

RESPONSABILIDAD ÉTICA DEL DOCENTE DE ENFERMERÍA EN EL FOMENTO DE LA CALIDAD DE VIDA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

ETHICAL RESPONSIBILITY OF THE NURSING EDUCATOR IN THE PROMOTION OF THE QUALITY OF LIFE OF UNIVERSITY STUDENTS

TÍTULO CORTO: RESPONSABILIDAD ÉTICA DEL DOCENTE DE ENFERMERÍA

Tatiana González-Noguera¹, Berta Guevara-Rumbos²

Tipología: Artículo de Reflexión

Para citar este artículo: González-Noguera T, Guevara-Rumbos B. Responsabilidad ética del docente de enfermería en el fomento de la calidad de vida de estudiantes universitarios. *Duazary*. 2018 enero; 15 (1): 87 - 93.

Doi: <http://dx.doi.org/10.21676/2389783X.2102>

Recibido en febrero 09 de 2017

Aceptado en abril 10 de 2017

Publicado en línea en septiembre 13 de 2017

RESUMEN

El interés central del presente documento es reflexionar sobre la responsabilidad ética del docente de enfermería en el fomento de la salud y calidad de vida de los estudiantes universitarios, teniendo en cuenta que la enfermería es considerada una profesión que actúa en beneficio de las personas con las que tiene una relación estrecha. Fomentar una buena salud en los estudiantes es una tarea que implica deberes éticos para la sociedad, para las instituciones de educación superior, de salud y esencialmente para enfermería. El profesional en enfermería es indispensable para producir cambios en el estilo de vida de los estudiantes, a través de los derechos y deberes éticos que emanan de la dignidad y que es esencial en la enseñanza de los más jóvenes. Como docentes universitarios hay que aceptar la responsabilidad de promover estilos de vida saludables que protejan la salud de los estudiantes y, por ende, la calidad de vida de los futuros profesionales integrales.

Palabras clave: Enfermería; Ética; Calidad de vida; Universitarios.

ABSTRACT

The main interest of this article is to reflect on the ethical responsibility of the nursing educator in the promotion of the health and quality of life of university students, taking into account that nursing is considered a profession that

1. Magister en Enfermería. Doctoranda en Enfermería. Universidad de Carabobo. Carabobo, Venezuela. Docente Asociada. Universidad del Magdalena. Santa Marta, Colombia. Autor para correspondencia. Correo: tatygon@gmail.com - <http://orcid.org/0000-0002-1095-1219>

2. Doctora en Enfermería. Docente de la Escuela de Enfermería. Universidad de Carabobo. Carabobo, Venezuela. Correo: b_j_guevara@hotmail.com - <http://orcid.org/0000-0002-2115-5779>

benefits the people in and around it. Promoting good health in students is a task that implies ethical duties of society, higher education institutions, health institutions and essentially of nursing. A nursing professional is instrumental in the transformation of student lifestyles embracing the rights and ethical duties tied to dignity and essential in the education of the youngest. As university educators, we must accept the responsibility of promoting healthy lifestyles that protect the health of students and, therefore, their quality of life as future integral professionals.

Keywords: Nursing; ethics; quality of life; university students.

INTRODUCCIÓN

Nightingale¹ escribe en sus *Notas sobre Enfermería*, que es y que no es: “La enfermería tiene el compromiso de cuidar la salud de las personas y colocar a las personas en la mejor condición” Conforme a estos preceptos, uno de los principales objetivos de la enfermería es el bienestar de las personas encomendadas a su cuidado, objetivo que puede cumplirse de manera independiente y es fundamental, según está planteado en el código deontológico de enfermería.

La enfermería se afianza como una disciplina consistente en conocimientos propios y un compromiso definido en el esmero de la salud de la población donde se desarrolla el trabajo profesional. Aún se nota una formación práctica de la enfermería dirigida hacia los cuidados curativos, en el esquema biomédico y hospitalario. Se separa esto del cimiento de la enfermería de la promoción de la salud², campo de acción estratégico, que busca el empoderamiento de los individuos, sensibilizándolos para la búsqueda constante en la recuperación de la calidad de vida de la comunidad.

Por otro lado, a la universidad se le asigna el compromiso de favorecer el progreso sostenible, integral y equilibrado de la sociedad, redescubriendo la relación entre lo que la universidad produce y lo que la comunidad aguarda de ella. Becerra-Heraud³ concluye

que la comunidad universitaria necesita una intervención y un compromiso institucional en fortalecer a la población con mayores riesgos, debido a que los factores de movilidad hacia grandes ciudades ocasionan impacto sobre la modificación de estilos de vida y tendencias al sedentarismo, nutrición poco balanceada, exposición y uso de sustancias psicoactivas y aislamiento familiar.

La enfermería debe facilitar el desarrollo de la calidad de vida de todos los individuos con las que tiene contacto, incluyendo los estudiantes universitarios, ya que en Colombia se acogen semestralmente estudiantes menores de edad, que entran a las aulas con múltiples expectativas traídas de sus ambientes educativos y socioculturales.

También, se exploró el modelo de promoción de la salud de Pender⁴, que considera la construcción de un modelo enfermero que respondiera al modo cómo los individuos acogen medidas acerca del mantenimiento de su propia salud, orientándolas hacia la obtención de comportamientos sanos. Este modelo se fundamenta en enseñar cómo esmerarse en poseer una vida saludable, economizando capital, dando autonomía a la gente y mejorando su salud.

Sin duda la carrera de enfermería requiere una exclusiva capacidad profesional y una dimensión ética, materializada en el código deontológico,

que establece los deberes relacionados con el ejercicio de la enfermería. Cualquier acción debe regirse por principios éticos que guíen el cuidado y la responsabilidad que conlleve al éxito de las prácticas en salud.

MATERIALES Y MÉTODOS

En este estudio se reflexionará acerca de la responsabilidad ética del docente de enfermería. Usando como guía de análisis el paradigma del desarrollo endógeno formulado por Boisier⁵, quien se interesa por los escenarios de producción de toda la sociedad, no exclusivamente de la producción del capital y la acumulación de la fortuna territorial, sino de la condición de vida de los individuos.

Se realizó un análisis de bibliografía científica publicada en las bases de datos Scopus, Lilacs, Scielo, Redalyc y Medline. Sin limitación de fechas, en lengua portuguesa, inglesa y española. Para la selección se revisaron 80 artículos y proyectos obteniendo síntesis de cada uno para ser analizados decidiendo la inclusión en la revisión.

De la exploración, solamente 24 artículos proponían cuantitativa y cualitativamente el estudio del fenómeno. Los 56 artículos sobrantes quedaron eliminados debido a que sus explicaciones no estaban relacionadas con el artículo a realizar. Así mismo se descubrieron dos artículos no publicados relacionados con la temática.

Cabe señalar que se revisó el Código *Deontológico de Enfermería Colombiana, Modelos y teorías en enfermería* y políticas públicas sobre universidades colombianas, latinoamericanas y europeas en español afines con el tema. Una vez compilado este material se inició la categorización y ordenamiento en relación con el tema central.

Se llevó un análisis interpretativo y crítico para organizar y extraer los adelantos referidos al rol de enfermería en el modelo de promoción y prevención del fomento de la calidad de vida de estudiantes universitarios.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Calidad de vida y bioética

Construir calidad de vida integral y armónica a partir de un concepto de autocuidado solo es posible después de comprender la interacción de los seres vivos con su medio ambiente y su mutua y profunda interdependencia. Esto es en sí un concepto bioético que implica el conocimiento y aceptación de derechos y deberes con y para los semejantes y el entorno natural. Con el fin de asegurar una mutua calidad de vida y desarrollar al ser humano como individuo y como especie⁶, al mismo tiempo que se protege el ecosistema para que la vida florezca y se desarrolle en todas sus formas. Enseñar esta noción de autocuidado requiere espacios civiles y políticos que deben partir de un pensamiento humanista⁷.

Boisier⁵ por su lado, apela a la solidaridad que surge de una colectividad y cuidado del otro, a los más débiles, solidaridad vista como cualidad moral y ética que garantiza la supervivencia de la especie. Esto implica una visión holística que comprende a la vida como lo común que subyace en sus múltiples manifestaciones y esto a su vez posibilita el desarrollo de las condiciones para que la vida misma continúe y se autoafirme⁸.

Es claro que la calidad de vida es un componente fundamental para el fortalecimiento humano holístico y esta es responsabilidad (moral, ética y política) de cada persona, familia, sociedad y del Estado, demostrado esto por indicadores cualitativos como cuantitativos. El autocuidado de la salud es requisito necesario para que

un ser humano prospere y logre las metas y proyecciones que anhela tanto en el ámbito personal como el social y ambiental. Solo la conciencia del autocuidado permite llegar a una vida de calidad⁹.

El inicio de la educación superior supone un proceso adaptativo a nuevos espacios, lo que implica cambios que, por supuesto, interfieren estilos de vida habituales, como entorno familiar, social, hábitos nutricionales y patrones de sueño, en consonancia con las actividades académicas universitarias, que difieren de la educación básica y media. En este proceso de adaptación universitaria se encuentra que los hábitos saludables dejan de ser rutinarios y con frecuencia son abandonados según lo manifestado por Pender⁴, inclusive en los estudiantes de ciencias de la salud.

La evolución de los métodos educativos ha cambiado el papel del educador. Se ha pasado de un proceso de transmisión unidireccional y de memorización de contenidos, con poca o ningún autonomía en los diseños curriculares, a un constante cambio e innovación educativa, con carácter individual y participativo, con responsabilidades sociales que impactan familias y comunidades, obligando a tener políticas educativas que propendan por un educador de calidad¹⁰.

Este nuevo docente se asume competente en su profesión, ética y socialmente, formado y capacitado para ser el nuevo protagonista que lidere la enfermería.

Siendo la universidad el centro donde convergen estudiantes, docentes y comunidades es natural que en la interacción se generen experiencias que permitan adquirir, adaptar y modificar la educación relacionada con el autocuidado físico y mental. Manteniendo, cambiando o

desarrollando patrones de vida sanos con el fin de garantizar condiciones óptimas de bienestar, trabajo, educación, actividad física, nutrición, descanso y recreación¹¹.

Este impacto que se genera en la educación, desde la interacción, se da en estudiantes, familias y en la sociedad, construyendo individuos y comunidades agentes de un cambio que propicia autoestima, creatividad, valores cívicos y morales que contribuyen al desarrollo de la calidad de vida¹².

Esta sencilla observación indica que la atención primaria en salud y las acciones específicas de promoción de la salud hacen énfasis en que el enfermero debe crear y mantener una comunicación fluida y continua con las personas en cuanto a las necesidades en sus áreas físicas, psicológicas, morales y espirituales y las condiciones adecuadas para que estos procesos se lleven a cabo¹³.

Esevidentequeunabuena promoción y educación en salud implica hábitos de vida saludable y que para esto se necesita la participación de los entes gubernamentales, no gubernamentales y organizaciones cívicas que fomenten estilos de vida saludables, y desalienten las que no lo son, con el fin de facilitar el desarrollo de proyectos de vida exitosos¹⁴.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) opina que a pesar de los esfuerzos, la educación en salud sigue siendo deficiente y hace un llamado a los profesionales de la salud a ser mejores agentes de la salud educando en la promoción de estilos de vida saludable desde la infancia, en los distintos niveles familiares escolares, laborales y sociales¹⁵.

El profesional en enfermería es la persona más apta e idónea para desarrollar esta labor, dada su

preparación integral y su rol en la sociedad, que le permite intervenir, educar y ejecutar la promoción y atención en salud a la persona, familia, comunidad e instituciones de cualquier índole.

El modelo de promoción de la salud de Pender⁴, está compuesto por elementos cognitivos y perceptivos los cuales son transformados por agentes externos e internos de la persona. Se convierten así en comportamientos protectores para la salud que pueden ser: el valor que se le dé a la salud, la intervención sobre su salud y la ausencia de la enfermedad al máximo bienestar contribuyendo a la transformación de sus costumbres.

Por ser la salud un valor, su significado o importancia cambia de acuerdo a la experiencia y comprensión, generando actitudes y decisiones pertinentes al comportamiento beneficioso.

Un profesional de enfermería tiene preparación, destrezas y aptitudes que le permiten solucionar problemas, mediante procedimientos costo/eficiencia, enseñando a las personas como elegir las mejores opciones. Es esta su principal función, porque logra que la persona tome las decisiones que mejoren el cuidado de su salud.

La salud es un valor que debe ser enseñado en los distintos niveles educativos siguiendo los principios generales de la bioética: no maleficencia, justicia, equidad y autonomía valores universales independientes de las diferencias individuales, sociales políticas y religiosas. La beneficencia es actuar por el bien común, no solo respetando sus decisiones y protegiéndola del daño, sino también esforzándose en asegurar el bienestar de los universitarios, siendo la enfermería la llamada a liderar estrategias a nivel particular y colectivo^{16,17}.

Es urgente el trabajo en conjunto de las Instituciones Educativas (IE) y de salud para

buscar el desarrollo físico, psicológico, social y espiritual en el marco de la promoción de la salud. Esta implementación apoyada en los procesos de educación para la salud, comunicación social, alianzas estratégicas, intersectorialidad, interdisciplinariedad y establecimiento.

Es necesaria la capacitación permanente de los docentes haciéndolos competentes para aplicar y transmitir los conocimientos que permitan fomentar estilos de vida saludables.

El resultado es que a una mayor cercanía con el estudiante en sus procesos educativos, se identifique de mejor manera los procedimientos y estrategias que estimulen la salud y por ende la calidad de vida, mostrando beneficios a corto, mediano y largo plazo.

Autores como Meda et al¹⁸ expresaron que la promoción de la salud constituye un extraordinario valor agregado en el ámbito de la institución educativa. Una cada vez mayor y reciente oleada de estudios evidencian la relación entre estilos de vida y riesgos de morbilidad y mortalidad.

La Universidad Saludable tiene como objetivo formar estudiantes críticos, con autoconocimiento, capaces de expresarse, adaptarse y responder a las presiones sociales manteniendo sus capacidades de auto desarrollo e integración^{19,20}.

La educación, como elemento directriz de la promoción de la salud y cuidado de enfermería, en su misión de contribuir a humanizar la atención, espera una postura profesional ética con una actitud de respeto, flexible, justa y legítima hacia las personas que consultan²¹ Se procura así el respeto al estudiante como individuo y como componente social; es decir, una persona que participe de sus decisiones y sea facilitador de los procesos de salud²².

La humanización debe ser el marco general de la educación en salud, cambiando la actual práctica profesional, requiriendo de cada persona y de cada institución cambios en la actitud y procedimientos que formen sólidamente en una ética personal y laboral.

La educación en salud parte del propio medio ambiente del estudiante, constituyéndose en un recurso diario que implica grupos cercanos, familiares y sociales. La autovaloración, valoración de los otros y toma de decisiones para ejercer el control de su vida²³. Esto es posible en entidades educativas orientadas con valores y principios de vida saludable que mejoren el entorno estudiantil²⁴.

La presencia de enfermería en el campus universitario ha implicado una perspectiva distinta que involucra a la comunidad en el estudio epidemiológico y social de la salud, favoreciendo políticas focalizadas en las destrezas para la vida y la convivencia.

CONCLUSIÓN

Después del análisis basado en la teoría de Pender y las teorías de la bioética, es significativa la importancia que tiene el profesional en enfermería en la prevención y promoción del autocuidado. Este modelo explica la hoja de ruta para promover estilos de vida saludables. Se debe orientar la práctica hacia la educación en salud basada en modelos que involucren el medio ambiente y el desarrollo de valores y propósitos de cada individuo y de la sociedad.

La garantía de calidad es una responsabilidad profesional implícita en el cuidado, resultado de tener una base bioética y moral que regule las acciones de la enfermería, propósito e interés de los estamentos de las distintas universidades

para una formación integral según la propuesta de la OMS. Este es un proceso en fase de consolidación que involucra a todos los actores de la enseñanza en salud.

El profesional en enfermería debe desarrollar aptitudes para enseñar y practicar la promoción de la salud, cambiar paradigmas educativos propugnando modelos preventivos acordes con su espíritu científico de adoptar cuidados oportunos y adecuados para modificar conductas de riesgo remplazándolas por conductas saludables apoyándose en los valores bioéticos, que transformen personas y sociedades en busca de una mejor calidad de vida aumentando las garantías de éxito.

DECLARACIÓN SOBRE CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran no presentar ningún conflicto de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nightingale F. Notas sobre Enfermería. Qué es y Qué no es. Barcelona: Elsevier España; 2009.
2. Costa MS, Silva MJ. Tendencias da temática qualidade de vida na produção científica de enfermagem. Rev Bras Enferm. 2004; 57(2):208-11.
3. Becerra-Heraud S. Universidades saludables: una apuesta a una formación integral del estudiante. Revista de Psicología. 2013; 31(2):287-314.
4. Aristizábal-Hoyos GP, Blanco-Borjas DM, Sánchez-Ramos A, Ostiguín-Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ. 2011; 8(4): 16-23

5. Boisier S. Desarrollo local ¿De qué estamos hablando? En: Vásquez Baquero y O. Madoery, compiladores. Transformaciones globales, instituciones y políticas de desarrollo local. Buenos Aires: Homo Sapiens ediciones; 2001. p. 17.
6. Asnariz LT. Calidad de vida y Bioética. Bogotá: Editorial Gente Nueva Ltda; 2002.
7. García G. El Concepto biológico de vida: El mecanismo y el vitalismo. En: El horizonte Bioético de las Ciencias. Santafé de Bogotá: La Ceja; 1996.
8. Lara N, Saldaña Y, Fernández N, Delgadillo HJ. Salud, calidad de vida y entorno universitario en estudiantes mexicanos de una universidad pública. *Hacia promoción de la salud*. 2015; 20(2): 102-17.
9. Franco-Peláez ZR. La promoción de la salud en el marco de la Bioética y el desarrollo humano. *Hacia la promoción de la salud*. 2006; 11: 39-49.
10. Tedesco JC, Tenti E. Reformas educativas y el rol de los docentes. *Revista Prelac*. 2005; (1): 6-12.
11. Martínez JF. Combinación de mediciones de la práctica y el desempeño docente: consideraciones técnicas y conceptuales para la evaluación docente. *Pensamiento Educativo*. 2013; 50(1):14-20.
12. Espinoza L, Rodríguez RF. Hábitos de alimentación y actividad física en estudiantes universitarios. *Revista Chilena Nutrición*. 2011; 38 (4):458-65
13. Tol A, Tavassoli E, Reza Shariferad G, Davoud S. Estilos de Vida promotores de salud y calidad entre los estudiantes de pregrado de la Facultad de Salud. *Journal Promot Educ Salud*. 2013; 2(11):2-8.
14. Arratia A. La Bioética y sus implicaciones en la Educación para la Salud. [Tesis doctoral]. Florianópolis: Universidad Federal de Santa Catarina; 1999.
15. Gallego GP. Una estrategia de enfermería escolar en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. *Aquichán*. 2003; 3(1):42-7.
16. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. 4th edition. New York: Oxford University Press; 1994.
17. Schmidt-Ludwig H. El hombre como ser-ecosocial. *Bioética Latinoamericana*. 2011; 8(1):18-35.
18. Meda R, Moreno B, Morales M, Torres P, Lara B, Nava G. Creencias de salud-enfermedad en estudiantes universitarios. *Educación y Desarrollo* 2004; 3:31-7.
19. Ferrel F, Ortiz A, Forero L, Herrera M, Peña Y. Estilos de vida y factores sociodemográficos asociados en adolescentes escolarizados del Distrito de Santa Marta, Colombia. *Duazary*. 2014 Dic; 11(2):105-14
20. Arroyo H, Rice M. Una nueva mirada al movimiento de universidades promotoras de la salud en las américas. En Becerra S. (Ed.), *Universidades saludables: una apuesta a una formación integral del estudiante*. Lima: Revista de Psicología. 2009. pp. 289-31.
21. Toro-Arango JB, Rojas CP. La educación desde las éticas del cuidado y la compasión. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2005.
22. Grimaldo MP. Calidad de vida y estilo de vida saludable en un grupo de estudiantes de postgrado de la ciudad de Lima. *Pensamiento Psicológico*. 2010; 8(15): 17-38.
23. Vílchez-Barboza V. Construcción del concepto de Promoción de la Salud en la Práctica Transdisciplinaria. *Enfermería actual de Costa Rica*. 2010; (19): 1-16
24. Heraud S. Universidades saludables: una apuesta a una formación integral del estudiante. *Revista de Psicología*. 2013;31 (2):289-314.