

## **Aspectos éticos de la investigación en Enfermería clínica**

Antonio Pardo

Departamento de Bioética, Universidad de Navarra

En: Investigación: su lugar en la educación y en la práctica de la enfermería. Eunsa, Pamplona 1995: 207-217.

El ejercicio profesional de la Enfermería, como el de toda técnica, debe estar abierto a la innovación y al cambio. Ciertas prácticas, habituales en Enfermería hace sólo unos pocos años, se consideran hoy día atrasadas, y el enfermero que pretenda cumplir con su responsabilidad de modo eficaz está obligado a una constante puesta al día<sup>1</sup>. Esta puesta al día se consigue con el estudio y la formación continuada<sup>2</sup>. Pero esta última sería rutinaria si no incluyera tanto el conocimiento de las aportaciones nuevas a las ciencias y a la práctica de la Enfermería, como la incitación a buscar soluciones a los problemas todavía no resueltos. La investigación clínica en Enfermería constituye una parte fundamental de una correcta atención a los enfermos: una Enfermería que no investiga se condena a sí misma a atender a sus enfermos con procedimientos anticuados, o no todo lo eficaces que cabría esperar del estado del arte del momento.

Como es obvio, la investigación en Enfermería no está necesariamente ligada a disponer de costosos laboratorios o de complicadas técnicas, pues muchas veces versa sobre cuestiones aparentemente no muy complejas ni aparatosas. Esto hace que la obligación de investigar alcance a todo enfermero, sea cual sea su modo de ejercicio profesional o su especialidad<sup>3</sup>. Aun en las situaciones clínicas aparentemente más sencillas hay aspectos poco conocidos o comprobados que es necesario conocer más a fondo. El Código Deontológico de la Enfermería Española especifica como cuestiones que atañen más inmediatamente al enfermero la prevención y mantenimiento de la salud, la atención, rehabilitación o integración social del enfermo, la educación para la salud, o la formación y actividad de los propios enfermeros<sup>4</sup>; aunque en todas ellas pueden investigar, en ocasiones, los médicos u otros profesionales de la salud, compete especialmente al profesional de Enfermería la búsqueda del progreso en estos campos.

Ahora bien, antes de iniciar una investigación cualquiera, el profesional de la Enfermería debe plantearse la conveniencia y la corrección, tanto de los objetivos que pretende con su investigación, como de los medios que piensa emplear para llevarla a cabo. Esta consideración de objetivos y acciones es el objeto de la ética. Antes de iniciar cualquier investigación deben hacerse, por tanto, una serie de consideraciones de tipo ético, más o menos explícitas. En estas páginas intentaremos mostrar cuáles son las consideraciones fundamentales que se deben tener en cuenta a la hora de investigar para, a continuación, exponer algunas cuestiones de detalle, que son desarrollo necesario de esos principios más generales.

El conocimiento de los principios éticos de la investigación clínica es necesario para la realización de la investigación en Enfermería. Actualmente está siendo ya frecuente la participación de los profesionales de Enfermería en los Comités de Ética de Investigación, encargados de aprobar todos los protocolos de investigación clínica (y a veces incluso de investigación básica) que se realizan en el ámbito hospitalario. Como

---

<sup>1</sup> Cfr. Código Deontológico de la Enfermería Española, capítulo XI, artículo 69.

<sup>2</sup> Cfr. idem, artículos 70-72

<sup>3</sup> Cfr. idem, artículo 73.

<sup>4</sup> Cfr. Código Deontológico de la Enfermería Española, prólogo, p. 15.

es lógico, la ignorancia de las reglas éticas de la investigación puede ser causa de que se aprueben protocolos que, por las razones que sea, debían ser rechazados o, al menos, revisados o mejorados. Por tanto, para que el profesional de Enfermería pueda colaborar adecuadamente a la investigación clínica del centro donde trabaja, debe conocer algunas cuestiones básicas de ética sanitaria y de la investigación, y no estar en estos comités como mero espectador o, en el peor de los casos, como cómplice de conductas inapropiadas.

Una última razón que hace conveniente que el profesional de Enfermería conozca adecuadamente los principios éticos de la investigación es que debe mantener su independencia profesional. Es natural que muchos conocimientos de fisiología, anatomía, bioquímica, etc., que poseen los profesionales de Enfermería les vengan dados por los estudios realizados por médicos y otros profesionales de la salud. Pero el enfermero debe cultivar un campo propio de investigación y, en él, no debería depender exclusivamente de lo que investiguen otros profesionales de la salud. El campo que es especial responsabilidad de la Enfermería debe ser trabajado por ella misma.

Por todas estas razones, el enfermero debe tener conocer los principios de la ética de la investigación y sus aplicaciones principales.

### **Principios generales de la investigación científica**

La investigación científica pretende saber los porqués de ciertas cuestiones. Es una búsqueda de conocimiento que tiene en su horizonte el manejo técnico de la realidad que estudia. La ciencia moderna es, básicamente, un saber para usar. Así, la ingeniería, la química, o la física, no se conforman con los conocimientos teóricos, sino que posteriormente los aplican a cuestiones prácticas. Algunas ciencias están más lejos de esa aplicación práctica, y se dedican principalmente a la investigación básica; otras están más cerca, y su investigación es principalmente investigación aplicada. Pero todas tienen ese punto de vista que mira a la práctica, a diferencia de las ciencias puramente teóricas, como la filosofía o las matemáticas, que sólo buscan saber.

Como el resultado final de estas “ciencias” (más bien habría que decir “técnicas”) es una acción, y la ética, como hemos dicho anteriormente, se dedica a estudiar la conveniencia o inconveniencia de las acciones y de los fines, cabe una ética de la ciencia y de la investigación científica. El técnico (ingeniero, médico, farmacéutico, enfermero), en tanto que se dedica a actuar, está sujeto a una serie de normas éticas que regulan y orientan sus acciones profesionales.

#### **Respeto al hombre.**

En el ámbito de las ciencias de la salud hay diversos principios éticos que deben tomarse en consideración. Sin embargo, en mayor o menor medida, todos ellos se derivan de uno principal, el respeto al hombre. La razón de que éste sea el principio primordial se deduce de que la acción técnica de los profesionales del sector sanitario versa sobre el hombre que, como paciente, se confía a sus cuidados.

La técnica debe tener como objetivo el bien de las personas. Una acción investigadora que no tenga como meta el bien del hombre refleja una actitud que mira otros fines; éstos pueden ser buenos y lícitos (el afán de saber, la necesidad de publicar, la necesidad de recabar fondos para una institución, el deseo de notoriedad, etc.). Sin embargo, al investigar, esos fines, lícitos en sí mismos, no deben convertirse en excusa para instrumentalizar al hombre. El objetivo principal de la investigación es el hombre mismo, y esos otros fines (saber, publicar, etc.) deben subordinarse al fin principal. Una investigación clínica que no mira el bien del hombre es un contrasentido.

Llamamos respeto a esa actitud del investigador que no pierde de vista el bien del hombre a la hora de investigar. Respetar al hombre no es una actitud negativa o no

intervencionista sobre la persona que se presta a la investigación; más bien se refiere a la actitud interior del investigador, que trata a las personas que le sirven para alcanzar los fines de la investigación con la dignidad que ellas merecen<sup>5</sup>. Precisamente de esta actitud fundamental se deriva la necesidad de estimular el ingenio en la investigación de modo que hagamos compatibles los fines científicos (la necesidad de un nuevo conocimiento) con el trato adecuado a las personas y la búsqueda de su beneficio.

La consecuencia primaria de la actitud de respeto que debe presidir la investigación es que, aunque el sujeto se preste a la investigación, y aunque los conocimientos que obtengamos puedan beneficiar a otros, no se debe hacer todo lo que se puede hacer: al investigador le está vedado actuar de modo irrespetuoso con el sujeto de investigación. Así, para saber la eficacia de un determinado modo de aconsejar una medida de medicina preventiva (como puede ser el cuidado de la dentadura)<sup>6</sup>, no sería correcto tener un grupo de pacientes sin consejo higiénico alguno: aunque sirvan de grupo testigo para comprobar la eficacia real del nuevo modo de aconsejar que se prueba, les sometería a un riesgo de lesiones bucales soslayable e injustificado.

De este principio básico de respeto al hombre podemos derivar otros principios éticos subsidiarios:

a) Utilidad para el sujeto.

La experimentación, excepto en casos de investigación básica no directamente terapéutica (que no es habitual en Enfermería), debe ser de alguna utilidad a la persona que se ofrece como sujeto de investigación pues, como hemos visto, una actitud verdaderamente respetuosa con el hombre debe procurar su bien. Queda siempre margen, de todos modos, para que alguien se preste voluntario para una investigación no directamente beneficiosa.

b) Seguridad

Igualmente, la investigación clínica debe llevarse a cabo sólo si existen garantías razonables de que no se somete al enfermo a riesgos excesivos o difícilmente controlables. Estos riesgos pueden referirse a su vida, a su dignidad como persona, a su salud, o simplemente a su bienestar<sup>7</sup>. Es evidente que, a la hora de llevar a cabo una determinada investigación, nunca se puede asegurar la completa ausencia de riesgos: precisamente se investiga porque no se sabe y, si no se sabe, siempre habrá riesgos; sin embargo, siempre se puede luchar para que éstos sean mínimos, mediante un adecuado planteamiento de la investigación, el estudio de situaciones similares ya bien conocidas, la experimentación animal previa si es el caso, o el establecimiento de medidas de vigilancia y corrección inmediata. Para la eventualidad de que se produjeran daños deberá existir un procedimiento eficaz y rápido de compensación. Hoy el investigador está obligado a contratar una póliza de seguro para compensar cualquier daño eventual que sobreviniera al sujeto de experimentación.

c) Consentimiento informado

El modo más sencillo de garantizar, en buena medida, que el interés por obtener un dato científico no va a cegar al investigador hasta el punto de tratar inadecuadamente al sujeto de investigación consiste en hacer obligatoria la obtención del consentimiento del paciente para la experimentación. En principio, el sentido común de los pacientes les lleva a no prestarse a tratamientos que sean claramente peligrosos. Sin embargo, la

---

<sup>5</sup> Herranz G. El respeto, actitud ética fundamental de la Medicina. Pamplona: Universidad de Navarra, 1985; 35.

<sup>6</sup> Este ejemplo, así como otros que se mencionarán más adelante, están tomados de investigaciones publicadas en la revista *Nursing Research*, durante los años 1992 a 1994.

<sup>7</sup> Cfr. Código Deontológico de la Enfermería Española, capítulo XI, artículo 74.

obtención del consentimiento informado del paciente no es garantía absoluta, ya que éste suele tener buena voluntad, y está dispuesto a someterse a riesgos o molestias por el bien de los futuros enfermos a los que puede beneficiar la investigación. Por esto, el investigador, además de obtener el consentimiento informado del sujeto, debe consultar a otras personas qué opinión le merece el protocolo de investigación, tanto en sus méritos científicos como en su armazón ético.

#### d) Comités de ética de investigación

Esa consulta se hace hoy a los llamados Comités de ética de investigación (CEI). Consiste en someter el proyecto de la investigación a la supervisión de individuos expertos que no están directamente implicados o interesados en ella. Estos supervisores deben ser personas del ámbito sanitario, con una adecuada formación técnica y ética, que les permita juzgar el proyecto de investigación que se somete a su juicio. Este conjunto de técnicos forma el comité de ética de investigación (que puede recibir diversos nombres según la investigación de que se trate: comité de ensayos clínicos, etc.). Según una normativa, internacionalmente admitida, para que un artículo de investigación pueda publicarse en una revista científica es necesario que su protocolo haya sido aprobado por un comité de ética antes de comenzar, y se debe hacer constar esta aprobación en el texto del artículo. Actualmente, la ley española exige que en cada Hospital en que se realice investigación farmacológica debe haber un Comité de Ensayos Clínicos, encargado de la labor de supervisión de los protocolos de los proyectos de investigación que impliquen nuevos medicamentos o sustancias químicas de utilidad diagnóstica o terapéutica.

#### e) Declaraciones internacionales y Códigos deontológicos

El sentido común de los miembros de un comité de ética no se encuentra desasistido a la hora de juzgar los protocolos que se les presentan. En efecto, las declaraciones internacionales recogen los principios básicos de respeto al hombre y las reglas de precaución pertinentes a la hora de llevar a cabo la investigación clínica. La declaración básica sobre ética en investigación tuvo lugar en Helsinki en 1964, y ha recibido posteriormente varias enmiendas y correcciones<sup>8</sup>. Igualmente, el Código Deontológico de la Enfermería hace constar los principios básicos que deben tenerse en cuenta a la hora de la investigación clínica, y remite explícitamente a la Declaración de Helsinki<sup>9</sup>. Tanto quienes desarrollan la experimentación, como los miembros del comité ético encargado de aprobar los protocolos de investigación, deben volver periódicamente sobre dichos principios inspiradores para poder desarrollar adecuadamente su labor ética y científica.

### **Algunas cuestiones de detalle.**

Aunque los principios básicos de ética en investigación que acabamos de examinar son importantes, no es menos importante su adecuada aplicación a los casos concretos. Pero hay que tener en cuenta que, de alguna manera, la práctica no está directamente contenida en la teoría de la investigación clínica: no se trata de aplicar los principios generales como axiomas matemáticos de modo que se deduzca la valoración ética de la investigación que tenemos entre manos. El conocimiento ético del caso concreto es irreductible a los principios que lo inspiran.

Por tanto, además de mencionar los principios éticos de la investigación clínica, resulta conveniente examinar algunas consecuencias prácticas que dichos principios.

---

<sup>8</sup> Declaración de Helsinki. The World Medical Association, 1985; 90, enmendada posteriormente en Hong Kong en 1989.

<sup>9</sup> Cfr. Código Deontológico de la Enfermería Española, capítulo XI, artículo 75.

Así, ejemplificaremos situaciones comunes a la hora de investigar que puedan servir de inspiración para la actuación concreta<sup>10</sup>. Queda obligadamente fuera, de todos modos, la práctica real de la investigación: la ética no es una ciencia exacta, de la que se puedan obtener reglas que resuelvan todas las situaciones y que aclare todas las dudas; es necesaria la formación de unos hábitos de reflexión ética en el investigador que son los que se encargan de rellenar la laguna entre los principios generales y la actuación concreta.

Pasemos, por tanto, a examinar algunas de las consecuencias más cercanas a la práctica de los principios vistos en el apartado anterior.

### **Idoneidad de los protocolos**

La investigación debe ser original, dar como resultado un conocimiento que todavía no se posee. Para conseguirlo, debe estar diseñada de modo que proporcione de modo fidedigno el dato que se ignora. No es infrecuente que no se lleguen a alcanzar objetivos de investigación muy interesantes por un mal diseño del experimento. Así, si se pretende investigar qué temperatura de refrigeración puede hacer descender la fiebre de los pacientes con la menor incomodidad para ellos, no basta con establecer varios grupos con distintas temperaturas de enfriamiento, sino que resulta básico el buen diseño del cuestionario que luego ha de cumplimentar el paciente: un cuestionario mal diseñado puede invalidar ese experimento, hacer pasar momentos desagradables a los enfermos, y desperdiciar tiempo y esfuerzo de quien investiga.

Como se deduce de lo que acabamos de decir, es necesaria la competencia técnica debida para realizar un buen diseño experimental. Éste debe estar pensado de modo que alcance el objetivo que se pretende. Como consecuencia, entre quienes forman parte de un comité de ética debe haber algún técnico experto en la correspondiente área de trabajo, aunque todos deben tener una visión crítica constructiva de los protocolos que los investigadores presentan para su aprobación. Sólo así estarán en condiciones de descubrir los fallos y proponer soluciones a las debilidades inherentes al experimento. Esta competencia técnica y ética es también necesaria para evitar otros problemas que veremos a continuación: excesivo costo humano, económico, etc.

### **Costo humano del experimento**

El experimento, además de alcanzar lo que se necesita saber desde el punto de vista científico, debe obtener ese dato con el mínimo coste humano. Conduce a esta conclusión el respeto al paciente: éticamente, es obligado evitarle riesgos, molestias o cargas innecesarias. Por tanto, el ideal, desde este punto de vista, es alcanzar los resultados que pretendemos implicando al menor número de personas. El respeto al paciente mueve a intentar recortar al máximo el costo humano.

La consecuencia inmediata es doble. Por una parte, al diseñar el experimento, intentaremos que no sea excesivamente molesto para los pacientes que participan. Por otra, el experimentador debe ser experto en estadística, para elegir el número de sujetos de experimentación más adecuado: tiene que tener en cuenta que si elige un número demasiado corto, además de carecer de validez estadística las conclusiones que alcance, puede suceder que no aparezcan diferencias estadísticas entre el grupo de estudio y el grupo control, teniendo así un hallazgo falso negativo (error tipo II), lo cual hace inútil el experimento. Y, si lo elige demasiado grande, obtendrá resultados, pero a costa de un esfuerzo mayor (que podía haberse evitado), de molestias innecesarias para los pacientes que exceden el número estrictamente necesario, de retraso de la publicación de su

---

<sup>10</sup> Debo la mayor parte de las ideas contenidas en esta segunda parte a los estudios de ética de la investigación científica realizados por el Dr. Gonzalo Herranz.

trabajo y, eventualmente, de hacer aparecer como significativo un resultado que no lo es (falso positivo o error tipo I).

Piénsese, a modo de ejemplo, en una investigación sobre la influencia de la música, el ejercicio suave, o la conversación, sobre la sensación de alivio o ahogo de los enfermos con enfermedad pulmonar obstructiva crónica, adecuadamente tratados con broncodilatadores: si el número de pacientes elegido es demasiado pequeño deduciremos, erróneamente, que ese tipo de medidas no produce alivio subjetivo, y privaremos de esta ayuda a quienes se podrían beneficiar de ella; y, si es demasiado grande, terminaremos encontrando alguna correlación, y poniendo en práctica medidas de alivio que realmente son inútiles.

### **Costo económico del experimento**

Hoy no se puede pasar por alto la faceta económica de la experimentación clínica. Actualmente, es patente la limitación de recursos disponibles en la sanidad. Ha pasado el tiempo de las vacas gordas de los años 60. A la hora de iniciar una investigación cualquiera, hay que procurar obtener datos interesantes para la atención sanitaria con la mínima inversión posible. Indudablemente, hay investigaciones que son subsidiarias de una inversión más o menos cuantiosa. Así, hay experimentos de Enfermería que lindan con la farmacología clínica, pues se plantean cuestiones como el estudio de diversos modos de favorecer el cumplimiento de las órdenes de medicación en relación con el adecuado nivel del fármaco en sangre: para su realización es necesaria una adecuada dotación de laboratorio y la realización de análisis muy específicos, no siempre baratos. En este terreno se pueden disminuir costes con el planteamiento adecuado del protocolo de investigación, como hemos mencionado anteriormente, y con la limitación del tamaño del experimento a lo indispensable.

Pero hay otra manera de disminuir el coste, en la que, a veces, no se piensa tanto: plantear experimentos que, sin apenas necesidad de laboratorio o de pruebas costosas, nos aporten datos muy necesarios y útiles. Así, puede resultar extraordinariamente interesante establecer el valor diagnóstico y pronóstico de determinados datos de Enfermería, sencillos de obtener: la frecuencia de succión con el chupete y su relación con la prematuridad y con el pronóstico vital de los recién nacidos son datos que cuesta poco obtener y que quizá puedan orientar valiosamente la atención clínica. El índice de Apgar de los recién nacidos es una buena muestra del resultado de este tipo de investigaciones. Con ellas se contribuye, con un costo mínimo, al establecimiento de índices normalizados que ayudan al cuidado correcto de los pacientes. En suma: algunos aspectos de la labor de Enfermería pueden progresar sin necesidad de grandes dispendios, sean de la entidad que financia la investigación, sean del erario público.

### **Aplicabilidad práctica**

No cabe duda de que la investigación básica es necesaria. Pero, al hacer investigación, especialmente en Enfermería, hay que buscar su aplicabilidad práctica. El campo principal de investigación de la Enfermería será siempre el aplicado. Esto no significa que no pueda emprender en ocasiones investigaciones básicas, potencialmente útiles; pero, dentro de la labor de Enfermería, ese tipo de investigación siempre será algo relativamente infrecuente, y afectará poco al trabajo cotidiano. Los profesionales de la Enfermería tienen obligación de investigar especialmente en lo que se refiere a los problemas inmediatos del cuidado y atención de los enfermos<sup>11</sup>. Cuestiones como el estudio de los horarios de atención al paciente en relación con su comodidad, la mejora de los procedimientos de hacerle llegar más rápidamente un alimento especial, la

---

<sup>11</sup> Cfr. Código Deontológico de la Enfermería Española, capítulo XI, artículo 73.

disminución de los registros y labores burocráticas y repetitivas en el puesto de control de cara a poder prestar una atención más humana, la informática aplicada y la mejora de su uso, etc., serán siempre un campo de investigación abierto y especialmente fructífero para la atención del enfermo. Aquí, el campo de trabajo es prácticamente infinito: la investigación tiene por delante el estudio de los mejores modos de estimular al paciente a cumplir con su medicación, la influencia de factores psicológicos o sociales (en los que, acertadamente, hace tanto hincapié el Código Deontológico de la Enfermería Española) sobre este cumplimiento, o sobre el modo concreto de atender a determinados grupos de pacientes, y un larguísimo etcétera.

#### **Auditoría en la labor de Enfermería**

Dentro de este campo de la investigación aplicada, entra la investigación de la Enfermería sobre sí misma: para mantener una correcta atención al enfermo, es necesario realizar estudios periódicos acerca de cómo se están llevando a cabo realmente las cosas. En teoría, puede estar implantado un sistema de trabajo eficaz, que satisface al paciente y le mantiene, dentro de las limitaciones de su enfermedad, cómodo y confortable, y proporciona un adecuado cumplimiento de las prescripciones médicas. Sin embargo, puede suceder que, en la práctica, lo que se hace sea distinto a la teoría. La labor de investigación, en estos casos, no se debe limitar a saber qué es lo que sucede realmente, sino que debe plantearse descubrir las causas de las diferencias entre teoría y práctica.

La mera constatación de los fallos es incapaz de orientar hacia su solución. La investigación de la Enfermería sobre su propia actuación profesional debe, por tanto orientarse de otra manera: debe identificar las causas de que la labor no se desarrolle de ese modo más eficaz que es el vigente en teoría. Aparecen aquí los estudios de la influencia de factores psicológicos, familiares, edad, sexo o antecedentes profesionales del enfermero sobre su capacidad para desarrollar cierto tipo de trabajos, los estudios sobre la eficacia relativa de los diversos programas de capacitación profesional, los análisis de la interacción del enfermero con los diversos tipos de pacientes, etc. Una vez obtenidos estos datos, se puede modificar el perfil de los candidatos a cierto tipo de trabajos pues ya se conoce científicamente que tendrán dificultades para desempeñarlo adecuadamente, se puede organizar el trabajo de una manera diferente y más adaptada a las circunstancias humanas del caso, etc.

A la hora de realizar estas investigaciones “de auditoría”, resulta imprescindible evitar susceptibilidades, a las que quizá los españoles somos especialmente proclives. En efecto, estos trabajos no investigan si ciertas personas no cumplen con sus obligaciones, como si la causa del incumplimiento fuera simplemente una mala voluntad por parte de los implicados: no es un intento de poner los puntos sobre las íes o de ajustar las cuentas a los presuntos culpables. Lo que se investiga en estos casos es, precisamente, descubrir y medir qué factores provocan que ese trabajo, en teoría eficaz y adecuado, no sea fácil de llevar a cabo por los profesionales de la Enfermería que se encargan de él. De este modo, una vez identificados estos factores, se pueden tomar las medidas necesarias para facilitar que el trabajo se desarrolle del modo más deseable posible.

#### **Necesidad de estimular el ingenio**

Aunque se podrían sacar a colación algunas cuestiones prácticas más, parece preferible terminar con una que, en cierto modo, es requisito para todas, y es la siguiente: a la hora de investigar hay que estimular el ingenio. No basta con tener asumido el principio general del respeto al enfermo: hay que saberle sacar aplicabilidad práctica en cuestiones que a veces se piensa que son secundarias, pero que, realmente,

son primordiales. Si no se aplica adecuadamente la cabeza antes de ponerse a investigar, los protocolos de investigación son pobres (quizá obtienen una o dos conclusiones donde se podrían haber obtenido cuatro o cinco), se somete a molestias innecesarias a los pacientes, se gasta más dinero del que se debería, se investiga en cuestiones interesantes pero de utilidad secundaria, o no se terminan de ver las causas de una atención de Enfermería ineficaz o poco dedicada, para ponerles remedio.

Aunque el ingenio suele ser en gran medida hereditario, no cabe duda de que el ejercicio mental también sirve para desarrollarlo. Para que se produzca este desarrollo, el enfermero debe reflexionar una y otra vez sobre los datos que posee como fruto de su labor cotidiana. Así, podrá obtener ideas que le ayuden en su trabajo, después de una investigación que determine su pertinencia.

Pero ese hábito de reflexión no se da espontáneamente. Sólo aparece si, durante el trabajo profesional, el motor de la atención de Enfermería es una auténtica compasión por el paciente. La exigencia ética en el propio trabajo es, de este modo, la causa de que la Enfermería busque, con la ayuda del ingenio en la investigación clínica, el mejor modo de proporcionar sus cuidados a los pacientes.