

Aspectos éticos vulnerados en situaciones de violencia: su importancia en la formación de enfermería

Alejandrina Arratia Figueroa^a

RESUMEN

La violencia constituye en la actualidad un problema de salud pública mundial que afecta a personas de diferentes niveles culturales, edad, sexo, raza, educación, religión y lugar de trabajo. Su aumento en los últimos años presenta cifras que alertan a la sociedad, a profesionales de la salud y en especial a enfermería. Desde el ámbito de la formación, esto plantea la necesidad de asumir un rol activo y competente a partir de estrategias de educación e innovaciones docentes pertinentes. Estas exigencias demandan competencias sólidas y habilidades de intervención que permitan un cuidado acorde con las necesidades de las personas que sufren de este flagelo. Para lograr este propósito se hace imperante abordar el problema desde un marco ético que resalte el respeto por la dignidad y la integridad de las personas. El presente artículo se plantea así, identificar aspectos éticos vulnerados en situaciones de violencia y destacar la importancia de una formación profesional en enfermería oportuna y eficaz. De esta forma, se puede dar respuesta al problema y preparar a los futuros profesionales para intervenir idóneamente con un fuerte sentido de responsabilidad y compromiso.

Palabras clave: *Violencia, formación ética, enfermería.*

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, a nivel mundial, se identifican diversos factores agresores y modelos de comportamientos que han afectado la dinámica familiar y la convivencia en diferentes ámbitos, favoreciendo un ambiente propicio a la violencia. Este hecho se ha convertido en un problema social que requiere ser abordado en forma urgente y permanente. Es importante también destacar que dicha violencia se ha extendido en algunos casos a profesionales de la salud durante la prestación de cuidados, lo que agrega una variable más a la problemática. El daño individual, grupal y social que provoca el problema, representa una permanente amenaza de destrucción a la vida de los afectados impidiendo su desarrollo pleno a todo nivel. La violencia atenta contra la esencia de las personas, perturbando gravemente su dignidad, razón por la cual debe ser tratada y fundamentada desde una perspectiva ética.

Los profesionales de la salud requieren manifestar un claro saber-hacer, lo que exige una determinada responsabilidad y capacidad para responder a las necesidades en salud, haciendo llegar los beneficios a la sociedad.^{1,2} Enfermería precisa, al respecto, asumir un rol activo y competente y hace imprescindible investigar para identificar problemas particulares e intervenciones pertinentes; abordar la situación desde la clínica, en coordinación con profesionales debidamente preparados, utilizar estrategias educativas y de promoción de la salud e incorporar el problema de violencia en los planes curriculares de pre y posgrado.

De acuerdo con lo señalado, el presente artículo se propone identificar aspectos éticos vulnerados en situaciones de violencia y destacar su consideración en la formación profesional en enfermería. Se espera, de esta forma, realzar la importancia de incorporar fundamentos éticos que destaquen la dignidad y unicidad de las personas, y permitan reconocer los principios vulnerados en actos de violencia.

a *Doctora en Enfermería. Área de concentración: Filosofía. Magíster en Diseño Instruccional. Profesora Adjunta, Escuela de Enfermería. Pontificia Universidad Católica de Chile. darratia@puc.cl.*

Cómo citar este artículo:

Arratia FA. Aspectos éticos vulnerados en situaciones de violencia: su importancia en la formación de enfermería. *Invest educ enferm* 2005; 23(2): 104-116

Recibido: 12 de julio de 2004

Aceptado: 13 de septiembre de 2005

Disregarded ethical aspects in violent situations: its importance in the education of nursing personnel

Alejandrina Arratia Figueroa

ABSTRACT

Violence is currently a world's public health problem affecting people of different cultural level, age, race, education, religion, as well as their work places. Its increasing activity in recent years shows figures that worries society, health professionals and particularly Nursing professionals. From an educational viewpoint, this situation makes it necessary to assume and active and competent role using educational strategies as well as pertinent teaching innovations. These requirements demand solid abilities and expert knowledge to provide effective care in accordance with the needs of those people suffering this calamity. In order to reach this goal, it is important to address the problem from an ethical point of view, focusing on human dignity and people's integrity. Thus, this article intends to identify those ethical aspects that have been damaged in violence events and point out how important is to provide a timely and effective Nursing professional education. Thus, we may cope with the problem and prepare future professionals for them to competently participate showing a strong spirit of responsibility and commitment.

Key words: Violence, ethic education, nursing.

Desde el ámbito de la formación profesional intenta argumentar la necesidad de integrar metodologías innovadoras y desarrollar habilidades para desempeñar un rol eficiente y oportuno en la práctica.

Para lograr el propósito se estudiarán aspectos generales de la violencia, la ética en el problema de la violencia, el cuidado de enfermería, ética y violencia, componentes éticos esenciales en la violencia, aspectos preventivos, violencia y formación profesional. El artículo se desarrollará identificando en cada uno de los temas aspectos éticos vulnerados en situaciones de violencia. Se espera también resaltar la importancia de incorporar este problema de salud pública en la formación de enfermería.

Sin lugar a dudas, la violencia es una conducta social compleja y su expresión adquiere diversas formas. El artículo no pretende profundizar ni abordar dicha complejidad, sino identificar algunas de las dimensiones del problema, que deberían ser debidamente interlineas y consideradas en la docencia.

ASPECTOS GENERALES SOBRE VIOLENCIA

Concepto de violencia

En el año 1949, la World Health Assembly declaró la violencia como un problema prioritario de salud pública. En los comienzos del siglo XXI, el problema toma aún más vigencia y propone a los profesionales de salud un trabajo organizado que conduzca a prevenirla y a tratar las necesidades de las personas afectadas.

Violencia es un término genérico que incluye todo tipo de abusos capaces de humillar, degradar y dañar el bienestar, la dignidad y el valor de las personas. Es una forma de relación social, a través de la cual los hombres producen y reproducen sus condiciones sociales de existencia. Expresa formas de sociabilidad, modos de vida y modelos de comportamiento vigentes en la sociedad en un determinado momento histórico. Hace referencia a relaciones interpersonales e intersubjetivas entre hombres y mujeres, entre adultos y niños^{3,4}.

La violencia se manifiesta “como un poder sin medida, sin armonía”, conducta que se torna destructiva porque impide la plenitud de las personas, las manipula y las utiliza. Como tal, coarta la libertad mediante la fuerza física, la presión psicológica o impidiendo la toma de decisiones⁵.

Las instituciones de una comunidad en determinados sistemas sociales, llegan a ser corruptas cuando explotan a las personas que las conforman. La violencia se hace presente en ellas cada vez que se toman medidas

con uso de la fuerza, explotación y/o manejo político. Desde esta perspectiva, el “principio de comunidad ha sido abandonado, y el modelo de una explotación se ha impuesto en la relación”⁶.

El cambio social y el impacto que resultan luego de la violencia llevan a una inevitable inestabilidad y daño en las personas que forman la comunidad, fomentando el poder en aquellos que lo ostentan y que llegan a ejercer una especial tiranía y una determinada explotación.

Desde una perspectiva ética se puede concluir que la violencia niega valores universales como la libertad, la igualdad y la justicia atentando contra la posibilidad de construcción de una sociedad libre. Representa una permanente amenaza a la vida favorece su anulación, reducción y alienación. Su resultado más visible es la conversión de personas en objetos y una violación absoluta a los derechos humanos.

Personas más vulnerables a conductas de violencia

Los abusos intrafamiliares se presentan en diversas culturas, clases socioeconómicas o áreas geográficas. Entre las personas más vulnerables a sufrir la violencia se encuentran, en primer lugar, las mujeres, luego los niños, siguen los adultos mayores y en último término los hombres.

La mujer se encuentra expuesta a abusos físicos, acoso sexual e intimidación. Su vulnerabilidad a conductas de violencia constituye en la actualidad el centro de uno de los problemas más importantes en este ámbito en el mundo⁷⁻⁸.

Por su parte, las violaciones a los derechos de los niños alcanzan cifras alarmantes. Unos 600 millones viven en la pobreza, aproximadamente un millón son forzados al comercio del sexo, 1,4 millones menores de 15 años viven con VIH/SIDA y unos 250 millones entre 5 y 14 años están obligados a trabajar⁹.

En el abuso de adultos mayores se catalogan los actos u omisiones que dan a lugar a lesiones, enfermedades, pérdida de productividad, aislamiento, soledad y desesperación. La OMS¹⁰ identifica en este grupo etéreo tres grandes categorías de abuso: doméstico, institucional y de sí mismo.

En el ámbito de la familia existen diversos factores que pueden afectarla y hacerla vulnerable a la violencia. El término “familia vulnerable” hace referencia a aquella familia “que puede ser herida, dañada física o moralmente”¹¹. Sin embargo, es necesario tener en cuenta que todos los seres humanos nos enfrentamos a factores de riesgo o condiciones de vida desfavorable, por lo que el término “familias vulnerables” debe utilizarse con ciertas restricciones y precisa su propio análisis.

Dentro de los factores de riesgo que convierten a una familia en vulnerable se encuentran algunos en función de un nivel específico y otros de nivel sociocultural. En el primer nivel se identifican aquellos que surgen de los propios niños, de los padres o familiares. Las formas más conocidas de violencia intrafamiliar, son la física, la sexual, la psicológica y la negligencia¹²⁻¹³.

En el segundo, los que surgen de factores externos a la propia familia. El campo profesional de enfermería tampoco está exento de actos de violencia. Según información de la OMS¹⁴, los trabajadores de cuidados de salud tienen más posibilidades de ataques en el trabajo que los guardias de prisiones o policías; las salas comunes de pacientes ocupan el segundo lugar en frecuencia de ataques; y los ataques físicos provienen preferentemente de parte de pacientes.

La mujer se encuentra expuesta a abusos físicos, acoso sexual e intimidación. Su vulnerabilidad a conductas de violencia constituye en la actualidad el centro de uno de los problemas más importantes en este ámbito en el mundo

Al abuso y la violencia contra el personal de enfermería, incluyendo el acoso sexual y la intimidación, se agregan los asaltos, lo que aumenta los sentimientos de inseguridad, impotencia y miedo, entre otros. Es imperativo por tanto, proteger a los profesionales de enfermería y brindarles un clima libre de riesgos y peligros¹⁵.

Profesionales que se inician en el ámbito del trabajo reconocen una violencia horizontal, definida como “conflicto interpersonal entre enfermeras”¹⁶. Las situaciones de violencia más comunes corresponden a agresiones verbales, abusos, humillaciones, criterios injustos. Se atribuye este hecho a la falta de habilidades de las nuevas profesionales para enfrentar los conflictos, lo que las lleva a manifestaciones de stress y frustración, entre otros.

LA ÉTICA EN EL PROBLEMA DE LA VIOLENCIA

A pesar de los progresos realizados en diversos sectores, la Declaración Universal de Derechos Humanos y las propuestas de salud para la OMS¹⁷, no logran aún ser aplicadas a millares de personas en todo el mundo. Las trasgresiones, especialmente a los derechos humanos, son causa de lesiones, muerte, e influyen directamente en la salud de la población.

Surge así la exigencia de contar con la ética como un conocimiento al servicio de la vida; que la va a proteger de amenazas, las especialmente provenientes de la ciencia, la medicina y de todo aquello que atente sobre su curso natural. Desde esta perspectiva, la ética en el problema de la violencia, nos permitirá conducir la reflexión en la búsqueda de respuestas a una situación que se muestra como ambigua y extrema.

Al respecto enfermería debe tener presente que la ética profesional ha de estar en todo momento al servicio y cuidado del hombre, y deberá considerar su estudio sobre cualquier otra disciplina científica, por rigurosa que esta sea¹⁸. Sólo de esta manera es posible un quehacer sensible, comprensivo y respetuoso de la condición humana y de sus valores fundamentales.

La posmodernidad señala un marcado progreso técnico y científico, el cuál ha influido en las formas que se adoptan actualmente, en la consideración de valores fundamentales y en el sentido otorgado a la verdad, llevando a una utopía moral y cultural. Al respecto, Jonas plantea que el progreso moral no ha marchado al mismo ritmo que el intelectual. El conocimiento del hombre, de la sociedad y de la historia ha quedado rezagado en relación con el conocimiento de la naturaleza¹⁹. Esto determina que los aspectos éticos se hayan visto afectados por una diversidad de acontecimientos, obligándonos a adoptar una conciencia ética para actuar en forma más responsable.

“La presencia de una forma de vida siempre está guiada por valores”. Se justifica en el hecho de que las sociedades modernas ofrecen estilos de vida plurales en los cuales las personas se ven enfrentadas a decidir entre valores también plurales. Valores que muchas veces muestran contradicciones, ya que están ligados a diversos intereses en conflicto, lo que conduce a opciones de valores que compiten con determinadas formas de vida²⁰.

Cobra relevancia así el fomento y conservación de valores profesionales esenciales y la incorporación de unos nuevos que conduzcan a elecciones y decisiones acertadas en la complejidad diaria de la vida y orienten en problemas de violencia. Ante esto, los cuidados enfermeros deben tender hacia una promoción

Al respecto enfermería debe tener presente que la ética profesional ha de estar en todo momento al servicio y cuidado del hombre, y deberá considerar su estudio sobre cualquier otra disciplina científica, por rigurosa que esta sea

y autocuidado que implique la presencia de una postura ética. Los equipos profesionales precisan crear redes de comunicación que faciliten, además, la participación de la comunidad en forma activa del mantenimiento de los valores y la realización del bien común.

Enfermería requiere estar preparada para reconocer en el hombre sus particularidades en el momento histórico en que debe actuar. Morin²¹ advierte que el hombre se mueve en un mundo en el que se entrelazan términos antagónicos. Por una parte se encuentra la esfera individual, que se caracteriza por autonomía, diferencia, singularidad y desviación. Por otra parte, se identifica una esfera infra-supra y metaindividual, que presenta características como dependencia, pertenencia, representatividad y conformidad.

Es así como el hombre participa de rasgos opuestos que permiten definirlo, algunos le son indispensables para la vida y otros determinan su destrucción. Oscila entre todo y nada, vida y muerte: “el individuo no es, pues, una categoría que se encaje en la especie, sino que es una categoría que cojea”²². Esto quiere decir que se moviliza entre dos lógicas antagónicas, entre dos órdenes, entre dos tiempos que determinan una autoorganización.

El ser individual del hombre no significa solamente discontinuidad, singularidad, originalidad, sino que se halla también en su propia existencia. A partir de la comprensión de esta existencia el hombre es capaz de adentrarse en el conocimiento y la aceptación de la convivencia y aceptación con otros y para otros, aspecto que fortalece los valores, y aumenta la conciencia de respeto por los demás.

Es también importante destacar que las relaciones entre los protagonistas de toda sociedad presuponen siempre proyectos. En ellos, sus actores ven implicada una convivencia entre diferentes culturas en un mismo sistema de vida²³. Estas relaciones originan un importante grado de complejidad en el momento de encontrar un equilibrio entre la aceptación y la convivencia con otros y para otros.

Respecto a la convivencia, desde un punto de vista ético, Ricoeur hace alusión a “aspirar a la verdadera vida con y para el otro en instituciones justas”²⁴; lo que es perfectamente transferible a la interacción familiar y social. Esto implica necesariamente un acto de reflexión.

Dicha reflexividad propone un acto conciente y respetuoso que lleva en sí una amenaza de replegarse sobre sí mismo, repliegue que puede tender a cerrar el espacio hacia una vida buena, marcado por una actividad dialógica silenciada, la que interpone una ruptura entre la vida y el discurso.

Desde una perspectiva ética, tender a la *vida buena* significa buscar la reciprocidad en el plano moral. Reciprocidad que es omitida durante el acto violento, que además deja de lado el imperativo categórico del respeto. La vida buena requiere de una intencionalidad y de un grado de obligación determinado por la moral²⁵.

Abrir un espacio hacia una vida buena requiere, entre otros, lograr controlar el acto bueno mediante una reciprocidad aplicada tanto al agente como a la acción. Esto es posible lograrlo, por ejemplo, a través de la estima de sí mismo, en la relación fraternal con el amigo, en la relación filial entre padres, hijos y hermanos, o en acciones de ayuda hacia los demás.

A partir de la comprensión de esta existencia el hombre es capaz de adentrarse en el conocimiento y la aceptación de la convivencia y aceptación con otros y para otros, aspecto que fortalece los valores, y aumenta la conciencia de respeto por los demás

La vida buena incluye también la necesidad de ser con otros, y el modo más intenso de vivirlo es el amor. Parte de nuestra felicidad se instaura en tener a quién amar, y amarle efectivamente, y está condicionada por las relaciones personales, en donde lo decisivo es la forma de presencia y el trato²⁶. Es fundamental, por tanto, promover relaciones que favorezcan la reciprocidad y el respeto mutuo.

La ausencia de reciprocidad y de respeto por el otro exponen a la falta de consideración por las personas y su condición humana. Se deja, por esta vía, un espacio a la violencia, considerada por su impacto como uno de los atentados más serios a la dignidad de las personas.

EL CUIDADO DE ENFERMERÍA, ÉTICA Y VIOLENCIA

Cuidar es más que un acto; es una actitud; dicha acción abarca más que un momento de atención, de desvelo y/o preocupación. Para enfermería representa una actitud de ocupación, responsabilidad y entrega y se constituye en el motivo central del rol profesional²⁷.

Las decisiones éticas no son algo frío, dependiente sólo del conocimiento y de la voluntad, sino que comprometen intensamente la afectividad y la personalidad del profesional enfermero, y determinan un actuar que lo caracteriza y diferencia de otros profesionales.

El profesional enfermero debe mostrar frente a la problemática de la violencia, una conciencia ética, la que, según Roa²⁸, llegue a establecer un sentimiento y la sensibilidad necesaria para percibir la injusticia, el dolor ajeno, y la desestimación de las personas. El actuar ético debe proteger la vida mediante una acción sensible, justa y compasiva que favorezca los cuidados, el diálogo abierto y el respeto por los valores. Enfermería requiere estar atenta a la diversidad de dilemas de la práctica profesional, adoptando un rol activo que la conduzca a tomar decisiones acertadas y críticas.

El cuidado es, para enfermería, su ethos fundamental. Se espera así, un quehacer coherente con principios, valores y actitudes que hagan de la vida un buen vivir y de las acciones profesionales un reto para actuar en forma responsable. Una conducta profesional ética requiere, por tanto, ser cuidadosamente bien planeada, fundamentada, abierta al diálogo y al pluralismo; a la integración de certidumbres morales, en una estrecha vinculación al bienestar, al avance tecno-científico y a la preservación de la naturaleza.

En casos de violencia, el cuidado de enfermería exige una acción cuidadosa que plantea la siguiente reflexión: ¿se omiten valores en la acción de dicho cuidado?, si esto es afirmativo, ¿qué valores se dejan de lado?, ¿se favorece una comunicación espontánea y respetuosa?, ¿cuentan los profesionales con formación adecuada para intervenir oportunamente?, ¿cuenta la institución con un equipo profesional idóneo? Se pone así de manifiesto la necesidad de un compromiso profesional activo y renovado para incorporar valores que confirmen una práctica humanizada fundada en principios éticos.

La ética propone, a partir del reconocimiento de valores esenciales, redescubrir al hombre para conocerlo en su totalidad y poder respetar así su naturaleza humana. Invita a una reflexión serena y libre de prejuicios; de acuerdo con Adorno: “debemos dirigir una mirada límpida a la realidad humana si realmente queremos comprender el misterio que encierra cada ser humano”²⁹.

Una conducta profesional ética requiere, por tanto, ser cuidadosamente bien planeada, fundamentada, abierta al diálogo y al pluralismo; a la integración de certidumbres morales, en una estrecha vinculación al bienestar, al avance tecno-científico y a la preservación de la naturaleza

COMPONENTES ÉTICOS ESENCIALES EN LA VIOLENCIA

A continuación se hará referencia a tres componentes éticos considerados esenciales en el problema de la violencia y se expondrán algunos aspectos preventivos.

El reconocimiento de la dignidad de las personas

Kant³⁰ propone que las personas tienen valor en sí mismas y valen por sí mismas. El imperativo categórico propuesto por el filósofo, manda al hombre a hacerse fin en sí, esto es, a hacerse persona. La orden señalada corresponde a un mandato universal que el hombre se da a sí mismo y que excede su individualidad. Para el filósofo, el hombre existe como un fin en sí mismo y no simplemente como un medio para ser usado, por esta, o aquella voluntad.

Al respecto se observa que frente al problema de la violencia se deja de lado dicho imperativo, dando paso a un estado en que las personas pasan a ser cosificadas y utilizadas como un instrumento privándolas de su libertad. Este estado evidencia una falta de respeto a la dignidad de las personas, en donde el mandato universal propuesto por Kant se centra en el poder del que violenta ya sea este de orden psicológico, físico, sexual o por negligencia.

La dignidad de la persona implica comprender que los seres humanos tienen un valor absoluto y un valor en sí mismos, lo que significa que no es posible instrumentalizarlos porque son valiosos para sí, no tienen precio sino dignidad. Esta expresión es considerada como transitiva, ya que cuando se dice que algo es digno, es necesario precisar de qué es digno³¹.

Frente al reconocimiento de la dignidad de las personas, enfermería, en el caso de la violencia, requiere fundamentar el cuidado sobre la base de que toda acción debe llevarse a cabo desde un estar situado en el mundo en el que uno ya vive. Para cuidar es preciso comprender el estado de cada persona violentada, procurando aliviar tanto el dolor físico como el sufrimiento interior y el mal moral.

La acción de cuidar, ya sea en la intervención a familias que sufren de violencia, ya sea a nivel social, debe situarse en el “estar” y en el particular contexto de vida de los afectados. Para hacer, enfermería precisa conocimientos, medios y un modo de actuar real y atinente a la problemática de salud y a los problemas sociales. Es imprescindible un trabajo en equipo, aplicación de medios, técnicas y de un modo de actuar entregado a través de un trato cuidadoso, de acuerdo con el respeto que merece la persona y su dignidad.

La ética del profesional enfermero ha de estar al servicio y cuidado del hombre y considerar la manifestación de una atención sensible, comprensiva, compasiva y respetuosa de la condición humana y de sus valores fundamentales. Debe favorecer un cuidado que traduzca una actitud de ocupación, preocupación, responsabilidad y entrega.

El respeto

El respeto, como segundo componente ético considerado esencial en el problema de la violencia, sugiere la expresión de conductas profesionales basadas en actos morales. Sugiere además, una disposición hacia “generosidad, cariño, compasión, simpatía y serenidad, entre otros”³², lo que podría ser recomendación para un modelo moral.

La dignidad de la persona implica comprender que los seres humanos tienen un valor absoluto y un valor en sí mismos, lo que significa que no es posible instrumentalizarlos porque son valiosos para sí, no tienen precio sino dignidad

Para enfermería, las auténticas y verdaderas cualidades de valor representadas en el cuidado, están directamente vinculadas a las relaciones que surgen del respeto a las personas. Respeto que, según Scheler, determina “un orden y una jerarquía independientes de la existencia de un mundo de bienes, en el cual se manifieste”³³.

Cada persona, como tal, es digna y merece respeto y ayuda, en forma incontestable. El respeto se da en un doble sentido: por un lado, evitando causar daño físico o moral, y por otro, favoreciendo alcanzar tanto las propias metas como las de otros³⁴. Este doble sentido del respeto, en los casos de violencia es omitido, dado el grado de instrumentalización utilizado por los agresores.

El respeto, en el cuidado de una persona víctima de violencia, toma un valor preponderante. Abre al cuidador la posibilidad de comprender la individualidad del otro, de verlo tal cual es y de acogerlo en momentos en que su condición humana se encuentra deteriorada. Corresponde como tal a un componente ético esencial y preventivo en la violencia. Es un requisito que guía hacia la consideración de la dignidad y los valores de las personas afectadas.

Los valores

Un tercer componente esencial y preventivo en la violencia corresponde a los valores. Estos constituyen también un fundamento central en la humanización del cuidado. Weis y Schank³⁵ aluden a que son aspectos básicos para enfermería, son facilitadores de la socialización profesional, son fundamentales en la toma de decisiones y se evidencian en los cuidados.

Según Scheler: “Los valores son cualidades independientes de los bienes: los bienes son cosas valiosas [...]. La independencia de los valores implica su inmutabilidad; los valores no cambian [...] son absolutos [...]. Sólo nuestro conocimiento de los valores es relativo; no los valores mismos”³⁶.

Los valores representan elementos constitutivos fundamentales en toda conducta humana, por lo que es imperativo fomentarlos a todo nivel, en todo momento y en todos los ámbitos³⁷. Su carácter de absolutos y las cualidades implícitas en ellos son fuente fundamental para prevenir acciones de violencia. Precisan por tanto, ser fortalecidos y aplicados como modelos que perduren a través del tiempo. En enfermería, es necesario hacer conciente su presencia y respetarlos mediante una actitud creadora y crítica, que incluya tanto la consideración de los valores relativos a la profesión, como el de las personas dañadas por hechos de violencia.

Frente a los valores es preciso actuar de modo coherente, con ideas, palabras, promesas e ideales. Esta forma de fidelidad debe ser creativa y coherente. “Cuando esto se logra, se superan los conflictos entre las diversas energías que alberga nuestro ser: las instintivas y las espirituales”³⁸.

En la época actual se identifica una crisis de valores, fenómeno que es denominado como desorientación vital. En ella, las aspiraciones y creencias son creadas en torno a una marcada individualidad en función del entorno³⁹. En dicho contexto se han producido diversos dilemas que perjudican valores culturales e influyen negativamente la expresión de una serie de principios éticos; acarreando una pérdida de las prácticas de valores fundamentales, tales como la libertad, la igualdad y la justicia.

Los valores fundamentales otorgan poder y conceden orden y dirección a lo individual, a lo familiar, a las acciones grupales, a las decisiones y a los

Frente a los valores es preciso actuar de modo coherente, con ideas, palabras, promesas e ideales. Esta forma de fidelidad debe ser creativa y coherente

estilos de vida⁴⁰. En este sentido es indispensable tener en cuenta que los valores varían significativamente de cultura en cultura, llegando a ser muchas veces diametralmente opuestos.

Para enfermería, la conducta profesional en casos de violencia debe ser primordialmente cuidadosa respecto a respetar la percepción y creencias de los otros, evitando imponer valores propios. Desde una visión cultural los valores fundamentales pueden entrar en conflicto desde el momento en que los profesionales no los incorporan y obvian las respectivas particularidades culturales. Provocan, de esta forma, insatisfacción en las personas que solicitan atención en salud, e impiden la realización y respeto por los valores individuales.

La instauración y comprensión de los valores no corresponde a un acontecimiento que aparezca de forma automática o mecánica, sino que exige elaboración y demanda el cumplimiento de ciertas condiciones, entre ellas, la creación de modos de acercamiento a valores fundamentales, el cultivo de la sensibilidad para el valor, el ejercicio del sentido de responsabilidad frente a la práctica de los valores y la superación de la tendencia a la indiferencia y ceguera frente a los valores⁴¹.

La violencia en general, y la que en particular afecta a los profesionales de la salud, exige cambios en los sistemas de cuidados, prevención y promoción. Dentro de la comunidad internacional, los conflictos provocados por la violencia muestran importantes similitudes. Dichos conflictos señalan la urgencia de examinar los valores utilizados hasta ahora para resolver los dilemas identificados en los cuidados de personas que enfrentan problemas de violencia.

Por último cabe señalar que tanto el progreso científico como el profesional generan cambios, los que en particular se dirigen a lograr el propósito de metas específicas en la búsqueda de un estado final, que se muestra atractivo gracias a que es gobernado y dispuesto por el hombre. En este caso, los fines preferidos corresponden esencialmente a los valores, lo que nos lleva a reconocer que “el progreso es la realización del reino de los valores por el esfuerzo humano”⁴².

La educación en enfermería tiene la responsabilidad de fortalecer los valores personales de los estudiantes, incorporar los valores profesionales y motivarlos a defender sus intereses; para que sean capaces de reconocer los valores de la realidad sociocultural en la cual, actúan. En la medida que se acerquen a esta realidad, podrán advertir que existe “una jerarquía objetiva que se revela a quien comprende de alguna manera determinados valores”⁴³. La formación del sentido de los valores, de su jerarquía y de su capacidad para distinguirlos, crea una condición para el éxito de la vida personal y profesional.

Los profesionales enfermeros deben estar alertas, tomar conciencia y prepararse en el ámbito de los valores. La falta de consideración de los mismos, en las personas que sufren de violencia, puede llevar, entre otros, a un déficit en el compromiso de una actitud compasiva y de respeto por la dignidad humana. Esto produce una relación profesional/paciente deficiente y favorece un camino que actualmente se caracteriza por entregar una atención en salud “deshumanizada”.

La educación en enfermería tiene la responsabilidad de fortalecer los valores personales de los estudiantes, incorporar los valores profesionales y motivarlos a defender sus intereses; para que sean capaces de reconocer los valores de la realidad sociocultural en la cual, actúan

ASPECTOS PREVENTIVOS FRENTE A LA VIOLENCIA

En la familia

Los aspectos preventivos surgen esencialmente en el interior de la familia, dado que ella, representa el principal papel socializador y cumple con la tarea primordial de la formación ética o educación moral. Esta tarea debe ser fortalecida y compartida por educadores en la escuela y educadores en salud, los que requieren a su vez, el apoyo de un entorno social sustentado por el Estado, que debe contribuir a un ambiente sano y armónico.

La familia tiene la misión de crear un clima que ofrezca afecto, cumpla con exigencias y esté abierto a la comunicación. Para Palacios⁴⁴, estos ingredientes pueden ser combinados de diferentes maneras y proporciones, pero siempre llevarán a potenciarse positivamente.

En la formación de enfermería

La formación ética o moral corresponde a un “proceso natural que tiene por objeto lograr formas de entender la vida y de construir la propia historia personal y colectiva”⁴⁵. En esta dirección, la educación moral en enfermería supone promover el respeto a los valores y opciones a las que todo hombre tiene acceso por su condición de tal.

La educación en valores en enfermería requiere ser incorporada en forma sistemática en el plan curricular. La docencia debe ofrecer metodologías innovadoras, discusiones, debates con expertos, habilidades de relación de ayuda y de estrategias comunicacionales. En fin, una formación que destaque el diálogo intersubjetivo y respete la expresión relacional de la intimidad a través del lenguaje, los gestos, o el silencio, dejando espacio para que la persona que recibe el cuidado acepte la ayuda.

La docencia en enfermería tiene la responsabilidad de entregar valores y modelos de conductas que conduzcan a una formación sólida y competente. Los estudiantes precisan internalizar los valores profesionales por medio de modelos docentes y de actividades curriculares que evidencien su incorporación en forma activa. Se requiere así, plantear actividades que apoyen y fortalezcan los aspectos éticos y espirituales afectados.

Como factores facilitadores en la docencia se plantea por ejemplo: focalizar el problema a través del trabajo individual y en pequeños grupos; discutir sobre la sensibilidad del asunto; incorporar el debate ético y fomentar el cuidado de aspectos espirituales; contar con personal experto de la comunidad e instituciones afines; preparar y motivar monitores; favorecer una educación continua⁴⁶.

En el quehacer general de enfermería

Para enfermería es imperativo proveer educación permanente en forma sistemática, incluir un entrenamiento en asuntos jurídicos y considerar el problema de la violencia desde la formación, la práctica profesional y su gestión. Es esencial también contar con equipos profesionales sensibles a la situación e implementar servicios de apoyo especializados. Asimismo, es imperioso que en el campo docente, tanto las enfermeras como los estudiantes reconozcan sus propias actitudes basadas en creencias y valores acerca del tema y de las personas que cometen actos de violencia^{47, 48}.

La educación en valores en enfermería requiere ser incorporada en forma sistemática en el plan curricular. La docencia debe ofrecer metodologías innovadoras, discusiones, debates con expertos, habilidades de relación de ayuda y de estrategias comunicacionales

La implementación de programas requiere mecanismos de información expeditos, junto con servicios de apoyo y equipos de trabajo especialmente entrenados. Los planes estratégicos deben responder a las necesidades individuales y ser concordantes con el impacto en la calidad de vida de las personas⁴⁹. Acciones que en último término se concretizan en una exteriorización ética centrada en un actuar enmarcado por valores profesionales.

Es preciso buscar, a través de la investigación, modelos de atención específicos para cada hospital y/o región según necesidad, capaces de guiar el quehacer profesional, de identificar actividades y roles específicos y de determinar las responsabilidades pertinentes frente al cuidado de personas afectadas por la violencia⁵⁰.

En particular respecto al maltrato infantil, dada la vulnerabilidad de los niños, la sensibilidad que provoca el problema, y la dificultad de intervenir en la familia, la acción profesional requiere extremar los cuidados. Esta intervención debe considerar la guía y supervisión de equipos expertos, la discusión oportuna de los casos, y la evaluación exhaustiva de la calidad del cuidado y de las necesidades individuales⁵¹.

Los profesionales de enfermería pueden jugar un papel vital en la protección de niños y mujeres que sufren de maltrato. Se espera que dichos profesionales sean sensibles, no juzguen las conductas de otros, y sean capaces de mantener un diálogo veraz con estas personas. A través de esta actitud, las mujeres afectadas pueden vislumbrar una perspectiva, una luz que les muestre opciones que no percibieron anteriormente⁵².

Desde un enfoque del cuidado los argumentos señalados tienen especial vigencia dado que los profesionales de enfermería mantienen un contacto directo y permanente con las personas que cuidan. En el caso de la violencia, esto se traduce, por una parte, en una acción respetuosa a partir de la forma del trato y la aceptación tanto de creencias personales, como de diferencias culturales. Por otra parte, en un acercamiento físico a través del tacto, además de la consideración de un actuar ético.

CONSIDERACIONES FINALES

Enfermería, en su formación profesional, debe rescatar la defensa de la vida, buscando afianzar los valores de la misma en una sociedad compleja. A través de todos sus roles, especialmente los docentes y la educación y promoción para la salud, debe introducir una concepción de hombre compatible con la filosofía de los cuidados como centro de su quehacer. Esto, junto a un trabajo en equipo y a la interacción permanente entre el conocimiento de la ética y su aplicación a finalidades concretas, como es en este caso la violencia.

El cuidado enfermero precisa ser coherente con principios, valores y actitudes que hagan de la vida un buen vivir y de las acciones un reto a actuar en forma responsable. El rol profesional en situaciones de violencia demanda preparación y una permanente conciencia ética que beneficie el pluralismo y la integración de certidumbres morales. Se requiere una estrecha vinculación del bienestar humano con el avance tecnocientífico y con la diversidad de dilemas que presenta la práctica diaria.

La acción profesional debe enfrentar el problema de la violencia en

Desde un enfoque del cuidado los argumentos señalados tienen especial vigencia dado que los profesionales de enfermería mantienen un contacto directo y permanente con las personas que cuidan

todos sus niveles a través de sus diversos roles. Se hace necesario, por tanto, incluir en el currículo contenidos que contrasten y fundamenten el problema de la violencia, con argumentos provenientes de la ética, con énfasis en los derechos humanos, el cuidado de enfermería y la promoción en salud para orientar desde la formación esta compleja conducta social. Es recomendable, además, investigar en forma más activa el tema para identificar acciones y dilemas concretos que aporten conocimientos y nuevos lineamientos. ❷

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jonas H. Técnica, medicina y ética. Barcelona: Paidós Básica; 1997. pp.297.
2. Lolas F. Bioética y antropología médica. Santiago-Chile: Mediterráneo; 2000. pp.23.
3. Adorno S. Violência e educação. São Paulo: Cortez Editora; 1988. pp.5.
4. CIE Declaración de posición: Abuso y violencia contra el personal de enfermería. Ginebra: CIE; 2000. pp.3.
5. Yepes Store R. Fundamentos de antropología. Navarra: EUNSA; 1996. pp.301.
6. Grises-Russell G. Ser persona. Curso de ética. 2 ed. Madrid: RIALP; 1996. pp.193.
7. Organización Mundial de la Salud. Salud y envejecimiento – Documento de debate. Washigton, DC: OMS; 2001. pp.4-7.
8. Huch M. Violence against women: a worldwide problem. Nursing Science Quarterly; 2000; 13(4):339-340.
9. UNICEF. Recopilado de situación de los niños del mundo. Nueva York; 2001. pp.7-9.
10. Organización Mundial de la Salud. Salud y envejecimiento – Documento de debate. Washigton, DC: OMS; 2001. pp.8-10.
11. Gómez I. Los profesionales de la salud ante el maltrato infantil. 2 ed. Granada: Comares; 1997. pp.20-31.
12. Nogueira V. Violência de pais contra filhos: a tragédia revisitada. São Paulo: Cortez Editora; 1998. pp.25-30.
13. Gómez I. Los profesionales de la salud ante el maltrato infantil. 2 ed. Granada: Comares; 1997. pp.29-32.
14. OMS. Salud y envejecimiento – Documento de debate. Washigton, DC: OMS; 2001. pp.8-10.
15. Paterson B, Leadbetter D, Bowie V. Supporting nursing staff exposed to violence at work. International. J Nurs Stud 1999; 36: 479-486.
16. Mckenna BG, Smith NA, Poole SJ, Coverdale JH. Horizontal violence: experiences of registered nurses in their first year of practice. J Adv Nurs 2003; 42(1):90-96.
17. CIE Declaración de posición: Abuso y violencia contra el personal de enfermería. Ginebra: CIE; 2000. pp.2-3.
18. Polaino-Lorente A. Definición de ética. Relación de la ética con otros saberes. En: Pastor L.M, León F.J, eds. Manual de ética y legislación en Enfermería. Madrid: Mosby; 1997. pp. 2-7
19. Jonas H. El principio de responsabilidad. Barcelona: Herder; 1995. pp.34.
20. Heller A. Una revisión de las teorías de las necesidades. Barcelona: Paidós Ibérica; 1996. pp.69.

Se hace necesario, por tanto, incluir en el currículo contenidos que contrasten y fundamenten el problema de la violencia, con argumentos provenientes de la ética, con énfasis en los derechos humanos, el cuidado de enfermería y la promoción en salud para orientar desde la formación esta compleja conducta social

21. Morin E. El método. La vida de la vida. Madrid: Ediciones Cátedra; 1998. pp.176.
22. Morin E. El método. La vida de la vida. Madrid: Ediciones Cátedra; 1998. pp.178.
23. Fernández M. Antropología de la convivencia. Madrid: Cátedra; 1997. pp.20.
24. Ricoeur P. Sí mismo como otro. México: Siglo Veintiuno Editores; 1996. pp.186.
25. Ricoeur P. Sí mismo como otro. México: Siglo Veintiuno Editores; 1996. pp.187.
26. Yepes Store R. Fundamentos de Antropología. Navarra: EUNSA; 1996. pp.305.
27. Boff L. Saber cuidar. Ética do humano-compaixão pela terra. 2 ed. Río de Janeiro: Vozes, Petrópolis; 1999. pp.15.
28. Roa A. Ética y bioética. Santiago de Chile: Andrés Bello; 1998. pp.40.
29. Andorno R. Bioética y dignidad de la persona. Madrid: Tecnos; 1998. pp.166.
30. Kant I. Fundamentación de la metafísica de las costumbres. 10 ed. Madrid: Espasa Calpe; 1942. pp.6.
31. Gil R. Valores humanos y desarrollo personal. Madrid: Editorial Escuela Española; 1998. pp.20.
32. Beauchamp T, Childress J. Principles of biomedical ethics. New York: Oxford University Press; 1994. pp.66.
33. Scheler M. El formalismo en la ética y la ética material de los valores. Tomo I. Buenos Aires: Revista de Occidente; 1948. pp.45.
34. Gil R. Valores humanos y desarrollo personal. Madrid: Editorial Escuela Española; 1998. pp.22.
35. Weis D, Schank M.J. An instrument to measure professional nursing values. J Nurs Scholarship 2000, 32(2):201-204.
36. Scheler M. El formalismo en la ética y la ética material de los valores. Tomo I. Buenos Aires: Revista de Occidente; 1948. pp.42.
37. López Quintás A. El conocimiento de los valores. Navarra: Verbo Divino; 1989. pp.105.
38. Villalapos G, López A. El libro de los valores. 6.ed. Barcelona: Planeta; 1998. pp.84.
39. Ortega y Gasset J. El tema de nuestro tiempo. O.C. III. 5 ed. Madrid: Revista de Occidente; 1962. pp.35.
40. Schank MJ, Weis D. Exploring commonality of professional values among nurse educators in the United States and England. J Nurs Educ 2000; 39(1):41-44.
41. López Quintás A. El conocimiento de los valores. Navarra: Verbo Divino; 1989. pp.35.
42. García Morente M. Estudios y ensayos. México: Porrúa; 1992. pp.25.
43. Spaemann R. Ética: Cuestiones fundamentales. 4 ed. EUNSA. España; 1995. pp.88.
44. Palacios J. La familia y el niño. Anuario Especial de Pediatría 1992; 36(48):248-250.
45. Cabello CG, Corbera I., Artaza J. Salud y derechos humanos. Santiago-Chile: Universidad Central; 2004. pp.8.
46. Blair M. Violence in society: nursing faculty respond to a health care epidemid. Journal of nursing education 2002; 41(8):360-362.
47. Cutcliffe JR. Qualified nurses' lived experience of violence perpetrated by individuals suffering from enduring mental health problems: a hermeneutic study. J Nurs Stud 1999; 36:105-116.
48. Woodtli MA. Nurses' attitudes toward survivors and perpetrators of domestic violence. J Holist Nurs 2001; 19(4): 340-359.
49. Beech B, Leather P. Evaluating a management of aggression unit for student nurses. J Adv Nurs 2003; 44 (6):603-612.
50. Austin W. Nursing ethics in an era of globalization. Adv Nurs Sci 2001; 24(2):1-18.
51. Paavilainen E, Merikanto J, Astedt-Kurki P, Laippala P, et al. Identification of child maltreatment while caring for them in a university hospital. J Nurs Stud 2002; 39:287-294.
52. Kehoe Smith M. Human becoming and women living with violence: el arte de la práctica. Nurs Sci Q 2002; 15(4):302-307.