

FALTA DE PERSONAL

Olvídese de hablar y actúe

En una reunión del personal la semana pasada, las enfermeras tuvimos una discusión acerca de la escasez de personal y la preocupante ratio enfermera-paciente en nuestra unidad.

La gestora escuchó nuestras preocupaciones y compartió con nosotras algunas reflexiones, pero no nos ofreció ninguna solución. Después, uno de los enfermeros hizo una cuña diciendo que un grupo de chicos no toleraría recibir esa clase de respuesta ante un problema tan serio. Algunas enfermeras se enfadaron con él por su comentario aparentemente sexista, mientras que otras creyeron que tenía razón al criticar la respuesta que recibimos de nuestra gestora. ¿Cómo deberíamos actuar ante nuestro compañero y nuestra gestora? — V.C., IND.

Dejemos de focalizarnos en las palabras y centrémonos en el problema ético real que existe en esta situación: su obligación profesional de garantizar la seguridad del paciente. En ocasiones, las enfermeras se quejan de escasez de personal sin considerar todos los aspectos de forma global y sin preguntarse ¿por qué? Para hallar una solución viable, tome la iniciativa mediante una investigación reflexiva y un trabajo en equipo adecuado.

Evalúe sus preocupaciones de forma racional y regístrelas detallando todos los incidentes de riesgo específicos que afectan a pacientes y enfermeras debido a la falta de personal. A continuación, decida

(junto a, no en contra de, su gestora) cómo presentar los hechos a la dirección de enfermería.

Esté preparada para aportar evidencias acerca de cómo las ratios o las asignaciones no cumplen con los estándares adecuados para el perfil y la gravedad de los pacientes de su unidad. Si la unidad está dotada con el número de enfermeras presupuestado, busque estudios de organizaciones profesionales relevantes que contribuyan a argumentar por qué la planificación de asignaciones es insuficiente.



Roy Scott

Otra opción es colaborar con la gestora para averiguar si la unidad puede compararse con otras con perfiles de pacientes similares, utilizando alguna herramienta de análisis comparativo del propio centro o externa, con el fin de determinar si su unidad se sitúa en la tendencia adecuada o no. El análisis de indicadores de calidad de la prestación de cuidados, tales como la tasa de caídas o úlceras por presión, también puede aportar luz en relación con los aspectos de calidad que se asocian a dotaciones insuficientes.

¿Se trabaja fuera de horas de tal manera que todo el mundo está agotado y se siente exhausto?

Prepárese para aportar datos sobre la ampliación de jornadas y ofrezca una posible solución: por ejemplo, crear un equipo de soporte.

En esta situación, el personal y la gestora están en el mismo equipo. Es hora de dejar a un lado la dura conversación y de poner en práctica habilidades de pensamiento crítico y de inteligencia emocional para abordar el problema. ■

FIDELIDAD

Abordaje fundamental

Durante la valoración prequirúrgica, mi paciente de 24 años me contó que era adicta a los opiáceos.

También me confesó que estaba asustada solo de pensar que podía tener dolor intenso después de la intervención, pero que no quería que el cirujano se enterase de su adicción por miedo a que se lo contara a sus padres (el cirujano y los padres son amigos personales). Intenté explicarle que el cirujano está obligado a mantener la confidencialidad, pero no parecía convencida.

Sabiendo que probablemente necesitaría dosis más elevadas de analgesia por su tolerancia a los opiáceos y que el cirujano debía tener esta información, se lo comuniqué. Pero no se lo dije a la paciente y ella nunca me lo preguntó. ¿Es poco ético lo que hice? — G.G., CALIF.

Desde una óptica ética, pregúntese si rompió alguna promesa que le hubiera hecho a la paciente. Si intentó tranquilizarla diciendo (implícita o explícitamente) algo así como “Te prometo que no se lo diré a nadie”, entonces habrá violado el *principio de fidelidad* en la relación enfermera-paciente, en el momento en el que se lo comunica al cirujano. El abordaje ético

más apropiado hubiera sido explicarle que, con el fin de garantizar la seguridad de los pacientes, usted está obligada a compartir la información relevante con el equipo y asegurarle que este tema “no trascendería más allá del equipo de profesionales que necesitan saberlo para atenderla adecuadamente”.

Cuando su paciente se recupere de la intervención quirúrgica, necesitará una intervención adecuada que la lleve a un tratamiento eficaz de su adicción. Si aún no lo ha hecho, registre cualquier valoración evolutiva que haga de la paciente durante su recuperación y comparta su valoración y sus recomendaciones con el cirujano. ■