



ANIVERSARIO

ISSN 0798-1171

Depósito legal pp. 197402ZU34

Esta publicación científica en formato digital es continuidad de la revista impresa



REVISTA DE FILOSOFÍA

I. Repensando la Democracia: Desafíos en la Transformación Social Mundial

II. Ciencias de la Educación y Pensamiento Intercultural: Diálogos y Prospectivas

III. Bioética y Crisis Epistémica en Contextos de Pandemia

Centro de Estudios Filosóficos
"Adolfo García Díaz"
Facultad de Humanidades y Educación
Universidad del Zulia
Maracaibo - Venezuela

Nº100
2022 - 1
Enero - Abril

Revista de Filosofía

Vol. 39, Nº100, 2022-1, (Ene-Abr) pp. 421 - 430
Universidad del Zulia. Maracaibo-Venezuela
ISSN: 0798-1171 / e-ISSN: 2477-9598

**Ética en el trabajo del equipo de salud en tiempos de pandemia por
COVID 19**

Ethics in the Work of the Health Team in Times of Pandemic by COVID 19

Anita Dörner Paris

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5089-8168>
Universidad de Los Lagos - Puerto Montt - Chile
anitapatricia.dorner@ulagos.cl

Alexis Soto Salcedo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1304-4438>
Universidad Mayor – Temuco - Chile
alexis.soto@umayor.cl

Germán Moreno Leiva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5338-0391>
Universidad de Las Américas - Santiago de Chile
kinegerman@gmail.com

Resumen

Este trabajo está depositado en Zenodo:
DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5999575>

La presente propuesta busca reflexionar respecto a los procesos involucrados en el trabajo ético de los equipos de salud en tiempos de pandemia por COVID 19. Se busca dar una mirada respecto a cómo el trabajo en equipo puede involucrar decisiones éticas y humanizadas, que afectan la vida profesional. El desempeño de las personas puede verse afectado por una serie de situaciones entre ellas los valores, la formación profesional, la experiencia y las emociones. Las cuales generan comportamientos que ayudan a enfrentar o dificultan el actuar ante crisis, especialmente las relacionadas con el bienestar de las personas. De ahí que resulta importante considerar esta dimensión tanto en la formación profesional como en las experiencias laborales para favorecer el desarrollo de un mejor trabajo en equipo.

palabras clave: Ética; bioética; trabajo en equipo; COVID 19

Recibido 19-08-2021 – Aceptado 24-11-2021

Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 Internacional
(CC BY-SA 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>

Abstract

This proposal seeks to reflect on the processes involved in the ethical work of health teams in times of a COVID-19 pandemic. It seeks to take a look at how teamwork can involve ethical and humanized decisions that affect life professional. The performance of people can be affected by a number of situations including values, professional training, experience and emotions. Which generate behaviors that help to face or make it difficult to act in crises, especially those related to the well-being of people. Hence, it is important to consider this dimension both in professional training and in work experiences to promote the development of better teamwork.

Keyword: Ethics; bioethics; teamwork; COVID 19

Introducción

La pandemia por covid 19 declarada por la OMS en marzo de 2020, ha provocado un proceso de intenso trabajo para los equipos de salud que ha generado un desgaste humano con consecuencias importantes en su salud mental.

Dicha epidemia llega al área de las Américas en un contexto muy desigual y vulnerable, donde las respuestas y el enfrentamiento a esta han sido disímiles, en correspondencia con las particularidades de cada nación. Lo anterior está muy vinculado con la voluntad política para la toma de decisiones oportunas y la puesta en práctica de acciones tanto sanitarias como de apoyo social pertinente¹.

En este mismo sentido, llama la atención la incapacidad de gestionar sensata y serenamente la incertidumbre, quizás más incluso que el impacto real de la infección misma, dicho sea, con ánimo provocativo. No solo porque la incertidumbre se apropia de la vida en general y de la medicina en particular. También por el peso del tratamiento informativo sobre la percepción del problema, más influyente que la información epidemiológica dudosa.

Hasta antes de la pandemia, la complejidad del trabajo hospitalario ya acarrea ciertas dificultades vinculadas con la sobrecarga propia del trabajo con la enfermedad y la muerte, situación que ocasionaba cuadros de estrés y agotamiento producto del desgaste que genera en el personal de salud ponerse continuamente en el lugar de personas con problemas de salud críticos y sus familiares. Esta alta demanda emocional y afectiva se suma a las demandas técnicas, procedimentales y operativas que surgen con y en efecto del trabajo cotidiano, muchas veces con problemas emergentes, lo que en muchos casos genera tensión y roces en la articulación que el equipo de salud debe desarrollar para lograr con éxito su labor.

¹REYES ALARCÓN, Marbelis, ESPINOZA RODRÍGUEZ, Rosa de la Caridad, BURGAL CINTRA, Carmen Juana, & MERIÑO REYES, Lesyani. (2021). Enfrentamiento a la COVID - 19 desde un enfoque bioético en la Facultad de Enfermería - Tecnología de Santiago de Cuba. *MEDISAN*, vol. 25 n° 3, 762-770. Epub 10 de mayo de 2021. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000300762&lng=es&tlng=es.

Sin lugar a dudas al enfrentar este periodo de problemáticas que involucra la Sindemia/Pandemia la tensión sin duda ha aumentado considerablemente y solo la vocación por la vida y la salud han mantenido equipos que sobrepasados en sus capacidades técnicas y humanas han hecho frente a todas las variables que han sido diversas y complejas, que muchas veces no se dimensionan y por lo tanto no somos capaces de predecir y abordar oportunamente.

Veremos en los próximos meses cómo evoluciona la situación y si seremos capaces de mantener un estándar de atención con equipos que poco han podido reflexionar de los impactos individuales y familiares, descansar y al mismo tiempo reinstalar una actitud resiliente para enfrentar infortunios que sin lugar a dudas, deberemos seguir afrontando en el futuro. Esta capacidad de enfrentar y resistir a lo desconocido ayudará a abordar posibles nuevos rebrotes, otras cepas, o nuevas epidemias, enmarcadas en un contexto de cambio climático preñado de interferencias geopolíticas que iremos conociendo o solamente percibiendo- mediante prolijas retransmisiones desde los medios de comunicación y las redes sociales².

Es evidente que, para enfrentar esta pandemia, no solo se requiere de un plan protocolizado, equipamiento y recursos materiales, sino también de un número adecuado de profesionales sanitarios fortalecido que maximicen sus capacidades, para una práctica clínica integral que difiere en gran medida de la habitual, debido a cargas de trabajo extremas, con la capacidad para enfrentarse a nuevos dilemas morales.³, y al mismo tiempo se requiere de liderazgos que desde la cercanía promuevan espacios de descarga, reconstrucción de energía, apoyo en procesos críticos, de relaciones de comunicación fluidas y expeditas que den tranquilidad al equipo operativo respecto de sus decisiones, y de estrategias y formas de enfrentar cada una de las dificultades que se presentan cuando enfrentamos a las personas en estado crítico y en donde existe una familia que demanda información, cuidado y palabras amables que le den tranquilidad, confianza y orientación.

La perspectiva bioética basada en los derechos humanos y en una visión integral de la concepción de la persona humana en su estadio de paciente debería desempeñar un papel fundamental en el contexto de esta complicada pandemia. Ante este panorama se ha priorizado la atención a nivel comunitario, en actividades preventivas, empoderando al paciente y realizando labores epidemiológicas como la identificación de casos y la localización de sus contactos, sin despreocuparnos por los pacientes dados de alta, así como también brindando acompañamiento aquellos que se encuentran en el final de la vida, teniendo presente a la población más vulnerable, y todo esto sin olvidar la atención a

²SEGURA BENEDICTO, Andreu. (2021). Ética, Salud Pública y COVID-19: algunas consideraciones (elementales) impopulares. *Revista de Bioética y Derecho*, nº 51, 209-224. Epub 29 de marzo de 2021. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872021000100013&lng=es&tlng=es

³ÑIQUE CARBAJAL Cesar, CERVERA VELLEJOS Mirtha, DÍAZ MANCHAY Rosa, DOMÍNGUEZ BARRERA Constantino. (2020). Principios bioéticos en el contexto de la pandemia de COVID-19. *Rev Med Hered* vol. 31 nº 4, 255-265. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000400255&lng=es. <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v31i4.3860>.

demanda, el servicio de emergencias, unidades de paciente crítico, y las personas que conviven con múltiples problemas de salud de tipo crónicas⁴ Pero además de esta notable preocupación por la persona con problemas de salud no perder de vista el desarrollo y bienestar del equipo de salud, que goza de la misma condición de ser humano y porta las mismas vulnerabilidades del paciente por lo que un adecuado abordaje debe estar orientado en el paciente y su familia, pero siempre mirando de reojo el bienestar del equipo de salud.

Ahora cuando nos referimos al cuidado humano, es equiparable a la preocupación auténtica por el “otro” e incluye la amabilidad en aquellas acciones tan “simples y milenarias” que hacen la diferencia al lidiar con el dolor, la ansiedad, la angustia, el sentimiento de pérdida, el temor de lo desconocido y tantos otros sentimientos que acometen a la persona enferma y a su familia en situaciones de vulnerabilidad. Para ello, los cuidadores de la salud en especial el equipo de salud de contacto directo con el paciente debe ofrecer un cuidado que proporcione empatía, confort, no solo de orden físico, sino también espiritual, utilizar técnicas de relajamiento, la escucha activa, el silencio, el toque terapéutico, la mirada cariñosa, pueden ser el hecho diferencial; y a veces, la tecnología y el lenguaje técnico que los profesionales de salud emplean, les hace fallar en percibir que las pequeñas cosas o simples detalles son más importantes para que el paciente se sienta cuidado, como, por ejemplo, un masaje, peinar los cabellos, cepillarle los dientes, mojarle la boca, moverle en la cama, tocarle con cariño ⁵.

Nuestro sistema de salud y la gestión sanitaria en general en el contexto de la pandemia por Covid- 19, desde el inicio ha sido puesto a prueba en constante tensión en varios elementos, en su infraestructura, en el manejo clínico, en los recursos disponibles, en la capacitación del personal, en los protocolos de cuidado, en la educación sanitaria, pero por sobre todo en la forma en que se debe conciliar la genuina preocupación por el enfermo y el bienestar de los equipos de salud., debido a que el profesional de salud además de la presión personal y familiar que posee, se encuentra y se encontrará en la primera línea de batalla ante un escenario sanitario incierto, altamente demandado, con exigencias constantes, agresiones, debiendo en todo momento apoyar y consolar a los pacientes y familia, cautelando el derecho inalienable de cuidado de la vida y la salud, proporcionándole los medios necesarios para recuperarla en cualquier situación crítica que se encuentre o brindándole el soporte psíquico y espiritual hasta su muerte natural, cuando no se puede curar.⁶

Desarrollo

⁴ GONZALEZ, M. E. y FELTRER, G. J. *Aspectos éticos en la toma de decisiones de COVID-19 en Atención Primaria*. Madrid: Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria; 2020. (Citado 10 de junio 2020). Disponible en: https://amf-semfyc.com/web/article_ver.php?id=2683

⁵ WALDOW R. (2014). Cuidado humano: la vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de trascendencia. *Index Enferm*. Vol. 23 n° 4, 234-238. Doi:10.4321/S1132-12962014000300009

⁶ ÑIQUE CARBAJAL Cesar, CERVERA VELLEJOS Mirtha, DÍAZ MANCHAY Rosa, DOMÍNGUEZ BARRERA Constantino. (2020). *Íbid*.

Las concepciones de la ética

Hablar de ética vinculado a cualquier actividad del ser humano, es hablar de cultura, valores y decisiones. Ahora bien, la construcción valórica priorizada de forma particular por cada ser humano, influye de sobremanera en la conducta de las personas y las opciones laborales que emprende. En este contexto podemos esperar que las personas que trabajan en salud posean valores de servicio, cuidado, disciplina y otras vinculadas a la elección vocacional realizada y a las habilidades que se han desarrollado por el ejercicio de la práctica del cuidado de otros, aun así y en el entendido que debiesen existir valores similares, la priorización o el orden de estos valores identificados es posible que sea distinto y mientras para uno el valor fundamental sea la compasión, para el otro será la verdad, por lo que enfrentados a una situación de informar respecto de un resultado negativo de un examen, un tratamiento, un cuidado, probablemente la forma de abordaje podrá ser distinta.

En este sentido entonces la ética en los equipos de salud se entiende como la capacidad de tomar decisiones basado en la priorización de valores identificados en sí mismo, de allí que en equipos nuevos cuesta ponerse de acuerdo en la forma de proceder, y en equipos más antiguos se va produciendo una suerte de sincronización valórica consensuada que permite abordar dilemas éticos de una forma más fluida. Esta declaración inicial nos lleva a preguntarnos respecto de cómo se ha abordado el problema de la pandemia cuando no necesariamente existía un parámetro comparativo y en donde los equipos debieron consensuar respecto de lo correcto, de los criterios adecuados en diversas acciones cotidianas que se dan de manera planificada y otras situaciones que emergen de manera muy reactiva.

La bioética de una u otra forma viene a apoyar este proceso ordenando declaraciones internacionales y normativas legales suscritas por diversos países en atención a la acción que se desarrolla en los procesos investigativos y de paso a las acciones relacionadas con el trabajo con personas, familias y comunidades.

Según López,⁷ para la formación ética y humanista que representa la bioética se valora el aspecto cognitivo, pero es fundamental además, el metacognitivo, desde la naturaleza valorativa de lo bueno y lo malo, lo justo y lo injusto. Se comparte el reconocimiento de dicha autora sobre la necesidad del desarrollo de la actividad cognoscitiva, metacognitiva, moral y comunicativa, lo que se considera esencial para enfrentar la pandemia desde una visión bioética.

Probablemente esta declaración obliga a rescatar un proceso ya descrito que se relaciona con la reflexión respecto de los hábitos y costumbres, que demanda del profesional de la salud un tiempo de dedicación para esta tarea, cosas que es

⁷ LÓPEZ J. (2017). *El tratamiento educativo al género en la labor educativa del colectivo pedagógico en la formación inicial del profesional de la educación de Marxismo Leninismo e Historia*. Santiago de Cuba: Universidad de Oriente.

absolutamente deseable y necesario, pero que en esta época de pandemia los tiempos de reflexión personal no han sido prioridad, ya que el exceso de demanda ha llevado a aumentar la capacidad de reacción y transferir todos los tiempos de valoración a tiempos de acción, cosa que ha hecho difícil esta “metacognición” tan necesaria para tomar buenas decisiones.

Las manifestaciones de la conducta ética

Un estudio interesante es el realizado en una Universidad Cubana por Reyes et al quienes señalan que en esta línea de pensamiento, los valores humanos y los sólidos principios éticos y bioéticos de los trabajadores y estudiantes de salud han sido determinantes para el enfrentamiento en torno al COVID - 19, evidenciado en su comportamiento bioeticista al mostrar⁸:

- La justicia como solidaridad sustentada en el compromiso moral de inspiración martiana donde no se da lo que sobra, sino se comparte lo que se tiene.
- Mostrar equidad en salud, lo que significa iguales oportunidades de los recursos disponibles, donde se beneficien todos sin consentir privilegios debido a la diferencia por color de la piel, género, territorio, discapacidad, orientación sexual, así como la contribución altruista a los problemas locales y globales de salud.
- La beneficencia como responsabilidad, significa desarrollar el consentimiento informado en el marco de las relaciones interpersonales, caracterizado por la científicidad (beneficencia de la confianza).
- Dominar los procesos comunicativos como única vía para acercarse a lo más íntimo y profundo, establecido en el vínculo entre lo propiamente técnico y lo moral de las relaciones interpersonales.

A su vez otros autores se refieren a la Identidad profesional, entendida como un conjunto de valores y principios morales, éticos y sociales, parte del sentimiento de pertenencia al grupo y a una cultura profesional que, en enfermería, se relaciona con los valores de planificación y cuidado, sintetizados en una práctica social de protección de la vida^{9,10}.

Ahora al diferenciar el cómo se aprecia este fenómeno en culturas distintas nos volvemos a encontrar con la cultura territorial que sin duda permea los valores, personales y familiares y por ende la observancia de los principios éticos. Un ejemplo de esto es lo que presenta Martion et al, quién compara la forma en que enfrentan el trabajo de equipo

⁸REYES ALARCÓN Marbelis, ESPINOZA RODRÍGUEZ Rosa de la Caridad, BURGAL CINTRA Carmen Juana, MERIÑO REYES Lesyani. (2021). *Íbid*.

⁹BELLAGUARDA, M. L. R. y PADILLA, M. I, Nelson S. (2020). Eliot Freidson's sociology of professions: an interpretation for health and nursing. *Rev Bras Enferm*. Vol. 73 n° 6:e20180950. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0950>» <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0950>

¹⁰ZOBOLI EL, C. P. y SCHVEITZAR, M. C. (2013). Nursing values as social practice: a qualitative meta-synthesis. *Rev Latino-Am Enfermagem*. Vol. 21 n° 3, 695-703. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000300007>

» <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000300007>

Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-SA 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>

desde la identidad profesional de un país europeo como España y un país latinoamericano como Brasil, en este caso señala que la diferencia entre las realidades española y brasileña se siente inmediatamente al seguir el trabajo diario y el territorio en Atención Primaria. Si bien el eje común de acción es la identidad profesional y el propósito del cuidado es la atención integral de la salud y la atención a las personas, familias y comunidades (geográficamente ubicadas en un territorio determinado y asignadas a un equipo compuesto por médicos y enfermeras), el contexto material y el universo simbólico relacionado con el trabajo de enfermería se desarrolla de diferentes maneras y se adhiere a la vida cotidiana y a las relaciones objetivas e intersubjetivas producidas en el contexto vivido¹¹.

La conducta ética se ve claramente identificada en el ejercicio cotidiano del quehacer profesional, en la actitud para independiente de la presión ejercida o el cansancio acumulado hacer lo correcto de buena calidad y en tiempo y forma, esto sin lugar a dudas fortalece el trabajo de equipo y nutre un ambiente de camaradería en donde el objeto último del trabajo colectivo es visible y congruente con la declaración valórica de todos.

La instalación de la ética como eje de desarrollo profesional

Mucho se ha dialogado respecto de la instalación de cursos y electivos de ética profesional en los programas curriculares de las distintas carreras, que si bien aportan a la comprensión global de la temática no son suficientes para incentivar una conducta ética, en este punto lo importante además de los cursos que podamos realizar idealmente más centrados en una ética, es instalar el desarrollo de la ética como un eje transversal en las carreras del ámbito de la salud y que permita regular pasos prácticos, prácticas de distintos niveles, procesos de investigación e incluso la propia relación de camaradería que se da entre compañeros de una misma carrera y con otras carreras, la idea es que a través del pensamiento crítico y reflexivo el estudiante, la estudianta sea consciente de su estructura valórica y la use en la toma de decisiones de forma regular.

Además de este plano formativo y pensando en los nuevos aprendizajes surgidos en el trabajo del personal sanitario que se ha dado durante este periodo y que ha puesto a prueba valores y costumbres de los equipos sanitarios, resulta interesante avanzar también en aspectos de corte investigativo. Aquí probablemente se abrirá un terreno fértil para evaluar e investigar temas orientados a los valores humanos y sociales que primaron en este proceso pandémico, la integración de los valores personales, con los institucionales, la forma de aplicación de las políticas públicas de cada país, la segmentación de la población y la forma de protección de la comunidad más vulnerable, los procesos de inoculación sistemática, los sistemas de testeo y otras tantas materias que sin duda nos entregarán valiosa información vinculada con los equipos de trabajo y la ética aplicada en la toma de decisiones difíciles.

¹¹ MARTINS, A. L. X.; DAVID, H. M. S. L.; KOOPMANS, F. F. y MARTÍNEZ-RIERA, J. R. (2022). Crisis, work and nursing: an ethnographic narrative of the coronavirus pandemic in Primary Care in Spain. *Rev Bras Enferm.* Vol. 75(Suppl 1): e20210069. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0069>

A su vez y como consideración final, sería muy interesante al tiempo necesario, una vez superada la crisis, al menos en su fase pandémica, se llevasen a cabo investigaciones que permitiesen la incorporación a la misma, de personas que han sido atendidas por el servicio de salud durante la pandemia, a través de la técnica denominada participación pública en proyectos de investigación, que se relaciona con la denominada «ciencia ciudadana» la cual permitiría tener una visión amplia de este y otros procesos de atención desde perspectivas del cuidado más amplias que las obtenidas a través de diseños más convencionales¹².

Es importante por lo tanto, la participación de las comunidades en la toma de decisiones respecto a los procesos de investigación que se desarrollan, opinando respecto a los impactos y aportes concretos que estos tienen en las mismas comunidades¹³. También es necesario considerar las dimensiones éticas y bioéticas que involucran al ser profesional como aquellas que están vinculadas al conocimiento, percepciones, emociones e interacciones de los profesionales con el mundo y las dimensiones inherentes a la acción profesional, que integran los procesos de conciencia, empatía, responsabilidades, toma de decisiones con autonomía, coraje y discernimiento¹⁴, articulados con los valores, obligaciones y comportamientos de los códigos de ética profesional (CEPE)¹⁵, el análisis y apropiación de estos documentos sin duda serán un aporte para el ejercicio profesional y ayudarán en la toma de decisiones independiente del rol que deban asumir al interior de un equipo de salud. Ahora si entendiendo que las obligaciones y deberes prescritos en los llamados Códigos de Ética son del orden moral e instrumentalizado por la deontología; por lo tanto, enumeran los deberes profesionales.

Desde esta perspectiva, el ser ético y bioético impregna la vida personal y profesional del equipo sanitario, sus percepciones subjetivas, sociales, humanas y colectivas inseparables del carácter humano y las experiencias, elecciones y representaciones que los individuos y profesionales tienen a priori. Así, además del conocimiento tecno científico, de los profesionales de la salud tienen una identidad y compromiso ético, bioético, civil y criminal, con respecto a la práctica, el trabajo, el empoderamiento y la ciencia profesional¹⁶.

¹²MARTINEZ-RIERA, José Ramón yGRAS-NIETO Elvira (2021). Atención domiciliaria y COVID-19. Antes, durante y después del estado de alarmaHome Care and COVID-19. Before, in and after the state of alarm. *Enfermería Clínica*, Vol. 31 Supplement 1,24-28. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.003>

¹³JACQUES-AVIÑO, C.; PONS-VIGUÉS, M.; ELSIE MCGHIE, J.; RODRÍGUEZ-GIRALT, I.; MEDINA-PERUCHAUNA, L.; MAHTANI-CHUGANISOL, V., ETAL. (2020). Participación pública en los proyectos de investigación: formas de crear conocimiento colectivo en salud. *Gac Sanit.*, nº 34, 200-203.

¹⁴FREITAS, G. F.; OGUISSO, T. y FERMANDES, M. F. P. (2010). Fundamentos éticos e morais na prática de enfermagem. *Enferm Foco* vol. 1 nº 3, 104-8. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2010.v1.n3.37>

¹⁵CONSELHO FEDERALDE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html

¹⁶CASTRO, G. J. M. y COSTA, M. L. A (2018). Invenção do sujeito. *Psicol Ciênc Prof.* vol. 38 nº 2, 391-402. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003012017>

Conclusiones

La ética coincide con las posibilidades de reflexión sobre los valores morales y los valores de la vida. Las percepciones de los profesionales de la salud sobre la ética y la bioética surgen de la subjetividad, las experiencias vividas, las interacciones y las acciones cotidianas considerando estos valores. La vida cotidiana es diversa y dinámica y los profesionales de la salud (re)significan sus percepciones que provienen de la conciencia, la razón, la naturaleza y la moralidad formadas a partir del yo subjetivo como persona, individuo y sujeto humano, y de la identidad profesional de los fundamentos y atributos esenciales, así como de los procesos reflexivos, dialógicos y de toma de decisiones que rodean la práctica de la salud¹⁷.

Se relaciona con la denominada «ciencia ciudadana» y, en el ámbito de la salud, con la Patient & Public Involvement (término utilizado sobre todo en el Reino Unido)¹⁸. Consiste en la promoción de la investigación «con» o «por» las personas que utilizan o pueden utilizar los servicios de salud, y garantiza que la investigación sea transformadora y generadora de un impacto social. Además, en la medida en que las personas forman parte de la priorización, el diseño, la ejecución y la diseminación de un proyecto se potencian la gobernanza, la traslación y la rendición de cuentas de las instituciones investigadoras^{19,20}.

La participación pública en los proyectos de investigación tiene diferentes grados y permite incluir a personas con menos voz en los procesos de toma de decisiones. Promueve la experiencia y la experticia, lo que favorece el diálogo, el análisis crítico, la creatividad colectiva y la innovación científica. En este sentido, la evidencia que resulte de la participación pública en los proyectos de investigación puede influir en las políticas y cambiar los equilibrios de poder en pro de aumentar la reflexividad y la equidad en salud²¹. En definitiva, la participación pública en los proyectos de investigación con pertinencia territorial, permite democratizar la ciencia y aumentar el impacto social, al gestionar las necesidades de la diversidad de personas y de los equipos de investigación implicados en este tipo de proyectos.²²

¹⁷ SILVA, L. S.; NITSCHKE, R. G.; VERDI, M. I. M.; THOLL, A. D.; LANZA, F. M.; OLIVEIRA, et al. (2022). Being ethical and bioethical in daily life of primary health care: nurses' perceptions. *Rev Bras Enferm*. Vol. 75 n° 3; e20210093. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0093>

¹⁸ SHIRK, J.; BALLARD, H.; WILDERMAN, C., et al. (2012), Public participation in scientific research: a framework for deliberate design. *Ecol. Soc.* vol. 17 n° 29.

¹⁹ NHS England patient and public participation policy. Head of programme delivery, public participation team. Patient and public participation policy. 2017.

²⁰ ARRIZABALAGA, I.; SOLANS-SOMÉNECH, M.; RADÓ-TRILLA, N., et al. (2018). Commesurar la participació en recerca dels actors del sistema? Revisió de la literatura. *Monogràfic del SARIS* n° 1. Sèrie sobre Recerca Responsable. 20.

²¹ JACQUES-AVIÑÓ, C.; PONS-VIGUÉS, M.; ELSIEMCGHIE, J.; RODRÍGUEZ-GIRALT, I.; MEDINA-PERUCHAUMA, L.; MAHTANI-CHUGANISOL, V., et al. (2020). Participación pública en los proyectos de investigación: formas de crear conocimiento colectivo en salud *Gac Sanit.*, n° 34, 200-203

²² BAUM, F. (2016). Power and glory: applying participatory action research in public health. *Gac. Sanit.* vol. 30, 405-407.

Por lo tanto, es relevante destacar que los educadores/as que somos parte del proceso formativo de profesionales de salud, promuevan el trabajo investigativo transdisciplinar desde los primeros niveles en nuestras carreras. La investigación abre un nuevo e interesante mundo en el cual se puede experimentar un continuo mejoramiento personal y profesional, y es una garantía de calidad para las instituciones de educación superior. Se hace necesario entonces fomentar una cultura investigativa desde el pregrado en las universidades que forme y desarrolle estas habilidades a fin de potenciar la producción científica en vínculo con la solución de las problemáticas sociales y que se construya con la comunidad considerando sus realidades y condiciones territoriales específicas.



UNIVERSIDAD
DEL ZULIA

REVISTA DE FILOSOFÍA

Nº 100-1 _____

*Esta revista fue editada en formato digital y publicada en febrero de 2022,
por el Fondo Editorial Serbiluz, Universidad del Zulia. Maracaibo-
Venezuela*

www.luz.edu.ve www.serbi.luz.edu.ve
www.produccioncientificaluz.org