

Bienestar y Salud Social

Pedro César Cantú Martínez

Editor

Universidad Autónoma de Nuevo León

Primera edición, 2020

Cantú-Martínez, Pedro César (Editor)

Bienestar y Salud Social/ Pedro César Cantú-Martínez (Editor)

Primera edición, Monterrey, N.L.; Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Ciencias Biológicas, 2020. 474 páginas. 16 cm x 21 cm
(Colección Tendencias)

ISBN: 978-607-27-1302-4

Rogelio G. Garza Rivera

Rector

Santos Guzmán López

Secretario General

Emilia E. Vázquez Farías

Secretaría Académica

Celso José Garza Acuña

Secretario de Extensión y Cultura

Antonio Ramos Revillas

Director de la Editorial Universitaria UANL

© Universidad Autónoma de Nuevo León

© Pedro César Cantú Martínez

Casa Universitaria del Libro

Padre Mier 909 Poniente esquina con Vallarta

Monterrey, N.L., México, C.P. 64440

Teléfono: (5281) 8329 4111 / Fax: (5281) 8329 4095

E-mail: editorial.uanl@uanl.mx

Página web: www.editorialuniversitaria.uanl.mx

Se prohíbe la reproducción total o parcial de esta obra -incluido el diseño tipográfico y de portada-, sin el permiso por escrito del autor.

Impreso en Monterrey, México

Printed in Monterrey, Mexico



Capítulo 23. Valores y actitudes del personal de enfermería ante la violencia y/o el fenómeno de las drogas

Teresita de Jesús Campa Magallón¹

Pedro César Cantú-Martínez²

INTRODUCCIÓN

Las situaciones dilemáticas que entrañan decisiones en el ser humano, tanto de forma interna como aquellas otras provenientes de escenarios externos que disponen patrones conductuales que se adoptan por las personas, en la actualidad se constituye en un campo muy importante de estudio en el marco general de la ética, en el que es prevaleciente un análisis humanista, ya que esto implica la procuración de los valores que se poseen por los individuos involucrados (Campa Magallón y Cantú-Martínez, 2012). Esto es sumamente importante cuando implica la atención en salud a sujetos que resultan víctimas de violencia provocada por incidentes en los que se ven relacionadas las drogas (Pérez y García, 1991; Cantú-Martínez et al., 2002).

En este aspecto en particular Campa Magallón y Cantú-Martínez (2012, p. 1) comentan que en las instituciones de atención en salud, una de las situaciones más prominentes a evaluar es el adecuado actuar del personal, donde se valúa primeramente:

el personal de enfermería, el paciente o cliente a quien se otorga la atención y la organización como sistema de salud.

1. Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería. Monterrey, N.L., México.

2. Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Ciencias Biológicas, San Nicolás de los Garza, N.L., México.

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.

Dónde se ven incluidos aspectos concernientes a la práctica profesional que ostentan distintas aristas como la ética, la deontología, la jurídica y las de orden social prevalecientes que promueven disposiciones para procurar el bien del prójimo. Esto se ve perturbado cuando las personas involucradas proceden de los complejos problemas sociales como son la violencia y el uso de drogas, que conllevan una gran capacidad para alterar los cursos de vida de quienes requieren la atención en salud y de quienes se ven ceñidos a otorgar atención a sus personas. La presente investigación indaga sobre los valores y actitudes del personal de enfermería ante la violencia y/o el fenómeno de las drogas en la atención en salud a personas con estas características.

MARCO CONCEPTUAL

La violencia durante el siglo pasado que recientemente ha concluido fue apreciada como uno de los lapsos más violentos en el derrotero de la sociedad humana, se calcula que 191 millones de personas perdieron la vida como consecuencia clara por este fenómeno en donde una gran proporción de la población afectada fueron miembros de la sociedad civil, y otras más con secuelas incapacitantes de manera permanente (Peña, et al., 2009). De manera particular, el personal de salud no está eximido de padecer violencia, siendo el femenino el más expuesto (Arratia, 2005).

Tan solo en Latinoamérica se ha señalado que las tasas porcentuales de personas atendidas en salas de urgencias por problemáticas de drogas van de un 9.4% a 25% (Bejarano y Obando, 2002; OAD-SEDONAR, 2009). Lo que se yergue en una alta exposición para el personal de salud de padecer violencia.

En nuestro país, se ha documentado que la problemática de las adicciones se ha acrecentado en las últimas décadas y que este fenómeno social esta correlacionado con el incremento de la

violencia social y familiar (CONADIC-INP-INSP, 2008). La perspectiva que observó la Encuesta Nacional de Adicciones 2008 (CONADIC-INP-INSP, 2008), indica que 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. (Campa Magallón y Cantú-Martínez, 2012).

Las resultantes de esta relación de violencia y consumo de drogas tiene como población focal y vulnerable principalmente a las mujeres, que se han distinguido repetidamente como receptoras de la violencia por parte de sus victimarios y en múltiples ocasiones por parte de los miembros de la sociedad que las responsabiliza del atropello al que están sujetas (Du Pont, 1999).

PROPÓSITO DEL ESTUDIO Y METODOLOGÍA

El propósito de la investigación fue determinar los valores y actitudes del personal de enfermería ante la violencia y/o el fenómeno de las drogas en una institución de salud de tercer nivel de atención en Monterrey, N.L., México. El estudio fue descriptivo correlacional, el muestreo fue de tipo probabilístico.

El parámetro a estimar para la muestra se calculó en base a una proporción, a través del paquete estadístico nQuery Advisor versión 5.0 con un nivel de confianza del 95%, con un límite de error estimado del 5 %, que nos proporcionó una muestra final de 98 enfermeras de una población considerada de 286 profesionales de la enfermería.

Para el presente estudio se utilizó una Cédula de Datos Sociodemográficos, la Historia de Vida y Dilemas Reales (Colby y Damon, 1994), el Instrumento de Desarrollo de la Validación de la Escala de Valores Hacia el Trabajo (Rokeach, 1973, Schwartz, 1994),

el de Tipologías de Dimensiones de la Escala de Valores (Schwartz, 1994) y la Escala de Actitudes sobre Ética Profesional (Hirsch, 2005). Los datos se recabaron y se tabularon para posteriormente ser analizados por el paquete estadístico SPSS v.21

En el marco de las consideraciones éticas, el estudio se apejó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud y el Decreto en el que se reforma el Reglamento de la Ley General de Salud 2014 (Gobierno de México, 2017). Adicionalmente contó con un dictamen favorable de la Comisión de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL.

RESULTADOS

Caracterización de la población participante

En población estudiada que consistió en 98 participantes, predominó en un 57.2% el grupo de edad de 18-23 años, siguiéndole el conjunto de 24-29 y 30-35 años de edad, con 17.3% y 8.1%, respectivamente. Todos los participantes fueron del género femenino y el 41.8% manifestó estar casada. En relación a la escolaridad el personal de enfermería cuenta con 10 a 15 años de escolaridad con 57.1%. La carrera que predominó en el personal de enfermería fue de técnico en enfermería con 41.8%, prosiguiendo el de licenciatura en enfermería con 32.7% y finalmente enfermería general con 25.5%.

Mayoritariamente las participantes indicaron contar con una antigüedad menor a 5 años (71.5%), y los departamentos hospitalarios que se vieron involucrados fueron: el personal de enfermería de ginecología, unidad de cuidados intensivos adultos, medicina interna, pensionistas, quirófano, tococirugía, oncología, pediatría, shock trauma, cirugía y policlínicas.

Valores humanos básicos

En la tabla 1 se muestra que la tipología motivacional de los valores más altos a los que le atribuye el personal de enfermería mayor importancia fueron: conformidad (media=7.93) y he-

Tabla 1. Valores humanos básicos del personal de enfermería

Valores	Media	Mediana
Poder/Actividad	5.95	6
Logro	3.89	3.5
Hedonismo	6.43	7
Estimulación	5.48	6
Autodirección	5.27	5
Universalismo	4.39	4.5
Benevolencia	5.24	5
Tradicición	5.97	6
Conformidad	7.93	9
Seguridad	4.33	3.5

Fuente: Elaboración propia; n: 98

donismo (media=6.43). Al llevar a cabo la comparación entre los 10 valores humanos básicos no se encontró diferencia estadísticamente significativa entre conformidad/universalidad (rangos medios 45.61/39.44; Z: -1.793; p: 0.073), benevolencia/ universalidad (rangos medios 40.20/44.13; Z:-0.300; p:0.764), hedonismo/entusiasmo (rangos medios 38.22/37.79; Z:-0.265; p: 0.791), conformidad/,seguridad (rangos medios 40.56/51.27; Z:-1.856; p: 0.064), benevolencia/conformidad (rangos medios 30.43/28.89; Z: -1.253; p: 0.210), hedonismo/entusiasmo (rangos medios 38.22/37.79; Z:-0.265; p: 0.791). Las demás comparaciones resultaron altamente significativas estadísticamente.

En relación a los valores humanos básicos del personal de enfermería resultó que las medias más prominentes fueron para los valores humanos que corresponden a que es deseable que el personal de enfermería tenga mucho dinero (seguridad económica) (media=1.65), que busque siempre aventuras (media = 1.48), ser ambicioso (media= 1.40) y se divierta en la vida (media= 1.24). Esto es producto de la alta presión física y psicológica a la que están expuestas en los procesos de atención médica.

Respecto a la asociación que subsiste entre edad, escolaridad, antigüedad y los valores humanos básicos del personal de enfermería existe una relación negativa y significativa entre la autodirección y el logro ($r_s = -0.540$; $p < 0.01$), lo que significa que a mayor autodirección podrá haber un menor logro. En lo que respecta al poder y la conformidad ($r_s = 0.203$, $p < 0.05$) se mostró una relación positiva y significativa, lo que indica que a mayor poder podrá haber mayor conformidad. Mientras tanto los valores de universalidad y conformidad ($r_s = 0.614$; $p < 0.01$) reflejaron una relación positiva y significativa, lo que significa que a mayor universalidad se podría presentar mayor conformidad. Por su parte los valores de logro y entusiasmo ($r_s = 0.657$; $p < 0.01$), indicaron una relación positiva y significativa, por lo tanto a mayor logro el personal de enfermería reflejaría mayor entusiasmo.

En tanto el valor de seguridad se relacionó positiva y significativamente con el valor de benevolencia ($r_s = 0.482$; $p < 0.01$), lo que muestra que a mayor seguridad podrá haber mayor benevolencia entre el personal de enfermería. El entusiasmo reportó una relación positiva y significativa con el hedonismo ($r_s = 0.731$; $p < 0.01$), lo que se muestra que a mayor entusiasmo mayor percepción de hedonismo.

El valor de conformidad obtuvo una relación positiva y significativa con el valor de benevolencia ($r_s = 0.671$; $p < 0.01$), lo que significa que a mayor conformidad mayor benevolencia. Así como también el valor de tradición reportó una relación positiva y significativa con el hedonismo ($r_s = 0.560$; $p < 0.01$), lo que indica que a mayor tradición podría haber mayor hedonismo. En lo que respecta al valor de hedonismo reportó una relación positiva y significativa con la benevolencia ($r_s = 0.223$; $p < 0.01$), lo que indica que a mayor hedonismo el personal de enfermería se percibe con mayor benevolencia.

Estructura dinámica de los valores

El valor humano básico preferentemente en la población de estudio fue la conformidad (media=7.93). Mientras la estructura dinámica de los valores fue en la dimensión de apertura al cambio, la autodirección yació en considerar ser independientes (48%), la

estimulación, fue realizar cosas nuevas y sorprendentes (35.7%), el hedonismo fue buscar diversión en la vida (25.5%).

En la dimensión de conservación, la conformidad fue seguir las reglas todo el tiempo, aún sin que nadie las observe (69.4%). En tradición ser humilde y no tratar de llamar la atención (45.9%). En seguridad, tener las cosas siempre organizadas y limpias (68.4%). En autopromoción o engrandecimiento, en lograr demostrar sus habilidades y capacidades (87.8%), en poder se centró en la toma de decisiones (20.4%). En la dimensión de autotrascendencia universalismo al tratar por igual y con justicia a cada paciente (85.7%).

Con respecto a la benevolencia fue ayudar a los pacientes que le rodean (70.4%). La actitud del personal fue positiva a través de la competencia cognitiva al actualizar los conocimientos (media= 4.62), guardar la confidencialidad (media=4.53) y el cumplir a tiempo sus compromisos profesionales (media=4.47), lograr hacer lo que más les gusta (media=4.40); como la trasmisión de los valores a través del ejercicio profesional (media= 4.38).

Los valores de mayor importancia para la atención de enfermería ante la violencia y el fenómeno de las drogas fueron respeto (57.1%) y tolerancia (41.8%), la atención se enfocó al paciente (23.5%) y la comunicación enfermera-paciente (17.3%). La mayor influencia para la atención fue: el bienestar del propio paciente (13.3%), la influencia social (10.2%) y los valores (7.1%).

Actitud del personal de enfermería

El personal de enfermería reportó que a sus compañeros sí les preocupa la violencia y/o el fenómeno de las drogas (73.5%), la inseguridad sí ha modificado la forma de atención (55.1%). La atención de los pacientes se realizó por deber moral y profesional (10.2%), la forma de atención fue en forma cautelosa (15.3%). Los principales dilemas morales que vivió el personal de enfermería fueron los relacionados a la atención de pacientes con alta peligrosidad (8.2%).

Se observó diferencia significativa entre los valores humanos básicos y la autoestima por estado marital para el valor de hedonismo con una $U=804.000$, $p<.0.01$; para aquellas enfermeras que no tenían pareja (7.00).

La actitud más alta se presentó en el rango de las competencias cognitivas y técnicas con una, $U = 880.500$; $p < 0.05$; para aquellas enfermeras que no tenían pareja con una mediana = 77.92. No se encontró diferencia estadísticamente significativa entre los valores y la autoestima por departamentos y carrera, así como entre la edad, la escolaridad y la antigüedad con los valores humanos y la actitud del personal de enfermería.

DISCUSIÓN

El presente estudio permitió determinar los valores y actitudes del personal de enfermería ante la atención de pacientes víctimas o victimarios de la violencia o el fenómeno de las drogas. En primera instancia los valores personales a los que tienden a atribuir mayor importancia el personal de enfermería corresponden a conformidad como respuesta a situaciones de incertidumbre a fin de cumplir con reglas o normas sociales ante el deber ser que se adquiere como personal de enfermería, que retoma un imperativo moral de obedecer como una razón práctica, frente a uno mismo, la organización, como la sociedad, considerado como valor que beneficia a la colectividad (Schwartz, 2001). Kohlberg (referido por Barra, 1987) indica que esta situación puede explicarse por la etapa de desarrollo moral convencional-conformidad reflejo de normas sociales, razonamiento y valores, mismo que se desarrollará en base a la interacción individuo-medio ambiente.

Otro valor que reflejó el personal de enfermería fue el hedonismo (dimensión de apertura al cambio), que puede ser reflejo de placer por realizar el bien, este puede ser reflejo de la felicidad en el marco de una vida placentera. Para los cirenaicos este placer se relaciona al goce sensorial (sensual y corpóreo); sin embargo, para los epicúreos el placer corresponde a un placer más fino, más espiritual, donde se busca la finura estética de la vida, en el exquisito y delicado trato en la grata satisfacción de la vida diaria donde se construye la sabiduría, el recogimiento y la felicidad de su propio placer; sus exigencias y sus resultados esto es llamada "ataraxia" que corresponde a la serenidad y tranquilidad del alma (Marías, 1958).

La filosofía epicúrea refiere que la búsqueda del placer de manera razonable consiste en el simple placer de existir y descubrir el verdadero gozo de vivir a través de la principal fuente de la felicidad, que consiste en dedicar la vida por medio de acciones encaminadas a desarrollar la curación de cualquier clase de enfermedad que impida la felicidad de los pacientes, esta felicidad es la realización suprema del bien o fin último de la vida humana a través de la paz interior y del alma que nos hace felices independientemente de cualquier condición externa (Rodríguez Donís, 1994).

La dimensión de auto engrandecimiento (logro) y auto trascendencia (universalismo) son dos valores presentes en el personal de enfermería de este estudio, es un valor individual (logro), que permite la ayuda a la colectividad en general como la de socorrer a personas cercanas. No obstante coincide con lo reportado con Saiz y Martínez (2009), quienes en su estudio refieren que los valores de conservación a los que se les da mayor importancia son los valores de conformidad, tradición y seguridad, equivalente a lo reportado en el presente estudio lo que puede ser explicado porque el personal de enfermería puede percibir restricciones en sus acciones por ser un grupo importante de personal no profesional en base al contrato laboral de acuerdo a este estudio (técnicos en enfermería) dónde sus acciones e inclinaciones son limitadas debido a que son personal de menor antigüedad y sin formación profesional.

En relación a la escala de actitudes se encontró que la actualización de los conocimientos y la confidencialidad en el ejercicio profesional y el cumplimiento a tiempo de los compromisos profesionales son importantes, asimismo la trasmisión de los valores a través del ejercicio profesional son las características más importantes que se refleja en la actitud del personal de enfermería consecuencia de la etapa convencional – conformidad dónde el personal se somete a reglas, convicciones sociales como de la autoridad, definidas por normas sociales, razonamiento y valores, repercusión de la etapa de desarrollo de juicio moral (Barra, 1987).

En cambio, la competencia cognitiva y competencia ética son rasgos en el personal de enfermería en el que se incluye el conocimiento, la formación, la preparación y las actitudes, reflejo moral de la teoría del acto ideal y acto en si de los modelos esta-

blecidos para la adquisición de competencias profesionales con un enfoque constructivista. Este rasgo implica que durante su formación adquiere conocimientos, habilidades y atributos para ejercer la enfermería.

Esto puede estar relacionado con el carácter moral de las personas y se define como los rasgos o virtudes relacionados con los valores específicos de la profesión influenciados por factores situacionales de tipo organizacional como por un comportamiento moral condicionado por el lugar de formación, o por la institución de trabajo donde la organización tiene una visión, políticas y valores que fundamentan la atención aprendida, más que por disposición interna de carácter, este enfoque enfatiza la naturaleza adaptativa de los procesos cognitivos.

En este sentido las instituciones educativas tienen como función asegurar a la sociedad el tipo de cualidades que requiere un profesionista para ejercer su práctica formal, como una garantía de interés público regulado por las instituciones, por lo tanto, el título y la cédula profesional constituyen un requisito indispensable para ejercer la práctica profesional de la enfermería en México.

En relación a los problemas sociales identificados por el personal de enfermería refieren que la violencia y /o el fenómeno de las drogas son fenómenos sociales que afectan a la población. En este sentido Rodríguez-Bolaños et al. en el 2005 encontraron una actitud de rechazo hacia la violencia, donde el 60% del personal tenía amigos o familiares que sufrieron violencia y el 32.2% habían sido víctimas de la misma.

Esta situación se torna similar a lo reportado por Barrios y Paravic (2011), quienes reportan que el alcohol, el tabaco y otras drogas son considerados factores desencadenantes de violencia por sus nefastos efectos en todas las áreas, como de las personas y su entorno, incluidas las instituciones de salud; lo que afecta negativamente a la humanidad y a los individuos consumidores de drogas como sus redes sociales. Al estar internados estos pacientes dejan de consumir sustancias, situación que los deja más vulnerables para ser generadores de violencia. El personal de enfermería refiere en relación a la atención de pacientes ante la violencia y/o el fenómeno de las drogas que es muy importante restablecer la salud de los pacientes, así como educarlos y orientarlos. Esto es similar

en lo expresado por Florence Nightingale (Marriner y Raile, 2007), quien es considerada la madre de la enfermería moderna y describe el primer modelo con enfoque fundamentalmente curativo.

Cantavella en 2002, refiere que el juicio ético fluye a través de la práctica profesional, a través del acercamiento humanitario de la interacción con el paciente, proporcionando así protección a la dignidad humana. La enfermera debe poseer competencias basadas en conocimientos éticos relacionados con normas y principios en el plano de los valores morales y de la profesión, que regulan el comportamiento correcto del personal de enfermería. De acuerdo a lo anterior se deben poseer conocimientos legales, reglamentados y directrices que cumplan con la protección del paciente como de ellos mismos. Es importante en las instituciones de salud contar con formación continua del profesional en enfermería para progresar en sus valores y actitudes hacia la atención del paciente a través de un análisis de dilemas éticos que surgen como fenómenos sociales (violencia, fenómeno de las drogas relacionadas con la atención de salud).

Los valores más importantes implementados en la atención de pacientes fueron el respeto y la tolerancia, lo que concuerda con lo reportado por Badillo et al. (2012), quienes mencionan que en relación a la escala de valores en el marco personal, el respeto es el valor primordial con un 39% y la tolerancia con un 22%. El personal de enfermería refiere que los elementos que intervienen en la atención de los pacientes (víctimas o victimarios de la violencia y/o el fenómeno de las drogas) fueron la situación del propio paciente como la comunicación enfermera-paciente, lo que resulta afín a lo reportado por Lescaille (2006), quien describe que la enfermería se realiza con la persona en una plena interacción dialéctica; el contenido de los modelos de enfermería reflejan la atención que merece la persona, su salud, la influencia del entorno y su bienestar a partir del pleno respeto a su decoro. El principio ético de respeto a la dignidad del paciente es legal y constituye un imperativo moral para el personal de enfermería.

El personal de enfermería refiere que su mayor éxito en la vida corresponde al desarrollo profesional, relacionado con los logros y éxito personal; las personas que lo tienen lo demuestran exhibiendo sus competencias según los estándares de éxito. Sus

acciones suelen estar influenciadas por la admiración de sus iguales, suelen ser ambiciosas a fin de lograr una superioridad (predominio) ante los demás. Así mismo, puede relacionarse con el desarrollo personal como persona más humana, reflejado al capital psicológico positivo (conjunto de factores y procesos que permiten aprender a protegerse, sobrevivir y a generar fortalezas personales a través de la auto eficacia, el optimismo, la esperanza y la resiliencia); así como el capital psíquico que se refiere a los rasgos de carácter, que son factores que permiten aprender a protegerse, sobrevivir y generar fortalezas personales (Casullo, 2006).

Los principales dilemas morales a los que se han enfrentado el personal de enfermería ante la atención de pacientes víctimas o victimarios de la violencia y/o el fenómeno de las drogas fueron aquellos relacionados con la atención de pacientes con alta peligrosidad y los de amenaza verbal e intimidación.

En este sentido Escámez Sánchez et al. (1998) refieren que la vida moral está regulada por la noción del bien y por la lucha por él, acorde a una dignidad personal que aquí no queda suprimida por el respeto que tiene hacia sí mismo en la medida en que tiende a respetar valores libremente escogidos, al conquistar su autonomía de la conciencia moral y es cuando ejerce el poder de auto-decisión a través de su conciencia autónoma, que es cuando puede decir que ha llegado al nivel ético.

El conocimiento para actuar correctamente se basa en la conducta del paciente, reflejo de la constante interacción del personal de enfermería con el mismo, ya que le permite una mayor sensibilidad, adquiriendo así una actitud de atención sobre el cuidado de enfermería, convencida de su enfoque humanitario producto de sus valores personales, profesionales e institucionales donde por un lado le permite identificar y aprender de experiencias y por otro lado, rediseñar los procesos de atención.

Dicha situación es similar a lo reportado por Bendapudi et al. (2006) quienes indican que las habilidades interpersonales del personal de salud son muy importantes para establecer relaciones fuertes y confiables con sus pacientes, lo que ofrece beneficios múltiples. La mayoría de los pacientes desean una relación estrecha, donde una relación cercana llega a tener más importancia cuando el paciente sufre enfermedades graves.

El personal de enfermería reportó que no presentó dudas ante la atención de los pacientes y que si presentaba dudas era por miedo a la reacción de los pacientes: esto es similar a lo reportado por Valdez et al. (2010) quienes refieren que el personal de salud aún tiene una actitud de miedo de atender a personas que representen un riesgo o seguridad a su salud.

La influencia para actuar ante la atención de los pacientes víctimas o victimarios de la violencia y/o el fenómeno de las drogas está en base a las condiciones de los pacientes como por sus valores. Análogo a lo reportado por Ford et al. (2008). En este sentido Kidder (1995) refiere que un dilema ético no consiste en tener que realizar una elección entre lo correcto y lo incorrecto; sino en elegir entre dos cosas que son correctas, pero con perspectivas distintas.

Por lo tanto el personal de enfermería debe contar con la capacidad de prevenir problemas o reconocer dilemas bioéticos a los que se enfrenta, analizarlos y argumentarlos, y así encontrar posibles soluciones. Valdez et al. (2010) reporta que el respeto se basa en un derecho humano y es una de las formas de sentir seguridad en las instalaciones de salud por parte del personal de enfermería.

BIBLIOGRAFÍA

- 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.
- Badillo, R.L., López, C.L. & Ortiz, M.I. (2012). Valores laborales prioritarios en el personal de enfermería. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 20(2) 71-78.
- Barra, E. (1987). El desarrollo moral: una introducción a la teoría de Kohlberg. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 19(1), 7-18.
- Barrios, C.S. & Paravic, K.T. (2011). Promoción de la salud y un entorno laboral saludable. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 14(1), 136-141.
- Bejarano, J. & Obando, P. (2002). Trauma y Consumo en Pacientes Admitidos a Salas de Emergencias de Dos Hospitales Generales de Costa Rica. *Salud y Drogas*, 2(1), 47-60.
- Bendapudi, N., Berry, L., Frey, K., Turner, J. & Rayburn, W. (2006). Patients' Perspectives on ideal physician behaviors. *Mayo Clin Proc*, 81, 338-344.

- Campa-Magallón, T.J. & Cantú-Martínez, P.C. (2012). Valores y actitudes del personal de salud ante la atención de la persona ante la violencia y el fenómeno de las drogas. *RESPYN Revista Salud Pública y Nutrición*, 13(4), 1-6.
- Cantavella, M. (2002). *Bioética, Ciencia y Humanismo*. Guárico. Clemente Editores.
- Cantú-Martínez, P.C., Moreno García, D. & Rojas-Márquez, J.M. (2002). Consideraciones sobre ética, deontología, ética médica, bioética e investigación en salud. *RESPYN Revista Salud Pública y Nutrición*, 3(1), 1-7.
- Casullo, M. (2006). El capital psíquico. Aportes de la psicología positiva. *Psicodebate*, 2(6), 59-72.
- Colby, A. & Damon, W. (1994). *Some do care. Contemporary lives of moral commitment*. Nueva York. Mcmillan
- CONADIC-INP-INSP (2008). *Encuesta Nacional de Adicciones, Tabaco, Alcohol y otras drogas 2008*. México. INSP.
- Du Pont, R.L. (1999). *Violencia y Drogas*. *RET Revista de Toxicomanías*, 18, 26-28.
- Escámez, J., Pérez-Delgado, E. & Domingo Moratalla, A. (1998). *Educación en la autonomía moral*. Valencia. Comunidad Autónoma de Valencia.
- Ford, R., Bammer, G. & Becker, N. (2008). Improving nurses' therapeutic attitude to patients who use illicit drugs: Workplace drug and alcohol education is not enough. *International Journal of Nursing Practice*, 15: 112-118.
- Gobierno de México. (2017). *Ley General de Salud*. México. DOF 17-11-2017.
- Hirsch, A. (2005). Construcción de una escala de actitudes sobre ética profesional. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 7(1), 1-14.
- Kidder, R. (1995). *How Good People Make Tough Choices*. New York: William Morrow.
- Lescaille, T.M. (2006). Relación de la ética del cuidar y los modelos de enfermería con la persona y su dignidad. *Revista Cubana Enfermería*, 22(1), 1-8.
- Marías, J. (1958). *El oficio del pensamiento*. Ensayos Madrid. Biblioteca Nueva.

- Marriner, A. & Raile, A.M., (2007). Modelos y teorías en enfermería. México. Elsevier Mosby.
- OAD-SEDRONAR (2009). El Uso Indebido de Drogas Y Consulta de Emergencia, Argentina. SEDRONAR.
- Peña, S., Oletta López, J.F. & Carvajal, A.C. (2009). Violencia como problema de salud. Violencia en los establecimientos de salud. Noticias Epidemiológicas No. 6. Venezuela. Red de Sociedad Científicas Médicas de Venezuela.
- Pérez, D. & García, R. (1991). La Psicología del Desarrollo Moral. España. Siglo XXI.
- Rodríguez Donís, M. (1994). Epicuro y su escuela. Fragmentos de Filosofía, 4, 91-136.
- Rodríguez-Bolaños, R.A., Márquez-Serrano, M. & Kageyame-Escobar, M.L. (2005). Violencia de género: actitud y conocimiento del personal de salud de Nicaragua. Salud Pública de México, 47(2), 134-144.
- Rokeach, M. (1973). The nature of human values. Nueva York, Free Press.
- Saiz, G.J. & Martínez, S.I. (2009). Relación del tratamiento por dependencia de la cocaína con los valores personales de apertura al cambio y conservación. Adicciones, 22(1), 51-58.
- Schwartz, S. (2001). ¿Existen aspectos universales en la estructura y contenido de los valores humanos? En M. Ros & V.V. Gouveia (Eds.) Psicología social de los valores humanos. Desarrollos teóricos, metodológicos y aplicados (pp. 53-76). Madrid, Editorial Biblioteca Nueva.
- Schwartz, S.H. (1994). Are there universal aspects in the structure and contents of human values? Journal of Social Issues, 50, 19-45.
- Valdez, E., Vargas, A. & Apaza, M. (2010). Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud sobre el VIH/SIDA de Cochabamba, estudio comparado, 12 años después. Revista Médica Cochabamba, 21(1), 53-63.