidad técnica, una dosis notable de disposición psicológica y de adhesión ética. En telemedicina, el consentimiento debe incluir el uso que pueda hacerse de los registros de texto o imagen de la consulta<sup>22</sup>.

2.4. Valorar a los usuarios con COVID-19 de forma integral, y no solo a la enfermedad de forma aislada, haciendo uso de toda la información clínica disponible.

2.5. Valorar integralmente a las personas adultas mayores, lo que implica tener en cuenta su condición global de salud, no únicamente su “edad biológica/cronológica”; este análisis debe estar basado en una valoración geriátrica adecuada a la mejor evidencia científica disponible<sup>23,24</sup>.

2.5.1. La “edad cronológica” (en años) en ningún caso deberá ser el único elemento a considerar en los criterios de ingreso para hospitalización general o en las UCI<sup>25</sup>.

2.5.2. Para facilitar la difícil labor en una toma de decisiones tan compleja, diversos autores establecen criterios como una valoración cuidadosa del beneficio de ingreso en pacientes en la UCI. En general, se recomienda priorizar a la persona con más años de vida ajustados a la calidad (AVAC) o QALY (*Quality-Adjusted Life Year*).


2.5.3. Las personas de mayor edad deben ser tratadas en las mismas condiciones que el resto de la población, es decir, atendiendo a criterios clínicos de cada caso en particular, ya que aceptar la discriminación por edad sería una minusvaloración de

<sup>22</sup> Adaptado de Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid. *Aspectos éticos de la Telemedicina. VII Congreso Nacional de Derecho Sanitario*. (Versión en Internet). Madrid; 2000. Consultado en: [http://www.aeds.org/congreso/congresos-aeds/ponencias/aeticos\\_tmed.htm](http://www.aeds.org/congreso/congresos-aeds/ponencias/aeticos_tmed.htm)

<sup>23</sup> Esta valoración debe incluir al menos: el estado de fragilidad con escala clínica de fragilidad (ECF) (condición dos semanas previas al internamiento), las expectativas del paciente y la familia (voluntad anticipada), las comorbilidades y la severidad de la enfermedad aguda.

<sup>24</sup> Considerar el documento: *Recomendaciones generales para el manejo de los pacientes adultos mayores con infección respiratoria aguda por covid19*. Emitido por Hospital Nacional de Geriátrica, en su última versión. Para este documento se valoró la versión 1 del 24 marzo de 2020.

<sup>25</sup> Considerar el documento: *Recomendaciones generales para el manejo de los pacientes adultos mayores con infección respiratoria aguda por covid19*. Emitido por Hospital Nacional de Geriátrica, en su última versión. Para este documento se valoró la versión 1 del 24 marzo de 2020.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 10 de 15
			FECHA DE EMISIÓN: 08-05-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS BIOÉTICOS ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 02	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.08052020

determinadas vidas humanas por la etapa vital en la que se encuentran, lo que contradice el reconocimiento de la igual dignidad intrínseca de todo ser humano por el hecho de serlo<sup>26</sup>.


- 2.6. Aplicar a todas las personas de manera uniforme estos lineamientos y cualquier otro protocolo, y no de forma selectiva a algunos grupos de pacientes (ej. usuarios con patologías crónicas de base o poblaciones vulnerables).
- 2.7. Priorizar la atención de las personas con COVID-19 que tengan una mayor probabilidad de recuperación, esto según la mejor evidencia científica disponible<sup>27</sup>. Esta decisión debe ser consensuada, en la medida de lo posible, y públicamente defendible.
  - 2.7.1. Ser transparentes en la priorización de los pacientes susceptibles o no de ingresar a servicios de hospitalización y de cuidado intensivo.
- 2.8. Maximizar el bien común. Ante usuarios graves con patologías diferentes a COVID-19, se debe valorar el ingresar prioritariamente al paciente que más se beneficie, independientemente del diagnóstico. La atención y dedicación que haya que prestar a los pacientes graves por la enfermedad del SARS-CoV-2 no debería hacer olvidar la necesidad y la obligación de atender a otros pacientes con una enfermedad de gravedad similar, pero de origen distinto al virus<sup>28</sup>.
- 2.9. Establecer un plan de adecuación terapéutica<sup>29</sup> y documentarlo en la historia clínica; definir claramente si existe o no indicación de soporte vital. Lo anterior con el fin único de no instaurar tratamientos fútiles y priorizar aquellas medidas paliativas que sí resulten beneficiosas para el usuario.
  - 2.9.1. Conocer, respetar y tomar en cuenta en el abordaje clínico, los valores y preferencias de los usuarios que específicamente rechazan “medidas invasivas”. Pese a que el país no cuenta con una legislación en materia de “voluntad

<sup>26</sup> Ministerio de Sanidad de España. Informe del Ministerio de Sanidad sobre los aspectos éticos en situaciones de pandemia: El SARS-CoV-2. Madrid, a 2 de abril de 2020.

<sup>27</sup> Únicamente resultará legítimo acudir a los criterios de priorización cuando se hayan agotado todas las posibilidades existentes para disponer de los recursos asistenciales necesarios y para optimizar el uso de los disponibles. Ministerio de Sanidad de España. Informe del Ministerio de Sanidad sobre los aspectos éticos en situaciones de pandemia: El SARS-CoV-2. Madrid, a 2 de abril de 2020.

<sup>28</sup> Ministerio de Sanidad de España. Informe del Ministerio de Sanidad sobre los aspectos éticos en situaciones de pandemia: El SARS-CoV-2. Madrid, a 2 de abril de 2020.

<sup>29</sup> Este plan debe ser revalorado y ajustado según la condición clínica del usuario.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 11 de 15
			FECHA DE EMISIÓN: 08-05-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS BIOÉTICOS ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 02	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.08052020


anticipada/directrices previas”, es importante que el equipo de atención las valore y las considere.

- 2.10. Ofrecer alternativas asistenciales de calidad a aquellas personas que no cumplen criterios de ingreso a la UCI. Lo que incluye la atención de necesidades básicas y esenciales de las personas usuarias y de sus familias como: soporte emocional y manejo conjunto entre los médicos tratantes y cuidados paliativos. El no ingreso a una UCI no es impedimento para ofrecer alternativas y cuidados paliativos a un usuario.
  - 2.10.1. Evitar aplicar el criterio de “primero en llegar, primero en ingresar” al hospital/UCI.
  - 2.10.2. El principio costo/oportunidad en esta situación de pandemia y saturación de los servicios puede implicar que admitir a un usuario implique al mismo tiempo denegar el ingreso a la UCI de otra persona que puede beneficiarse más de esta atención.
  
- 2.11. Aplicar lineamientos y protocolos de atención o ingreso a hospitalización o a la UCI reconocidos como justos<sup>30</sup> y con ello, evitar violentar los principios bioéticos de justicia y no maleficencia<sup>31</sup>.
  
- 2.12. Garantizar el respeto por el cadáver, resguardando el respeto a la identidad, imagen e intimidad, así como al honor, imagen e intimidad de sus parientes; lo anterior en concordancia con lo establecido a nivel institucional para efectos de la pandemia de COVID-19<sup>32</sup>, así como con todas las medidas sanitarias que se impongan en cuanto al manejo de cadáveres para resguardar la salud de terceras personas.
  - 2.12.1. Debe brindarse información adecuada y oportuna a los parientes o representantes, sobre las circunstancias del fallecimiento y proporcionar ayuda administrativa y psicológica a estas personas para hacer frente a la etapa inmediata a la muerte.
  - 2.12.2. Resulta obligatorio obtener la autorización -del titular o en su defecto de la persona con potestad- para utilizar la imagen del cadáver, con fines académicos o de investigación.

<sup>30</sup> Diversas asociaciones médicas recomiendan el uso de escalas como la de White *et al* o similares, para evitar el sesgo.

<sup>31</sup> Esto puede requerir la participación de los expertos en Bioética a nivel institucional y de los Comités de Bioética Clínica a nivel hospitalario.

<sup>32</sup> Oficio GM-AG-3731-2020, del 21 de marzo de 2020. *Lineamientos para el manejo de cadáveres relacionados con la enfermedad COVID-19.*

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 12 de 15
			FECHA DE EMISIÓN: 08-05-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS BIOÉTICOS ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 02	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.08052020

2.13. Consensuar criterios técnicos y éticos. Pudiera ser que los criterios se tengan que estar modificando o actualizando de forma constante; esto ante la generación de nueva evidencia científica, la limitación de recursos y en función de la situación sanitaria que afronte el país.

2.14. Ante el colapso del sistema de atención en salud del país, dar prioridad a la atención de personas que tengan la máxima supervivencia<sup>33</sup>.

2.14.1. Comunicar a la sociedad la situación derivada del colapso de los servicios de salud.

### 3. Recomendaciones complementarias

3.1. Mantener una estrecha comunicación entre los servicios de atención en salud y la sociedad científica<sup>34</sup>, con el fin de compartir información biomédica en el mayor apego posible a los cánones de la medicina basada en evidencia<sup>35</sup>, para definir las mejores terapias de abordaje para los usuarios con COVID-19, que estén disponibles.

3.2. Informar y obtener el consentimiento informado del titular o, en su defecto de la persona con potestad para ello, sobre el uso de terapias fuera de etiqueta para COVID-19 (denominadas *off label*).

3.3. Monitorear, analizar e incorporar aquellas recomendaciones de organismos internacionales y autoridades regulatorias de referencia<sup>36</sup> que se ajusten a la realidad nacional. Esto se podrá realizar con el apoyo de la Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social (BINASSS).

3.4. Fomentar la elaboración y el desarrollo de proyectos asistenciales, docentes y de investigación biomédica<sup>37</sup>, que analicen los distintos aspectos de esta pandemia y que


<sup>33</sup> Consiste en la selección de los pacientes a los que se atenderá antes que a los demás, a pesar de que no sean los más gravemente enfermos, sino los más recuperables. Este criterio es absolutamente extraordinario y excepcional, de tal modo que solo puede utilizarse en situaciones en las que hay una clara desproporción entre las necesidades sanitarias y los recursos disponibles. (Fuente: Guillén DM. La ética en las situaciones trágicas urgencias, emergencias y catástrofes. Eidon. 2016; 46: 70-82)

<sup>34</sup> Como: asociaciones académicas, bibliotecas -Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social (BINASSS)- y universidades

<sup>35</sup> La aplicación de los cánones de la medicina basada en evidencia puede resultar materialmente imposible en una pandemia, principalmente si se está frente a una enfermedad emergente como el COVID-19, de manera que, muchas decisiones deberán ser tomadas por grupos de expertos con fundamento en la mejor evidencia disponible.

<sup>36</sup> Con base en la regulación existente: Ley N° 9234 Reguladora de Investigación Biomédica, y Ley N° 8968, de Protección de la Persona Frente al Tratamiento de sus Datos Personales, así como normativa conexa.

<sup>37</sup> Ley N° 9234 Reguladora de Investigación Biomédica, y Ley N° 8968, de Protección de la Persona Frente al Tratamiento de sus Datos Personales, así como normativa conexa.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 13 de 15
			FECHA DE EMISIÓN: 08-05-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS BIOÉTICOS ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 02	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.08052020

podieran influir de forma efectiva en la prevención, tratamiento y pronóstico de esta nueva enfermedad y en epidemias futuras.

- 3.5. Incentivar una comunicación asertiva, de forma profesional y compasiva, con los usuarios y sus familiares en el contexto de esta emergencia.
- 3.6. Promover una comunicación expedita y eficaz entre los centros de salud, con el objetivo de que el sistema de atención sea plenamente operativo, que cumpla con sus objetivos y que ofrezca una atención clínica segura, adecuada, efectiva y eficiente.
- 3.7. Realizar, una vez finalizada la situación de emergencia, un análisis de la gestión global de crisis, con la finalidad de identificar la idoneidad de las decisiones y acciones realizadas, así como los ámbitos de mejora.
- 3.8. Culminar la atención del evento con un reconocimiento al personal institucional, por el esfuerzo realizado.


## V. Manifiesto del Área de Bioética

Esta situación revela la importancia que tienen los sistemas de salud con cobertura universal, que realmente garanticen el acceso a la salud a toda la población y que permitan respetar aspectos éticos básicos como:

- Toda persona, independientemente de su edad y condición, merece ser reconocida como persona con dignidad y con los Derechos Humanos que le son inherentes.
- Nadie debe ser discriminado por su edad o enfermedad. Todos merecen cuidado y atención médica de calidad.
- Es necesario velar por la protección de los derechos de los grupos de personas más vulnerables.
- Debe resguardarse el principio de privacidad, mediante el respeto a la intimidad de las personas como parte de su integridad física y emocional, evitando el acceso o exposición injustificada de sus datos, cuerpos o imágenes.

El Área de Bioética recomienda que aquellos criterios de situaciones de “medicina de catástrofe” deben procurar el respeto por el principio bioético de justicia distributiva y mantener una asignación adecuada de los recursos, y activarse únicamente cuando los recursos “vayan a estar desbordados” en un sistema de salud bajo colapso.

Manifiesta además su preocupación respecto a los criterios y protocolos que se adopten cuando los recursos no sean suficientes y solicita que estén regidos por rigurosos estándares científicos y particularmente éticos, en todos los casos, evitando toda forma de discriminación o selección que limite el acceso de algunos individuos en favor de otros.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 14 de 15
			FECHA DE EMISIÓN: 08-05-2020
LINEAMIENTO	LINEAMIENTOS BIOÉTICOS ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2	VERSIÓN 02	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.08052020

Por ello, hace un llamado a la solidaridad y a fortalecer los vínculos como sociedad, que permitan unirse a la necesidad y al dolor de los más vulnerables, cooperando unos con otros, a fin de que las redes de contención social sean su mayor fortaleza. Los gestos solidarios suponen dejar de lado conductas individualistas, que solo miran el interés personal o de grupo de pertenencia. Estos son tiempos de mostrar actitudes éticas que transformen a las personas y sociedades, haciéndolas mejores, en el marco de una ciudadanía activa que promueva la plena vigencia de la igualdad y los derechos de todas las personas.

## VI. Acatamiento

Personal médico, de enfermería y de apoyo de los establecimientos de salud.

## VII. Responsable de verificar el cumplimiento

Directores de Hospitales Nacionales y Especializados  
Directores de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud  
Directores de Hospitales Periféricos y Regionales  
Directores de Áreas de Salud  
Funcionarios en general

## VIII. Vigencia

El lineamiento rige a partir de su publicación.


## IX. Contacto para consultas

Área de Bioética, CENDEISSS.

Teléfono 2519-3044

Correo electrónico: [bioetica@ccss.sa.cr](mailto:bioetica@ccss.sa.cr)

Horario de trabajo: lunes a jueves de 7:00 am a 4:00 pm., viernes de 7:00 am a 3:00 pm

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA GENERAL CENDEISSS ÁREA DE BIOÉTICA		Página 15 de 15
			FECHA DE EMISIÓN: 08-05-2020
LINEAMIENTO	<b>LINEAMIENTOS BIOÉTICOS ANTE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2</b>	VERSIÓN 02	CÓDIGO: L.GG.CENDEISSS- AB.08052020

## X. Bibliografía consultada

- Downar J, Seccareccia D. *Palliating a Pandemic: 'All Patients Must Be Cared For'*. *J Pain Symptom Manage*. 2010; 39(2): 291–295.
- Grasselli G, Pesenti A, Cecconi M. Critical care utilization for the COVID-19 outbreak in Lombardy, Italy. Early experience and forecast during an emergency response. *JAMA*. 2020; doi: 10.1001/jama.2020.4031.
- Saxena A, Horby P, Amuasi J, Aagaard N, Köhler J, Gooshki ES, Denis E, Reis AA. Ethics preparedness: facilitating ethics review during outbreaks. *BMC Med Ethic*. 2019; 20(1): 29.
- Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva [SIAARTI] *Raccomandazioni di etica clinica per l'ammissione a trattamenti intensivi e per la loro sospensione, in condizioni eccezionali di squilibrio tra necessità e risorse disponibili*. Italia: SIAARTI; 2020
- Sprung CL, Zimmerman JL, Christian MD, Joynt GM, Hick JL, Taylor B, Richards GA, Sandrock C, Cohen R, Adini B. Recommendations for intensive care unit and hospital preparations for an influenza epidemic or mass disaster: summary report of the European Society of Intensive Care Medicine's Task Force for intensive care unit triage during an influenza epidemic or mass disaster. *Intensive Care Med*. 2010; 36(3): 428-443.
- Suhonen R, Stolt M, Habermann M, Hjaltadóttir I, Vryonides S, Tonnessen S, Halvorsen K, Harvey C, Toffoli L, Scott PA. Ethical elements in priority setting in nursing care: A scoping review. *Int J Nurs Stud*. 2018; 88: 25-42.
- Thompson AK, Faith K, Gibson JL, Upshur RE. Pandemic influenza preparedness: an ethical framework to guide decision-making. *BMC Med Ethics*. 2006; 7: E12.
- White DB, Katz MH, Luce JM, Lo B. Who should receive life support during a public health emergency? Using ethical principles to improve allocation decisions. *Ann Intern Med*. 2009; 150(2): 132–138
- World Health Organization [WHO]. *Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected*. Ginebra: WHO; 2020.