

**UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA
FACULTAD DE EDUCACIÓN Y HUMANIDADES
ESPECIALIZACIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA**



**ÉTICA Y HUMANIZACIÓN EN LA FORMACIÓN
DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD**

AUTOR

Idan Wisnton Hurtado Peña

DOCENTE

Gabriela María Saucedo Meza

Bogotá, Colombia, 19 de noviembre del 2019.

**ÉTICA Y HUMANIZACIÓN EN LA FORMACIÓN
DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD**

**ETHICS AND HUMANIZATION IN THE FORMATION
OF HEALTH SCIENCES**

2

Idan Wisnton Hurtado Peña*

* Idan wisnton hurtado peña, estudiante de la especialización en docencia universitaria de la Universidad Militar Nueva Granada, fomado en filosofía y teología en el Seminario Mayor de Bogotá; teólogo de la Universidad Católica de Oriente y psicólogo del Politécnico Grancolombiano; Sacerdote Católico como opción de vida. idadhurtado@gmail.com.

INTRODUCCIÓN

Son reiteradas las conductas inadecuadas de los servidores de la salud; situaciones que conllevan a quejas y reclamos por el manejo del sistema de atención en salud, aduciendo vulneración de derechos de los usuarios.

Haciendo la revisión bibliográfica, se evidencia que muchas faltas de los servidores de salud, se dan por la deficiente formación en ciencias humanas, conciencia social y ética, cuyo origen proviene del griego: “Etos”: ‘modo de ser’ o ‘carácter’, en cuanto a forma de vida adquirida o conquistada por el hombre” (Vigo, 2002, p. 21).

La formación del personal asistencial debe orientarse no solamente desde la adquisición de saberes propios de cada profesión, sino “debe ordenarse a principios morales que permiten una mayor humanización y conciencia de la realidad de los pacientes que asisten a las instituciones hospitalarias”. (Restrepo, 2011, p 21).

La enseñanza de la ética, en la formación de las ciencias de la salud actualmente, debe responder a los grandes retos de la sociedad, y es por ello que reclama a las instituciones formar más que “alumnos”, individuos con personalidad ética, capaces de enfrentar su existencia, dando sentido a su vida, desarrollar sus capacidades y virtudes humanas.

El estudio de las disciplinas de la salud está orientado a la enfermedad, pero por su formación ética debe orientarse al ser humano, respetando su autonomía e individualidad, determinando la relación cuidador – paciente, realizada entre personas bajo realidades personales similares, motivando a participar activamente en el proceso de cuidado, no siendo, el paciente únicamente receptor sino coautor del plan de cuidado.

Por todo esto, la enseñanza de la ética en la formación de las ciencias de la salud ha de ser más práctica y mejor orientada, respondiendo así, a los grandes retos de la actual sociedad cambiante y exigente, que pide atención de calidad.

DESARROLLO

4 Fundamentación práctica de la ética como centro humanizador en la formación de los estudiantes de las ciencias de la salud

Hay que considerar, que desde la formación de los estudiantes de ciencias de la salud, se parte del principio holístico de las instituciones universitarias, en su rol de brindar herramientas teórico-prácticas que garanticen la construcción integral de los mismos; no se deben limitar simplemente a la transmisión de contenidos. Por esta razón, según Cardona, 2010 se estima que:

“El ser de la universidad se encuentra estrechamente vinculado con el ser del hombre, con su formación integral y con su misión en la sociedad. Por ello, es función esencial de la universidad promover un humanismo como forma de ser y

esto se logra precisamente por medio de un humanismo que rescate, promueva y cree ‘valores éticos’. Puesto que el auténtico hombre, es producto del trato con los valores, son éstos los que le harán una persona perfecta, o al menos más acabada” (p.243).

Bajo esta perspectiva, hay que subrayar que la autonomía universitaria no se opone a los valores comunitarios ni mucho menos al bien común, por el contrario es ella misma un valor comunitario, el cual “está asentada en su autonomía y desde ella, la Universidad se mantiene, en concreto, una tan obvia como esencial interacción con la sociedad, influyendo en el destino concreto del país y de sus valores sociales” (González Valenzuela, 2015, p.74). A esto se suma que en la realidad cotidiana, y la vivencia urbana se gestan múltiples visiones de la sociedad y de la dinámica moral que compete a cada ser humano. Es por esta razón que “la vida urbana ofrece cuestionamientos desde varios puntos de vista: la dinámica de la supervivencia, la calidad de vida, la urbanización como fenómeno sociológico, etc. Desde la perspectiva del medio ambiente, la vida urbana es cuestionable también” (Benza Tavera, 2016, p .250). Por ende si no se habla de la formación de una ética del ambiente en los entornos universitarios y en este caso, dentro de las ciencias de la salud, no tiene sentido “si no es en relación con los individuos, las personas y las sociedades que han de habitarlo, utilizarlo, gozarlo o rechazarlo, estando estrechamente unida a una ética orientada hacia el futuro, que pide calma, prudencia y equilibrio (Benza Tavera, 2016, p.255).

6

Ahora bien, si los estudios de ética y moral se ordenan a la aplicación práctica de los valores humanos, es por ello que desde su dimensión antropológica, hay que considerar que de entrada, la expresión "ser humano" parece demasiado ambigua. Aquí lo que hay que considerar es que para alcanzar una mínima clarificación acerca de lo que se puede argumentar en torno al ser humano, "hay que iniciar con la afirmación hipotética de que el ser humano es una realidad de este mundo: un sistema complejo que se constituye a través de una doble evolución: biológica (genética) y cultural (antroposocial)" (Gómez García, Julio, p.32). Teniendo en cuenta que el ser humano es parte del estudio práctico de la moral y las costumbres, se asume en la medida que en rigor, "solo el individuo puede ser libre y, por tanto, sujeto moral; aunque apenas consiga serlo en condiciones infrahumanas como las que hoy gravitan sobre la mayor parte de las sociedades humanas, sumidas en situaciones de miseria demográfica, ecológica, económica, social, intelectual y política". (Gómez García, Julio, p.33)

Según Cortina, 2001, el mundo de los valores que son componentes tan inevitables del mundo humano, hacen que sea imposible imaginar una vida sin ellos. "Esto es lo que sucede concretamente con los valores morales, porque la moral «la llevamos en el cuerpo». Ya que no hay ningún ser humano que pueda situarse más allá del bien y el mal morales, sino que todos somos inevitablemente morales". (Cortina, 2001, p. 218).

Entre los argumentos orientados a la formación de los estudiantes de ciencias de la salud, "urge educar en este tipo de valores, ya sea a través de la «educación formal», es

decir, en la escuela; sea a través de la familia, la calle o los medios de comunicación. Pero como la tarea, con ser atractiva, resulta a la vez un tanto compleja, conviene ir intentando aclarar qué son los valores, que componen la vida humana y sobre todo, en lo que respecta a este libro, cuáles son los valores morales propios del ciudadano” (Cortina, 2001, p. 219). El rol del ser ciudadano se aprende como casi todo, y además se aprende no por ley y castigo, sino por los valores que están injertos en la educación familiar y en las relaciones continuas con el entorno social, la academia y en el campo profesional en que se desempeña cada persona.

Hay que añadir que “ayudar a cultivar las facultades (intelectuales y sentientes), necesarias para degustar los valores ciudadanos, es educar en la ciudadanía local y universal. Adentrémonos, pues, en ese mundo, bastante complejo, de los valores”. (Cortina, p.220). Es por lo cual que desde la formación en el campo de ciencias de la salud, el mundo de los valores no sólo es espinoso, sino también muy variado, debido a los principios confesionales y tradiciones familiares. Ahora bien, vale la pena señalar que existen distintos tipos de valores de los que echamos mano para acondicionar nuestra existencia. A saber:

Existen valores estéticos, religiosos, intelectuales, que son aplicables en la realidad y es mérito de la «Ética de los valores» presentar clasificaciones que nos permiten hacer una composición de lugar, Aunque existen discrepancias a la hora de clasificarla, podemos decir por nuestra cuenta y riesgo que estos valores coexisten; unos específicamente morales, como la libertad, la justicia, la solidaridad, la

honestidad, la tolerancia activa, la disponibilidad al diálogo, el respeto a la humanidad en las demás personas y en la propia (Cortina, p.225)

Con lo anteriormente expuesto, se sugiere que el acto educativo, como acto intencionado en la enseñanza de la ética y moral, en la mayoría de las veces no es tan consciente. Por el hecho que “también reclama un compromiso ético en la construcción y promoción de un tipo de sociedad, pues la escuela no se justifica en sí misma, sino en cuanto es capaz de ayudar a formar conciencias que desenmascaren y transformen las realidades sociales de hambre, miseria, explotación, injusticia, pobreza, violencia que vive nuestra sociedad, que a la vez sean capaces de encontrar y construir signos de esperanza (Peña, 2012, p. 23).

8 Desde esta perspectiva, se hace preciso señalar que la ética aplicada, si bien se ocupa de reflexionar sobre la presencia de principios y orientaciones morales en los distintos ámbitos de la vida social, constituyendo de algún modo la aplicación de una moral cívica a cada uno de esos ámbitos, se estima que desde el ámbito profesional se rigen desde su interdisciplinaridad. Es por ello que:

“el trasegar de la ética política hasta una de la información, pasando por una ética de la economía y la empresa, una ética de la educación y una ecológica, pero también la bioética o la Genética. Todas ellas arrojan hoy una abundante bibliografía y tienen, entre otras cosas, de novedoso el hecho de ser inevitablemente interdisciplinarios” (Gómez, 2008, p.43).

Es decir, que si se acude a la vida cotidiana, se pueden identificar distintas morales que van configurando en el vivir de los hombres. Por lo tanto se hace necesario subrayar los distintos tipos de morales. Por tanto “algunas morales son de carácter religioso, es decir, apelan expresamente a Dios para dar sentido a sus propuestas, y podemos decir que han sido y son numerosas; otras, por el contrario, no hacen tal apelación expresa, y son, por tanto, morales seculares, de entre las cuales podemos destacar para nuestros propósitos la moral civil. A diferencia de las morales religiosas, que tienen una larguísima historia, la moral cívica es relativamente reciente” (Gómez, 2008, p.45).

A partir de lo anterior se puede deducir que cada ser humano, motivado por sus tendencias a la hora de elegir entre posibilidades, se orienta por aquello que le parece bueno. Sin embargo, “el problema está en relación con qué le parece bueno, y una primera respuesta, perteneciente a su estructura, es: en relación con sus posibilidades de auto-posesión, la búsqueda del hombre, en último término, por apropiarse de aquellas posibilidades que le ayudan a auto-poseerse” (Acuña, 2018, p.26). Ya en este punto “se muestran de nuevo las raíces biológicas de lo moral, si se hace memoria de la definición de salud que viene dada por las ciencias de la salud en los últimos tiempos” (Cortés, 2010, p.44).

Con ello es importante asumir que la educación, a través de la enseñanza, que promueve un conjunto de valores, que no dejan de ser arbitrarios. Por lo general, los valores de la educación están inscritos en dos órdenes: aquellos provenientes de la cultura ambiente y los

que el poder reorganiza para transmitir, a través de agencias especializadas como la escuela, un cierto orden social y económico. (Daros R. , 2016, p.43). De ahí que la formación, el desarrollo y la transformación de nuestro ser “sujetos”, contando con lo dado biológica y culturalmente, que además implica lo dado por la libre voluntad, se puede decir que "el hombre se engendra a sí mismo en lo que quiere ser con un acto de libertad; pero a la vez es engendrado por lo que quiere en la medida en que se adhiere a ello” (Daros, 2016, p.46)

Humanismo en la formación moral de estudiantes de ciencias de la salud

10

Si bien la formación ética en los estudiantes de ciencias de la salud tiene orientaciones prácticas, su fin debe cimentarse desde una perspectiva humanista, por ser su objeto de estudio, el ser humano, quien es “un ser afectivo (viviente, afectado por su entorno); pero el logro de una personalidad con autodeterminación moral será la forma perfeccionada de organización de sí, la culminación del proceso de “adueñarse de sí mismo en la mayor responsabilidad”, en un contexto social” (Pérez, 2017 p. 22). Es por tanto, que en este apartado, hay que señalar que el humanismo es “una doctrina basada en la integración de los valores humanos y una actitud que exalta al género. En tal sentido, la perspectiva humanista comienza a desarrollarse en 1960 como el movimiento cognitivo” (Guillen & Cuevas, 2012, p.3). Sin embargo, aquí surge en oposición al auge de las teorías sociológicas que definen al hombre como un producto de su ambiente, en el sentido de las teorías humanistas que apoyan la importancia asignada al individuo, a la libertad personal,

al libre albedrío, a la creatividad individual y a la espontaneidad. (Guillen & Cuevas, 2012, p.4).

Se indica que una de las características de la época actual, es el evolucionado desarrollo tecnológico, en particular en las Ciencias de la Salud y de la vida. Este factor, sumado a la hegemonía de ciertos valores de nuestra sociedad, ha propiciado la pérdida de la visión central del hombre en los procesos asistenciales, llegando en ocasiones a situaciones de deshumanización que vulneran la dignidad de las personas. (Guillen & Cuevas, 2012, p.5). De manera que en el ámbito asistencial, la tecnología y el humanismo se presentan como elementos opuestos o excluyentes. Sin embargo, “cuando en realidad lo que sucede es que ambos son complementarios en la asistencia sanitaria en general y en particular en los cuidados enfermeros” (Guillen & Cuevas, 2012, p.5)

11

Bajo esta perspectiva, surge también la deshumanización, que se relaciona con los modelos de investigación en salud debido a que “el modelo de investigación biomédica tiene un sesgo reduccionista hacia el orden biológico del ser humano y desatiende los órdenes simbólico (código del lenguaje) y de la comunicación (orden psíquico) que constituyen como un todo al ser humano (Ávila, 2017, p.219). Ya que de esta deshumanización se hace una abstracción en la cual “interviene la investigación médica como de la práctica clínica que son los pilares esenciales del maltrato de pacientes en las unidades hospitalarias” (Ávila, 2017, p.220)

Relacionado al tema de la deshumanización en las ciencias de la salud, surge también el acto médico, cuya tradición aristotélica se asocia profundamente con “la realidad del ser, y se lo define como “lo que hace ser a lo que es”, es decir, se puede entender que el actuar médico es lo que hace y constituye al médico” (Ávila, 2017, p.212). Por tanto el acto médico se define como aquel en donde se concreta la relación médico-paciente, permitiendo así, “el acontecimiento terapéutico y ético de la práctica médica y tiene como fin promover la salud, curar, prevenir la enfermedad y rehabilitar al paciente” (Ávila, 2017, p.220).

En éste contexto, se asume que “la conducción del sistema de salud en todas sus instancias pasa por los ejes de la ética, el humanismo y la espiritualidad” (Ávila, 2017, p.221). Es por ello, que no puede ser de otra manera para los dirigentes de instituciones educativas dedicadas a la formación de profesionales en ciencias de la salud. Deben promulgar programas formativos con principios morales que ayuden a formar los futuros médicos y los demás trabajadores del sistema en su relación profesional con la población (Peña, 2016, p.33).

Con lo anterior, se asume que la conducción de profesionales en el área de salud sera digna y eficiente dada su capacidad institucional de formular, organizar y dirigir la ejecución de la política nacional de salud, por medio de la definición de objetivos viables y metas factibles; así como de la elaboración y puesta en marcha de planes estratégicos que articulen los diversos esfuerzos, tanto de las instituciones públicas y privadas del sector,

como de otros actores sociales, promoviendo “mecanismos participativos, de construcción de consensos y de la movilización de los recursos necesarios para llevar a cabo las acciones planteadas” (Peña, 2016, p.32).

Por ello, es importante señalar que la responsabilidad social de toda facultad de medicina en la actualidad, no puede perder de vista que a “la enseñanza médica se le está dando un enfoque predominantemente técnico, con claro descuido y, en ciertas áreas, prescindencia de lo humanístico, entendiendo por este término, todo aquello que tiene que ver con el espíritu del hombre. A qui se vincula la ética a la base espiritual del hombre” (Peterson, 2019, p.103).

En este orden de ideas, se estima que las instituciones dedicadas a la formación de profesionales de la salud, en su rol de institución formadora de ciencias de la salud, deben orientar sus esfuerzos en brindar herramientas teórico – prácticas que ayuden a crear una conciencia más humanizante, tanto de los docentes como de los estudiantes. De manera que en la actualidad, “las universidades médicas tienen el reto de garantizar la excelencia en la atención médica y de salud. El profesional de la medicina debe ser un verdadero representante de los principios de la Ética Médica, del humanismo y la solidaridad” (Román, 2008, p.23).

13

Formación de estudiantes de ciencias de la salud en estudios de bioética

Tras evidenciar que los estudios humanísticos son la clave para orientar procesos académicos que tocan al ser humano, las realidades complejas que viven las personas, los

eslabones que componen la normativa nacional en torno a la vida y los derechos de hombres y mujeres, hacen que el estudio de la bioética, tenga un papel importante en la formación humanista de los profesionales de la salud. Señalemos según López, (2011):

El término bioética fue creado por el oncólogo norteamericano Van Rensselaer Potter (1), en el año 1970, a partir del interés creciente por la reflexión y el debate acerca de los valores morales vinculados al ejercicio profesional de las ciencias de la salud, generados a consecuencia del desarrollo científico – técnico creciente que caracterizó al siglo XX (p.457).

14

Es por esta razón que teniendo en cuenta los principios y el enfoque de la bioética, se estima que su estudio es clave en el proceso de formación de estudiantes de ciencias de la salud, ya que en ellos, priman los conceptos morales de la dignidad humana, la vida y la intervención práctica por la defensa de los derechos del hombre. Aquí se añade que en la era actual, con las realidades del postmodernismo, le concierne al poder político la responsabilidad de proteger los derechos humanos. Es por ello que “en el marco de las uniones supranacionales, como la Unión Europea y de los organismos internacionales, o en el del nivel global que se conformaría, o bien como una gobernanza global o bien como un Estado democrático mundial que promulgue los derechos del ser humano” (Cortina, 2014, p.15). A esto concierne precisamente el poder político que es agente de justicia, por ocuparse del bien común y la defensa de la vida, que es el fin moral de toda ciencia. Según Daros, (2019), se establece que por esta razón:

Las actuaciones de los individuos, de las instituciones y de las organizaciones generan externalidades, es decir, repercusiones en el bienestar de los demás, y, sin embargo, el sistema en su conjunto funciona de tal modo que parece privar a todos de responsabilidad, porque no reconoce explícitamente que las consecuencias de las acciones u omisiones no dependen de la fortuna, sino que tienen en gran medida causas sociales (Daros, 2012, p.19).

Aquí hay que mencionar como claves prácticas que actualmente no se discute la importancia de la bioética, sino cómo es posible enseñarla; y en particular, cómo se enseña, la bioética que hay que vivir en el día a día. Hay que conseguir que el saber en bioética sea transitivo, que alcance justamente a los que, no siendo especialistas, necesitan de esos conocimientos. Sin embargo, restringir la enseñanza de la bioética a los casos difíciles es desperdiciar la oportunidad de aprender la ética de lo cotidiano. La bioética personalista requiere creatividad y compromiso por parte de los docentes, pretendiendo ser una respuesta a los cuestionamientos éticos de los estudiantes. Es por ello que “las emociones y la afectividad son una pista necesaria para un buen aprendizaje. La disciplina de bioética tendría que acompañar, de algún modo, toda la formación técnica y de habilidades del alumno” (González & Serrano, 2009, p.103).

Ahora bien, La formación en bioética, ordenada a facilitar que las decisiones en la práctica de las ciencias de la salud, en lo cotidiano, sean más fundamentadas y más respetuosas con las distintas opciones y valores de los pacientes. Por lo cual, “la

especialidad de medicina familiar y comunitaria, contempla la formación en bioética como una competencia esencial dentro del currículum formativo. Es necesario realizar algunas reflexiones acerca de cómo adquirir dicha competencia a lo largo de la formación del médico residente” (Daros, 2012, p.22).

Aquí vale la pena enfatizar, que el ejercicio de la medicina por su rol dinámico, si bien sigue transformándose en relación con los cambios sociales, económicos y tecnológicos. No se puede obviar que “la enseñanza médica es un aprendizaje continuo que comienza con la admisión en la facultad de medicina y termina con el retiro del ejercicio activo, a partir de unos principios orientados a la promoción del ser humano” (Pérez, 2017, p.24). Hay que considerar que las instituciones educativas deben tener como objetivo, la preparación del personal de la salud, para ejercer y aplicar los últimos descubrimientos científicos en la prevención y tratamiento de enfermedades, en el alivio de los síntomas de las enfermedades actualmente incurables” (Pérez, 2017, p.25).

16

Es por ello que la educación médica, en sus estudiantes, debe motivar la reflexión crítica y los valores éticos que son determinantes o en su praxis asistencial, para que se proporcionen servicios médicos de alta calidad. Razón por la cual se necesita una docencia con esta orientación, siendo el mejor antídoto frente a dos extremos: uno, el de adoctrinar, manipular o imponer; el otro, el de reducir esta formación a una mera información. (Vidal, 2008, p.69)

Esto denota un gran reto para los futuros profesionales y miembros que trabajaran en las instituciones hospitalarias, que han de ser conscientes de la magnitud del problema y de las condiciones de la sociedad a la que sirven. La nuestra (sociedad), por ejemplo, “afectada por variables de subdesarrollo y pobreza, corrupción y violencia, ya señaladas, imprime también su particular sello negativo a su trabajo profesional” (Peterson, 2019, p.101). Bajo esta perspectiva, hay que mencionar que las instituciones de salud, son pilares de la sociedad que de cierta manera, desde las guerras, han sido afectadas por tales condiciones. Estas realidades “ponen a prueba la responsabilidad de sus profesionales para defender, con su comportamiento ético, tanto a la organización hospitalaria a la que pertenecen, cuanto a sí mismos, del efecto del etéreo de tales influencias” (Peterson, 2019, p.103).

Con lo anterior, hay que señalar que “los cursos de Ética Médica y Bioética (EMB) deben integrarse a los currículos de prácticamente todos los programas de medicina del país” (Suárez & Diaz, 2007, p.108). Tal hecho debe obedecer a que la formación médica actual contempla diversos aspectos constitutivos de la complejidad que caracteriza a la profesión médica y que podría situarle “más allá de un rol profesional”. Con esta serie de argumentaciones, se afirma que “No es posible hablar de completa formación médica sin incluir en dicho proceso lo político, lo económico, lo jurídico y, por supuesto, lo ético – moral, aspectos no meramente relacionados con la medicina sino fundamentalmente constitutivos de ella”. (Suárez & Diaz, p.108)

Ante esta perspectiva, es importante mencionar que la competencia clínica asistencial del médico exige un amplio conocimiento del proceso salud – enfermedad, con una capacidad de aplicación de estos conocimientos. Sin embargo hay que tener en cuenta que, en el caso del médico competente que desempeña un rol en la sociedad actual, es más importante la síntesis razonada de conocimientos básicos acerca de la persona sana o enferma, con su jerarquización de valores, que la erudición no ordenada –por amplia que sea– de éstos conocimientos” (Hodelín, 2010, p.32).

Hacia la construcción de un sistema formador

El concepto formación en el ámbito pedagógico, “constituye una modalidad específica, del concepto formación como totalidad” (Vanegas, 2004, p.15). Por lo cual hay que considerar desde el ámbito de la educación médica, que la formación de las ciencias de la salud se sustenta al logro de tres fines. A saber:

Fines cognitivos, mediante la transmisión de conocimientos, para enseñar al alumno cómo, cuándo y por qué realizar el acto y los procedimientos médicos; Fines de destrezas y habilidades, para adiestrarlo en la forma adecuada de realizarlos, y Fines de actitudes y conducta profesional, para que desarrolle el comportamiento que corresponde al trabajo médico. (Perales, 2008, p.31)

Desde este plano se establece el concepto de “Sistema formador”, se define como “el conjunto de elementos interconectados por relaciones de función y dependencia, de modo

que cada nivel de integración o subsistema es influenciado por los otros niveles. Es decir que el enfoque sistémico de la formación que vincula a los profesionales de la salud, le lleva a comprender que en toda conducta o reacción humana, (sea en situación de salud o de enfermedad), deben estar implicados los valores éticos y prácticos de cada área de la profesión” (Perales, 2008, p.32). A continuación, se presentan algunas tareas del sistema en la formación de profesionales de ciencias de la salud en su práctica profesional. A saber:

La capacidad de identificar los aspectos éticos que surgen en la práctica médica; la capacidad para obtener un consentimiento o rechazo válido de los tratamientos; la forma de cómo proceder con un paciente incompetente o parcialmente competente para decidir; la forma de proceder si un paciente rechaza el tratamiento; la capacidad de decidir cuándo es moralmente justificable privar de información a un paciente; la capacidad de decidir cuándo es moralmente justificable romper la confidencialidad y el conocimiento de los aspectos éticos del cuidado de pacientes con mal pronóstico, incluyendo los enfermos terminales (Peña, 2012, p.18)

Tras haber establecido las tareas que hacen parte del sistema formador en la práctica del personal médico, hay que señalar que desde el "sistema formador", se incluyen niveles que involucran a la sociedad, la universidad, la facultad de medicina, las sedes docentes hospitalarias, el cuerpo docente, el cuerpo administrativo y los alumnos. Es por esta razón, que “todos ellos ejercen diversos grados de influencia en el discente como ser humano individual”. (Perales, 2008, p.30).

Desde esta comprensión, hay que señalar que la formación moral del estudiante dentro del “sistema formador, “requiere de una metódica que, en realidad, aún no está disponible o no existe, señalándose la alta necesidad de investigación en este campo”. (Perales, 2008, p.31). Sin embargo, hay que hacer énfasis en que la propuesta metodológica de un sistema formador se desarrolla a lo largo de tres fases, entre las cuales se identifican:

“(i) *Escuchar-ver-contexto* correspondiente al diagnóstico de las situaciones que humanizan y/o deshumanizan en los componentes epistemológico, pedagógico y el ambiente educativo; (ii) *Interpretar-fundamentar-textos* correspondiente a la confrontación de los contextos de situación con textos que amplían el horizonte de comprensión de las situaciones que humanizan y/o deshumanizan el proceso escolar en sus tres fundamentos y (iii) *Responder-actuar-pretexto* donde se plantean algunos criterios o líneas de acción como comunidad académica para ayudar a humanizar el proceso educativo escolar” (Villegas, 2008, p.5)

20

De esta identificación, se considera que la formación se ha pensado “en función de un algo, un espacio donde circulan, arbitrariamente, unos objetos de cultura” (Villegas Duran, 2008, p.5). Es por ello que estos objetos de cultura, aparecen públicamente expuestos ante los sujetos a través de diversas formas que son asumidos desde “la dimensión de saberes, otras de conocimientos. Cualquiera que sea el caso, los objetos de cultura se distribuyen, selectivamente, a partir de la institución escolar” (Villegas Duran, 2008, p.6)

Conclusiones

Tras haber realizado una revisión bibliográfica y conocer la profundidad y aplicabilidad que tiene la implementación de áreas relacionadas con el humanismo y la bioética en la formación de estudiantes de ciencias de la salud, hay que considerar, que en un entorno político y social tan diverso sobre el cual se mueve la existencia del ser humano, se hace más que necesario, promover en instituciones educativas técnicas y universitarias, formación ética y humanística, que permita una mayor integración de los saberes propios de la profesión, con la práctica, que es el campo de acción del personal médico.

Es por ello, que la formación de los estudiantes de las ciencias de la salud, debe orientarse no solamente desde la adquisición de saberes propios de cada profesión, sino ordenarse a principios morales que permiten una mayor humanización y conciencia de la realidad de los pacientes que asisten a las instituciones hospitalarias.

Desde la formulación de la tesis del presente documento, se hace visible que la formación de los estudiantes en torno a la ética y los valores, debe ser esencial para tener una buena aplicabilidad en el rol profesional que han cumplir la comunidad de miembros de las ciencias de la salud, para la atención de sus pacientes.

Pese a los desafíos que se presentan en la enseñanza de moral y bioética en profesionales de la salud, debe impartirse, a lo largo de su formación y dentro del marco del aprendizaje, fomentando así una reflexión crítica en los estudiantes y futuros profesionales que deben

tomar decisiones fundamentadas en el complejo entorno de los valores y la dignidad del ser humano.

Es por esta razón que la consolidación de un sistema formador, permite dar orientaciones prácticas a los estudiantes de carreras de ciencias de la salud, obligando a que hospitales e instituciones educativas, promuevan el enriquecimiento humanístico por medio de currículos que toquen la realidad del ser humano desde su entorno interdisciplinar.

La educación, a través de la enseñanza, promueve un conjunto de valores; pero tal promoción no deja de ser arbitraria, debido a que, los valores de la educación se inscriben en aquellos que provienen de la cultura ambiente y los que el poder reorganiza para transmitir dichos saberes, a través de las instituciones de formación superior, que se orientan dentro de un orden social.

22

Esta realidad, no solo compete a una centralidad en el sujeto como tal, sino a la comprensión del mismo, en un entorno social, (con crisis y deficiencias que le afectan), sin desconocer que desde una sana doctrina y formación de las instituciones médicas en temas de moralidad y bioética, permitieran así una mayor profundidad en el oficio profesional ejercido por los médicos y profesionales de la salud.

Referencias Bibliográficas

- Acuña, J. E. (2018). Normas o principios morales, fundamento de la sociedad cívica. *Scielo* , 32 (1), 26.
- Ávila, J. C. (2017). La deshumanización en medicina. Desde la formación al ejercicio profesional. *Iatreia* , 30 (2), 216-229.
- Benza Tavera, L. (2016). *Nivel de práctica de valores ético morales en los colaboradores de tres áreas administrativas de la universidad de Piura, 2015*. Piura, Perú.
- Cardona, C. M. (2010). El desarrollo de la bioética en Latinoamérica y el aporte desde el franciscanismo. *IO* (1), 243-268.
- Cortés, J. (2010). *Enseñanza de moral en instituciones de ciencias de la salud*. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia.
- Cortina, A. (2014). La responsabilidad ética de la sociedad civil. *Mediterráneo económico* (26), 15.
- Cortina, Adela. (2001). Ciudadanos del mundo- hacia una teoría de la ciudadanía. *Rumbos* , 218-237.
- Cortina, Adela. (Enero-Abril de 1995). La educación del hombre y el ciudadano. *Revista Iberoamericana de Educación* , 48.
- Daros, R. (2016). La formación humana- una justa integralidad ante la fragmentación moderna, según el pensamiento de M.F Ssiacca. *Paideia* , 3 (2), 43.
- Daros, W. (2012). La educación entendida como formación humana y social. *Universidad del Centro Educativo Latinoamericano* , 15 (28), 19-28.

- Gómez García, P. (1 de Julio). Las dimensiones constitutivas del ser humano. *Ensayos de filosofía* , 31-38.
- Gómez, A. (2008). Etica discursiva y Educación en Valores. *Investigaciones de ciencias Sociales* , 12 (1), 43.
- Gómez, Ariel. (2008). Etica discursiva y Educación en Valores. *Investigaciones de ciencias Sociales* , 12 (1), 43.
- Gonzalez Valenzuela, J. (2015). Autonomía y humanismo. *Reista de la universidad de México* , 23 (12), 72.
- Guillen, D. M., & Cuevas, L. (2012). Aportaciones del humanismo en la formación de las enfermeras. *enfermeria 21* , 2 (2), 3.
- Peña Rodriguez, J. (2012). *Repensar el sentido humano en la escuela desde una mirada crítica*. (D. d. Facultad de Ciencias Humanas, Ed.) Bogotá, Colombia: Universidad nacional de Colombia.
- Peña, D. (2016). Ética, humanismo y espiritualidad en la conducción del sistema de salud: de los conceptos a la práctica. *Panorama Cuba y salud* , 11 (3), 31-42.
- Perales Cabrera, A. (2008). Ética y humanismo en la formación médica. *Researchgate* , 14 (1), 30- 37.
- Perales, A. (2008). Etico y humanismo en la formación médica . *Acta Bioethica* , 30-38.
- Pérez Garcia, R. (Enero de 2017). La competencia bioética: eje fundamental en la formación de residentes de Medicina familiar y comunitaria. *Centro de salud Salou* , 21-34.
- Peterson, A. (2019). *Revista peruana de Medicina experimental y salud pública* , 36 (1), 101.

- Restrepo, L. A. (2001). La enseñanza de la ética en enfermería. *Aquichan* , 1 (1), 35.
- Suárez Obando, F., & Díaz, A. (2007). La formación ética de los estudiantes de medicina: la brecha entre el currículo formal y el currículo oculto. *Acta Bioethica* , 13 (1), 107-113.
- Vanegas, M. E. (2004). El concepto pedagógico de formación en el universo semántico de la educación. *Revista Educación* , 28 (2), 13-28.
- Villegas Duran, L. A. (30 de Noviembre de 2008). Formación: apuntes para su comprensión en la docencia universitaria. *Profesorado* , 5.