

Poner en práctica la ética

Alison Colbert, PhD, PHCNS-BC

LAS ENFERMERAS se enfrentan a asuntos éticos cada día, desde problemas relativamente menores hasta problemas graves de vida y muerte. Los avances en la tecnología y los tratamientos han hecho más complejo el cuidado de los pacientes. Además, la práctica de enfermería ha adquirido más autonomía. Y los retos económicos de la industria sanitaria a menudo requieren tomar duras decisiones en situaciones de escasez de recursos. Para ayudar a las enfermeras a lidiar con las cuestiones éticas que se encuentran diariamente en el centro sanitario moderno, hemos renovado nuestra columna sobre ética. Bienvenidos al primer número de *Ética en acción*.

El título de esta nueva columna quiere transmitir la implementación de los principios éticos y la toma de decisiones en la práctica clínica. Los autores que irán participando serán enfermeras, especialistas en ética e investigadores, y todos intentarán ayudarnos a profundizar en estos temas y a mantener una sólida cultura ética en la práctica de enfermería. Alentamos a los lectores a participar en el debate enviándonos sus preguntas sobre las situaciones éticas que se encuentran en el trabajo. El objetivo es proporcionar material interesante para enfermeras que ponga a prueba nuestra mentalidad para poder definir más claramente nuestra práctica ética.

Hablemos

Ética hace referencia a los principios que guían las acciones. La ética de enfermería incluye la aplicación de los principios éticos a la atención de los pacientes y sus familias. Los dilemas éticos, que se dan cuando los principios éticos entran en conflicto,

pueden ser reales para las enfermeras en la práctica clínica. Estos engloban conversaciones con pacientes que se niegan a comer, preguntas de los familiares sobre pruebas genéticas y medicina de precisión (utilizando información personal, incluyendo datos genéticos y genómicos, para planificar y dar atención) y peticiones de familiares para que una enfermera “haga algo” con un paciente codificado que tiene una orden de no reanimación¹.

No es difícil comprender el impacto directo que tienen las decisiones éticas del ámbito sanitario y de enfermería en los pacientes y sus familiares, pero esa toma de decisiones también tiene efectos indirectos

Este artículo retará a las enfermeras a desarrollar y mantener una práctica ética que garantice una atención de los pacientes de alta calidad.

para las enfermeras. Por ejemplo, sabemos que la angustia moral (que se sufre cuando nuestras acciones no son congruentes con nuestra ética) se asocia a consecuencias importantes para los profesionales sanitarios, como la satisfacción con el trabajo y la renovación de personal²⁻⁴. Una revisión reciente de la bibliografía reveló que la angustia moral afecta negativamente al bienestar y a la conservación del empleo⁵. Sanitarios, educadores, administradores e investigadores deben poner la ética en el primer plano de la atención sanitaria

y ofrecer las habilidades necesarias para moverse por esas aguas a menudo turbias.

Es tentador pensar que simplemente deberíamos saber qué es correcto y qué no, y que, si las enfermeras tienen una buena base moral, los dilemas éticos no se nos harán cuesta arriba. Pero eso no es así, y si seguimos alimentando este error, las enfermeras no estarán bien preparadas para hacer frente a los conflictos éticos. La toma de decisiones éticas se enseña, se aprende y se practica. Además, también se tiene que debatir y permitir que evolucione en un mundo cambiante, lo que se traduce en plantear estos problemas abiertamente y crear un lenguaje común para abordarlos.

A la enfermería ya se le ha planteado el acertado reto de garantizar que la práctica se basa en pruebas. Los planteamientos sobre cómo sabemos lo que sabemos (o lo que pensamos que sabemos) y la exigencia de directrices de una práctica basada en las mejores y más rigurosas pruebas han motivado el cambio. Una práctica basada en pruebas creíble requiere un marco de acción que incluya un enfoque sistemático, desde una pregunta clínica original hasta recomendaciones concluyentes para el cambio. Utilizando ese mismo enfoque, en esta columna retaremos a las enfermeras a pensar en cómo pueden desarrollar y mantener una práctica ética que garantice la alta calidad del cuidado de los pacientes y una mayor confianza en las decisiones que tomen en situaciones complicadas.

Qué temas trataremos

Este cambio de dirección hacia una práctica ética más estudiada requiere un conjunto de herramientas específicas para la enfermera. Y aquí es donde entra la columna. Cada

2 meses trataremos un asunto nuevo, que abarcará desde temas prácticos hasta teóricos. Por ejemplo:

- ¿Qué tengo que hacer si recibo una orden de un médico con la que no estoy de acuerdo?
- ¿Qué puedo hacer cuando la inquietud sobre la puntuación de la satisfacción del paciente se topa con la ética?
- Un familiar quiere ocultar información a un paciente. ¿Qué tendría que hacer yo?
- ¿Trabajo en un “ambiente ético”? ¿Qué significa eso, y cómo puede generar cambios cada enfermera?
- ¿Por qué la práctica ética significa práctica basada en evidencias?
- Angustia moral: ¿qué es y cómo puedo elaborar estrategias de manejo para gestionar esta circunstancia aparentemente inevitable?

Busque las herramientas adecuadas para el trabajo

Una condición importante en el enfoque reflexivo para la toma de decisiones éticas es estar bien informado sobre la situación. Eso significa que hay que recopilar fuentes y recursos que sean de fiar. Esperamos que esta columna le dé algunos, pero también necesitará otros elementos clave.

- Empiece por los códigos éticos de la American Nurses Association y el International Council of Nurses. Tal vez ya los haya leído (probablemente, en la formación en enfermería), pero si los vuelve a leer ahora en el contexto de su práctica y su puesto de trabajo, le aportará nuevos efectos y aplicaciones. No lea solo el código, sino también las interpretaciones y los ejemplos de aplicación.
- Recorra a organizaciones profesionales como la American Association of Critical Care Nurses o la Emergency Nurses Association si necesita orientación. La mayoría tendrá recursos dedicados específicamente a problemas éticos frecuentes en cada especialidad. Estos

incluirán desde debates informales hasta documentos técnicos formales en los que la organización y sus miembros adoptan una postura sobre un tema concreto.

- Céntrese en lo local, en su lugar de trabajo y en su unidad. Averigüe los recursos que tiene disponibles en el trabajo. Indague si en su lugar de trabajo hay un comité o consejo ético y cómo se utiliza. Investigue cómo se lidia con los problemas éticos en todos los niveles del sistema y dónde pueden recurrir pacientes y médicos en busca de ayuda.

Este cambio de dirección hacia una práctica ética más estudiada requiere un conjunto de herramientas específicas para la enfermera.

- Lea tanto como pueda. Como en el caso de la práctica basada en pruebas, debería recurrir a la bibliografía para saber qué se ha hecho, qué desarrollos se prevén en el futuro y qué funciona (y quizás lo más importante, qué no funciona). Lea revistas y publicaciones profesionales, pero diversifíquese también por periódicos, sitios web y libros sobre temas relacionados con la ética en el ámbito sanitario. Regístrese en listas de distribución y en boletines de noticias profesionales para que le llegue información al buzón electrónico.
- Converse sobre ética con sus compañeros de trabajo. Si se encuentra ante una situación difícil, pregunte a otras personas cómo actuaron en situaciones parecidas. Pídale que compartan sus mejores recursos y estrategias. Ponga de su parte para contarse asuntos complejos y cree un ambiente de confianza en el que pueda

surgir el debate ético. Si hacemos lo posible por “normalizar” la parte incómoda de la toma de decisiones éticas (teniendo claro que la indecisión o incertidumbre es una experiencia compartida), todos podremos beneficiarnos de una comunicación más abierta.

- Por último, desarrolle su versión de práctica reflexiva. Aprendemos a través de la reflexión cuando examinamos contradicciones entre cómo creemos que tendría que ser nuestra práctica y cómo es realmente, y explorar maneras de resolver esas contradicciones⁶.

Participar en la conversación

Para crecer y enriquecer nuestra práctica basada en pruebas, tenemos que involucrarnos en el debate activo. Únase a la conversación por correo electrónico (colberta@duq.edu), Twitter (@NsgJournal #nursingethicsinaction #ethicallybasedpractice), Facebook (@NsgJournal) o en www.nursing2017.com. Comparta sus preguntas, comentarios e ideas. Todos podemos aprender mucho de todos. ¡Hasta la próxima! ■

BIBLIOGRAFÍA

1. Raby BA. Personalized medicine. 2017. UpToDate.com.
2. Jameton A. Dilemmas of moral distress: moral responsibility and nursing practice. AWHONNs Clin Issues Perinat Womens Health Nurs. 1993;4(4):542-551.
3. de Veer AJ, Francke AL, Struijs A, Willems DL. Determinants of moral distress in daily nursing practice: a cross sectional correlational questionnaire survey. Int J Nurs Stud. 2013;50(1):100-108.
4. Whitehead PB, Herbertson RK, Hamric AB, Epstein EG, Fisher JM. Moral distress among healthcare professionals: report of an institutionwide survey. J Nurs Scholarsh. 2015;47(2):117-125.
5. Lamiani G, Borghi L, Argentero P. When healthcare professionals cannot do the right thing: a systematic review of moral distress and its correlates. J Health Psychol. 2015;22(1):51-67.
6. Johns C. Becoming a Reflective Practitioner. Oxford, UK: John Wiley & Sons; 2017.

Alison Colbert es profesora asociada en la Duquesne University School of Nursing en Pittsburgh (EE. UU.) y coordinadora de la columna *Ética en acción* en *Nursing2017*.

La autora ha declarado no tener ningún conflicto de intereses económicos relacionado con este artículo.