

# El Poder de Una Enfermera

Cuando necesitas ayuda para:

hacerte cargo de un paciente enfadado o

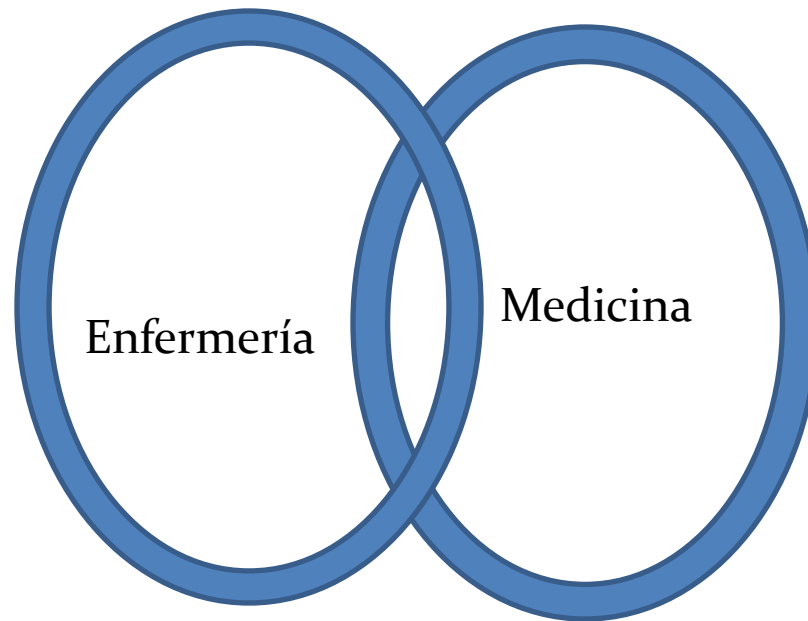
controlar el dolor en un paciente adicto o

cuidar de una mujer que ha sido violada

implementar una petición del paciente sobre no llevar a cabo estrategias de resucitación, si fuese necesario

¿A quién recurres?

# Modelo de práctica clínica bifocal



Diagnóstico  
enfermero

Colaborativo

Diagnóstico  
médico

## Áreas de la disciplina Enfermera

Entrevista, historia clínica y exploración física

Despistaje en individuos con factores de riesgo, en familias y en comunidades

Educación sobre estrategias de prevención

Diagnóstico y manejo de reacciones y respuestas problemáticas del individuo, familias y comunidades

Empleo de varias modalidades de intervención, por ej. counseling, educación, auto-ayuda, terapias alternativas, negociación

Manejo de problemas de salud resistentes

## **Áreas de la disciplina Médica**

**Entrevista, historia clínica y exploración física**

Diagnóstico de problemas de salud agudos y crónicos

Uso de fármacos, intervenciones y educación

Manejo de problemas de salud agudos y crónicos

Diagnóstico diferencial en problemas de salud complejos

Manejo de enfermedades médicas resistentes

Manejo de enfermedades multisistémicas con alta morbilidad y mortalidad

Empleo de seguimiento, cuando sea necesario

## **Areas de la Enfermería Colaborativa**

Seguimiento para la detección temprana de complicaciones fisiológicas de los diagnósticos médicos y los tratamientos

Inicio de intervenciones prescritas por la enfermera/ por el médico/  
por nurse practitioner/ por physician assistant para prevenir morbilidad y mortalidad

Ejercer la enfermería es fundamentalmente ayudar a las personas (enfermas o sanas) con aquellas actividades que contribuyen a la salud o a la recuperación de la misma (o a una muerte placentera) que ellas realizan sin ayuda cuando tienen la fuerza, voluntad o conocimiento necesario; la enfermería también ayuda a las personas a llevar a cabo la terapia prescrita y a ser independientes de asistencia tan pronto como sea posible.

Virginia Henderson, 1960.

# El juicio moral de las enfermeras y sus percepciones de acciones morales apropiadas se relacionan con:

- Fuertes valores morales para reducir el sufrimiento (no hacer daño)
- Respetar los deseos del paciente (autonomía)
- Mantener la sinceridad (veracidad)
- Distribuir los escasos recursos de salud de manera apropiada (justicia)

Gutierrez, 2005



# Ético versus Moral

Un dilema ético es cuando uno se enfrenta con dos decisiones, y ambas son buenas.

Un dilema moral en su naturaleza implica una situación que está violando los derechos humanos de un individuo.

# Responsabilidad individual

- Conocimiento personal de la enfermera de las necesidades del paciente, deseos y respuestas
- Los deseos de la familia anulan los deseos del paciente
- Tratamiento intensivo para prolongar la muerte
- Peticiones sobre no hablar de la muerte por parte de la familia, médicos

- Ignorar el abuso al paciente
- Realizar prácticas en el paciente tras la muerte
- Cantidad insuficiente de personal
- No respetar al paciente

# No en el mejor interés del paciente

- Pruebas innecesarias
- Cirugía innecesaria
- Tratamiento innecesario

# Ocultar la verdad

- Resucitación “parcial”
- Petición de no hablar sobre la resucitación con la familia
- Verdades a medias
- Ignorar las peticiones de información por parte del paciente/familia

Las enfermeras tienen, “de manera temprana”,  
conocimiento sobre la inutilidad de aplicar  
más tratamientos

Hefferman & Heilig, 1999

Las enfermeras se enfrentan a la obligación de proporcionar una muerte tan confortable como sea posible

Ser una buena enfermera puede amenazar  
quién eres como enfermera y quién eres como  
persona

La moral no es exclusivamente un conjunto de  
valores personales, es más grande que todos  
nosotros



# Trabajo moral

Aprender a identificar un conflicto moral y la fuerza de resolverlo uno mismo

Tiedje, 2000

El potencial de fortaleza interior varía de enfermera a enfermera

La fortaleza interior no es hereditaria, es aprendida y cultivada

# Cultivando la fortaleza interior

- Cuidandose a uno mismo
- Role models
- Contando historias
- Sintiéndose cómodas con su rol secundario en algunos aspectos del cuidado de la salud
- Ponerse en contacto con un consejero

# Role Models

- Mirar alrededor
- Preguntar ¿cómo te hace sentir esta situación?

# Contar historias

- Cuéntaselo a otra enfermera
- Comparte el malestar
- Opciones

# Busca un consejero

- Para consejo especializado
- Para ser escuchada
- Para ser guiada
- Para que te proporcione feedback
- Para que compruebe la realidad

# Dialogo con el paciente/la familia

- Explora sus percepciones de la situación
- Haz preguntas, por ej. ¿cuáles son las opciones?
- Estimula sentimientos sobre la situación actual
- Explora delicadamente sus decisiones sobre el final de la vida
- Si indicado, explicar qué significa la “no resucitación”
- Explicar que el cuidado paliativo sustituye el cuidado “agresivo”

En los EEUU, 1 de cada 5 muertes incluyen hospitalización con empleo de unidades de cuidados intensivos .

(Angus, et.al. 2004)

La distinción entre enfermedad crítica y enfermedad terminal no está clara.

Morir mientras se está recibiendo una intervención agresiva para prolongar la vida produce confusión, conflicto, malestar en cuidadores, pacientes y familias. (Elpern, et.al 2005)



Comienza iniciando tu enfoque para manejar una situación de malestar moral de bajo riesgo.

Evalúa los riesgos antes de pasar a la acción.

Sé realista.

# Involucrate en un dialogo abierto con los médicos implicados

- “No me siento cómoda con.....”
- “La familia pregunta/cuestiona/se siente....”
- “El Sr.... pregunta/siente/cuestiona.....”

No asumas que el médico no tiene también malestar moral

Es un privilegio practicar la enfermería  
Sé consciente de tu poder  
Úsalo sabiamente

Disfruta de las pequeñas cosas de la vida

Un día te darás cuenta de que

Eran cosas grandes