

Datos del artículo:

Lev, S., & Ayalon, L. (2018). Development and content validation of a questionnaire to assess moral distress among social workers in long-term care facilities. *Social work in health care [Desarrollo y validación de contenido de un cuestionario para evaluar la angustia moral entre trabajadores sociales en centros de atención a largo plazo]*, 57(3), 190–205. <https://doi.org/10.1080/00981389.2017.1414096>

[Traducción propia]

País Israel

Objetivo del artículo

Describir el desarrollo y la validación del contenido de un cuestionario único para medir la angustia moral entre los trabajadores sociales en centros de atención a largo plazo para adultos mayores en Israel.

Metodología

La construcción del cuestionario se basó en un análisis secundario de un estudio cualitativo que abordó el dilema moral de los trabajadores sociales en hogares de ancianos en Israel. Una validación de contenido incluyó revisión y evaluación por dos expertos, una entrevista cognitiva con un trabajador social de un hogar de ancianos y tres grupos focales de expertos y la población objetivo. El cuestionario inicial constaba de 25 ítems. Luego del proceso de validación de contenido, el cuestionario en su versión final, constaba de 17 ítems e incluía dos escalas, midiendo la frecuencia de eventos con carga moral y la intensidad de angustia que los siguió.

Perspectiva teórica

La angustia moral incluye dos elementos esenciales: la existencia de un fenómeno moral y una respuesta psicológica inconveniente a este fenómeno (Fourie, 2015; Jameton, 1984). Este concepto se introdujo por primera vez en la literatura de enfermería. Se relaciona con situaciones en las que una enfermera tiene dificultades para actuar de acuerdo con la moral profesional debido a limitaciones y restricciones institucionales (Jameton, 1984), que pueden ser tanto objetivas como percibidas (Wilkinso, 1987).

Las implicaciones psicológicas de la angustia moral reflejadas en: ira, frustración, culpa y desequilibrio psicológico, hace a autores como Epstein y Hamric (2009), defender que el enfoque de la angustia moral no es ético sino psicológico.

El desequilibrio psicológico resulta de estar consciente de la acción que se considera éticamente correcta, y no ejercerla debido a obstrucciones como la falta de tiempo, desgana de supervisión, una estructura de poder médico inhibitor, política institucional o consideraciones legales.

Además, la recolección de eventos moralmente angustiantes, sumado con un entorno organizacional caracterizado por dificultades éticas, dificultades de comunicación o de liderazgo, orilla a la acumulación de un residuo moral. Dicho residuo moral tiene lugar en una situación en la que el trabajador vence sus valores y compromete su identidad moral.

En un estudio Kalvemark et al. (2004), sugirieron que la angustia moral se produce no sólo en situaciones en las que el profesional de la salud actúa en contra de su juicio profesional, sino también en situaciones en las que actúa de acuerdo con él, pero, al hacerlo, choca con la normativa. Esto implica que la angustia moral podría ser el resultado de cualquier situación en la que las acciones del profesional de la salud conduzcan a una violación de una obligación, ya sea con la gerencia o con los clientes.

Las y los trabajadores sociales son agentes propensos a reconocer las necesidades y demandas de la organización como conflictivas con sus clientes, pues estas

derivan de regulaciones y consideraciones burocráticas (Hyde, 2012; Papadaki y Papadaki, 2008). A pesar de los problemas éticos que enfrentan, poco se ha abordado en la investigación científica, además de que muy pocos estudios han identificado a los trabajadores sociales como un grupo único que experimenta la angustia moral de manera diferente a las enfermeras y, como tal, requiere sus propias escalas de medición (p.3).

Actualmente, el instrumento más utilizado para medir la angustia moral es la Moral Distress Scale (MDS) desarrollada por Corley et al. (2001).

Principales resultados y conclusiones:

El cuestionario puede contribuir a ampliar y profundizar el discurso y la investigación ética, en relación con los dilemas y conflictos de obligaciones de los trabajadores sociales en espacios laborales similares a donde se desarrolló la investigación, sin embargo, debido a la amplia diversidad de entornos en los que trabajan los trabajadores sociales, se hace necesario desarrollar y validar escalas específicas para evaluar el estrés ético entre los trabajadores sociales (Fenton, 2015).

El discurso y la investigación de la ética son importantes en una era en la que el neoliberalismo y la privatización se han extendido a nivel mundial y son responsables de una transición de los servicios sociales de propiedad gubernamental a propiedad pública y privada (Carey, 2006; Liljegren, Dellgran y Höjer, 2008).