



Un acercamiento a la relación bioética y filosofía como responsabilidad profesional y la autonomía del paciente ante la covid-19.

An approach to the bioethical relationship and philosophy as professional responsibility and patient autonomy in the face of covid-19.

Oswaldo Pedro Santana Borrego,¹ Magdalena Cruz Estrella.²

¹Master en Estudios Interdisciplinarios sobre América Latina, el Caribe y Cuba. Mención Cuba. Profesor Asistente de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Tecnología de la Salud y de la Universidad Tecnológica de La Habana José Antonio Echeverría. La Habana. Cuba. Correo electrónico.osva64@nauta.cu osvaldoestructura@cips.cu ORCI. 0000-0002-3426-3138

²Master en Ciencias de la Educación. Profesora Auxiliar de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Jefa del Departamento de Marxismo Leninismo e Historia. Facultad de Tecnología de la Salud. La Habana, Cuba.

Correspondencia: magdalenace@infomed.sld.cu

RESUMEN

La presente investigación versó sobre la relación bioética-filosofía y los fundamentos de la responsabilidad profesional y la autonomía del paciente ante la COVID-19. Su impronta social constituye un tema que merita atención en la concepción por las universidades en el siglo XXI, así como en su misión responsable como institución social. Formar un pensamiento bioético, auténtico y comprometido con el contexto histórico-social, transcurre por un proceso sistemático que permite abordar desde la instrucción pedagógica, los atributos que identifican a los profesionales del sector en su estrecha relación médico-paciente.

En este entorno, el artículo persigue como objetivo general, analizar la bioética como herramienta filosófica en la responsabilidad profesional y la autonomía del paciente. Para cumplir con este propósito, se aplicó la metodología de tipo cualitativa en la cual primó un estudio desde el punto de vista descriptivo en el campo de la atención médica. Como resultado se evidenció la necesidad de concebir en los programas docentes en pre-posgrado, la inserción de temáticas que vinculen los contenidos con el objeto de investigación como modelo de constante actualización y eficacia.

Palabras clave: Bioética, responsabilidad profesional, autonomía, modo de actuación, punto de vista médico.

ABSTRACT

Present it bioética versified investigation on the relation philosophical and the foundations of the professional liability and the autonomy of the patient in contemporaneity. His social impression constitutes a theme than merita attention in the conception for the universities in the century XXI, that way I eat in his responsible mission like social institution. Forming a thought bioético, I authenticate and engaged with the historic social context, it passes for a systematic process that it enables going on board from the pedagogic instruction, the attributes that they identify to the professionals of the sector in his narrow medical patient relation. You chase like general objective at this surroundings, the article, examining the bioética like philosophical tool in the professional liability and the patient's autonomy. As a mere formality for this purpose, the methodology of type was applicable qualitative in the one that you had priority in a study from the descriptive point of view at medical attention's field. As a result the need to conceive in the teaching programs in, the insertion of subject matters that contentses for the purpose of investigation like model of constant bringing up to date and efficacy link became evident.

Key words: Bioética, professional liability, autonomy, mode of acting, medical point of view.

INTRODUCCIÓN

Las complejas y dinámicas realidades que enfrenta la humanidad con el proceso de informatización de la sociedad, el actual modelo de globalización (neoliberal), los fenómenos relacionados con el cambio climático, los avances de la llamada tercera generación científico-técnica, en particular, la impronta en el campo de la medicina con la llegada de novedosos medios terapéuticos, potentes fármacos, técnicas modernas de diagnósticos e instrumentos de laboratorio, han engendrado responsabilidades profesionales significativas, comportamientos éticos vinculados con la medicina en el entorno de una práctica de atención tradicionalmente autoritaria y nuevas formas de visibilizar la autonomía del paciente, las cuales ocupan un lugar privilegiado en el ámbito filosófico que merita la mirada crítica de la bioética.

Como enfatiza Acosta (1) 'la interrelación ética y la vida confiere a la bioética el valor de construir un puente hacia la expresión unitaria de las ciencias y valida la posibilidad heurística de la transdisciplinariedad' (p. 55).

Transdisciplinariedad que se convierte ante el actual escenario de la COVID/19, en una necesaria estrategia de investigación que permite desde los distintos saberes, construir una visión holística de la realidad. En este complejo escenario, la construcción de un pensamiento que emerge de la naturaleza bioética-filosófica, así como el uso adecuado del conocimiento humano valorizado en la

práctica social, demandan con marcado énfasis, el acercamiento teórico-metodológico para la sustentabilidad y sostenibilidad de la sociedad. Temática que se pretende abordar en el artículo.

En este contexto, el estudio de la unidad entre ambas disciplinas resulta viable en los análisis e investigaciones que se realizan en el mundo por centros de investigaciones, universidades y facultades. Este enfoque puede ser aprovechado como fortaleza para el desarrollo profesional en los aspectos estructurales-organizativos, en el ámbito ético pedagógico y en las proyecciones del espacio social de su convivencia educativa.

A su vez, se convierten como parte de la actividad humana en el campo de las ciencias biológicas y sociales, en pautas a consultar desde las prácticas intelectuales en la formación de educandos altamente competitivos para comprender y transformar el mundo que les tocó vivir con la certeza de poder hacerlo en correspondencia con la responsabilidad profesional, el progreso de la sabiduría y los valores universales de la moral.

Como manifiesta Labaut et al. (2) 'la formación de los educandos debe influir desde el proceso de enseñanza y aprendizaje hacia el bienestar personal y su desarrollo como profesionales en el desempeño del rol de orientador en el contexto educativo' (p.72).

En este escenario, el artículo pretende abordar con marcado interés, lo concerniente al tema de la moral como forma de la conciencia social. Es un instituto social que desempeña la función de regulación de la conducta de los hombres en todas las esferas de la vida social. Es en este sentido, una necesidad social afrontar su estudio por su marcada influencia desde el punto de vista de su contenido y motivación, en la responsabilidad y compromiso con los grupos humanos, sobre todo en los profesionales en concordancia con su tiempo y como fenómeno de carácter histórico que merita tenerse en consideración en el pensamiento bioético filosófico contemporáneo.

Es la responsabilidad profesional, uno de los grandes retos que se analiza en el panorama bioético moderno convertida en un hecho social. Esta exige construir desde su concepción dialéctica materialista, el pensamiento crítico en las actuales circunstancias por la cual transita la humanidad. La misma marcha en correspondencia con el perfeccionamiento constante que desarrolla la educación superior. En específico, los centros de enseñanza y aprendizajes participan activamente en la transferencia de conocimientos, de decisiones y competencias atribuidas como compromiso mutuo en el proceso de universalización de la universidad que emana el siglo XXI.

Por ende, la impartición de un cúmulo de nuevas asignaturas que se incorporan a los programas de estudios en las universidades de las Ciencias Médicas cubanas, permitirán desde su diseño, multiplicar espacios de dialogo profesional y éticamente responsables. Del mismo modo, admitirán debatir con fundamentos bioético-filosóficos, sobre las principales problemáticas que se

desarrollan bajo relaciones sanitarias asimétricas y en un ambiente de inequidades en el acceso a los servicios de salud, el respeto por la autonomía del paciente, la responsabilidad de la ética médica, y de exclusivo interés, lo relacionado con la moral, los valores, las cuestiones sociales, ambientales, sanitarias, culturales que rigen las actuales relaciones de producción desde un enfoque bioético como ética biomédica.

Ante estos desafíos, el acercamiento a la reflexión bioética-filosófica ha alcanzado un lugar privilegiado en el ámbito filosófico que emerge en pleno florecimiento. En las universidades se conciben formas y contenidos, programas y planes de estudios en ambas asignaturas en los niveles de pre y postgrado que tienen un mayor impacto en el desarrollo del pensamiento ético contemporáneo. Propósito que revitaliza la necesidad de su utilidad como herramienta por los docentes para comprender los dilemas bioéticos; así como enfrentar las principales insuficiencias y las posibles conexiones con las demandas locales donde se encuentran enclavadas. Cuestión esta, que el artículo concede importancia cimera en proyectar y articular maneras diferentes de actuar para alcanzar científicamente, los retos sobre este tema que reclaman de su esmerada atención con el momento que también es histórico.

Sobre este asunto, se muestran un conjunto de situaciones que engendran a su interior problemáticas en el mundo actual, en específico, la ética de la responsabilidad profesional y el respeto por la autonomía del paciente desde el punto de vista de la bioética. Problemática social que puede estar generando estereotipos y discriminación social en esta relación, los cuales demanda de los profesionales, promover el arte de enseñar desde la cultura del cambio, elementos novedosos que respondan a nuevas miradas de la axiología y la ética sanitaria.

Este contexto, supone de cambios en la relación pensar-ser a través de diversas e innovadoras prácticas científicas como proceso social. Enfoque que debe contribuir a la transformación académica, a la movilidad de pensamientos y al bienestar humano, asentados en la correspondencia que debe establecerse entre la responsabilidad profesional y el compromiso con el estado de salud y la autonomía del paciente como proceso de inclusión social.

Del mismo modo, se concibe enunciar nuevas estrategias didácticas que pueden facilitar desde la iniciación de la práctica médica, la integralidad de conocimientos y disciplinas, así como múltiples visiones y perspectivas sociales, las cuales involucren el quehacer científico como filosofía de actuación. Asimismo, su contribución debe proveer la construcción responsable de enfoques auténticos e interdisciplinarios que demuestren lo aprendido durante el periodo de formación docente en la entidad educativa vinculada al desempeño de su actividad laboral.

De la misma forma, el estudio resalta significativamente el papel consustancial de los docentes hacia el diseño de contenidos, formas y métodos científicos, que tributen a la de-construcción de

una filosofía que se evidencie con el momento histórico de su realización. Estas formas de pensar deben materializarse a través de un aprendizaje autóctono, que a su vez, sean coherentes con las responsabilidades de los profesionales en correspondencia con los comportamientos bio-psico-sociales-culturales de los pacientes, en relación a los problemas planteados por los progresos médicos, biológicos y tecnológicos en el ámbito humano y su sistema de valores en la sociedad.

Para cumplir con estos objetivos, resulta pertinente nutrirse como actividad pedagógica, de teorías, categorías y principios bioéticos-filosóficos, que pueden tener incidencias sustantivas en la comprensión de la dinámica de funcionamiento de la realidad objetiva sobre el tema objeto de estudio. Aspectos que motivan y hacen factible la concepción del tema que aborda el artículo.

De este modo, las proposiciones que se emprenden, expresan necesidades e intereses de esta forma singular de conocimiento. Añadir que las mismas son objeto de debates, susceptibles de observación científica, sistemáticas y se materializan de forma consciente, y generan a su interior, determinadas conductas y comportamientos sociales entre los profesionales de la salud, por cuanto son examinadas a la luz de los valores y principios morales, los cuales permiten reflexionar como problemática social ¿cómo el pensamiento bioético puede constituir una herramienta filosófica que influya en la responsabilidad profesional y la autonomía del paciente?

En consecuencia con estas propuestas de estudio, el artículo tiene como objetivo general. Analizar la bioética como herramienta filosófica en la responsabilidad profesional y la autonomía del paciente.

Ante esta realidad, el tema es en su esencia misma, un asunto que postula de una lectura especial de lo publicado sobre el problema de investigación, el cual permite comprender y justificar el estudio de esta realidad. Sobre este particular, fueron consultados oportunamente un grupo de valiosas contribuciones y reflexiones de diversas ramas de la ciencia, que por su amplio caudal de informaciones y producciones científicas se relacionan de forma sintetizada a continuación.

Bioética. Temas y perspectivas editado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Bioética para la sustentabilidad del Dr. José R. Acosta Sariego, Especialista de Segundo Grado en Salud Pública, profesor Titular del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. La Revista del Instituto de Bioética Juan Pablo II, entre otras tesis de maestrías, cursos de postgrados que permitieron acercarnos a la comprensión ética-filosófica sobre el tema objeto de investigación. Toda esta literatura aportó experiencias, teorías y conocimientos sobre la temática que se investiga, además de hacer factible la investigación en las circunstancias donde se suscribe y actúan los profesionales de las Ciencias Médicas.

En tal sentido, la revisión realizada aportó una gama de experiencias, teorías y opiniones con puntos de vistas diversos y complementarios con relación al problema. Estos demuestran la

necesidad de un acercamiento a la bioética como un nuevo tipo de saber y disciplina crítica y considerada como un nuevo paradigma cultural en proceso de conformación, de carácter humanista y proyección global, orientado hacia el redimensionamiento ético de la actividad profesional y correspondiente a relaciones sociales que afectan la objetividad del planeta y consecuentemente la vida y el bienestar de las personas.

Asimismo, tener en cuenta el pensamiento filosófico a través del conjunto de reflexiones sobre la esencia, las propiedades, las causas y los efectos de las cuestiones naturales, especialmente sobre los seres humanos y el universo que les rodea.

Con relación a estas cuestiones, el autor considera de interés ilustrar algunas realidades observables en la práctica social, las cuales pueden conducir al análisis del objeto de investigación. Los argumentos que se exponen son en apretada síntesis, ejemplos que mueven el pensamiento ético, que por su interés resultan sean consultados en su constante interacción, cohesión, y también de mayor vuelo teórico que permiten aumentar el grado de familiaridad con el tema de estudio.

En este sentido, la construcción de formas de actuación responsable y comprometida con los principios de la moral, es un argumento que trasciende por su actualidad para el cambio social, así como del sujeto mismo antes las problemáticas que debe enfrentar como profesional y galante de la medicina en su estrecha relación con el paciente. Para un acercamiento a esta realidad, se seleccionó el modelo de tipo cualitativo, el cual permitió actualizar el nivel de conocimiento necesario sobre el problema de investigación.

MATERIALES Y MÉTODOS

Aun cuando existen abundantes antecedentes de investigaciones sobre bioética y filosofía, las que vinculan esta temática con la responsabilidad y la autonomía del paciente, la revisión bibliográfica arroja que son insuficientes los estudios hechos sobre el tema en el contexto actual.

De esta manera, la temática abordó desde el punto de vista descriptivo, métodos teóricos como el análisis-síntesis, el histórico-lógico que permitieron indagar las fuentes consultadas, las cuales aportaron un cúmulo de visiones y percepciones sociales que admitieron obtener la información del comportamiento del objeto de investigación tal y como se da en la realidad, admitiendo la familiarización con este y la posterior apertura de nuevas líneas de investigación que contribuyan a profundizar y complejizar el abordaje del fenómeno en cuestión.

A partir de los objetivos que se plantea la investigación y las características de la misma, se propone la utilización de una perspectiva metodológica predominantemente cualitativa de corte

microsocial. Pues, pretende integrar una serie de métodos y técnicas de la investigación social que aportan una visión holística del fenómeno a tratar.

Consideraciones éticas

En esa perspectiva, el artículo no aspira desarrollar todo el caudal de conocimientos y principios que rigen la bioética. Su estrecha relación con la filosofía como herramienta de trabajo, accedieron familiarizarnos con intencionalidad con ambas disciplinas, significando el papel sustancial de las normas éticas que exige la investigación sobre el tema objeto de estudio. Como plantean Castillo et al. (3) 'la relación filosofía-medicina, está ligada muy estrechamente a partir de su propio objeto de estudio, pues tienen como centro al hombre...' (p.4).

RESULTADOS

La comprensión de este marcado asunto, coloca la mirada en el ser bio-psico-social-cultural que emerge en su contexto social, en las relaciones sociales de producción, y en el cual la conciencia social como cualidad cultural desarrolla en sí misma, un papel fundamental. Relación que transcurre dotada de sentido, compromiso con su tiempo y consigo mismo en su estrecha correlación con el paciente para afrontar problemáticas que demandan la responsabilidad del profesional de las ciencias médicas.

A continuación, se muestra una panorámica lo más abarcadora posible, con relación a disímiles dilemas bioéticos que por su impronta sociocultural, debe enfrentar el profesional sanitario en su actividad cognoscitiva y valorativa con el paciente.

Algunas problemáticas que debe enfrentar el profesional de la salud en su estrecha relación con el respeto a la autonomía del paciente desde el punto de vista de la bioética.

- Abuso tecnológico.
- El consentimiento informado.
- Ética médica acorde con los principios y normas sociales.
- Aspectos legales y la ética relativa a enfermedades transmisibles.
- Los comportamientos éticos.
- El cumplimiento de las normas de comportamiento grupal.
- El diálogo bioético-filosófico entre profesionales y entre profesionales y pacientes-familiares.
- Los debates de los enfoques inter-transdisciplinarios.
- Los principios bioéticos: autonomía, beneficencia (favorece), la no-maleficencia (al menos no perjudicar) y la justicia.
- El cumplimiento del código internacional de ética médica.

- Los valores profesionales.
- Neutralidad y compromiso.
- El valor de la salud.
- El problema ambiental y bioética.
- Bioética, poder e injusticia.
- Envejecimiento y vejez: desafíos bioéticos y calidad de vida.
- Los principios de la responsabilidad.
- La autonomía del paciente (capacidad de darse normas a uno mismo sin influencias de presiones externas o internas).

Esta complejidad de situaciones impone como primicia, enunciar nuevas estrategias didácticas eficientes que a través del claustro docente, puedan realizar organizada y planificadamente la consecución y comprensión lógica de los dilemas que se relacionan. De este modo, el acercamiento a la bioética como herramienta filosófica, se convierte en necesidad impostergable conocer como finalidad educativa para establecer mejores prácticas comunicativas con los pacientes.

Estrategias que deben transitar por un diseño teórico-metodológico que valore desde la ciencia, los objetivos que se perciban. A su vez, es un proceso de construcción social subjetiva que alcance visibilizar la responsabilidad profesional y el respeto por la autonomía del paciente como epicentro de sus concepciones y capacidades humanistas con impactos visibles en la realidad.

No dejar de mencionar, el carácter de control-evaluación de la estrategia. Se pueden identificar en este entorno: la actividad de autopreparación profesional, el aprendizaje interactivo y colaborativo. Asimismo, el diseño de programas que contemplen lecturas comprensivas relacionadas con el tema, la participación como empoderamiento social en los espacios de debates, eventos, conferencias y foros virtuales que dinamicen el conocimiento y fortalezcan el aprendizaje auténtico.

La estrategia debe enfocarse no tan solo a la adquisición de conocimientos, sino también a construir juicios de valor sobre la responsabilidad y la autonomía del paciente. En este sentido, el diálogo interdisciplinario en el ámbito sanitario evoluciona, se modifica y se analiza desde diversas perspectivas y disciplinas científicas, lo cual indica la emergente necesidad de fomentar el vínculo del pensamiento bioético como herramienta filosófica que debe formarse desde su intencionalidad e intercambio entre sujetos morales, es decir, entre el médico y el paciente.

Por todo lo anterior, se puede afirmar que el panorama que se analiza resulta oportuno visibilizar la comprensión sobre la responsabilidad y la autonomía del paciente como parte de la formación y

desarrollo de competencias de los profesionales de la salud. Temática que se expone a continuación.

La responsabilidad profesional y el respeto por la autonomía del paciente. Problemáticas que conllevan la pertinencia de una formación bioética-filosófica en el siglo XXI.

En este epígrafe se muestra una de las problemáticas actuales que pone al debate a la bioética y la filosofía en el siglo XXI; así como, el papel significativo que debe abordar en este sentido las universidades de Ciencias Médicas, la responsabilidad profesional y el respeto por la autonomía del paciente. Según la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos (4), 'es reconocida como uno de los principios básicos que afronta en la actualidad el pensamiento bioético' (p. 9).

Un primer análisis motiva a reflexionar filosóficamente en cuanto qué es un problema. Como concepto engendra en sí mismo, la pluralidad de definiciones e interpretaciones subjetivas. En nuestro caso nos referiremos a una cuestión discutible que debe resolver o al menos se busca en su inmediatez, una explicación metodológica a determinados fenómenos de la naturaleza, la sociedad y el individuo en un contexto histórico-social predeterminado.

El artículo declara que la responsabilidad es una categoría de la ética y del Derecho, que refleja una relación social-jurídico-moral específica del individuo con la sociedad. Se caracteriza por el cumplimiento del deber moral personal y de las normas jurídicas preestablecidas. Responsabilidad que debe transitar por un proceso de-construcción intencional ejercido desde la universidad y por el sujeto mismo, de cara al cambio social que demanda la propia realidad.

El particular argumento demanda de los profesionales en su quehacer científico-formativo, contribuir a través de los escenarios de enseñanzas en que participan como educadores, y desde la óptica de la multidisciplinariedad de contenidos que se imparten, la construcción de maneras diferentes de aprendizajes, de responsabilidades individuales y/o colectivas como cualidades humanas en su compromiso social con su momento histórico.

Sobre este aprendizaje se manifiesta por Rosario et al. (5) que 'el aprendizaje es un fenómeno social, en el que la asimilación del conocimiento brinda la posibilidad de nuevos y disímiles acercamientos a un mismo objeto de estudio. Es por tanto una construcción, una que puede lograrse en aparente soledad, o desde el diálogo. Es a esta segunda alternativa a la que apuestan las comunidades de aprendizaje' (p.7).

Temática singular que motiva tener en cuenta, que el aprendiz que asiste por primera vez a un espacio-tiempo a las universidades, recibe contenidos y herramientas responsables en su labor como futuro profesional de la salud. Estos resultan necesarios dotarlos de sentido, simbolismo y

compromiso como valores socioculturales que propugnen y justifiquen una conducta moral determinada en su futura relación humana con los pacientes.

En este ámbito, los docentes tienen ante sí retos inminentes en su ardua labor como educador. Construir desde lo ético-sociopsicológico-filosófico la responsabilidad en la que medie la capacidad, creatividad y la posibilidad consciente del aprendiz consigo mismo, se convierte en una elección social y moral justa. Pero esa justeza debe corresponder con la conciencia social fundamentada filosóficamente.

Según se reconoce por Cardenty et al. (6) 'la conciencia social constituye una esfera peculiar de la vida social, un fenómeno que hay que estudiar para comprender mejor su papel en la vida y el desarrollo de la sociedad, el individuo y la moral colectiva de la sociedad' (p.308).

Por tal motivo, no debe estar sujeta su adquisición y reconocimiento a la labor hegemónica del profesor tanto desde el punto de vista teórico como práctico. Los nuevos escenarios de convivencia social-médica exigen como filosofía pedagógica, romper con los esquemas normativos centrados en la actividad protagónica del educador como sujeto de conocimiento, el enfoque asistencialista como control social, y la actividad pasiva de los estudiantes, los cuales muestran la ausencia de responsabilidades significativas que pueden estar condicionadas por los modelos educacionales.

Esta es una responsabilidad que debe enfrentar hoy la enseñanza universitaria de cara al cambio social. Al respecto, Marx plantea que la responsabilidad es un acto de conciencia y según se reconoce por Cardenty et al. (7) 'la conciencia nunca podrá ser otra cosa que el ser concientizado, y el ser de los hombres es el proceso real de sus vidas' (p.310).

No se debe perder de vista que el estudiante que arriba a los centros universitarios como resultado consciente y objetivo del proceso de desarrollo de su personalidad, ha desarrollado la actividad cognoscitiva de carácter puntual y real como disciplina de formación, más aún cuando se establecen requisitos para su inserción en el pregrado. Además, tienen ante sí como oportunidad de acción de su tiempo, haber adquirido el aprendizaje de las categorías de la dialéctica materialista del contenido-forma y esencia-fenómeno, cuyos objetivos centran la atención en la representación humanista del asunto que aborda.

Esta interrelación entre lo que se concibe y se demuestra en la realidad, reclama la permanente actualización de los conocimientos científicos y estilos de responsabilidad formativa entre profesor-aprendiz, de métodos didácticos de enseñanza y aprendizajes como asunto de inclusión social, y que a su vez, predomine la cultura de participación social como derecho humano.

Sobre este asunto de la participación manifiesta Henríquez et al. (8) que 'el tema de la participación social ha sido objeto de investigación de numerosos autores y en espacios diversos

como cultura de cambio' (p.6). Es en su esencia misma, un proceso de transformación de sus realidades, por encima del enfoque asistencialista como modelo de transformación de oportunidades que propone la concepción de la nueva universidad, la universidad del siglo XXI.

En este sentido, el acceso a un adecuado pensamiento bioético-filosófico forma parte de ese dinamismo cultural de las ideas éticas como teoría social. Asimismo, puede contribuir a tomar decisiones importantes durante los procesos intelectuales o de inteligencia personal para poder enfrentar los dilemas contemporáneos y de especial atención, al respeto por la autonomía del paciente. En este sentido, se deben articular sistemáticamente acciones coherentes y comportamientos responsables con relación a la formación de la personalidad y la responsabilidad del profesional de la salud en función de su encargo médico-social.

La responsabilidad médico-social como proceso de conexión y movimiento, es una de las características filosóficas que debe distinguir a los profesionales de la salud. A su vez, exige a modo categoría de análisis, una serie de atributos que pueden facilitar la pertinencia de la bioética como herramienta filosófica que favorezcan el desarrollo de la personalidad creadora; entre ellos se pueden mencionar: la voluntad personal de vencer obstáculos, sentido y compromiso institucional, motivos de saber bien para hacer bien social, tolerancias a la ambigüedad, respeto por la autonomía del paciente, deseos de enfrentar los riesgos, coraje para asumir las ideas bioética-filosóficas auténticas sobre la realidad desde la ciencia como criterio valorativo del conocimiento, ética de respeto por el consentimiento informado, la autopreparación académica, estimular la autovaloración profesional, demostrar el significado social de su profesión y confianza en sí mismo.

Destacar que todos estos caracteres transcurren por un periodo de adquisición de enseñanzas e instrucciones que la universidad debe concebir en sus estrategias de forma proactiva, creativa, participativa e innovadoras. Apoyarse en ellos, permite expresar las relaciones necesarias que pueden establecerse entre la actividad práctica-cognoscitiva-valorativa del profesional fundamentado en la ética y la moral a partir de las cualidades individuales y/o colectivas, y los procesos complejos emanados de la autonomía del paciente.

Por su importancia, el artículo hace referencia a otros aspectos significativos a tener en cuenta en el pensamiento bioético-filosófico de la responsabilidad profesional, es decir, la motivación. La motivación como responsabilidad social se concibe como parte del proceso de creatividad. El docente debe demostrar a través de los saberes aprendidos, los conocimientos empíricos adquiridos, mostrar herramientas de aprendizajes que muevan la relación pensar-ser con relación al respeto por la autonomía del paciente. La creación de dicha actividad intelectual resulta

sustancial para resolver determinados problemas de la ética médica como de la filosofía competente con la realidad.

En este panorama de debate, el estudio coloca la mirada a otro de los aspectos que pueden considerarse herramientas útiles en la responsabilidad de los profesionales del sector, el estilo o modo de ejercer el conocimiento científico.

Los estilos o modos de dirigir el intelecto se deben formar y transformar continuamente durante el proceso de asimilación de contenidos universitarios, así como en su posterior aplicación consciente con el paciente. Esta categoría de la didáctica, requiere de nuevas lógicas pedagógicas esenciales que darán respuestas al encargo social sanitario.

Según refiere Salas (9) en su artículo sobre el modo de actuación, este lo concibe como... 'la manera en que el egresado resuelve los problemas del objeto de su trabajo en el objeto de su profesión' (p.11).

En este sentido, la universidad debe formar en la vinculación teoría-práctica del aprendiz, la responsabilidad de estilos o modos de actuación médica en el campo de las perspectivas científicas, bioética-filosófica que reflejen constantemente la proactividad de la ética médica aprendida, en la cual el paciente visibilice en la habilidad sanitaria, su quehacer para con y desde el paciente comprometido con su estado de salud.

Según se reconoce por Sánchez et al. (10) 'en la filosofía dialéctico materialista la unidad de la teoría y la práctica no es sólo a posteriori, como teoría para la práctica; sino también como teoría en y desde la práctica; y más aún, como teoría de la práctica. Es decir, como filosofía de la actividad material transformadora de los hombres en determinadas condiciones socio-históricas' (p.41).

Este es uno de los certámenes que enfrenta la universidad del siglo XXI, formar desde la concepción dialéctica-materialista del proceso de enseñanza y aprendizaje, estilos o modos de actuación competitivos donde se coloque al pensamiento bioético-filosófico, como una herramienta eficaz dentro de las estrategias docentes-metodológicas para la formación integral de los profesionales de la Ciencias Médicas.

Al respecto Salas et al. (11) considera) 'el modo de actuación profesional se entiende... el sistema de acciones que realiza el docente vinculadas a las funciones docente-metodológica, orientación educativa e investigativa, y las relaciones entre ellas; con el fin de cumplir su encargo social, mediante el que se modela una ejecución y se expresan los niveles de motivación, el sistema de conocimientos, habilidades, hábitos y capacidades alcanzados, como manifestación de su identidad personal' (p. 13).

Coincidiendo con los autores, el modo de actuación es una actividad teórico-práctica que realiza el docente, el cual responde a intereses de clases. Se realiza de forma consciente de acuerdo al modo de producción existente, donde su formación y concepción ética interdisciplinaria, están implícitas con la misión establecida por la institución social. El carácter inminentemente humano, valorativo y dialéctico del proceso, son de los rasgos de identidad y responsabilidad que deben caracterizar los estilos o modos de actuación en el contexto de la actividad cognoscitiva del profesional de la salud.

Como manifiesta García (12) 'por eso, de identidad se trata, cuando hay grupos humanos que desarrollan prácticas y discursos oficialmente establecidos. Como manifestación cultural, constituye un proceso de construcción de modos de actuación humana. La identidad, entonces, aparece como una imagen elaborada acerca de aquella entidad cultural' (p.28).

Agregar al panorama de debate, que los modos de actuación se construyen y se desarrollan creativamente de forma individual y/o grupal intencionalmente para cumplir con su encargo social. Del mismo modo, es un valor significativo que acompaña la moral y la filosofía de actuación en un escenario histórico-lógico. El modo de actuación es una asignatura pendiente en la cual se trabaja y reclama mayor estudio en la contemporaneidad.

Otro de los dilemas bioéticos que enfrenta la responsabilidad profesional en la salud médica, es lo relacionado con el proceso de comunicación social con respecto al respeto por la autonomía del paciente. La comunicación efectiva como valor y poder social debe transitar desde un enfoque reactivo a un espacio proactivo de sus acciones. Esta situación debe incorporar distintas formas de saber, de aprender a aprender, de desaprender, del deber ser, de dialogar, de satisfacer necesidades y expectativas de los pacientes, así como, participar en la solución de determinados problemas éticos-filosóficos como empoderamiento social.

La responsabilidad social va más allá de las acciones sanitarias individuales y/o grupales. Estas repercuten en la vida colectiva de la sociedad, se vincula con el mundo objetivo y con la realidad objetiva. En tal sentido, prima en ella intereses, afrontar retos y satisfacer necesidades cada vez más crecientes de los pacientes a través de soluciones prácticas. Asimismo, la condición de ser responsable consigo mismo, parte de la perspectiva humanista, de una psicologización personal y generalizadora con la sociedad como unidad totalizadora.

La formación de un pensamiento bioético-filosófico parte del proyecto de sociedad que hoy se construye para el bien de todos. Actuar con y desde la responsabilidad profesional en los programas de desarrollo médicos, emana la sinergia de enfoques multidisciplinarios horizontales como desafío de su tiempo.

La articulación de acciones estratégicas en la institución social, conllevan la comprensión plural de los aportes y contribuciones formativas de disciplinas científicas para cumplir con la responsabilidad revolucionaria que exige la universidad del siglo XXI. La responsabilidad como sinónimo de compromiso, merece atención en las actuales condiciones que enfrenta las universidades de Ciencias Médicas. El perfeccionamiento de la enseñanza superior impone nuevos desafíos en las dinámicas relaciones pensar-ser.

En resumen, la temática de estudio conlleva en sí misma, reflexionar y debatir en estos análisis de cara a la autonomía del paciente que debe como ética, y como parte de la responsabilidad social, concebir conscientemente los profesionales de la salud. Tema que se aborda en el epígrafe siguiente, en el cual ha sido quizás, la columna vertebral en esta relación entre estas dos variables de análisis en que centra (responsabilidad- autonomía) con el paciente como objeto de estudio de la investigación.

La autonomía del paciente como liberación personal. Una mirada desde la responsabilidad del profesional de las Ciencias Médicas.

El epígrafe persigue como objetivo esencial, analizar la autonomía del paciente como uno de los principios de la bioética; del mismo modo, se concibe como método de actuación adoptados ante perspectivas, dificultades, situaciones coyunturales en que el individuo se autovalora humanísticamente, y la responsabilidad de comprensión del profesional que se forma en las universidades de Ciencias Médicas. Como se plantea en la introducción, las complejas y dinámicas realidades que enfrenta la humanidad en términos sanitarios, invitan a posicionarnos del pensamiento bioético-filosófico que logre acercar los conocimientos científicos al contexto de relación médico-paciente, y por tanto, al valor de la autonomía.

Como manifiesta la Organización Panamericana de la Salud (13), la autonomía es reconocida como 'la facultad para gobernarse a sí mismo. En el lenguaje contemporáneo, la autonomía se ha interpretado de varias formas como un derecho moral y legal, como deber, un concepto o un principio' (p.8).

A los efectos, la autonomía según el Diccionario Médico está concebida como la capacidad de decisión del paciente en el contexto de su relación con el médico, en la cual debe participar como persona y sujeto moral. Hoy se habla como principio de la Bioética, de sujeto autónomo, el mismo tiene como características esenciales según la literatura consultada: intencionalidad, conocimiento y ausencia de constricción.

Como categoría del derecho y de uso universal en la ética médica, está concebida a modo de manifestación racional de la libertad humana en correspondencia con su dignidad y propio del

sistema de valores personales en el acto autónomo. Temática que a su vez, es reconocida por la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

La relación entre responsabilidad-autonomía ha transitado por un proceso de asimilación y comprensión ética hasta llegar a la contemporaneidad. El propio desarrollo científico-técnico en la medicina y del conocimiento humano, han valorizado esta relación.

En esencia, esta relación pone la mirada a normas de convivencia social cuando se refiere a la responsabilidad-autonomía. Normas sociales como manifiesta Torres et al. (14) se refiere que son 'como patrones de comportamiento "motivados por el deseo de ajustarse a las expectativas sociales compartidas por un grupo de referencia importante" que operan dentro de diferentes espacios institucionales y sociales y los condicionan, y cómo ellas influyen en la configuración de posibles limitaciones sobre la eficacia, seguridad, integridad física, desarrollo y empoderamientos sociales' (p.7).

Las normas sociales se construyen en función de necesidades e intereses de acuerdo a criterios generalizados. Estas deben estar condicionadas por la participación consciente de las personas involucradas, sino puede carecer de simbolismo ético. Son además, formas de organización sociocultural que se instituyen en su contexto histórico y se corresponden con las maneras de pensar-ser en la actualidad. De este enfoque dependerá el éxito o el fracaso de las intervenciones o de la responsabilidad profesional dirigida al respeto por la autonomía del paciente.

En este contexto, la novedad ética del asunto ha impuesto como significativo, la necesidad de profundizar en el tema de estudio, el cual exige a los decisores que dirigen y conciben los programas académicos de las universidades, articular programas de estudios proactivos que incorporen en sus estrategias docentes-metodológicas, la concepción de la autonomía como tema para el debate bioético y herramienta filosófica. Acciones institucionales que se vinculen y contribuyan en la práctica social a la democratización del conocimiento humano en función del respeto al otro.

Los nuevos paradigmas que vive la humanidad por el progreso científico-técnico, particularmente en el campo del conocimiento médico, requiere la reconstrucción ética de la relación autonomía-responsabilidad, es decir, la interrelación médico-paciente. El desafío impuesto, reclama como condición humana, un cambio de mentalidad, una mirada diferente, nuevas prácticas de concebir y articular esta relación filosófica en la actualidad.

Relación que visibiliza la importancia de la participación consciente del paciente en su rol protagónico de sus cualidades, capacidades, aspectos sociopsicológicos y actitudes. Del mismo modo, actuar en correspondencia con el conocimiento adecuado sobre juicios valorativos en un contexto específico y de su responsabilidad por la autonomía. Esta analogía constituye una

particularidad de la ética individual, la cual transita por la coherente responsabilidad profesional expresada desde la lógica y capacidad del sujeto. Es a su vez, un principio de libertad y derecho de actuación de toda ética y de toda moral.

La autonomía puede valorarse como parte de las nuevas realidades sanitarias. Es un principio básico de igualdad social, basado en normas y valores universales de justicia y equilibrio aplicado a las personas en derecho y plenitud. Asimismo, es un principio de justicia y equilibrio social en que el sujeto debe poder participar en la toma de decisiones autoritarias, o al menos deben ser tenidos en cuenta por un acto o una decisión, tanto actual como virtual. En efecto es una cuestión ética y moral que debe percibir socialmente el paciente.

En este sentido Perera (15) manifiesta que 'la percepción social es una dimensión de la subjetividad configurada en el contexto interaccional de los individuos y sus grupos. Contiene los significados, que de una forma más o menos consciente, el sujeto confiere a los objetos de su percepción, así como la relación que a partir de ello establece entre medios y fines de sus acciones respecto a tal objeto. Toda percepción es un enunciado, un juicio que denota la presencia de criterios, que configurados con mayor o menor elaboración e información denota los sentidos personales, los que se expresan a través del discurso de los sujetos individuales o colectivos sobre cualquier hecho, evento u objeto social, relacionado directa o indirectamente con los mismos. Los contenidos perceptuales pueden expresarse mediante verbalizaciones con cierto grado de elaboración, pasaje obligatorio para elucidar el proceso estudiado' (p. 40).

Este tópico es otro de los desafíos que enfrenta el pensamiento contemporáneo. La mirada tiene como sustento la propia realidad objetiva, el propio desarrollo del conocimiento humano debe dictar beneficio como proceso de inclusión social para todos, y dejar atrás la época del despotismo centrado en la autoridad de decisión de todo acto médico sin el consentimiento y criterio del sujeto de investigación considerado un incompetente cognoscitivo y moral, y la única virtud exigible al paciente era la obediencia. Esta filosofía lo categorizaba como un buen paciente, el que sabía obedecer.

La realidad cambio, la participación social como ejercicio de democracia es un valor mínimo, irrenunciable por cualquier sociedad, y puede estar influenciada por el entorno para que pueda ser considerada éticamente digna. Demanda como ejercicio cotidiano, la construcción de responsabilidad, de autonomía, de conciencia social y motivación de los sujetos humanos para incidir en el ejercicio del poder, en la cual se vislumbren objetivos que den sentido, y a su vez, empoderen a los pacientes para el cambio social y dar respuestas en la praxis, a temáticas generales y diversas consideradas básicas de salud.

Al respecto Sánchez (16) plantea que 'la participación social es un valor en sí misma, que como tal ha de aplicarse al máximo, en cualquier situación, resulte o no eficaz... ' (p. 26).

La propia dialéctica del conocimiento humano, aparejado con el desarrollo científico ha contribuido verazmente a construir en el siglo XXI, maneras diferentes en esta relación de las variables que se analizan. La contemporaneidad ha puesto al debate y su mirada a esta importante relación, dejando atrás los enfoques deterministas y egocéntricos del médico en la decisión o en la autonomía del paciente. Participar en la toma de sus propias decisiones después de haber tenido el consentimiento informado del especialista de salud de modo coherente, puede ser un indicador que influya a tomar sus propias decisiones personales, positivas o negativas, pero decisiones al fin como autonomía.

Resulta significativo reconocer que el paciente es un sujeto y el objeto de conocimiento culturalmente instruido que en función de la ética médica, merita ser consultado, ser parte del consentimiento informado, y de la decisión sanitaria como derecho humano con la finalidad de construir una nueva racionalidad, una nueva relación ser-pensar. Quizás esta sea una de las problemáticas que más se ha avanzado sobre los dilemas bioéticos en la medicina. Al menos, forman parte consustancial en la visión universitaria que hoy se construye con responsabilidad desde la institución social.

La necesidad de la autonomía del paciente es una realidad para contextualizar la bioética médica de la salud. Al respecto se plantea por Mora et al. (17) que 'se impone como única opción posible asimilar esta disciplina desde la perspectiva de nuestra identidad cultural. La introducción de la bioética en nuestro contexto debe asumirse, no como proceso de simple adopción, sino en una sustancial y transformación y ajuste del modelo, al mismo tiempo que de creación de un autóctono' (p. 288).

El concepto de identidad se refiere como categoría, a procesos dinámicos, concretos y temporales que destaca el vínculo con la práctica del poder y, por tanto, la cuestión de las identidades y su participación sociocultural en el campo cultural de una sociedad dada. Esta se construye y reconstruye por la actividad consciente de los grupos humanos como representación elaborada de forma creativa cargada de simbolismo de la realidad objetiva.

La Universidad del siglo XXI debe articular maneras diferentes de concebir éticamente la autonomía del paciente. Esta es un hecho eminentemente sociocultural que puede estar condicionada por la relación coherente de modelos o métodos de enseñanza y aprendizajes, los cuales tributen circunstancialmente, a la formación bioética-filosófica comprometida con su perfeccionamiento educacional.

La autonomía del paciente, es sin lugar a duda, una relación que se fortalece como proceso histórico-cultural. Esta se transforma en la relación armónica y científica entre el médico-paciente que puede contribuir a decisiones justas y morales socialmente desde una perspectiva ética filosófica.

En resumen, la autonomía es un proceso sistemático de construcción de realidades médico-paciente. La existencia de capacidades individuales y/o grupales es compleja como tal diferentes son los seres humanos. Parte de una visión primaria de formación de valores éticos-morales familiares, hasta la aceptación de los paradigmas colectivos que establece la sociedad.

La responsabilidad del profesional de la salud con la forma y el contenido del consentimiento informado que se concibe en esa relación, transita por actitudes socioculturales y humanas. El derecho moral como principio de autonomía, debe estar dotado de simbolismo, valor, compromiso desde la formación de la ética médica de los profesionales que se instituyen en las universidades. Así se reconoce por la Organización Panamericana de la Salud (18) cuando manifiesta que 'el carácter del médico sigue siendo la salvaguarda definitiva de los deseos autónomos del paciente' (p. 12).

En este sentido, la autonomía del paciente está sujeta a la empatía y sabiduría científica del profesional médico en su relación humanista con el paciente. La autonomía es una guía moral que se construye y desarrolla como filosofía de trabajo, pero necesita como herramienta oportuna, la instrucción pedagógica e intelectual en esa analogía pre-establecida en su contexto histórico-social.

CONCLUSIONES

El panorama puesto al debate evidencia la importancia que le concede el artículo a la relación de la bioética como herramienta filosófica en la responsabilidad profesional y la autonomía del paciente en las universidades de Ciencias Médicas. La realidad existente en los espacios académicos, demanda como condición científica, continuar desarrollando como misión, sujetos altamente competitivos, donde el respeto por la autonomía del paciente constituya un modelo cultural de constante actualización y eficacia que lo acerque a una concepción omnicomprendiva.

La formación de un pensamiento bioético-filosófico es una decisión racional en la búsqueda del bien social. Las normas, principios y valores que se instruyen a los profesionales de la salud, son elementos del conocimiento moral que ha de constituirse en función del respeto humano y conforme con los principios que rigen el funcionamiento de la sociedad.

La responsabilidad profesional y la autonomía del paciente, es una necesaria relación conjunta que debe transitar por una ética médico-paciente como filosofía de actuación. La esencia de este

fenómeno, es una condición moral y responsable tener presente como derecho legal e integridad de los seres humanos.

La bioética es un nuevo saber al cual habrá que ponerle calificativos varios y que requerirá de métodos científicos cada vez más complejos para la develación de su micro y macrocomplejidades. Es un pensamiento que aparece en el primer mundo donde los resultados de la ciencia y la técnica, sus adelantos y aplicaciones, y la propia dialéctica del conocimiento humano, ponen en peligro global la vida en el planeta, los cuales son constatados por amplios sectores de la población.

El ser social es complejo desde su concepción en que converge y se desarrolla socialmente. Revolucionar el pensamiento bioético en el siglo XXI, es una realidad a construir, es un hecho social constituido que demanda de la constante actividad cognoscitiva, axiológica, ética, y en esa conjugación se origina el saber bioético o saber bioético global sustentable.

RECOMENDACIONES

La línea de investigación es una temática que por su impronta social, debe constituir un tema de partida para futuras investigaciones desde el punto de vista del pensamiento bioético y filosófico contemporáneo. En la actualidad se articulan y dinamizan estrategias que pueden constituir paradigmas para de-construir el conocimiento científico metodológico en aras de perfeccionar la atención al paciente.

En este sentido los planes de estudios deben concebir en sus estrategias comunicacionales, cursos de pre y post grado, temáticas que incidan en la responsabilidad de los profesionales de la salud como misión y acervo sociocultural.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acosta, J. Bioética para la sustentabilidad. Publicaciones Acuario. Centro Félix Varela. La Habana, Cuba; 2002.
2. Labaut, L. y Luz, C. Programa de Educación Emocional para psicopedagogos en formación. Publicaciones Acuario; 2018.
3. Revista del Instituto de Bioética Juan Pablo II. 2019.Volumen 19 No.(1)
4. Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. Conferencia General de la UNESCO; 2005.
5. Rosario, S. y Rodríguez, M. Formación de competencias para la dirección política en la comunidad de aprendizaje REvolución. Sistematización de la experiencia. Publicado en el Compendio de Resultados del Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas; 2018.

6. Colectivo de autores. Lecciones de Filosofía Marxista-Leninista, Tomo II. Editorial Félix Varela. La Habana, Cuba; 2003.
7. Ídem
8. Colectivo de autores. Participación en la gestión de cooperativas no agropecuarias (Cna) y su interpretación desde la Autonomía Integradora” ESTUDIO DE CASO–Centro Habana (CH). Publicaciones Acuario; 2018.
9. Salas, R. y Salas, A. Los modos de actuación profesional y su papel en la formación del médico; 2014.
10. Colectivo de autores. Lecciones de Filosofía Marxista-Leninista, Tomo I. Editorial Félix Varela. La Habana, Cuba; 2003.
11. Salas, R. y Salas, A. Los modos de actuación profesional y su papel en la formación del médico; 2014.
12. García, M. Identidad cultural e investigación. Centro de Investigación y Desarrollo de la Cultura Cubana Juan Marinello; 2002.
13. Organización Panamericana de la Salud. Bioética. Temas y perspectivas. Publicación Científica; 1990.
14. Torres, A., Samuels F., Fernández R., Solis V., Plank G. y Stavropoulou M. Familias, sexualidad y salud sexual y reproductiva en Cuba. El papel de las normas sociales. Publicada bajo la licencia CC BY-NC-ND Canadá; 2020.
15. Perera, M. Percepciones Sociales en Grupos de la Estructura Social Cubana. (Informe de investigación). Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas (CIPS). La Habana, Cuba. Publicaciones Acuario; 2018.
16. Sánchez, M. La participación. Metodología y práctica. España: Editorial P; 2006.
17. Colectivo de autores. Selección de artículos sobre filosofía, salud y sociedad. Editorial Ciencias Médicas. La Habana; 2011.
18. Organización Panamericana de la Salud. Bioética. Temas y perspectivas. Publicación Científica; 1990.