

UN ACERCAMIENTO A LA RELACIÓN BIOÉTICA Y FILOSOFÍA COMO RESPONSABILIDAD PROFESIONAL Y LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE

(Resumen)

Oswaldo Pedro Santana Borrego

Máster en Estudios Interdisciplinarios sobre América Latina, el Caribe y 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. Especialista del Centro de Investigaciones Psicológicas y Sicológicas perteneciente al Ministerio de Ciencia Tecnología y Medio Ambiente.

Resumen

La presente investigación versó sobre la relación bioética-filosófica y los fundamentos de la responsabilidad profesional y la autonomía del paciente en la contemporaneidad. 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 Claves: Bioética, responsabilidad profesional, autonomía, modo de actuación, punto de vista médico.



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 Acosta¹ *“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 en la actualidad en una necesaria estrategia de investigación y 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 ambas disciplinas resulta viable en los análisis e investigaciones que se realizan en el mundo por centros de investigaciones, universidades y facultades, que pueden ser aprovechados como fortaleza para el desarrollo profesional. 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.

Por ende, la impartición de un cúmulo de nuevas asignaturas que se incorporan a los programas de estudios, permitirán desde su diseño, dialogar profesional y éticamente. 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. Propósito que revitaliza la necesidad de su utilidad como herramienta por los docentes sobre los dilemas bioéticos. Cuestión esta, que el artículo concede importancia cimera en proyectar y articular maneras diferentes de actuar para comprender 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 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. De este modo, las proposiciones que se abordan 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, Revista Bioética 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.

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.

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. 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. 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).

La comprensión de este marcado asunto, coloca la mirada en el ser bio-psico-social 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. Algunas de las 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 están presentes en los siguientes elementos: El abuso tecnológico, el consentimiento informado, la ética médica acorde con los principios y normas sociales, los aspectos legales y la ética relativa a enfermedades transmisibles, los comportamientos éticos que guardan relación con los comportamientos en los ámbitos biomédicos, 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 principios de responsabilidad, entre otros.

Esta complejidad de situaciones impone como primicia, enunciar nuevas estrategias didácticas que a través del claustro docente, puedan realizar organizada y planificada 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.

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.

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 y 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, 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.

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.⁴, *“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.

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.

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.

La motivación como responsabilidad social se concibe como parte del proceso de creatividad. La creación de dicha actividad intelectual resulta sustancial para resolver determinados problemas de la ética médica como de la filosofía competente con la realidad y 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.

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 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 apren-

der, 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.



Al realizar un análisis en cuanto al tema de la autonomía del paciente como uno de los principios de la bioética; del mismo modo, se concibe como método de actuación adoptada 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 Salud⁵, 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).

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.⁶ 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, se-*

guridad, integridad física, desarrollo y empoderamientos sociales” (p.7).

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 Perera⁷ 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 cambió, 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 Sánchez⁸ 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.

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.⁹ 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 uno 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 médicas-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 Salud¹⁰ 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 de constante actualización y eficacia que lo acerque a una concepción omnicompreensiva.

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 cons-

truir, 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.

Bibliografía

1. Acosta J. Bioética para la sustentabilidad. La Habana: Publicaciones Acuario. Centro Félix Varela; 2002.
2. Labaut L. y Luz C. Programa de Educación Emocional para psicopedagogos en formación. La Habana: Publicaciones Acuario. Centro Félix Varela; 2018.
3. Bioética. Revista del Instituto de Bioética Juan Pablo II. Enero-Abril 2019; 19(1).
4. Colectivo de autores. Lecciones de Filosofía Marxista-Leninista. T. II. La Habana: Editorial Félix Varela; 2003.
5. Organización Panamericana de la Salud. Bioética. Temas y perspectivas. Publicación Científica; 1990.
6. Torres A, Samuels F, Fernández R, Solís 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.
7. Perera M. Percepciones Sociales en Grupos de la Estructura Social Cubana. (Informe de investigación). Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas (CIPS). La Habana: Publicaciones Acuario. Centro Félix Varela; 2018.
8. Sánchez M. La participación. Metodología y práctica. España: Editorial P; 2006.
9. Colectivo de autores. Selección de artículos sobre filosofía, salud y sociedad. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011.
10. Organización Panamericana de la Salud. Bioética. Temas y perspectivas. Publicación Científica; 1990.