

Angustia y residuo moral en administradores de una residencia de cuidados de largo plazo

Sara Torres Castro, MSc-HealthSystems, MSc-Bioethics

El caso de Teresa

Teresa es una administradora con 10 años de experiencia en servicio de cuidados a largo plazo. Preocupada por su desempeño laboral ha tomado varios cursos de gerontología y de administración. Hace un par de meses aceptó un puesto como gerente de una residencia de personas mayores. Ella fue seleccionada por la Junta Directiva (JD) de la institución, conformada por los dueños y algunos empresarios donatarios de la residencia.

Desde los primeros días en su nuevo trabajo Teresa observó problemas de escasez de recursos, falta de higiene en las instalaciones y en los usuarios, y atención médica deficiente. También fue testigo del uso frecuente y desmedido de restricción física y farmacológica, entre otros abusos por parte del personal. Llamó su atención que la opinión de los residentes no es tomada en cuenta, y que la familia está poco involucrada. Teresa habló con el personal para plantearles sus inquietudes, pero no encontró respuesta. Entonces recurrió a la JD de la institución.

Teresa expuso a la JD la situación, manifestando que las condiciones actuales de la residencia no cumplen con los estándares mínimos. Les planteó que, a su juicio, no se está cumpliendo con la misión de la residencia “de garantizar el bienestar de los residentes, ofreciendo cuidados a largo plazo que promuevan la autonomía de las personas mayores y prevalezca su dignidad hasta el final de la vida”, y que esto la hace sentir frustrada y angustiada. Propuso algunas medidas: contratar personal capacitado, entrenar al personal actual bajo una cultura organizacional de respeto, realizar una supervisión más estricta, y denunciar a las autoridades cualquier conducta de abuso.

La JD reconoció que están pasando por problemas económicos y que han tenido que hacer recortes al presupuesto en insumos y personal; incluso que han pensado en cerrar. Sin embargo la JD no está de acuerdo con la afirmación de que la residencia no cumple con los estándares mínimos, dado

que esta ha sido acreditada recientemente y ha destinado presupuesto para capacitación y otras necesidades urgentes. Además, se oponen terminantemente a que se hagan denuncias de abuso a las autoridades, aludiendo a que eso complicaría la situación y arriesgaría que el establecimiento sea clausurado. Incluso comentaron que para ellos sería más simple y económico contratar a una nueva gerente que se adapte a las condiciones actuales.

Frente a la contundente respuesta de la JD, Teresa no sabe qué hacer. Por una parte, está preocupada por la situación de los residentes, y sabe que de irse, las cosas seguirán igual o empeorarán. Por otra parte, quedaria desempleada, ya que dejó su antiguo trabajo por aceptar este. Se pregunta Teresa, ¿Debería renunciar? ¿O tal vez debiera quedarme, aceptando las condiciones actuales?

Análisis y deliberación ética

Al analizar la situación de Teresa, se puede observar que a pesar de su preocupación por el bienestar de los residentes y su compromiso ético con la calidad de la atención, se encuentra en un ambiente donde el personal es insuficiente y en algunos casos existe sobrecarga de cuidados. A esto se suma que la JD muestra falta de interés en abordar los problemas y prioriza aspectos financieros por encima de los servicios de atención que ofrece.

Teresa reconoce que tiene la responsabilidad como gerente y profesional de garantizar una atención digna para los residentes y también un ambiente de desarrollo profesional para el personal, pero que al mismo tiempo se enfrenta a desconocimiento, capacitación insuficiente en temas de cuidados y a falta de sensibilidad hacia las personas mayores. También le preocupa el respeto por la autonomía de los residentes, es decir, que se tomen en cuenta sus decisiones y voluntades acerca de su propio cuidado y final de la vida, sin dejar de contar con la participación de la familia en la toma de decisiones.

Al analizar las acciones de la JD se puede observar poca empatía hacia la gerente, ya que las preocupaciones son diferentes, debido quizá a diferencias en los esquemas de valores y perspectivas de cada uno. Por ejemplo, para la JD el estado financiero y los recursos materiales parecieran tener un mayor peso que el bienestar y la dignidad de las personas mayores.

Teresa se enfrenta a un dilema. Por un lado, podría quedarse y aceptar las condiciones actuales de su trabajo. Esto, sin embargo, va en contra de sus valores éticos, tales como su deber de velar por el bienestar de las personas a su cargo. Por otro lado, podría renunciar a su trabajo. En este caso, además de quedar desempleada, podría dejar a los residentes en una peor situación, ya que la JD podría contratar a alguien que esté dispuesto a aceptar las condiciones actuales y no se empeñe en conseguir mejoras.

¿Qué conceptos éticos y valores son relevantes para el problema?

Desde un enfoque económico y empresarial, la residencia no solo es una organización que ofrece servicios, sino al mismo tiempo es una empresa que tiene como objetivo lograr un equilibrio entre la eficiencia económica y la calidad de la atención de cuidados. Se reconoce que la asignación eficiente de recursos y la optimización de costos tienen una importante dimensión ética en la que interviene el principio de justicia distributiva para garantizar la equidad en el acceso a los servicios de salud y para maximizar el beneficio para el mayor número de personas posible.¹

Siguiendo con este mismo enfoque, al momento de tomar una decisión éticamente compleja una empresa debe considerar dos tipos de intereses, por un lado el interés primario por el que fue creada la residencia, que es el de ofrecer atención de cuidados a largo plazo, y por otro lado un interés secundario como es el económico, el de obtener ganancias. Intereses primarios, como el bienestar de los residentes, deberían recibir una atención prioritaria; los intereses secundarios debieran figurar en segundo plano, pero de todos modos deben ser tomados en cuenta. Tanto los intereses primarios como los secundarios son importantes para el funcionamiento ético y sostenible de la empresa. No pueden atender a nadie si cierran la residencia. Si adoptamos un enfoque utilitarista, que busca maximizar el bienestar general, podríamos decir que los intereses primarios y secundarios no deben verse como opuestos o en conflicto, sino buscar soluciones que puedan satisfacer múltiples intereses simultáneamente, maximizando así la cantidad de personas a las que la residencia puede atender *bien*.

En el caso de Teresa se presenta una situación conocida como “doble agencia” o “doble lealtad”: la situación en la que un profesional tiene responsabilidades y obligaciones hacia dos partes con intereses diferentes. Por un lado su lealtad hacia sus pacientes o usuarios, y por otro, hacia la empresa, directivos, dueños, o financistas. Esto puede dar lugar a

conflicto de intereses, el cual debe ser manejado. En el presente caso, la gerente de la residencia se encuentra ante la presencia de terceros pagadores, es decir, los empresarios y donadores de la JD; el interés primario de la gerente debiera ser atender las necesidades de sus residentes, pero también está influenciada por los intereses y las restricciones impuestas por los dueños. Esta situación puede generar conflictos de intereses y desviar a la gerente de su interés primario. Por otra parte, podríamos decir que en este caso ya no basta con maximizar la utilidad, pues consideraciones de justicia distributiva implican la necesidad de tener especial consideración por el bienestar de los residentes, que son personas mayores vulnerables.

Sin embargo, Teresa está frente a un dilema donde ninguna de las alternativas de acción a las que se ve forzada (quedarse aceptando las condiciones vs. renunciar) es plenamente satisfactoria de acuerdo con sus valores y creencias. Las alternativas no parecen ser moralmente correctas ya que no le permiten lidiar con situaciones injustas y abusivas en la residencia. Estamos frente a lo que se conoce como “distrés moral”, esa angustia o dolor moral que experimenta una persona cuando se enfrenta a una situación en la que, pese a saber qué acción es moralmente correcta, no la implementa porque se ve imposibilitada para hacerlo por factores internos o externos al contexto institucional. La experiencia de distrés moral en gerentes de residencias puede tener un impacto significativo en su bienestar emocional y en la toma de decisiones.²

Los conflictos de la vida cotidiana, es decir los conflictos prácticos, no se reducen tan solo al cumplimiento del deber; están además las motivaciones subjetivas para tomar una decisión que la persona considere la correcta, aún cuando no logre actuar del todo éticamente. Como resultado puede venir una etapa de distrés moral, conocida como “residuo moral” o “carga moral” (*moral remainder*), que se refiere a las consecuencias o implicaciones morales que quedan después de tomar una acción o decisión. Además este peso moral puede generar sentimientos de culpa, responsabilidad o dilemas éticos. Es una forma de reconocer que nuestras acciones tienen consecuencias morales y que debemos asumir la responsabilidad de ellas. En el caso de Teresa el residuo moral estaría presente, por ejemplo, al aceptar quedarse en la residencia aceptando las malas condiciones, sabiendo que tendrá que soportar esa responsabilidad, sin poder denunciar o hacer los cambios que los residentes necesitan.³

Decisión

En el centro de este dilema ético se encuentra la primacía del bienestar de los residentes, un interés primario que debería guiar cualquier decisión. La opción más ética es aquella que coloca en primer plano a la salud, seguridad y dignidad de los residentes, evitando cualquier forma de abuso o injusticia. Al considerar tanto el bienestar de los residentes como los intereses financieros de la empresa se evidencia la importan-

cia de encontrar un equilibrio donde se priorice el bienestar de los residentes sin descuidar la sostenibilidad financiera. Paralelamente, el respeto por los valores y creencias personales, más necesidades personales como conservar su empleo, es decir la motivación subjetiva de Teresa, desempeñan un papel determinante en su toma de decisión. Se hace evidente la necesidad de Teresa de asumir la responsabilidad y rendir cuentas, independientemente del camino que tome. Este compromiso conlleva reconocer las repercusiones de su elección y experimentar distrés moral. También es importante considerar la búsqueda de soluciones integradoras que puedan satisfacer múltiples intereses simultáneamente. Por lo anterior, la mejor solución para Teresa es quedarse en la residencia, siendo fiel a sus valores, ofreciendo a los residentes el mejor servicio que ella profesional y éticamente puede dar, mientras espera que existan condiciones más favorables o caminos alternativos para avanzar en las mejoras necesarias en la residencia.

Conclusiones

La responsabilidad de la JD es velar por el bienestar de las personas, no reemplazar esta por otras necesidades secundarias. Es esencial que tanto el gerente como la JD asuman la responsabilidad de liderar y abogar por los principios éticos fundamentales del cuidado de las personas mayores. Teresa puede ser consciente de la doble agencia, pero no por ello perder de vista su integridad profesional frente a las presiones de la empresa, y decidirse por un comportamiento auténtico acorde a sus valores.

El trabajo cotidiano de Teresa es solucionar problemas emergentes y no puede esperar a que la JD resuelva todos los problemas de fondo. Teresa debe tener la capacidad de responder bajo sus propios valores éticos aceptando las consecuencias de sus decisiones. Reconociendo que hay diferentes caminos y buscando activamente soluciones intermedias que pueden ser éticamente más aceptables, comprendiendo que no siempre habrá una solución única para los dilemas éticos. De tal manera que la decisión que tome Teresa podría considerar otras acciones posibles para sumar en la solución, que esté bajo su propio sistema de valores como buscar apoyo de organismos reguladores o agencias gubernamentales para denunciar las condiciones de abuso, también apoyarse de asociaciones civiles que ofrecen capacitación al personal de manera gratuita. Finalmente, Teresa podría canalizar su inquietud por mejorar las condiciones de las residencias para personas mayores, a través del activismo o participación en instancias que promuevan mejoras en la legislación para estas residencias.

Reflexiones finales

Este caso es ficticio aunque recoge una colección de varias experiencias en residencias de personas mayores; sin duda es posible encontrar otras problemáticas que se podrían sumar o restar a estas. En este sentido se podrían considerar las siguientes ideas. En primera instancia reconocer la situación que se presenta como un dilema ético en la residencia y tener presente a todas las personas involucradas (p.ej., residentes, cuidadores, personal médico y no médico, familiares y dueños). Cada una de estas personas toma decisiones sobre qué valores, intereses o personas priorizar diariamente. Estas son decisiones éticas y deben ser tratadas como tales. Para estas decisiones cotidianas, tanto los académicos como los profesionales deben plantear y analizar las diferentes opciones disponibles y ver cuáles son las implicaciones de cada una. Es importante también revisar las normas y reglamentos pertinentes a nivel local, así como las recomendaciones internacionales sobre cuidados a largo plazo. Generar alternativas de solución considerando los valores personales y los de la empresa, evaluando las posibles consecuencias de cada una. Es también recomendable consultar las dudas con amigos y colegas independientes de la situación, que puedan dar una opinión más objetiva. Finalmente, es necesario tomar la mejor decisión, que aunque no sea óptima, se acerque más a los valores y principios éticos personales.

Trabajos Citados

1. A. Ortiz-Pommier, "Gestión clínica y conflicto de intereses," *Acta Bioethica* 15, no. 2 (2009): 157-64.
2. L. Haslam-Larmer et al., "Prevalence, causes, and consequences of moral distress in healthcare providers caring for people living with dementia in long-term care during a pandemic," *Dementia* 22, no. 1 (2023): 5-27; A.S. Burston and A. G. Tuckett, "Moral distress in nursing: contributing factors, outcomes and interventions," *Nursing Ethics* 20, no. 3 (2013): 312-24; V. M. Maluwa et al., "Moral distress in nursing practice in Malawi," *Nursing Ethics* 19, no. 2 (2012): 196-207; R. R. L. Fumis et al., "Moral distress and its contribution to the development of burnout syndrome among critical care providers," *Annals of Intensive Care* 7, no. 1 (2017): 71; O. Kada and T. Lesnik, "Facets of moral distress in nursing homes: A qualitative study with examined registered nurses," *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 52, no. 8 (2019): 743-50.
3. B. Williams, "Ethical Consistency," chap. 11 in *Problems of the Self: Philosophical Papers 1956-1972*, Cambridge University Press, (1973).

CC BY-ND 4.0 DEED
<https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/>



La creación de esta colección de ensayos fue apoyada por el Centro Internacional Fogarty de los Institutos Nacionales de Salud con el premio número R25TW009731 para la Caribbean Research Ethics Education Initiative (CREEI).