

MIRADA DESDE LA TECNOLOGÍA, ÉTICA Y MORAL A LA DOCENCIA UNIVERSITARIA SANITARIA EN TIEMPOS DE PANDEMIA.

Mármol de Herrera, Raíza Coromoto ¹

RESUMEN

En este artículo se presenta una visión de la educación universitaria, en el decanato de ciencias de la salud, otorgando nuevos significados a las complejas realidades presentes a los desafíos emergentes, sobre todo en un ámbito pandémico y postpandémico como el vivenciado en estos tiempos. El propósito fue reflexionar acerca de la perspectiva autoral en diversas investigaciones, en relación con la transformación de la docencia universitaria sanitaria en tiempos de pandemia. En la realidad actual de la sociedad venezolana, han surgido cambios inesperados por la situación de pandemia donde ninguna organización educativa, escapó a los efectos devastadores de la misma. Visualizar las aulas sin estudiantes, profesores, personal administrativo y obrero ha causado sensaciones inesperadas, ni jamás imaginados, se perdió el contacto humano. Actualmente, las universidades atraviesan un período de grandes vicisitudes, con la aparición de la pandemia COVID-19, lo que forzó de manera acelerada transformaciones en las formas de trabajar y comunicar, creando aprendizajes para el desarrollo laboral desde el hogar y en soledad. En este sentido, en el decanato de ciencias de la salud, se encamina hacia la búsqueda de la excelencia y calidad para lograr exitosamente los procesos que vinculan la actuación médica con los pacientes, considerando las medidas de bioseguridad debe desarrollarse en un sistema de interacción entre todos los seres humanos, capaz de reinventarse a sí misma respondiendo eficientemente a los cambios que se han presentado.

Descriptores: Mirada, Tecnología, Ética, Moral, Docencia Universitaria, Sanitaria en Tiempos de Pandemia

A VIEW FROM TECHNOLOGY, ETHICS AND MORALITY TO UNIVERSITY HEALTH TEACHING IN TIMES OF PANDEMIC.

ABSTRACT

This article presents a vision of university education, in the deanship of health sciences, giving new meanings to the complex present realities to emerging challenges, especially in a pandemic and post-pandemic environment such as the one experienced in these times. The purpose was to reflect on the authorial perspective in various investigations, in relation to the transformation of university health teaching in times of pandemic. In the current reality of Venezuelan society, unexpected changes have arisen due to the pandemic situation where no educational organization has escaped its devastating effects. Visualizing classrooms without students, teachers, administrative and worker staff has caused unexpected sensations, never imagined, human contact was lost. Currently, universities are going through a period of great vicissitudes, with the appearance of the COVID-19 pandemic, which rapidly forced transformations in the ways of working and communicating, creating learning for work development from home and in solitude. In this sense, in the deanship of health sciences, it is directed towards the search for excellence and quality to successfully achieve the processes that link medical action with patients, considering biosafety measures must be developed in a system of interaction between all human beings, capable of reinventing itself by responding efficiently to the changes.

Descriptors: Look, Technology, Ethics, Moral, University Teaching, Health in Times of Pandemic.

¹ Docente universitaria. Postdoctorado en Gerencia Posconvencional. Universidad Nacional Experimental de Yaracuy. (UNEY, Venezuela). raizamarmol@gmail.com

1. INTRODUCCIÓN.

En Venezuela durante los últimos diez (10) años, han surgido profundos cambios políticos, educativos, sanitarios, económicos, sociales, religiosos, culturales, entre otros, que están alineados en transformaciones sustanciales de la dinámica socio histórica; y han influido en el ordenamiento de una visión educativa que enfatiza el carácter social que debe tener la universidad, como centro de integración de saberes, creación del conocimiento y carácter formativo.

Aunado al anterior planteamiento, connoto que este mundo de rápido desarrollo e inmediatez, desde el año 2020, presenta ritmos diversos de respuesta a las solicitudes organizacionales dedicadas a la educación universitaria, variando considerablemente, sobre todo porque la crisis generada por el virus COVID-19 ha tenido consecuencias dramáticas para la vida de las personas y las múltiples organizaciones.

El propósito de este artículo fue reflexionar acerca de la perspectiva autoral en diversas investigaciones, en relación a la transformación de la educación médica en el periodo de postpandemia tomando como eje central el Decanato de Ciencias de la Salud, Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado”. Las actividades de educación de la salud en el tiempo de pandemia se realizaron a través de la Tecnología de la Información y Comunicación (Tics), lo que permitió que el calor humano de cercanía al paciente o al estudiante no se manifestó en forma presencial. la interacción personal con el equipo de salud ni los pacientes.

Son tiempos de transformación para todos, aún estamos viviendo una etapa de pandemia y postpandemia de un alcance, escala e impacto nunca vistos. No existen precedentes en cuanto a la velocidad como este virus ha viajado por todo el mundo, el número de personas afectadas, las consecuencias previstas y no previstas han afectado las actividades humanas a largo plazo en el trabajo y las relaciones interpersonales.

De igual forma, las universidades han sido afectadas, pocas saldrán ilesas de esta crisis, por lo que cada una tendrá que aprender nuevas formas de operar, funcionar y comunicarse. Asimismo, se estima que este momento disruptivo puede fomentar una oportunidad para concentrarse en lo verdaderamente importante para el sujeto y su entorno. Por ello, se pueden enumerar miles de actividades humanas que requieren algún grado de vinculación comunicativa, cuando se solicita una información aparentemente sencilla que implique la presencia de al menos dos individuos, hasta las comisiones investigativas de un tema especial donde tengan que comparecer cientos, incluso si los participantes se encuentran en ámbitos geográficos diferentes, lo que connota la importancia de usar las TIC, a fin de

redituar en los individuos la capacidad de trabajar juntos para alcanzar sus metas, aun en ausencia de presencialidad.

2. EDUCACIÓN MÉDICA.

En el mundo actual, existe un escenario de crisis en todos los ámbitos, por ello se pretendió elaborar un escenario investigativo que presente la visión ética cargada de humanismo, con valores y compromiso comunicativo con la atención hacia toda la comunidad universitaria en Ciencias de la Salud, como fundamento para su desarrollo educativo. Esto representa un ejercicio enriquecedor y es sin duda, una actividad necesaria que repercuten en el ejercicio profesional visto desde variados enfoques como el educativo, salud, económico, moral, ético, político, social, entre otros.

Desde este ámbito, por momentos pareciera que el futuro de las instituciones de educación universitaria, tienen un solo sendero y los esfuerzos por cambiar son en vano, sin embargo, los tiempos críticos abren interludios que proponen nuevas interpretaciones, esbozando novedosas alternativas para el futuro organizacional y educativo que conduzca a una comprensión compartida, fundada en el respeto de los otros, pero unidos por una vida en común.

Ahora en época de postpandemia, al retomar de nuevo las aulas y los espacios en los centros de salud, los docentes y estudiantes de medicina, tienen la visión en el nuevo panorama sanitario, económico, social, educativo, cultural, político, entre otros para lo cual se requiere que a través de las instancias superiores se logre aumentar los niveles de la inversión estatal y desarrollar la reconversión técnica que tanto se necesita para minimizar la desigualdad tecnológica y permitir que el proceso educativo sea eficaz.

En este sentido, emerge la ruptura paradigmática de la comunicación hacia un entendimiento asertivo, relacionante e incluyente mediante el compromiso, empatía y la escucha, fundamentado en el compromiso de cada miembro de la comunidad universitaria, la ética de una educación permeada en valores, donde el ser humano es la columna vertebral en la atención médica de las personas que buscan la sanación de su cuerpo y mente.

Es así como urge el respeto y consideración al ser humano, como digno y merecedor del buen trato, utilizando la innovación tecnológica y comunicacional para favorecer el Decanato de Ciencias de la Salud y beneficiar al individuo en el marco de valores morales y ético del deber ser. Por ello, propulsar la instalación y consolidación de una educación universitaria, enfocada en la socialización y humanización de todas las actividades académicas, en este periodo de

postpandemia, esto se refleja en la concepción de la universidad como una institución social, donde la persona tiene fijada una posición de figura trascendental.

3. TIEMPOS DE PANDEMIA Y POSTPANDEMIA.

El estado del mundo actual es incierto, caótico y complejo, presenta continuamente nuevas realidades que nos invitan a desarrollar saberes para significarlas y resignificarlas, a fin de configurar nuestro estar social y convertirlo en un espacio de convivencia sana y enriquecedora. En tal sentido, vivimos en un contexto de carácter multireferencial y multidimensional, en una sociedad globalizada que en su devenir nos acerca, recrea interdependencia, pero a su vez, fragmenta la esencia de nuestro ser; por otra parte, estamos afectados por una pandemia que ha asolado la humanidad de inimaginables maneras, creando la necesidad de repensarnos en nuestros encuentros sociales, laborales, familiares, entre otros.

Al respecto, hemos sido tocados por una serie de fenómenos externos a nosotros mismos, que obligan a escribir nuevamente la historia y comprender desde nuevos sentidos éticos un ámbito de significación humana, donde se evidencie la comunicación como un proceso trascendental, encontrando en la misma, un criterio humanista, un sentido que relaciona los aportes individuales de cada colaborador de tal modo que las ideas y la información se transmitan de una persona a otra, incluso si los interlocutores no se encuentran en el mismo espacio o período temporal.

Desde ese factor tan humano como lo es la comunicación efectiva es perentorio resaltar que la humanidad asiste a un cambio en todas sus esferas, por cual cabría preguntarse cómo fortalecer los valores éticos, para comprender la trascendentalidad del ser en su espacio vital y la importancia de valorar nuestra socialidad desde la comunicación, que se había distanciado por causa del COVID-19. El Estado tiene una visión, descrita por Romero (2012:12):

La universidad que está promocionando el Estado venezolano, que caracterizan la nueva realidad social, necesita de la implementación de procesos de gerencia participativa, donde se consoliden nuevas instancias de formación profesional, nuevos espacios de creación intelectual y nuevos ambientes de vinculación con la comunidad; para colocar la universidad al servicio de los cambios sociales que vive el país.

Por tanto, el impulso que atraviesan las instituciones educativas tanto en sus estructuras como en su conformación política, socioeconómica y cultural, se constituye en una nueva mirada de la gerencia en términos formativos para asumir los procesos en el desarrollo de la soberanía cognitiva nacional y mundial, como elemento fundamental para que la universidad se convierta en algo radicalmente diferente, con el poder de construcción social, valores humanistas en torno a la equidad, libertad, inclusión, pertinencia y corresponsabilidad social, en función de

enaltecer el buen vivir como promesa de la satisfacción colectiva. De acuerdo con el siguiente planteamiento UNESCO IESALC. (2020:16) sustenta:

En general, no parece que el cambio de modalidad haya sido recibido muy positivamente. Parte de la desafección proviene de que el contenido que se ofrece nunca fue diseñado en el marco de un curso de educación superior a distancia, sino que intenta paliar la ausencia de clases presenciales con clases virtuales sin mayor preparación previa.

Ante estos desafíos digitales tales como el incremento de las comunicaciones y la proliferación de plataformas de medios sociales, el docente médico requiere reflexionar para desprenderse de actitudes aprendidas por largos años en la forma de relacionarse con los colaboradores, específicamente lo concerniente a una disposición comunicativa para compartir la información y generar acercamiento hacia las personas que poseen alguna patología. En este contexto, la presencia de las emociones y espiritualidad de las personas que forman parte de las instituciones de salud son fundamentales.

Es importante considerar que han surgido transformaciones en la vida común de los ciudadanos, dada la sorprendente velocidad la cual se transmite actualmente la información dentro y fuera de las universidades y los efectos que causa, se incrementa la necesidad que ésta sea veraz, genere confianza, sea fiable, a fin de mantener y mejorar las relaciones entre sus miembros, lo que, a su vez, fortalece la imagen que se proyecta hacia el público externo.

Al considerar la nueva reconstrucción de los países latinoamericanos, la universidad ha contribuido institucionalmente en el encuentro de consensos que van más allá de las diferencias ideológicas de la educación, hacia la búsqueda de mayores beneficios sociales, participación democrática y visión de proyecto nacionalista, para encontrar experiencias renovadas y articuladas con los aspectos filosóficos, administrativos, políticos, institucionales, económicos y pedagógicos.

Actualmente, la creciente complejidad presente en todos los sistemas, los efectos de la pandemia, el desarrollo vertiginoso en diferentes áreas, ha hecho que el devenir de las situaciones de desempeño del médico esté cargado de incertidumbres; todo ello ha exigido una mayor sensibilidad para pensar en la complementariedad de los hechos, la diversidad de ópticas sobre una misma ocurrencia del fenómeno sanitario y educativo, para enfrentar los retos generados por este mundo cambiante.

4. SENTIR HUMANISTA.

El ámbito educativo actual, por todo lo antes señalado, privilegia las interacciones humanas en la perspectiva del desarrollo integral de las organizaciones, concibiéndolas como un espacio sociológico y antropológico, para la producción de

bienes y/o servicios, que respondan a las necesidades de la naturaleza humana. La educación en las universidades actuales, en consonancia con las exigencias que les hace la dinámica de la sociedad contemporánea, enfoca sus estrategias en la participación proactiva de todos los integrantes del talento humano que posee una organización de educación superior.

Particularmente, las actividades universitarias constituyen un proceso decisivo para definir las políticas del conocimiento al servicio de la comunidad, en un contexto socio histórico crítico. Así, en Argentina, por ejemplo, destaca Pérez (2003), que algunos de los elementos asociados a este pensar y hacer, se reflejaron en el derrumbe del Estado, ante la paralización del sistema productivo, la generalización de la pobreza, deslegitimación del poder político, creciente inseguridad, crisis de valores y quiebra del sistema financiero, entre otros.

De acuerdo con esta situación, ninguna política universitaria puede ignorar los desafíos que enfrenta la sociedad para encontrar respuestas al colectivo en la prioridad de consenso ante la generación de obstáculos como los mencionados anteriormente, ante los cuales, no puede aislarse el desarrollo institucional universitario en escenarios focalizados de reducción de presupuestos, la fragmentación del sistema educativo universitario ante la falta del reconocimiento y estímulo socio-económico de los profesores. Establece la Carta Magna de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV) (2009) en el artículo 83, una visión humanizante, sobre la salud, siendo un derecho humano esencial para toda persona, en el orden constitucional. Para Oliveros (2014:46) describe que:

El gerente en el campo de la salud será capaz de reconocer otros desencadenantes en el fenómeno vida-muerte, que los hasta ahora reconocidos. De estos nuevos elementos, creencias, visiones o posturas, emergerán diferentes eslabones donde el hombre y su emocionalidad respondan a otra racionalidad. Así, estas referencias invitan a admitir la conexión entre la conciencia del observador y los fenómenos mismos, que visto desde otra arista no es más que el vínculo real e indiscutible entre la mente humana y la realidad observada, relacionado a su vez con lo que la religión llama el libre albedrío del hombre.

De acuerdo con este contenido, la norma tiene una visión de atención humanizada y racional hacia el ser humano, con toda la atención médica que no pudo ser realizada en su totalidad por parte de los especialistas, residentes de postgrado y estudiantes de pregrado en los tiempos de pandemia. Ahora se retoma este servicio de salud al paciente con la comunicación hacia todas las personas que buscan apoyo y asistencia en este campo, así como sus familiares.

Visto el panorama anterior, está aunado la migración de estudiantes y docentes universitarios a diferentes latitudes, lo que incrementa la desesperanza en el ámbito sanitario, al describir el tema de estudio dentro de la visión del mundo y lo que se

ha conocido hasta los momentos sobre el proceso enseñanza aprendizaje a nivel de los estudios de postgrado en el Decanato de Ciencias de la Salud de la UCLA, donde desde el pregrado de medicina, los estudiantes cumplen actividades académicas encaminadas a realizar el análisis de los argumentos teóricos y prácticos de asignaturas básicas y clínicas que respaldan ¿Porqué del binomio salud-enfermedad y cómo afecta a las personas?, por lo que se abordan los postulados en los cuales se basa la conceptualización de este proceso sanitario y sus implicaciones en el ámbito social y el sentir humanista.

Es por ello que, los principios conceptuales y metodológicos de las formas básicas que han existido para medir la salud a partir del análisis de la evolución histórica del concepto y la necesidad de construir la transdisciplinariedad en esta área concebida como un conocimiento superior emergente, fruto de un movimiento dialéctico del pensamiento, que permita cruzar los linderos de diferentes áreas del conocimiento disciplinar del médico y crear imágenes de la realidad más completas y más integradas donde se incluya también la revisión de los factores sociales que intervienen en la detección de la necesidad de salud y la utilización de servicios relacionados con la atención y cuidados del paciente.

5. DECANATO DE CIENCIAS DE LA SALUD.

Así, la introducción de la investigación en el Decanato de Ciencias de la Salud, donde se realiza promoción de salud y en servicios sanitarios, se cursan estudios de Medicina (pregrado y postgrado), así como la carrera de Enfermería. Esto permite ampliar las variadas aristas de áreas temáticas sobre las cuales los participantes de postgrado pueden trabajar, tomando en consideración los diferentes elementos, en tanto pueden resultar complejos en las relaciones interpersonales, surgidas entre el médico, el paciente y familiar dadas las variaciones en las interrelaciones del tiempo y las circunstancias del paciente.

Cabe destacar que la práctica médica debe estar caracterizada por una excelente calidad profesional, científica y humana, para lograr realizar un diagnóstico, tratamiento y pronóstico de la patología. La relación médico paciente, corresponde a una interacción compleja que tiene elementos éticos, filosóficos y sociológicos de tipo profesional y humano, sirviendo de plataforma para una excelente y sensible gestión de la salud. Para Bascuñán (2005).

La relación clínica constituye una fuente crítica de satisfacción para los pacientes, así como una variable que distingue al grupo de médicos satisfechos e insatisfechos con su profesión. La literatura muestra que la relación y comunicación médico paciente produce beneficios para la salud psicológica y física del paciente y aumenta su confianza y compromiso. Así mismo, los problemas en esta relación son un factor crucial en la decisión para cambiar de médico o iniciar acciones legales contra los profesionales.

De acuerdo con el planteamiento de la prenombrada autora, se expresa la importancia de una comunicación efectiva en las relaciones interpersonales. Algunas pueden desarrollarse en escenarios superficiales, mientras que en otras, se puede manifestar a escalada compleja, como la observada entre el profesional de la salud y su paciente, en la cual el médico siempre debe estar preparado para ofrecer de forma científica, sensible y humanitaria la atención médica requerida.

Es fundamental señalar que la relación entre el profesional médico, el paciente y los familiares se ha manifestado desde los inicios de la historia humana, Bough, (2018:34) considera que, la relación médica con los pacientes, se entiende aquella “interacción que se establece entre el médico y el paciente con el fin de devolverle a éste la salud, aliviar su padecimiento y prevenir la enfermedad”. Para que el médico pueda aplicar sus conocimientos teóricos y técnicos al diagnóstico y tratamiento, necesita establecer diálogos con el paciente del que depende en gran parte el éxito terapéutico. Esta relación puede influir en el curso de la enfermedad y en la eficacia del tratamiento. Expresa Kuthy, (2019:71)

La relación médico-paciente consiste fundamentalmente en la confianza que el paciente deposita en la conciencia del médico, el médico elucida los valores del paciente y lo que realmente quiere y le ayuda a seleccionar la intervención médica que esté en consonancia con los valores del paciente, que tienen relación con su cuerpo, su alma y su espíritu. El médico tiene en cuenta la vulnerabilidad en que se encuentra el paciente.

En la República Bolivariana de Venezuela, esta realidad está latente, reportando problemas de diferente índole, los cuales según Petracci et al., (2021:48)

la bioética es la manera detallada de los procedimientos y técnicas a las cuales el médico debe apegarse para no llegar a generar un descontento emocional con sus pacientes en donde los intereses del paciente y del médico se junten para lograr un bien común siempre orientados a mantener la salud de los pacientes como prioridad ante cualquier situación médica.

En otro orden de ideas, hablar de salud en la actividad desarrollada en el decanato de Ciencias de la Salud, lleva consigo la incorporación de prácticas institucionales basadas en valores éticos y respeto hacia los ciudadanos y su entorno. Por otra parte, la responsabilidad del docente médico respecto a la aplicación y cumplimiento de esas prácticas resulta complicado porque en general consiste en construir una cultura corporativa, centrada en el desarrollo de procedimientos cónsonos con el ámbito en salud, lo que genera agregación de valor para sus colegas y un beneficio para la sociedad a través del empleo de esas destrezas que ameritan profesionalismo y gran sensibilidad a partir de estrategias organizacionales sostenidas en el tiempo, para realizar una buena gestión

De igual forma el docente médico, ha de propiciar y facilitar en la universidad herramientas para que los docentes, empleados y estudiantes puedan producir y apropiarse de saberes, técnicas y conocimientos que le permitan una mayor participación humanizada en la gestión de salud, decidiendo y definiendo mejores condiciones y calidad de vida, por lo que la visión de la gerencia en salud, puede ser entendida como el proceso de orientación en el uso y transformación de los recursos sanitarios dentro de las organizaciones hospitalarias, con el fin de crear nuevos conocimientos a partir de la visión del ser humano integral y su componente biopsicosocial, en un contexto socioeconómico específico.

En este contexto, la gestión y educación médica, según Rementería (2008:11), es la “actividad profesional tendiente a establecer los objetivos y medios de su realización, a precisar la organización de sistemas, a elaborar la estrategia del desarrollo y a ejecutar la gestión del personal”. A tal efecto, se entiende como la actividad que se ejecuta con el fin de lograr un propósito por medio de estrategias y utilización de recursos para dar resultados concretos.

Así, en procura de lograr los objetivos individuales y organizacionales, el docente se ve en la necesidad de mejorar en todos los aspectos su desempeño, especialmente en las habilidades comunicativas, mediante la adquisición de conocimientos organizados y la práctica de elevadas normas éticas, con el fin de abordar los nuevos enfoques de la gestión organizacional, a fin de transformar la universidad en un centro de interacción constructiva con elevados niveles de calidad en las relaciones entre sus miembros y el servicio a la comunidad.

Llevar a cabo ese proceso en forma convincente y beneficiosa resulta oportuno para que un administrador ejerza con ética. En este sentido, Robbins y Coulter (2018:11) definen las habilidades comunicativas como “aquellas capacidades que nos permiten mantener una buena comunicación con otras personas, esta debe ser eficaz y precisa”. Comunicarse va más allá de estructurar o emitir un mensaje, pues durante este proceso intervienen factores conscientes e inconscientes que influyen directamente en la comprensión de lo que transmitimos y en la reacción de quienes reciben el mensaje.

Por otra parte, en una organización efectiva la comunicación fluye en varias direcciones: hacia abajo, hacia arriba y cruzada. Weihrich, et. al (2017:477) mencionan que tradicionalmente se destacó la comunicación descendente, sin embargo, las evidencias señalan los problemas que surgen cuando ésta sólo fluye hacia abajo. De esta forma, los autores indican que para ser efectiva la comunicación debe iniciar desde abajo, es decir, a partir del colaborador “lo que significa que primordialmente debe ser ascendente”. Este tipo de comunicación propicia ambientes organizacionales participativos y democráticos.

Estos autores expresan que se presenta otro tipo de comunicación, la que fluye horizontal y diagonalmente; esto es, información entre personas de un mismo nivel en la organización o similar y la información entre personas de diferentes niveles que no tienen relaciones de reporte directas con ellas respectivamente. Cuando la comunicación tiene lugar entre los integrantes del mismo grupo de trabajo, en un nivel particular, bien sean gerentes que corresponden a un solo nivel o entre personal de igual rango, se alude a la comunicación horizontal, ésta ahorra tiempo, facilita la coordinación y el desarrollo de los procesos.

Es evidente la necesidad de una revisión en la visión humanizada dentro del recinto universitario, donde los responsables de los procesos implicados en docencia, investigación y extensión no sólo deben concebir esta acción únicamente en la enseñanza de los contenidos de salud, sino en la incorporación de la práctica, donde se ejecuten estrategias que permitan sensibilizar al estudiante y a la comunidad en torno a los problemas y cuidado del ser humano. Es necesaria, además, la formación en valores, ética, principios que comprometan a todos los involucrados a evaluar sus propias acciones y estar dispuestos a reproducirlas en la vida cotidiana.

Tomando como marco de referencias las visión humanizadora, las prácticas habituales vendría a representar una excelente oportunidad para la construcción del conocimiento en las distintas áreas académicas y en este caso en educación sanitaria, que faciliten la preparación instructiva formal, todo ello conlleva a la sensibilidad sobre el entorno, claro está, con la contribución dedicada y compartida por los gerentes en el ámbito médico, al emplear estrategias que conlleven a fortalecer conductas sensibilizadas promovidas mediante la imitación de modelos y prácticas propias de la vida profesional y cotidiana, por razón de las distintas áreas organizacionales que permitan la construcción de conocimientos y sensibilidad humana. Esa transformación que se requiere que habite en el seno de las universidades es considerada para Romero (ob cit:6) como: “un tema central en el debate Nacional, pero este no es solo un debate Nacional, también es un debate mundial, dado que el modelo de universidad actual está en decadencia o en crisis y muestra su inviabilidad”.

En este sentido, las actividades académicas en el campo de la salud, debe mantener una pluralidad de conocimientos y saberes en los diferentes sectores de educación pública, caracterizados por sentido de pertenencia, respetar la dignidad humana, con respeto hacia el ser humano que necesita atención médica. Se observa la ausencia de direccionalidad, es decir, están varados en los sectores de donde se originaron, por lo que deben tener otra visión, hacia la gerencia humanizada y una direccionalidad cargada de sensibilidad, de atención integral a las personas.

Para, Ferrell, et al (2017:52) plantean que “el sólo hecho de ser bueno y poseer sólidos valores personales podría no ser suficientes para resolver los asuntos éticos que surgen en una organización”. Aunque la veracidad, honestidad, justicia y apertura, a menudo se asumen como patentes aceptables, las decisiones estratégicas implican análisis complejos y detallados que involucran un sentido ético que contribuya al logro de una vida digna, justa e igualitaria en la medida en que se identifiquen aquellos valores profesionales que posibiliten la aceptación de esta finalidad como un compromiso que debe de tener toda profesión

En ese orden se infiere que, la gestión del conocimiento como una herramienta estratégica que permite visionar la humanización en una organización, siendo necesario que los gerentes en salud consideren estas nuevas vivencias y realicen acercamiento hacia los profesionales en formación con sentido de espiritualidad y concededores del proceso salud-enfermedad con un carácter científico. No obstante, el problema se plantea cuando la labor de atención al ser humano en tiempos de pandemia se visualiza en su mayoría desde el área científica, es decir mediante procedimientos fiables, válidos, y derivados de un cúmulo de nociones teóricas determinadas y no desde el ámbito espiritual. Partiendo de esta postura, es propicio compartir lo manifestado por Miguel (2020:13)

Se pondera que el impacto económico del COVID-19 en el mundo puede ser irreversible y catastrófico. Según la CEPAL (2020), en su informe especial, las medidas de autoaislamiento, cuarentena y distanciamiento social han provocado efectos directos en la oferta y la demanda: suspensión de actividades productivas y mayor desempleo. Así también, recesión mundial en educación, comercio, turismo, transporte, manufactura y recursos naturales. Esta pandemia, según los expertos en economía, agrava la crisis mundial que se estaba padeciendo desde 2008.

De acuerdo con lo planteado por el autor, los cambios en la relación clínica implican, en primer lugar, un nuevo tipo de profesionalismo con un balance diferente del poder y la autonomía del profesional y paciente. En este contexto, la insatisfacción profesional tiene relación con la percepción de una invasión en la profesión, donde el médico va perdiendo progresivamente el control sobre su práctica, mientras los usuarios y otras agencias sociales la van ganando. Bascuñán (ob. Cit:47) señala lo siguiente:

El tipo de relación que se establezca dependerá de las características del paciente y el tipo de situación clínica. Además, esta relación es dinámica y los roles que se asumen varían en el tiempo. Sin embargo, cualquiera sea el modelo que se adopte, el énfasis actual es puesto en el respeto y participación mutua de médico y paciente en la toma de decisiones sanitarias.

En relación con todo el planteamiento anterior sobre la UCLA, debe rescatarse la estructura continua sobre valores, ética, aspectos filosóficos de humanización en el proceso de enseñanza a los participantes de postgrado, dentro del recinto

académico, en un ambiente saludable. Los efectos de la pandemia han causado una creciente preocupación en el personal de salud y pacientes, por las secuelas que puede dejar la misma, también enfrentan los profesionales la incertidumbre de las complicaciones del COVID 19.

6. REFLEXIONES CONCLUSIVAS.

Expresar la importancia de proponer esquemas innovadores, en la nueva realidad que afrontan los gerentes responsables de dirigir las actividades que ayudan a las organizaciones para alcanzar sus metas. Por ello agrego que, ellos deben estar permeados por valores como el servicio, la veracidad, el respeto y la confianza que requieren para ser eficientes, un grado de madurez y autonomía en las diversas organizaciones. Así, resulta fundamental hacer un análisis introspectivo que permita la implementación de trabajos más inclusivos como relacionantes.

Por otra parte, las organizaciones universitarias requieren generar un ajuste comunicacional que permita la cercanía personal, aun cuando físicamente se deba estar distante. El hecho que el estudiante esté geográficamente separado de sus compañeros de estudio y del profesor le priva de estímulos ambientales básicos durante el aprendizaje, ya que carece del contacto espontáneo que proporcionan los otros estudiantes y que tanto ayuda a acrecentar y reforzar el interés por los temas de estudio.

En torno a ello, concluyo que en todos los ámbitos de la vida humana está presente el ejercicio de la comunicación en la comunidad universitaria, siendo de un valor invaluable en época de pandemia y postpandemia, por tanto, reflexionar acerca de la perspectiva autoral en diversas investigaciones, en relación a la transformación de la educación médica en el periodo de postpandemia es un proceso presente indudablemente en todas las áreas del Decanato de Ciencias de la Salud, siguiendo los cuidados de bioseguridad en diversos espacios de los centros de salud. Es intercambio de información es una constante entre las personas, en cada encuentro comunicacional, elaborando un contexto particular de interpretación, que lo hace dinámico y complejo, sujeto a normas, reglas o creencias de los propios ambientes sanitarios.

Así mismo, en el marco de la educación médica en tiempos de pandemia y postpandémicos un sentir humanista desde el Decanato de Ciencias de la Salud, Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado”, las personas que hacen vida en esta institución, asumen conocimientos de valores compartidos, creencias, costumbres, tradiciones propias del escenario donde se desenvuelven cotidianamente, con medidas de bioseguridad, en comunicación permanente, ello es una condición para estar adecuadamente adherido a los cuidados de asistencia a clases, además de realizar las prácticas en centros de salud. Todo esto forma

parte importante y simboliza la integración entre los miembros de la organización educativa, ajustada al respeto por el ser humano y el entorno que le rodea.

Para finalizar, la sensibilización del personal de salud, busca ubicar al ser humano y a la institución educativa en el centro de una reflexión médica, donde están presentes los valores como la ética, moral, honestidad, la empatía, lo espiritual, el profesionalismo, entre otros; desarrollando una concepción integradora del conocimiento con la intención de transformar toda la información dispersa y disgregada sobre el etapa de postpandemia, en un conocimiento útil, integrado y holístico, que represente un cambio hacia la atención humanizada de las personas.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Bascañán R^a. M Luz (2005) Cambios en la Relación Médico-Paciente y nivel de Satisfacción de los Médicos. Revista médica de Chile versión impresa ISSN 0034-9887 Chile v.133 n.1 Santiago ene. Disponible: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872005000100002>.
- Brough C. (2018). Desarrollar y mantener una relación terapéutica: parte 1. Atención y práctica gerontológica.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (2009). Gaceta Oficial No. 36.870 (Extraordinaria). Caracas.
- De Len, I. (2013). Gestión del Conocimiento, Formación Docente de Educación Superior y Desarrollo de Estilos de Enseñanza: Interacciones e Interrelaciones. Revista de Investigación Scielo vol.37 no.79 junio 2013. ISSN 1010-2914. Caracas – Venezuela
- Ferrer, E. (2004). Ecología y Ambiente. Barquisimeto: Ediciones FUDECO
- Ferrel, O., Fraedrich, J. y Ferrel, L. (2017). Ética en los negocios: casos y toma de decisiones, 11^a ed. Cengage Learning. México.
- Gutiérrez J. S (2017)- Bioética para médicos. Med Clín 2001; 17: 99-106.
- Kuthy P. (2019). Bioética. Tendencias y corrientes filosóficas. Introducción a la bioética. México, DF: Méndez Editores.
- Nieves, Y León, M. (2001). La Gestión del Conocimiento: una Nueva Perspectiva en la Gerencia de las Organizaciones. [Documento en línea]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/28802336_La_gestion_del_conocimiento_una_nueva_perspectiva_en_la_gerencia_de_las_organizaciones.
- Oliveros, A. (2014). Una Mirada para la Gerencia de Salud desde la Meta modernidad. Trabajo de seminario de Gerencia Organizacional y Liderazgo. Doctorado en Gerencia UCV. Caracas.
- Pérez, A. (2003). Universidad, conocimiento y reconstrucción nacional. Argentina, Buenos Aires: Biblos.

Rementeria, A. (2008). Concepto de Gestión. Editorial Universidad Bolivariana. Santiago de Chile.

Romero, M (2012). La Universidad del Pueblo. Universidad Politécnica Territorial de Lara "Andrés Bello". Barquisimeto.

Miguel, J (2020). La educación superior en tiempos de pandemia: una visión desde dentro del proceso formativo. Revista Latinoamericana de Estudios Educativos (México), vol. L, núm. Esp., pp. 13-40, 2020 Universidad Iberoamericana, Ciudad de México. Disponible: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/270/27063237017/html/index.html>.

UNESCO IESALC. (2020). COVID-19 y educación superior: de los efectos inmediatos al día después. Análisis de impactos, respuesta y recomendaciones. París, Francia: UNESCO. de <http://www.iesalc.unesco.org/wp-content/uploads/2020/04/COVID-19-060420-ES-2.pdf>.