



REFLEXIONES - ENSAYOS

VALORES HUMANOS Y EL EJERCICIO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICA.

HUMAN VALUES AND PRACTICE OF PROFESSIONAL NURSE IN THE PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNIT.

***Palencia Esperanza, E. **Castellanos, L.**

*Doctora en Práctica y Educación de Enfermería egresada de la Universidad de Alicante (España), Magíster en Enfermería Perinatal, Especialista en Educación en Valores. Docente Ordinario con Categoría de Asociado del Departamento de Enfermería del Decanato de Medicina de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. **Lcda. en Enfermería, Enfermera Especialista en Medicina Crítica Pediátrica de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de San Felipe. Venezuela.

Palabras clave: Enfermería, valores, neonatología, cuidado.

Key Words: Nurse, Infirmary, Values, Neonatology care.

RESUMEN

La transformación científica a nivel mundial afecta no sólo la parte económica, social y cultural de un país o una población, sino también a los aspectos relacionados con la salud. Es así como en la práctica diaria asistencial se puede observar la utilización de nuevos y novedosos medios diagnósticos y terapéuticos que permiten resolver situaciones insospechadas y mejorar la calidad de vida de muchos pacientes; sin embargo, paralelamente a estos cambios, se han generado una serie de problemas consecuencia de esa misma tecnología, entre ellos tenemos la problemática de los valores humanos. Sobre este aspecto vamos a reflexionar mediante el análisis del rol del profesional de enfermería que busca la atención integral del paciente o cliente en el área de Cuidado Intensivo Pediátrico (UCI Pediátrica). Para lograr esto realizamos un análisis de nuestra experiencia en la UCI, utilizando para ello una búsqueda bibliográfica exhaustiva sobre el tema ya que es un área donde nos encontramos a los pacientes con dispositivos que afectan la interacción humana, sin embargo, el profesional de enfermería debe estar preparado para escuchar, comprender y responder a la demanda de ayuda del otro, teniendo siempre presente las posibles reacciones de la realidad enfermera- paciente- familia que es el punto de encuentro de los valores, de tal manera que podamos sustituir mediante esta reflexión las mentalidades tecnológicas, si las hay, por actitudes más racionales donde los valores humanos sean la base de la actuación del profesional de enfermería

ABSTRACT

The worldwide scientific transformation, taking place, affects, not only the economics, social and cultural aspects in a country or its population, but also encompasses health issues. It is evident that in our daily medicine practice we can witness the use of new and novel ways of diagnostic and treatment that let us solve surprising situations and at the same time improve the quality of life of many patients. However, several problems have aroused at the same time, due to the use of these new technologies. Among all these problems there is the one related to human values. We will reflect upon this throughout the analysis of the role of the professional nurse who tries to give comprehensive care to the patients in the Pediatric Intensive Care Unit (“UCI Pediátrica”). In order to achieve it, we made an analysis of our experience in the ICU using an extensive bibliography search for the subject. It is an area where we find patients with devices that affect their normal human interaction that is why we decided to study it. Nevertheless, the professional nurse needs to be ready and willing to listen, understand and answer the patients’ demand for help, always keeping in mind the possible reactions to the reality nurse-patient-family, which is the focal point of the values. In this sense, we can replace through this reflection the technology oriented solutions, if there are any, by ones that are more rational where human values are the key to our practice of professional nurse.

INTRODUCCIÓN

El progreso científico ha permitido que la medicina haya realizado cambios en los últimos 10 años hacia nuevos y novedosos medios diagnósticos y terapéuticos, que le permiten resolver situaciones insospechadas y mejorar la calidad de vida de muchos clientes o usuarios; sin embargo, paralelamente a estos cambios, se han generado una serie de problemas consecuencia de esa misma tecnología. Es por ello que se hace imperante la necesidad de reflexionar sobre el rol del profesional de enfermería que busca la atención integral del paciente o cliente en la UCI Pediátrica, para poder dar una solución a la problemática de los valores humanos, ya que cada día se hace más frecuente ver a los pacientes en contacto con dispositivos de cuidado que dificultan la interacción humana y a los profesionales de enfermería enfocados en el uso de las tecnologías que los vuelve rutinarios y que generan actitudes que los predisponen al alejamiento de los pacientes¹.

Sabemos que la relación de ayuda integral del profesional de enfermería en estas unidades se encuentra condicionada por las características; del lugar, del objeto del cuidado y las propias del profesional que proporciona el cuidado, las cuales deben estar orientadas al conocimiento del yo personal para desarrollar esa otra forma del ser humano llamada yo profesional², además de completar ciertos principios científicos, éticos y sociales mediante los cuales se logra una comunicación eficaz entre la familia, el niño (dependiendo de su edad), y el resto de los trabajadores de la salud.

Estas características del cuidador profesional permitirán estar preparado para escuchar, es decir, tener habilidad para “comunicarse con los pacientes según su nivel de entendimiento y saber interpretar el lenguaje verbal y no verbal que el paciente expresa”³, para comprender y responder a la demanda de ayuda del otro, teniendo siempre presente las posibles reacciones del niño, la familia, para poder realizar valoración individual de sus necesidades y planificar su actuación.

Lo planteado anteriormente, describe que el profesional de enfermería debe tener clarificados sus propios valores personales. Debido a que estos profesionales manifiestan sus creencias y motivaciones, tanto individuales como colectivas, mediante su conducta en

las unidades donde laboran, estas conductas permiten la cohesión con el equipo de trabajo de salud y la disminución de los posibles conflictos existenciales a nivel personal e institucional, que le pueden impedir tener claras sus propias metas y las de su entorno. Ya que es inevitable que los valores individuales obliguen a ser y actuar en lo personal y profesional⁴.

Esto, desde un punto de vista personal y grupal, puede influir en su relación con los diferentes grupos de profesionales con los que debe trabajar en conjunto, para poder poner en práctica los valores básicos de la profesión de enfermería, que son los orientados hacia la prestación de ayuda y servicio a los demás⁵. Lo planteado anteriormente nos permite reflexionar y describir que aunque una enfermera(o) de la UCI Pediátrica, sea muy competente en su práctica cotidiana, si olvida considerar a la persona como un ser único, donde se pone en juego un conjunto de valores personales que son la base de su conducta en este momento especial y extremadamente delicado en el cual se encuentra el niño y su familia, ya que con frecuencia se realizan procedimientos diagnósticos y terapéuticos cruentos y dolorosos² y no lo cuida con sinceridad, la calidad de su cuidado puede estar seriamente amenazada.

Esto se explica, porque los valores orientan y dan sentido a las personas en su relación de género, en el ámbito familiar, en el trabajo y en la comunidad con la cual se relacionan por ser miembros de una sociedad. Ante esta situación es importante recordar que cada enfermedad es única, cada familia las afronta de distintas maneras y, en ocasiones, la salud y enfermedad tienen significado distinto a las del profesional de salud lo que dificulta el ayudarlos en el proceso por el cual están pasando, además se debe recordar que “la UCI constituye un entorno especial ya que en ellas concurren ruidos continuos, luces y situaciones de urgencias que colocan al niño en una posición de alerta permanente”²

En palabras de Schwartz y Bilkin⁶, Schwartz⁷ los valores representan metas conscientes, es decir, son guías para la selección de comportamientos, personas y sucesos. Por lo tanto, serían las respuestas que todos los individuos y sociedades deben dar a tres requisitos universales: 1) las necesidades de los individuos; 2) los requisitos de la interacción social coordinada; y 3) los requisitos para el correcto funcionamiento y supervivencia de los grupos. Por lo tanto y ante esta definición que nos hace ver el mundo de los valores como experiencia inevitable de todo ser humano, constantemente nos coloca en situaciones complejas, donde en ocasiones tenemos que hacer una elección y prescindir de algunos valores, porque en circunstancias concretas personales no se adaptan a la realidad o al contexto de actuación de la persona, podemos decir que nadie escapa consciente o inconscientemente a la experiencia de convivir con los valores humanos.

Esto se comprueba en el día a día cuando nos toca tomar decisiones relacionadas con los cuidados que debemos prestar a los pacientes y a sus familiares, en los cuales se originan sentimientos de rechazo o aceptación hacia incitaciones de la realidad sociocultural que nos rodea. Todas estas conductas las realiza el ser humano basado en “una gran dosis de sentido común, intuición, sensibilidad y habilidad comunicativa”¹, donde juegan un papel primordial sus propios valores. Con lo cual difícilmente una persona, en este caso un profesional de enfermería de la UCI Pediátrica, puede afirmar que está exento de interactuar con el mundo de los valores por que se encuentra en un contexto de absoluta indiferencia, debido a que los pacientes en su mayoría están conectados a monitores, pues esto ya es un juicio que refleja unos valores personales.

Basándonos en la necesidad de interacción humana se puede afirmar que los hospitales en general y específicamente las Unidades de Cuidados Intensivos, por ser un sistema

abierto, poseen un clima organizacional que puede ser descrito como un mundo plural y cambiante, donde se producen transformaciones en los esquemas personales y sociales de la población que ingresa a estos centros, ya que los cambios drásticos que ha sufrido el sistema de salud en todos sus niveles, ha causado reevaluación de los valores de la práctica de enfermería. Creando un conflicto de valores no sólo dentro de la profesión, sino también en el individuo como cliente o consumidor^{8, 9, 10, 11}.

En este mismo orden de ideas, relacionadas con la evolución que sufren los valores, se plantean, que “el cambio de valores que se produce en el ámbito general de la sociedad, tiene repercusión en el sistema sanitario e influye en la cultura organizacional”¹². Estos repercuten en la práctica de los profesionales de la salud en general y en los profesionales de enfermería en particular. Es por ello que se equivoca quien piensa que la ciencia nada tiene que ver con los valores; si la ciencia está en crisis, probablemente sea por esta divergencia antinatural¹³. Con esto queda clara la inminente relación que existe entre los valores y la evolución de las profesiones, en las cuales se debe mantener un equilibrio, que amerita que estas vayan unidas de la mano para que se adapten a las necesidades sociales reales de una población determinada. Dentro de esta perspectiva, el profesional de enfermería de la UCI como líder, juega un papel fundamental en la puesta en práctica de los valores básicos de la profesión. Este hecho se debe a que a través de él, es como se traduce el significado de los valores, ya que sus ademanes, inflexiones de voz, la manera de comportarse, la repuesta que da a los familiares, etc., expresan lo deseable o no deseable, significativo o insignificante, correcto o incorrecto para un individuo, para un grupo o una organización y para la sociedad como un todo¹⁴.

En su condición de líder, el profesional de enfermería debe tener claro si su orientación valorativa es: a) individualista, donde predominan valores que buscan el beneficio personal, b) colectivista, donde predominan valores que enfatizan el beneficio de la acción hacia los demás o c) mixto, donde predominan las dos orientaciones anteriores y busca el bien para todos.

Esta orientación valorativa, puede ser un factor que influya en la regulación de la conducta hacia los endogrupos y exogrupos con los que debe trabajar para dar una atención de calidad. Debido que la misma viene a determinar la identidad social o colectiva que definirá el autoconcepto que un individuo tiene de la pertenencia a grupos, categorías sociales y que a su vez puede influir en la autoestima colectiva que representa la identificación grupal¹⁵. Esto no sólo va a influir en la percepción social, sino también en la interdependencia funcional de los miembros a la hora de conseguir sus metas valoradas.

Esta identificación grupal implica aceptar, seguir las normas y respetar las costumbres e ideas tradicionales, tanto individuales como colectivas del grupo o institución. De este modo se identifica con ellos, permitiéndole al profesional de enfermería mantener un adecuado equilibrio entre sus metas personales, institucionales y colectivas, donde se incluye a los usuarios o pacientes, familiares y el contexto, lo que le permitirá tener claras las normas para el adecuado funcionamiento del rol que le toca desempeñar. Como señala Schwartz¹⁶, desarrollar los valores de logro puede entrar en conflicto con conseguir los valores de benevolencia; la búsqueda de éxito personal, es posible que sea un obstáculo para aquellas acciones orientadas a mejorar el bienestar de los demás, que necesitan nuestra ayuda.

Para lograr lo antes expuesto, es importante analizar los valores hacia el trabajo de los profesionales de enfermería, la importancia de la identificación y clarificación de los valores más adecuados para el buen funcionamiento de la organización y el aprendizaje de los mismos por parte de los miembros que lo conforman, como proceso esencial para la

consecución de los objetivos organizacionales¹⁷. Acertar en la elección, tener claridad en cada ocasión de lo importante, supone en el individuo un conocimiento interior sobre sus propios valores personales y profesionales que le garantice un adecuado equilibrio con su entorno. Este conocimiento lo adquiere en la interacción con su entorno familiar, educativo, profesional, y le permite alcanzar la madurez para poder discernir entre lo malo y lo bueno de una decisión. A este respecto, Almenar¹⁸ afirma que está educado en valores, aquel que tiene clarificada la escala, el que vive según sus convicciones profundas, aunque esto no le reporte unos beneficios materiales.

En la profesión de enfermería, al igual que en otras profesiones de la salud, se realizan determinadas funciones de prevención, promoción y restauración de la salud, lo que permite en cada momento al profesional de enfermería, realizar una priorización de los valores personales y profesionales. Esta priorización se realiza entre múltiples situaciones que se le presenta, ante la conducta de las personas sanas o enfermas con las que establecen contacto por requerir de sus servicios. Pero también, es importante que entienda que en su práctica de cuidado debe existir coherencia y claridad definida de los principios, creencias y valores que informa y orientan su propia vida. Es decir, debe ser auténtico y coherente entre lo que dice y hace, tener una escala de valores y que la respete. Ya que no podrá orientar quien no tiene definidos sus propios valores y demuestre irrespeto hacia los valores de los demás¹⁹.

Kozier, Erb y Blais²⁰, opinan que cada persona, por ejemplo la enfermera, el cliente o el médico, tienen un conjunto personal de valores, que son incorporados en sus vidas como resultado de observar la conducta de los padres, profesores e interacción con su entorno cultural, religioso y social. Con lo cual, los valores personales que están presentes desde antes, durante y después de la elección de la carrera universitaria de enfermería, determinarán la conducta de los educandos que son los futuros profesionales del mañana y de los docentes en el proceso de enseñanza aprendizaje, que es donde ocurre la transmisión y fomento de los valores profesionales.

Ante esta situación el profesional de enfermería de la UCI Pediátrica, necesita explorar si en su actuación diaria en la práctica del cuidado, los valores que están presentes son de promoción personal, que incluyen los valores de logro y poder, versus valores de autotranscendencia, que a su vez, contemplan los valores de universalismo y benevolencia, es decir, si se fomentan valores que favorezcan el individualismo frente a los que beneficien a la colectividad, que tienen como base la realización de los valores de igualdad y justicia para todos; o si están presentes los valores de apertura al cambio, que incluyen los de autodirección, estimulación y hedonismo, versus conservación, que contempla los valores de tradición, seguridad y conformidad, que fomentan la independencia o dependencia de sus acciones. Si el enfermera(o), tiene clara la relación insustituible de los valores personales y profesionales, puede minimizar conflictos personales y grupales a nivel de su actividad diaria. Tales conflictos afectan su sentido de pertenencia al equipo con el que trabaja, al proceso de socialización donde el futuro profesional de enfermería desarrolla los valores propios de su profesión y al más importante al proceso de atención del paciente y sus familiares.

CONSIDERACIONES FINALES

En el ejercicio de la profesión de enfermería es importante tener presente en el día a día de nuestra existencia, que antes de ayudar a los pacientes o familiares con eficacia y eficiencia en la UCI Pediátrica o en otras áreas del hospital, se deben considerar los cuidados en base

a la interacción enfermera- paciente- familia identificando la realidad de esta relación, ya que es el verdadero punto de encuentro de los valores. Es por ello que Garzón plantea “que en el cuidado de enfermería es importante tener en cuenta la percepción del microcosmos de la persona cuidada, porque nos permite conocer sus valores y creencias”²¹, es decir, es necesario entender los procesos históricos, culturales y sociales que diseñaron la situación actual²². Pero además de lo anterior se hace necesario como profesionales de la salud iniciar primero la clarificación de valores en nuestra propia vida, para poder respetar y comprender la relación salud- conducta- enfermedad de los demás. Es por ello que en las Unidades de Cuidados Intensivos Pediátrica los profesionales de enfermería deben buscar sustituir, si las hay, las mentalidades tecnológicas, por una actitud más racional dirigida al logro de los objetivos de las Unidades de Cuidados Intensivos como son; Mantenimiento de calidad de vida, alivio del sufrimiento, evitar riesgos al paciente o cliente, restaurar la salud, respetar los derechos del paciente,²³ teniendo siempre presente que la práctica del cuidado es algo construido en el día a día, dinámico, no estático. Así el enfermero(a) cumple el papel de dador del cuidado y de información a través de diferentes medios como son los gestos, las palabras, el modelaje, los métodos de enseñanzas en el fomento de la salud, la flexibilidad o rigidez de su voz, la escucha atenta, los cuales reflejaran sus valores personales y profesionales. Esto lo demuestra cuando “el profesional de enfermería dice la verdad y toca al paciente. Cuando dice la verdad, le da información requerida, le ayuda en la toma de decisiones respecto a los cuidados de salud que necesitan. Cuando lo toca, le afirma su valor como persona en vez de un objeto”²¹.

Lo anterior nos refleja que los profesionales deben iniciar el trabajo con los valores humanos, primero clarificando sus propios valores para poder escuchar a los pacientes y a sus familiares, evitando de esta manera conflicto de valores en esta área tan especial como es la UCI, y estableciendo la comunicación adecuada como “fuerza curativa que genera, entender y respetar los valores de los pacientes y su tranquilidad y contribuye a fortalecer aspectos sanos de la personalidad del enfermo y a poner en marcha los mecanismos de afrontamiento”³. Para lograr lo anterior se requiere un equilibrio entre todos los elementos que conforman la interacción humana aplicando siempre los principios de la Bioética; beneficencia, autonomía, justicia y no maleficencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- 1- Beltrán Ó. Factores que influyen en la interacción humana del cuidado de Enfermería. Revista Investigación y Educación en Enfermería 2006; XXIV (2): 144-150
- 2- Huerta P. La interacción padres-niños-enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico. Relación de ayuda especial. Rev Internacional para el Cuidado del Paciente Critico [Revista en línea] 2003 [acceso el 21 de abril del 2007]; 3 (1) p 11-14 Disponible en <http://www.tempusvitalis.com/index1.htm>.
3. Travelbee J. Interpersonal aspects of nursing. 2ed Philadelphia: F.A. Davis Company; 1966. p.86-88.
- 4- Thorpe K, Loo R. The values profile of nursing undergraduate student; Implications for education and professional. Revista Journal of Nursing Education 2003; 42 (2): 83-90.
- 5-Pérez A, et al. Escuela Universitaria de Enfermería Virgen del Rocío. Nuestro perfil de valores. Rev Salud y Cuidado [Revista en línea] 2002[acceso el 21 de octubre del 2004]; 0 (3): Disponible en <http://www.saludy cuidados.net/número3/perfilvalores/perfilvalores.htm>.
- 6-Schwartz S, Bilsky W. Toward a theory of the universal content and structure of values: Extensions and cross-cultural replications. Rev Journal of Personality and Social Psychology 1990; 58.878-891

- 7- Schwartz S. A proposal for measuring values orientations across nations. Questionnaire development package of the European Social Survey. Cap 7[Sitio en Internet] 2003. [acceso el 14 de diciembre 2004]. Disponible en: [http:// www.Europeansocialsurvey.org](http://www.Europeansocialsurvey.org).
- 8- Strasen, L. Values and vision in chaotic times. *Journal of Nursing Administration* 1989; 19(3): 4-5.25.
- 9- Elfrink, V, Lutz E. American Association of colleges of nursing essential values: National study of faculty perceptions, practices, and plans. *Journal of Professional Nursing* 1991; 7: 239-245.
- 10- deTornyay R. Reconsidering nursing education: The report of the PEW health professions commission. *Journal of Nursing Education* 1992; 31 (7): 296-301.
- 11-Weis D, Schank M. Professional values and empowerment: A role for continuing education. *The Journal of continuing Education in Nursing* 1991; 22(2): 50-53.
- 12- Ramió A, Domínguez C. Valores y redefinición de espacios profesionales. Reflexión en el caso de enfermería. *Revista Rol de enfermería* 2003; 26 (6); 70-74.
- 13- Antón P. Enfermería ética y legislación en enfermería. Barcelona: Masson; 2000. p254
- 14- Tamayo A, De Oliveira L. Valores del trabajo y valores de la organización. En Ros, M., Gouveia, V (Eds.). *Psicología social de los valores humanos. Desarrollos teóricos, metodológicos y aplicados*. Madrid: Biblioteca Nueva; 2001. p 325-351
- 15- Páez D, Martínez C, Arróspide J, Insúa P, Ayestarán S. Identidad, autoconciencia colectiva, valores individualistas- colectivistas y regulación de la conducta. En Morales, F., Páez, D., Deschamps, J., Worchel, (eds). *Identidad social. Aproximaciones psicosociales a los grupos y a las relaciones entre grupos*. Valencia: Promolibro; 1996. p221-246
- 16- Schwartz S. ¿Existen aspectos universales en la estructura y contenido de los valores humanos? En M Ros, Gouveia V, (Cood(s)). *Psicología social de los valores humanos. Desarrollos teóricos, metodológicos y aplicados*. Madrid: Biblioteca Nueva; 2001. p 53-77.
- 17-Aguilar M, García J, Calvo A. Valores hacia el trabajo del personal de enfermería. Un análisis descriptivo. *Index Enfermería*, 2004[acceso el 21 de octubre del 2004]; 13 (44-45) ,7: Disponible en: URL http://www.indexf.com/indexenfermería/44revista/44_Articulo_9-13.php.
- 18- Almenar M. Factores de la eficacia institucional de la educación en valores. Tesis Doctoral. Universidad Nacional de Educación a distancia, Madrid.1998: 83
- 19- Márquez S, Auccasi M. Una aproximación a la docencia de enfermería. Capítulo I: El docente de enfermería. Documento. [Sitio en Internet] 2001. [acceso el 2 de septiembre 2006]. Disponible en: <http://usuario.lycos.es/enfermeriaperu/eduenfer/aproxdocap1.htm>
- 20- Kozier, B., Erb, G., Blais, K. *Conceptos y termas en la práctica de la enfermería*. México: Interamericana McGRAW- Hill; 1995.p 209
- 21- Garzón G. Ética en el cuidado de enfermería. En dimensiones del cuidado. Grupo de cuidado de la Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia. Colombia: Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia; 1998.p77-79
- 22- Ramallo M, Sigaud C, Rezende M. Integración de la promoción de la salud y el desarrollo infantil. *Rev Enf Global*. [Revista en línea] 2007 [acceso el 18 de julio del 2007] Mayo (10). Disponible en <http://www.um.es/eglobal/>
- 23- Sánchez A, Sánchez A y Bello M. Aspectos éticos de los Cuidados Intensivos. *Rev Cuba Med Intens y Emerg* [Revista en línea] 2003 [acceso el 21 de abril del 2007]; 2 (4). Disponible en <http://bvs.sld.cu/revistas/mie/indice.html>

ISSN 1695-6141

© COPYRIGHT Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia