

Enfermería especializada en TE/WOC, lecciones de liderazgo aprendidas de la pandemia de la COVID-19: una opinión

RESUMEN

La pandemia provocada por la enfermedad del coronavirus de 2019 (COVID-19) ha traído aparejadas incertidumbre y oportunidades para el personal de enfermería y de asistencia sanitaria. Como parte de la profesión de enfermería, el personal de enfermería especializado en terapia enterostomal (TE)/heridas, ostomía e incontinencia (WOC, por sus siglas en inglés) brinda atención especializada, que es crítica para la salud de las personas con heridas, ostomías e incontinencia. El conocimiento y la práctica del personal de enfermería especializado en TE/WOC han puesto a dicho personal como socios integrales en el liderazgo y la prestación de servicios sanitarios durante estos tiempos difíciles. El objetivo de este documento es poner de relieve cinco temas de liderazgo para el personal de enfermería especializado en TE/WOC que se han desarrollado durante la pandemia, a saber, práctica interprofesional, inteligencia emocional, práctica ética, defensoría y autocuidado.

Palabras clave práctica clínica, liderazgo, práctica interprofesional

Para referencia Ocho O et al. ET/WOC nursing – leadership lessons learned from the COVID-19 pandemic: an opinion.

WCET® Journal 2020;40(3):43-46.

DOI <https://doi.org/10.33235/wcet.40.3.43-46>

INTRODUCCIÓN

A nivel global, el personal de enfermería representa el único grupo más numeroso de profesionales de la salud de cualquier país, por lo que resultan esenciales para la prestación de servicios de asistencia sanitaria. El personal de enfermería representa los hilos que forman la estructura organizativa y el tejido del sistema de asistencia sanitaria. Como miembros de la profesión, el personal de enfermería especializado en terapia enterostomal (TE)/heridas, ostomía e incontinencia (WOC, por sus siglas en inglés) brinda atención especializada, que es crítica para la salud de las personas

con heridas, ostomías e incontinencia. Como lo mencionan Ayello y Chabal, la enfermedad del coronavirus de 2019 (COVID-19) ha traído aparejadas incertidumbre para las personas y para la asistencia sanitaria, pero también ha demostrado la manera en que el mundo está interconectado.¹ Durante la pandemia de la COVID-19, el personal de enfermería especializado en TE/WOC ha tenido graves complicaciones, por ejemplo, el riesgo de exposición, cargas laborales extremas, dilemas morales y un entorno cambiante de la práctica.² No obstante, el conocimiento y la práctica del personal de enfermería especializado en ET/WOC han puesto a dicho personal como socios integrales comprometidos en la prestación de servicios sanitarios durante estos tiempos difíciles.

Mientras que el personal de enfermería especializado en TE/WOC sigue haciendo contribuciones invaluableles a la salud, esta pandemia ha elevado su función de liderazgo dentro del contexto de prestación de asistencia sanitaria. Esto ocurre en un momento en que el año 2020 ha sido reconocido como el Año de la Enfermería con su tema *Personal de enfermería que cuida al mundo*.³ Es un momento del cual aprender, comunicar y comprendernos unos a otros.¹ El liderazgo es un área que el personal de enfermería especializado en TE/WOC no debe subestimar para aprender, comunicar y comprender durante la pandemia. El objetivo de este documento de opinión es poner de relieve cinco temas de liderazgo para el personal de enfermería especializado en TE/WOC que se han desarrollado durante la pandemia, a saber, práctica interprofesional, inteligencia emocional, práctica ética, defensoría y autocuidado.

Oscar Noel Ocho*

DrPH, MPhil, MPH, BScN, RN

Director/Académico Sénior, Facultad de Enfermería de la Universidad de las Antillas, St. Augustine, Trinidad y Tobago.

Correo electrónico: oscar.ocho@sta.uwi.edu

Barbara Pieper

PhD, RN, CWOCN, BC-ACNS, FAAN

Profesora Emérita, Universidad del Estado de Wayne

Facultad de Enfermería, Detroit, MI, EE. UU.

Joyce Pulcini

PhD, PNP-BC, FAAN, FAANP

Profesora, Facultad de Enfermería de la Universidad George Washington,

Washington, DC, EE. UU.

Erica Wheeler

PhD, MA, BSc

PWR, Organización Panamericana de la Salud, Oficina del país, St. Clair, Puerto España, Trinidad y Tobago

* Autor de la evaluación

CINCO TEMAS DE LIDERAZGO

Práctica interprofesional

En cuanto a la asistencia sanitaria, durante la COVID-19 se ha intensificado el foco sobre la práctica interprofesional más que

sobre la jerarquía profesional. Esta pandemia requiere un abordaje colaborativo, no jerárquico y coordinado para la prestación de servicios sanitarios. Esto necesita oportunidades no solo para aprender, sino también para aprender de otros en un entorno donde la información sobre la patología y la virología de este organismo está en permanente cambio. Un ejemplo incluye equipos especializados en posturas decúbico con miembros de enfermería, anestesiología, terapia física, terapia ocupacional, etc. que coloquen a los pacientes en una posición segura para recibir respiración mecánica y proteger la piel.

La COVID-19 ha traído aparejada retos, así como también nuevas oportunidades para compartir prácticas y recursos de TE/WOC. Por ejemplo, la Wound Ostomy Continence Nurses Society publicó un documento para el cuidado de la salud de la piel cuando se utilizan mascarillas protectoras por un período prolongado y para el tratamiento para el daño de la piel relacionado con el equipo de protección personal (EPP).⁴⁻⁵ Al respecto, los líderes del personal de enfermería especializado en TE/WOC son esenciales para desarrollar y crear oportunidades para compartir experiencias de aprendizaje entre los colegas de la salud al contar lo que están haciendo.⁶ Por ejemplo, el personal de enfermería, por lo general, ha sido parte de la solución al momento de pensar sobre cómo manejarse con una cantidad insuficiente de respiradores o de EPP. El personal de enfermería especializado en TE/WOC ha sido parte de la solución al poner en práctica la telemedicina, enfocándose en el cuidado de heridas, ostomía e incontinencia.⁶⁻⁷

También ha cambiado el entorno en el que se lleva a cabo la enseñanza/aprendizaje. Los líderes en educación de enfermería se han convertido en expertos, desde el punto de vista tecnológico, en acceder y compartir la información. Este entorno requiere estrategias de enseñanza creativas y la implementación de un equipo para planificar y brindar cuidado de ostomías, heridas e incontinencia, teniendo en cuenta la patología y las implicancias psicosociales de estas afecciones durante la pandemia. La prevención y el cuidado de las heridas también pueden incluir al personal médico para evitar y tratar las heridas provocadas por el EPP.^{4-5,8} Por consiguiente, el personal de enfermería especializado en TE/WOC debe estar activamente comprometido con la práctica interprofesional a través de contribuciones informadas respaldadas por las pruebas basadas en un aprendizaje permanente y en la aplicación de la teoría a la práctica.

Inteligencia emocional

En segundo lugar, los líderes deben tener inteligencia emocional y ser sensibles a las necesidades del personal. La COVID-19, junto con sus incertidumbres epidemiológicas y la ocurrencia de las enfermedades críticas y la mortalidad, puede contribuir a un estrés incalculable entre el personal de enfermería, especialmente al tratar con las secuelas de las heridas. Dicho estrés puede ser intenso y excesivo, dado que el personal de enfermería especializado en TE/WOC pasa la mayor parte del tiempo al cuidado directo del paciente. Este estrés puede estar asociado con el miedo a contraer, a ser diagnosticado y/o a ser un portador asintomático de la COVID-19, teniendo que enfrentar la recurrencia de la muerte dentro del entorno clínico y las largas horas de trabajo utilizando un EPP. La situación se puede exacerbar por los recursos limitados que están a disposición del personal, lo que intensifica los estresores relacionados con la prestación de servicios sanitarios. Por consiguiente, pueden aumentar los problemas de salud mental en los entornos de práctica y provocar un posible agotamiento. Aún no queda claro cuál es el mejor abordaje para garantizar la salud

mental del personal de enfermería en medio de la pandemia, pero los sistemas de asistencia sanitaria deben abordar el estrés de todo el personal de enfermería y ofrecer apoyo psicosocial de acuerdo con la gravedad de las necesidades del personal.⁹⁻¹⁰

Es aún más preocupante la posibilidad de la estigmatización y de la discriminación del personal de enfermería por parte de la sociedad y de los miembros de la familia que pueden tener una sensación de vulnerabilidad con respecto a la infección.¹¹ En México, se observó la violencia real contra dicho personal.¹² En un intento de disminuir el nivel de estrés de los miembros de la familia, algunos enfermeros(as) han adoptado medidas de 'autocuarentena' para proteger a sus familias. Los líderes del personal de enfermería especializado en TE/WOC deben demostrar sensibilidad con respecto a las necesidades de los(as) enfermeros(as) a nivel operativo, dado que su estrés puede estar asociado con temas que van más allá del entorno laboral. Estos también pueden incluir el miedo a infectar a los miembros de la familia, así como también al distanciamiento físico que puede ser requerido.

Al revisar las acciones de los líderes durante las fases iniciales de la pandemia en China, los investigadores concluyeron que el personal de salud no evaluaba la necesidad de psicólogos para ellos mismos.⁹ Sin embargo, valoraban la importancia de tener apoyo, tal como un espacio para descansar de manera ininterrumpida y del apoyo psicológico disponible para los pacientes que lo necesitaban. Al respecto, los líderes especializados en TE/WOC deben ser sensibles a las conductas manifiestas y ocultas del personal, especialmente con aquellos que pueden estar experimentando altos niveles de miedo, pero a los que les preocupa reconocerlo.

Práctica ética

En tercer lugar, para toda la asistencia se deben mantener estándares éticos de práctica. Dada la gravedad de la enfermedad experimentada por algunas personas, los efectos patofisiológicos de la COVID-19 han podido desafiar los estándares éticos de asistencia, especialmente en países y entornos de bajos recursos. Esta enfermedad ha tenido un impacto económico importante en los países a nivel global y ha provocado retos a los gobiernos y legisladores para que pongan a disposición recursos de asistencia crítica y de emergencia necesarios. Esta situación es específicamente desafiante cuando las limitaciones económicas están asociadas a la desaceleración general de la actividad económica, con sus implicancias de mayor reducción del producto bruto interno (PBI) y de la capacidad de adquirir suministros y equipos necesarios. La disponibilidad, accesibilidad y la puntualidad para acceder a los recursos de asistencia respiratoria son cruciales, dado que el reto más importante asociado con la enfermedad es el respiratorio. Como parte de los estándares éticos de práctica, el personal de enfermería especializado en TE/WOC se ve afectado por el equipamiento asociado con la respiración y los respiradores que repercuten en la recuperación del paciente y en la oxigenación de las heridas, así como también en el desarrollo de lesiones por presión relacionadas con los equipos de uso médico.

La ética asociada con la prestación de asistencia sanitaria resultará más evidente en entornos con escasos recursos. Surgirá la necesidad de tomar decisiones basadas en la ética, la [situación] socioeconómica o la edad cronológica. Al reconocer estos dilemas éticos, la asignación de suministros debe estar guiada por principios éticos bien establecidos, ampliamente aplicables, salvo que las características del brote justifiquen diferentes cursos de acción.¹³ El personal de enfermería especializado en TE/WOC desempeña

un papel crítico en las decisiones éticas, dado que son los líderes responsables de la adquisición y distribución de los recursos de sus pacientes. Esto es especialmente importante, dado que la COVID-19 requiere una amplia gama de recursos, y los retos económicos asociados con la adquisición y la asignación pueden ser extremadamente desafiantes. Se debe incluir al personal de enfermería especializado en TE/WOC como responsable de la toma de decisiones en los comités institucionales de ética.¹⁴ Por extensión, los líderes del personal de enfermería especializado en TE/WOC deben actuar como sustitutos y defensores tanto del personal como de los pacientes como parte de un equipo multidisciplinario, especialmente en la toma de decisiones para garantizar la equidad en la distribución de los recursos para mantener simultáneamente los principios éticos y los estándares de práctica. Esta defensoría puede incluir ayudar al personal de enfermería a decidir cuáles son los índices altos y potencialmente peligrosos a fin de cuidar a una gran cantidad inusual de pacientes. Por ejemplo, en la ciudad de Nueva York, el personal de enfermería de las unidades de cuidado intensivo de la COVID-19 estuvo cuidando por lo menos cinco pacientes críticamente enfermos en comparación con 1 o 2 pacientes en épocas normales.¹⁵ La ética del tratamiento en casos de catástrofes es diferente de la asistencia habitual, dadas las limitaciones de los recursos y la necesidad de racionamiento.

Servicio de defensoría

En cuarto lugar, los líderes del personal de enfermería especializado en TE/WOC deben abogar en su nombre y en el de su equipo con respecto al agotamiento y a la movilización de recursos. La COVID-19 aumenta la tensión entre los esfuerzos relacionados con las necesidades de los pacientes y los niveles adecuados de los recursos para funcionar de manera eficaz. Debido al aumento exponencial de la incidencia de la COVID-19, se han presentado serios retos entre la necesidad de recursos y la capacidad de la institución para brindar los suministros necesarios que garanticen los niveles más altos de asistencia. La naturaleza de la COVID-19 exige asistencia a los pacientes las '24 horas' en entornos de asistencia de alta dependencia y, a menudo, críticos. Los líderes del personal de enfermería especializado en TE/WOC no deben renunciar a su responsabilidad como defensores en entornos de asistencia donde los riesgos elevados son crecientes para el personal debido a la falta de recursos materiales clave, que incluye los EPP. Al saber que sus líderes del personal de enfermería están abogando en su nombre, el personal de enfermería solicita algunas medidas de confort psicológico. No se puede subestimar la importancia de este nivel de defensoría, especialmente cuando existe la percepción de los crecientes riesgos potenciales. Los profesionales de asistencia sanitaria desean un liderazgo visible.² Los líderes deben ser innovadores, comprender las fuentes de preocupaciones, trabajar para mitigar las preocupaciones, comprender que las decisiones no se toman solas y expresar agradecimiento al personal.²

Los líderes del personal de enfermería especializado en TE/WOC deben gestionar de manera eficaz esta defensoría para alentar expectativas realistas, teniendo en cuenta los entornos económicos y políticos en los que operan. No obstante, los líderes del personal de enfermería especializado en TE/WOC se han transformado en defensores en nombre de sus pacientes, así como también de sus colegas. Este nivel de defensoría puede servir como marco para motivar al personal a desarrollar un sentido de responsabilidad compartida para dar una respuesta eficaz a esta pandemia.

Autocuidado

En quinto lugar, el autocuidado es crítico para responder a la salud mental de uno mismo. El liderazgo a nivel enfermería especializada en TE/WOC puede ser una experiencia solitaria, especialmente cuando

el líder cree que se espera que él o ella tengan todas las respuestas en un entorno en que el que hay más preguntas que respuestas. Es necesario impulsar la influencia de los expertos en heridas dentro de la organización de asistencia sanitaria y enfermería mediante educación y formación. En realidad, los profesionales de la salud no esperan que los líderes tengan todas las respuestas, pero necesitan saber que los líderes son capaces de abordar los problemas con rapidez.² La COVID-19 coloca a los líderes del personal de enfermería especializado en TE/WOC en una posición formidable. Actúan como mentores, motivadores y representantes de su personal y de los pacientes a la vez que manejan sus propios miedos y limitaciones personales. Es útil tener un buen sentido del humor, especialmente cuando la demanda supera las expectativas razonables. Del mismo modo que su personal, ellos también tienen miedos con respecto a la exposición a la infección y a las implicancias concomitantes de infectar a los miembros de su familia. Este estrés se ve exacerbado por tener que garantizar la disponibilidad del personal eficaz en un entorno en el que el potencial ausentismo es elevado. Es posible que se deba rotar al personal para garantizar que todos tengan un tiempo adecuado para recuperarse y dedicarse a su cuidado personal.

Los líderes del personal de enfermería especializado en TE/WOC deben reconocer sus vulnerabilidades y miedos, y buscar estrategias positivas para aliviar el malestar. Estas estrategias incluyen desarrollar cronogramas para 'descansar' y trabajar con los colegas para sobrellevar los retos. Los líderes del personal de enfermería especializado en TE/WOC deben buscar espacios de tranquilidad durante el día en los que puedan recuperarse y renovar sus energías para enfrentar los retos. El personal de enfermería especializado en TE/WOC debe reconocer que si no invierten en su autocuidado, es posible que su capacidad se vea comprometida para atender de manera eficaz las miles de necesidades de aquellos para con los que tienen responsabilidades.

CONCLUSIÓN

La COVID-19 no solo ha cambiado el panorama de las intervenciones clínicas, sino también ha agregado una nueva dinámica a la comprensión y a la importancia del liderazgo en entornos de crisis. Esto incluso se ve más acentuado en un entorno que tiene un contexto clínico. En circunstancias normales y en entornos de bajos recursos, generalmente no se respeta al personal de enfermería, que incluye el personal de enfermería especializado en TE/WOC, como se merece, dado que son miembros críticos del equipo de asistencia sanitaria. Sin embargo, la emergencia de la pandemia de la COVID-19 ha puesto de relieve la importancia del trabajo en equipo para la toma de decisiones eficaces, especialmente en entornos clínicos donde la falta de recursos es un reto. La situación se ve exacerbada no solo por las exigencias clínicas que surgen como resultado de la pandemia, sino también por el coste humanitario debido a las muertes y a los problemas psicosociales asociados con la abrumadora velocidad con que se disemina la enfermedad y con los sentimientos de desesperanza.¹⁶ El liderazgo debe fomentar una visión razonable de esperanza frente al dolor agobiante. Un miembro del personal de enfermería debe sentir que 'lo mejor que uno da es suficiente' dadas las limitaciones en el ambiente.

Los investigadores argumentan que "lo que necesitan los líderes durante una crisis no es un plan de respuesta predefinido, sino conductas y mentalidades que les impidan sobre reaccionar a lo ocurrido ayer y que los ayude a mirar hacia adelante".¹⁶ Los líderes del personal de enfermería desempeñan un papel central en el desarrollo de un entorno que fomenta los niveles eficaces de rendimiento. Lo que resulta igualmente desafiante es que el personal de enfermería no

haya tenido una experiencia clínica comparable desde una perspectiva de salud pública con una pandemia viral, como lo es la COVID-19. Por consiguiente, no existe un patrón a partir del cual los líderes de enfermería y el personal de enfermería especializado en TE/WOC puedan haber elaborado un plan ni haber adecuado sus acciones en aras de una gestión y liderazgo eficaces. Esta situación requiere un aprendizaje sobre la marcha que, al mismo tiempo, se comprometa a realizar una práctica reflexiva en una situación dinámica que necesita intervenciones en tiempo real. Algunos argumentaron que el liderazgo en esta crisis de la COVID-19 exige velocidad, más que precisión, en un entorno que es dinámico y desafiante.¹⁷ La curva del aprendizaje puede ser empinada, dado que demandará intervenciones que sean innovadoras y, al mismo tiempo, pertinentes en un entorno en el que la supervivencia económica puede estar en juego y los recursos económicos pueden estar ausentes o ser esporádicos. ¿Es posible que las lecciones aprendidas se puedan organizar, registrar y compartir para que la próxima generación esté mejor preparada?

Los líderes en la crisis de la COVID-19 no pueden seguir dependiendo de un abordaje de toma de decisiones 'verticalista' ni estar limitado a solo unos pocos miembros del equipo. Exige la movilización de recursos y el empoderamiento de otros para dar respuesta a la dinámica cambiante dentro de la organización.¹⁶ La COVID-19 también ha reforzado la importancia de la colaboración interprofesional eficaz, dado que todos los miembros del equipo deben comprometerse a buscar soluciones para abordar la crisis.¹⁶⁻¹⁷ Si bien se exige experiencia en situaciones de urgencias rutinarias y normales, el liderazgo ético debe ser la característica distintiva de la práctica en un entorno como el de la COVID-19.¹⁶

No se puede minimizar la importancia de la práctica reflexiva y del autocuidado, dado que el éxito en cualquier iniciativa requiere esfuerzo de equipo. En este aspecto, los líderes deben ser lo suficientemente sensibles como para darse cuenta de eso y de que, en última instancia, es el esfuerzo del equipo y no el esfuerzo individual lo que lo llevará al éxito. Es esencial aplaudir a los miembros del equipo.¹⁷

La COVID-19 les presenta a los líderes retos sin precedentes. Su futuro incierto y dinámico seguirá presentando retos importantes, que incluyen recursos financieros, humanos y éticos.¹⁸⁻¹⁹ A pesar de que los(as) enfermeros(as) y el personal de enfermería especializado en TE/WOC trabajan en la primera línea, la naturaleza y la calidad del liderazgo influirán en el rendimiento, así como también en el logro de los objetivos de la organización. En resumen, los cinco temas de liderazgo con respecto a la práctica interprofesional, la inteligencia emocional, la práctica ética, la defensoría y el autocuidado seguirán evolucionando y servirán como marco para alentar a los líderes del personal de enfermería especializado en TE/WOC a que sean proactivos en crisis futuras, así como también para que representen de manera eficaz a su comunidad [*sanitaria*] en el presente.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no hay conflictos de intereses.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para este estudio.

REFERENCIAS

1. Ayello EA, Chabal LO. We are all in this together. *WCET J* 2020;40(1):8-9.
2. Shanafelt T, Ripp J, Trockel M. Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. *JAMA* ahead of print Epub 7 Apr 2020. doi:10.1001/jama.2020.5893.
3. World Health Organization (WHO). State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. 2020 [cited 2020 May 18]. Available from: <https://www.who.int/publications-detail/nursing-report-2020>
4. Kelechi TJ, Brunette G, Lee LW. Personal protective equipment-related equipment dermatitis. A view from here. *J WOCN* 2020;Jun 2. Online ahead of print. doi:10.1097/WON.0000000000000673.
5. Board of Directors, Wound Ostomy Continence Nurses Society. Guidance for maintaining skin health when utilizing protective masks for prolonged time intervals. 2020 [cited 2020 June 16]. Available from: https://www.vumc.org/pip/sites/default/files/Guidance_for_Skin_Health_WOC.pdf
6. Pontieri-Lewis V. Adapting WOC nursing practice to the COVID-19 pandemic. A view from here. *J WOCN* 2020;Jun 5 online ahead of print. doi:10.1097/WON.0000000000000667.
7. Reimer N, Slabaugh A. Tehealth wound applications: barriers, solutions, & future use. Presented at WOCNext 2020 Reimagined, 2020 June 6.
8. Cuddigan J, Black J, Deppisch M, Pittman J, Sonenblum S, Tescher A. NPIAP position statements on preventing injury with N95 masks 2020 [cited 2020 June 16]. Available from: https://cdn.ymaws.com/npiap.com/resource/resmgr/position_statements/Mask_Position_Paper_FINAL_fo.pdf
9. Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L, et al. Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *Lancet Psychiatry* 2020;7(4):e15-e16 ahead of print Epub 19 Feb 2020. doi:10.1016/S2215-0366(20)30078-X.
10. Pfefferbaum B, North CS. Mental health and the Covid-19 pandemic. *N Engl J Med* ahead of print Epub 13 Apr 2020. doi:10.1056/NEJMp2008017.
11. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Coronavirus disease 2019 (Covid 2019): reducing stigma. 2019 [cited 2020 May 18]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/reducing-stigma.html>
12. Semple K. Afraid to be a nurse: health workers under attack. *New York Times*. 2020 April 27 [cited 2020 May 18]. Available from: <https://www.nytimes.com/2020/04/27/world/americas/coronavirus-health-workers-attacked.html>
13. World Health Organization (WHO). Ethics and COVID-19: resource allocation and priority-setting. 2020 [cited 2020 May 18]. Available from: <https://www.who.int/who-documents-detail/ethics-and-covid-19-resource-allocation-and-priority-setting>
14. American Association of Critical Care Nurses (AACN). AACN position statement: moral distress in times of crisis. 2020 [cited 2020 May 18]. Available from: https://www.aacn.org/nursing-excellence/healthy-work-environments/~/_media/aacn-website/policy-and-advocacy/stat-20_position-statement_moral-distress.pdf
15. Fink S. 'Code blue': a Brooklyn ICU. fights for each life in a Coronavirus surge. *New York Times*. 2020 April 4 [cited 2020 May 18]. Available from: <https://www.nytimes.com/2020/04/04/nyregion/coronavirus-hospital-brooklyn.html>
16. D'Auria G, De Smet A. Leadership in a crisis: responding to the coronavirus outbreak and future challenges. 2020 [cited 2020 May 18]. Available from: <https://www.mckinsey.com/business-functions/organization/our-insights/leadership-in-a-crisis-responding-to-the-coronavirus-outbreak-and-future-challenges>
17. Nichols C, Hayden SC, Trendler C. 4 Baviors that help leaders manage a crisis. *Harvard Business Review*. 2020 April 2 [cited 2020 May 18]. Available from: <https://hbr.org/2020/04/4-baviors-that-help-leaders-manage-a-crisis>
18. American Nurses Association (ANA). Nurses, ethics and the response to the COVID-19 pandemic. 2020 [cited 2020 May 18]. Available from: <https://www.nursingworld.org/~495c6c/globalassets/practiceandpolicy/work-environment/health--safety/coronavirus/nurses-ethics-and-the-response-to-the-covid-19-pandemic.pdf>
19. World Health Organization (WHO). Amid COVID-19 pandemic, new WHO report urges greater investments in the nursing workforce. 2020 [cited 2020 May 18]. Available from: <https://www.paho.org/en/news/7-4-2020-amid-covid-19-pandemic-new-who-report-urges-greater-investments-nursing-workforce>