

VALORES Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD ANTE LA ATENCION DE LA PERSONA ANTE LA VIOLENCIA Y EL FENÓMENO DE LAS DROGAS

Teresita de Jesús Campa Magallón y Pedro César Cantú Martínez*
Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León (Monterrey, N.L., México); *Facultad de Salud Pública y Nutrición (Monterrey, N.L., México).

E-mail: tereca02@hotmail.com



Introducción

La conducta es reflejo de la moralidad del ser humano, donde se descubren las conexiones entre los valores y las actitudes componentes de una realidad compleja. La conexión entre valores y actitudes está dada por la intención que tiene una persona de llevar a cabo una conducta, como es la atención de los pacientes víctimas de la violencia y/o el fenómeno de las drogas (1).

La ética como teoría y reflejo de la cosmovisión de la filosofía, adopta un interés primordial en el pensamiento del hombre en la que resulta indispensable la solución a las cuestiones con

carácter predominantemente humanístico, ya que existen dilemas que atañen a cada persona en forma interna, por esta razón, la ética como pensamiento del hombre es eminentemente de tipo moral, se refleja en las actitudes como proceso de internalización de los valores, y son aplicables en determinadas circunstancias como en la atención a la persona relacionada con la violencia y/o el fenómeno de las drogas en instituciones de salud (2)

En las instituciones de salud, uno de los aspectos que examina el correcto proceder son las relacionadas a los aspectos de atención, donde se aborda la interacción entre los individuos, cuyos componentes son: el personal de enfermería, el paciente o cliente a quien se otorga la atención y la organización como sistema de salud. El segundo aspecto corresponde aquellos actos que inciden en la forma de ser del personal de enfermería como lo son los valores y las actitudes que interiorizan como referentes para la vida y su profesión. En el tercero ocurre sobre el objeto mismo de la investigación, el ser humano (3)

La filosofía humanista mantiene que en esta época, es cuando más pelagra la identidad del hombre, debido al progreso en el avance científico y tecnológico que delinea escenarios relacionados a cuestiones éticas, lo que ha permitido el interés del mundo por los aspectos concernientes a la conducta humana, enlazando para ello aspectos éticos, bioéticos, deontológicos y jurídicos, entre otros; así como sus implicaciones en salud que demandan la observancia de valores y actitudes morales que fundamente su elección y decisión en orden al bien.

La violencia y las drogas son dos fenómenos sociales complejos que impactan de manera directa e indirecta en la calidad de vida de las personas relacionados con su patrón de vida como con cierta pérdida de su libertad, donde diversos eventos tienen un claro potencial transformador en la vida de las personas, en virtud de que dejan de realizar determinadas actividades por el temor o miedo a verse afectados por actos que violenten su integridad (4,5)

Situación socio-epidemiológica

En relación a la violencia, el siglo XX fue considerado uno de los períodos más violentos de la historia de la humanidad, donde una multitud de personas perdieron la vida como consecuencia directa e indirecta de la violencia y en donde más de la mitad de la población fueron civiles. Además existe una gran cantidad de

personas que resultan heridas, discapacitadas o mutiladas de por vida. Otras, son objeto de violaciones o torturas que a menudo desmoralizan las comunidades y destruyen sus estructuras sociales, entre los que se encuentran los de asistencia médica. En el sector salud, todas las profesiones corren el riesgo de sufrir violencia, sin embargo el personal de salud del sexo femenino refieren ser el más afectado (6, 7, 8). En países como América Latina, en Costa Rica se reportó que el 25% de los ingresos atendidos en salas de urgencias fueron eventos traumáticos relacionados al consumo de drogas (9). Así mismo, el Operativo Argentino de Drogas (10) encontró que el 9.4% de los ingresos a salas de urgencia estaban relacionados al consumo de drogas.

En México la Encuesta Nacional de Adicciones 2008 (11) considera a las adicciones como un problema de salud pública que se ha incrementado en los últimos 20 años de manera exponencial y además de confrontar los valores y refiere que existe una relación entre el consumo de drogas y la violencia familiar y social. El panorama de incremento de consumo de drogas, en los últimos cinco años, de acuerdo a datos reportados por la ENA 2008, se encontró que el número de personas consumidoras de drogas alguna vez en la vida, se incrementó de 3.5 millones en el 2002 a 4.5 millones en el 2008, lo que refleja un incremento del 28.9%. La marihuana, es la droga ilegal de mayor consumo entre la población mexicana al pasar de 3.5% en el 2002 al 4.2% en el 2008, en segundo lugar destaca el consumo de cocaína, con un incremento del 1.2% del 2002 a 2.4% en el 2008.

Relación entre la violencia, el fenómeno de las drogas y los valores.

En relación a los valores, las formas más importantes que muestran la relación entre las violencia y el fenómeno de las drogas, está relacionado con los consumidores donde los valores egocéntricos, impulsivos y hedonistas que sostienen al crimen subyacen también en el consumo de drogas. Los valores tienen una gran relevancia en el comportamiento humano, especialmente en el comportamiento delictivo. Cuando la persona se recupera tanto de la delincuencia como de la adicción, desarrollan nuevos valores; segundo, el alcohol y otras drogas adictivas provocan un funcionamiento del cerebro deficiente en los consumidores, lo que puede desencadenar una situación violenta, lo que convertiría la vida de los autores y de las víctimas de la violencia en algo peor como es el temor como efecto negativo (12)

Franco y Navas (13), Castro y Nader (14), refieren que el estudio de valores ha experimentado un creciente interés debido a su consideración como principios fundamentales que guían las vidas de los individuos, donde estos han cobrado especial trascendencia en los últimos años, por la realidad social como consecuencia de cambios de estructuras, costumbres y por consiguiente de valores, caracterizándolos como inestables y transitorios en comparación con años anteriores. También se encontró que la actitud del personal de salud hacia la violencia y /o el fenómeno de las drogas, puede ser potencialmente perjudicial a través de variadas manifestaciones que vulneran sus derechos; esto se ha observado principalmente en mujeres que han señalado haber sido doblemente víctimas de violencia, por una parte del abusador y por otra parte del personal de salud que las responsabiliza del maltrato sufrido.

Los factores que contribuyen a generar esta dificultad de percepción y atención de la violencia y /o el fenómeno de las drogas, son de diversas índoles tanto micro como macro sociales. En los primeros se encuentran el personal de salud y por otro lado los pacientes, sin embargo hay que reafirmar que la misión fundamental del personal de salud es asegurar el bienestar de sus pacientes a través de los principios de bienestar, respeto, autonomía y justicia social hacia el paciente (15). Entre los factores macrosociales, corresponden aspectos culturales y sociales dominantes y de las representaciones sociales a ellos vinculados, ya que ante todo el personal de salud, son personas que comparten los mismos valores culturales y en ocasiones viven los mismos niveles de violencia que aquellos pacientes, a quien deben atender y finalmente, los factores de tipo político-institucional relacionados con la manera de cómo tratar dicho proceso de atención (16, 17)

La ética médica, es una manifestación particular de la ética general, donde se tratan los principios y normas de conducta que se rigen entre los trabajadores de salud. Su relación con la persona sana o enferma y con la sociedad está en función de la relación equipo de salud (médicos y enfermeras) y el paciente. Los códigos actuales de ética responden, por un lado las especificidades socioeconómicas y culturales de cada país y por otro a las normas de carácter internacional aprobadas en diferentes organismos y asambleas mundiales. En relación al marco ético normativo de las profesiones de salud, estas han sido influidas por tradiciones médicas, los usos y costumbres sociales imperantes en cada momento, las grandes revoluciones de pensamiento filosófico, los avances científicos y técnicos, la consideración de los derechos de los individuos y de la sociedad, así como de los valores morales de cada persona, conlleva que el ejercicio de la profesión es un deber moral, con base en la autonomía. La responsabilidad es principalmente consigo mismo, ante nuestra conciencia, es

un juicio sobre la propia razón, sobre la moralidad de las acciones que realizamos, es el primer tribunal de la razón moral.

El ser humano debe rendir cuentas a los demás a partir del contrato social, ante el Estado (y la sociedad) denominada jurídica o legal. Esto quiere decir, que el Estado y sus instituciones asumen unas funciones éticas específicas, las de fijar y defender unos mínimos exigibles a todos por igual de las relaciones interhumanas en el ámbito de lo público. Al convertirse en garantía de la integridad física, de la no discriminación social y de la igualdad de oportunidades para todos los ciudadanos, lo que convierte estos principios, éticos por definición en ley positiva o "ética de mínimos". En este sentido el Estado, considerando una sociedad democrática y civilizada, tiene que garantizar que las personas puedan llevar a cabo de modo libre y autónomo sus proyectos de vida, sus ideales de perfección y felicidad lo que propicia otro nivel de principios "ética de máximos" (18).

A este respecto, el personal de salud integra valores éticos desde su formación, los valores existen independientemente de todo sujeto, son esencias absolutamente trascendentes y son captados en sentimientos intencionales, auténticos como verdaderas cualidades, lo que conlleva a comprender mejor las posibilidades y los límites de la educación moral, mismos que genera una actitud ante los pacientes. Loayssa y Ruíz (19), refieren que los valores esenciales para un comportamiento profesional son: tolerancia (capacidad para ver los comportamientos de las personas), altruismo (acciones que se orientan para satisfacer los intereses y necesidades del paciente, mismos que se basan en la empatía, y su experiencia vital), deber (aceptación del compromiso con la atención de las personas), responsabilidad (cumplir con el contrato que demanda la sociedad y la profesión en base a la relación médico-paciente), excelencia (compromiso para superar las expectativas habituales mediante el aprendizaje activo) e integridad (aceptación de estándares adecuados de comportamiento y la negativa de violar los códigos morales profesionales).

Conclusiones

En las instituciones hospitalarias, el personal de salud se rige por sus valores personales, como por los valores institucionales, mismos que ejercen una influencia importante para la actitud hacia el paciente, sin embargo ante la problemática de la violencia y/o el fenómeno de las drogas, en el personal de salud (médicos y enfermeras) sus valores personales e institucionales, pueden ser alterados cuando perciben una amenaza hacia su persona por parte de los pacientes y pueden modificar la atención mediante acciones encaminadas a su protección como: cambio en horas de consulta, cubrir el nombre, retirar su gafete de identificación, solicitar cambio en la atención de cuidado de alguna persona inmersa en este tipo de situación, o el sentir la necesidad de compañía al realizar algún procedimiento, entre otros. Lo que puede reflejar un cambio en sus actitudes.

En este sentido, la visión del personal de salud debe estar plasmada en la persona como paciente, según refiere el Código Internacional de Ética Médica, Consejo Internacional de Enfermería, donde hacen referencia a los valores en las profesiones, a través de los cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. En la actualidad estos marcos de pensamiento filosóficos, constituyen un amplio movimiento de toma de conciencia individual y social, misma que repercuten en la relación con el equipo de salud (médicos y enfermeras) y paciente que de algún modo condicionan para el ejercicio profesional.

Al analizar las razones que los prestadores de salud refieren para justificar sus deficiencias que existen en la atención de pacientes relacionados con problemas de violencia y /o el fenómeno de las drogas, refieren que existen notables diferencias entre sus actitudes para el diseño de programas y políticas dirigidos a mejorar la atención del problema. Lo primero que llama la atención, es la tendencia a no atender adecuadamente los casos de violencia y/ o el fenómeno de las drogas, la percepción de la atención como rutina obligatoria, la falta de capacitación sobre el tema, lo que repercute en un falta de conocimiento de cómo afrontar realmente el problema y dónde en algunas ocasiones, el problema de la violencia suele pasarse por alto a causa de desconocimiento o desconfianza en las instancias para su apoyo, en las que en determinadas situaciones se proporcionará una atención sin un seguimiento posterior.

Entre los conflictos bioéticos que afectan el cuidado de la persona por parte del personal de salud son diversos: el secreto profesional ante las consecuencias de violencia relacionadas con el fenómeno de las adicciones, el respeto a la vida humana, la autodeterminación de la persona beneficiaria y no maleficencia, la justicia como forma de distribución del cuidado, la dignidad y la libertad, entre otras. Los interrogantes relacionados a conflictos bioéticos relacionados entre violencia fenómeno de drogas y atención en salud, son diversos y nos permite abordar diversas situaciones, por lo que este estudio tiene como propósito determinar si los valores y actitudes del personal de salud se modifican ante la atención de este grupo de personas.

Resumen

La conducta es reflejo de la moralidad del ser humano, dónde se descubren las conexiones entre los valores y las actitudes, componentes de una realidad compleja. La filosofía humanista mantiene que en esta época, es cuando más pelagra la identidad del hombre, debido al progreso en el avance científico y tecnológico que delinea escenarios relacionados a cuestiones éticas. En este sentido, la visión del personal de salud debe estar plasmada en la persona como paciente, entre los conflictos bioéticos que afectan el cuidado de la persona por parte del personal de salud son diversos: el secreto profesional ante las consecuencias de violencia relacionadas con el fenómeno de las adicciones, el respeto a la vida humana, la autodeterminación de la persona beneficencia y no maleficencia, la justicia como forma de distribución del cuidado, la dignidad y la libertad, entre otras.

Palabras clave: valores, actitudes, personal de salud.

Abstract

The behavior is a reflection of the morality of human beings, where they discover the connections between values and attitudes, components of a complex reality. The humanist philosophy maintains that at this time, the greater the danger is when the man's identity, due to the progress in scientific and technological progress that outlines ethical issues related scenarios. In this sense, the vision of health personnel should be embodied in the person as a patient, including bioethical conflicts affecting the care of the person by the health personnel are diverse professional secrecy in the aftermath of violence-related phenomenon of addiction, respect for human life, self-determination of the individual beneficence and non-maleficence, justice as a form of distribution of care, dignity and freedom, among other.

Key words: values, attitudes, health personnel.

Referencias

1. Pérez, D. y R. García 1991. La Psicología del Desarrollo Moral. España. Siglo XXI.
2. Cantú Martínez, P.C., D. Moreno Gracia y J.M. Rojas Marquez 2002. Consideraciones sobre ética, deontología, ética médica, bioética e investigación en salud. *RESPYN-Revista Salud Pública y Nutrición*, 3(1), 1-7.
3. *Idem.*
4. Hopenhayn, M. 2002. Droga y Violencia: Fantasma de la Nueva Metropoli Latinoamericana *Polis*, Revista Latinoamericana 3 (<http://polis.revues.org/7650>)
5. Bejarano, J. 2006. Inseguridad Ciudadana y Drogas. Realidades y Percepciones. Costa Rica. : Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo Humano.
6. Peña, S., J. Oletta López y A. Carvajal 2005. Violencia como problema de salud. *Noticias Epidemiológicas* No. 6. Red se Sociedad Científicas Medicas de Venezuela.
7. Arratia, F. (2005). Aspectos éticos vulnerados en situaciones de violencia: su importancia en la formación de enfermería. *Investigación y educación en enfermería*, 23(2), 104-116.
8. Bejarano, J., *Op. cit.*
9. Bejarano, J. y P Obando 2002. Trauma y Consumo en Pacientes Admitidos a Salas de Emergencias de Dos Hospitales Generales dde Costa Rica *Salud y Drogas* , 2(1), 47-60
10. OAD-SEDRONAR. 2009. El Uso Indebido de Drogas Y Consulta de Emergencia, Argentina. SEDRONAR.

11. CONADIC-INP-INSP. 2008. Encuesta Nacional de Adicciones, Tabaco, Alcohol y otras drogas 2008. México. INSP.
12. Du Pont, R. L. (1999). Violencia y Drogas. RET, Revista de *Toxicomanías*. No. 18: 26-28.
13. Franco, C. y M. Navas 2009. Efectos de un programa de meditación en los valores de una muestra de estudiantes universitarios. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 19, 7 (3), 1157-1174.
14. Castro Solano, A. y M. Nader, (2006). La Evaluación de los Valores Humanos con el Portrait Values Questionnaire de Schwartz. *Interdisciplinaria*, 23, (2), 155-174.
15. Wojtczak, A. 2006. Profesionalismo médico: una problemática global. *Educ Med*, 9: 48-49
16. Barrios, S. y T. Paravic 2011. Promoción de la salud y un entorno laboral saludable. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 14(1): 136-141.
17. Herrera, C., A. Rajsbaum, C. Agoff y A. Franco 2006. Entre la negación y la impotencia: prestadores de servicios de salud ante la violencia contra las mujeres en México. *Salud Publica Mex*, 48(Supl. 2): 259-267.
18. Leners, D.W., C. Roehrs y A.V. Piccone 2006. Tracking the development of professional values in undergraduate nursing students. *J. Nurs Educ* 45(12): 504-11.
19. Loayssa Lara, J.R. y R. Ruiz Moral 2006. Comportamiento profesional. Desde los dilemas y principios éticos a las actitudes, los valores y la disposición «virtuosa». *Aten Primaria*, 37(9):510-513