

Humanizar en la era digital: bioética y dignidad en el cuidado de la salud

Humanizing in the digital age: bioethics and dignity in healthcare

Andrés Enrique Ramírez Galindo

Enfermero; Especialista en Enfermería Oncológica y en Gerencia Hospitalaria; Magíster en Educación. Secretario de Salud Municipal de Ibagué; Magistrado del Tribunal Nacional Ético de Enfermería; docente universitario, Universidad del Tolima.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4006-6568> · Correo electrónico: andresramirezgalindo1977@gmail.com

Categoría temática: Conciencia Digital · Bioética del cuidado / Educación digital con sentido humano y solidario

Resumen

La transformación digital y la hiperconectividad han ampliado el acceso a la información y a los servicios de salud, pero también han generado nuevas exigencias, deshumanización y dilemas bioéticos en la práctica del cuidado. Esta ponencia, en modalidad FIKAL TALK, propone un diálogo crítico sobre la humanización de la atención en salud como principio ético irrenunciable frente a la automatización y la presión asistencial. Se abordan los valores fundantes del cuidado humanizado -autonomía, compasión, comunicación y respeto- y los principios de confidencialidad, atención integral, seguridad y calidad, contrastándolos con los retos actuales de la salud mental poblacional y el desgaste profesional en entornos digitales. A partir de la experiencia asistencial, docente y de gestión pública del autor, se plantean estrategias de autocuidado laboral, educación digital con sentido solidario y gobernanza ética de las tecnologías emergentes en salud. El objetivo es reflexionar colectivamente sobre cómo sostener el vínculo humano -psicológico, emocional y moral- en medio de la revolución tecnológica, reconociendo que ninguna herramienta digital puede sustituir la dignidad (8,9) del encuentro entre quien cuida y quien es cuidado.

Palabras clave: Bioética; ética médica; salud mental; tecnología digital; educación para la salud; salud ocupacional.

Abstract

Digital transformation and hyperconnectivity have broadened access to information and health services, yet they have also brought new demands, dehumanization, and bioethical dilemmas into the practice of care. This FIKAL TALK proposes a critical dialogue on the humanization of healthcare as a non-negotiable ethical principle amid automation and mounting clinical pressure. It examines the core values of humanized care -autonomy, compassion, communication, and respect- alongside the principles of confidentiality, comprehensive care, safety, and quality, weighing them against current challenges in population mental health and professional burnout in digital settings. Drawing on the author's clinical, academic, and public-management experience, the talk outlines strategies for occupational self-care, digitally-mediated education grounded in solidarity, and ethical governance of emerging health technologies. The goal is to reflect collectively on how to preserve the human bond -psychological, emotional, and moral- amid technological change, recognizing that no digital tool can replace the dignity of the encounter between caregiver and patient.

Keywords: Bioethics; medical ethics; mental health; digital technology; health education; occupational health.

Introducción

La Cuarta Revolución Industrial ha traído hiperconectividad, automatización e inteligencia artificial a los servicios de salud, ampliando el acceso a la información, pero también generando fatiga profesional, despersonalización del cuidado y nuevos dilemas bioéticos (1). La facilidad para obtener información, el incremento en la accesibilidad a los servicios de salud y un mayor control sobre la seguridad y la calidad conviven, paradójicamente, con serias dificultades de sostenibilidad económica del sistema, limitaciones de talento humano y una presión asistencial creciente sobre el personal de salud. En Colombia, esta tensión se agudiza en los territorios: la sobrecarga asistencial, las exigencias administrativas del sistema de salud y el deterioro de la salud mental poblacional -agravado tras la pandemia y visible en el aumento de trastornos de ansiedad, depresión y síndrome de agotamiento profesional (burnout) entre trabajadores de la salud- evidencian la urgencia de recuperar la dimensión humana del cuidado. A esto se suman cambios socioculturales generacionales que generan dificultades en la práctica diaria y dilemas éticos, y una falta de conciencia, en algunos miembros del equipo de salud, sobre la importancia de integrar el cuidado humanizado y la bioética (1-3) a su ejercicio cotidiano, sin dimensionar las consecuencias disciplinarias e incluso penales que la deshumanización puede acarrear. Esta ponencia parte de la premisa de que humanizar no es un valor agregado opcional (1,2) ni un eslogan institucional, sino una responsabilidad ética ineludible del profesional de la salud, del sistema y de las instituciones formadoras. Esta propuesta se alinea directamente con el lema del II Congreso Internacional FIKAL LIV 2026, "Comunidades que cuidan: conscientes, saludables y sostenibles", y busca ofrecer al público una experiencia vivencial -no una cátedra magistral- conectada con el cuerpo, el territorio y la tecnología, aportando evidencia de resultados y aprendizajes construidos desde la práctica asistencial, docente y de gestión pública del autor en el departamento del Tolima. El

objetivo general es propiciar una reflexión colectiva, desde la experiencia asistencial, docente, gremial y de gestión pública del autor, sobre cómo sostener la dignidad, la compasión y el vínculo humano -psicológico, emocional y moral- en medio de la transformación tecnológica del sector salud. Como objetivos específicos, se busca: (1) resignificar los valores y principios que fundamentan la atención humanizada; (2) contrastar estos referentes con la realidad actual de la salud mental de la población y del talento humano en salud; y (3) proponer estrategias prácticas de autocuidado laboral, formación ética y gobernanza tecnológica que puedan adoptarse desde las instituciones de salud y educativas.

Desarrollo y discusión

El FIKA TALK se desarrolla como un diálogo vivo, moderado, con participación activa del público, estructurado en cuatro momentos que entrelazan el saber académico con el saber situado del autor.

Primer momento - Humanización: conceptos. Se define la humanización como un asunto ético (1) relacionado con los valores que conducen la conducta en el ámbito de la salud; cuando esos valores orientan el diseño y la aplicación de políticas, programas y cuidados, y velan por la protección de la dignidad de todo ser humano, se habla propiamente de humanización. La humanización del cuidado se entiende, entonces, como la interacción entre los conocimientos de la ciencia y los valores del ser humano (2), para construir una asistencia de calidad centrada en la persona a través de un vínculo psicológico, emocional y moral en el proceso de salud-enfermedad. Se presentan, con ejemplos de la práctica oncológica y de gestión pública del autor, las palabras clave para repensar la humanización de los servicios de salud: los valores, los derechos humanos, la ética y la filosofía del cuidado (1,2).

Segundo momento - Dimensiones humanas comprometidas en la enfermedad. Se abordan los cuatro valores centrales de la atención humanizada -autonomía, compasión, comunicación y respeto- y los cuatro principios que la sostienen en la práctica -confidencialidad, atención integral en salud, seguridad y calidad-, ilustrando cómo cada uno se ve comprometido cuando la enfermedad, el dolor o la vulnerabilidad entran en la vida de una persona y su familia.

Tercer momento - Fundamentación teórica y bioética del cuidado. Se analizan los cambios socioculturales generacionales que enfrentan hoy a los equipos de salud con dificultades en la práctica diaria y dilemas éticos, así como la falta de conciencia de algunos miembros del equipo sanitario frente a la importancia de integrar el cuidado humanizado y la bioética a su ejercicio profesional, sin dimensionar las consecuencias disciplinarias -e incluso penales- que pueden derivarse de una atención deshumanizada. Se ofrecen, a partir de la experiencia del autor como Magistrado del Tribunal Nacional Ético de Enfermería y coautor de la reforma a la Ley 911 de 2004, tips concretos para el abordaje humanizado desde el ejercicio profesional cotidiano.

Cuarto momento - Realidad de la salud mental poblacional y estrategias desde la práctica. Se presenta un panorama de la salud mental del talento humano en salud y de la población general en el contexto pospandemia, con cifras y tendencias de agotamiento profesional, ansiedad y depresión, para luego compartir, desde la experiencia del autor como gestor público, Magistrado del Tribunal Nacional Ético de Enfermería y docente en modalidad virtual y presencial (Universidad del Tolima, UNAD, Universidad Cooperativa de Colombia), herramientas concretas de autocuidado laboral (5-7), formación ética de las nuevas generaciones de profesionales y gobernanza responsable de la tecnología en salud, con énfasis en que ningún algoritmo ni herramienta digital reemplaza el criterio ético (8,9) del cuidador. A lo largo de los cuatro momentos se privilegia la interacción con el público mediante preguntas orientadoras, encuestas en vivo y casos breves de la práctica clínica, docente y territorial del autor, en coherencia con el espíritu de diálogo vivo que caracteriza a la modalidad FIKA TALK.

Conclusiones y reflexiones finales

Humanizar la atención en salud en plena era digital exige recuperar el sentido ético del cuidado como acto de compasión, respeto y reconocimiento de la dignidad humana, sin renunciar a las oportunidades que ofrece la tecnología para ampliar el acceso y mejorar la calidad de los servicios. Los principales hallazgos de esta reflexión pueden sintetizarse en tres ideas. Primero, la humanización no depende de mayores recursos tecnológicos, sino de decisiones éticas cotidianas -individuales, institucionales y de política pública- que protejan tanto al paciente como al profesional que cuida; los valores de autonomía, compasión, comunicación y respeto (1,2), junto con los principios de confidencialidad, atención integral, seguridad y calidad (3,4), siguen siendo la brújula de cualquier práctica de cuidado, sea presencial o mediada por tecnología. Segundo, el deterioro de la salud mental del talento humano en salud -expresado en agotamiento profesional (5-7), ansiedad y sobrecarga- es, en sí mismo, un problema de humanización que exige respuestas de autocuidado laboral desde las instituciones, no solo del esfuerzo individual de cada profesional. Tercero, la experiencia de gestión pública, docencia y ejercicio ético-disciplinario del autor confirma que es posible tender puentes entre la academia, el territorio y la institucionalidad para que la bioética deje de ser un contenido teórico (1,3) y se convierta en una práctica cotidiana. Como principal aporte, esta ponencia propone que ninguna herramienta digital -por sofisticada que sea- puede sustituir la dignidad del encuentro entre quien cuida y quien es cuidado. Como proyección y desafío, se plantea la necesidad de incorporar de manera

transversal la bioética y la educación digital con sentido humano y solidario en los currículos de formación en salud, de fortalecer la gobernanza ética de las tecnologías emergentes desde los territorios y las secretarías de salud, y de generar espacios permanentes -como el que propicia FIKA LIV- de encuentro interdisciplinar entre el saber académico y el saber situado de quienes cuidan día a día, para que el cuidado en salud siga siendo, ante todo, un encuentro consciente y sostenible entre personas.

Referencias

1. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. [Datos editoriales no reportados en el documento fuente].
2. Watson J. Nursing: The Philosophy and Science of Caring. [Datos editoriales no reportados en el documento fuente].
3. Congreso de la República de Colombia. Ley 911 de 2004. [Datos de publicación no reportados en el documento fuente].
4. Ministerio de Salud y Protección Social. Política de Atención Integral en Salud (PAIS). [Datos de publicación no reportados en el documento fuente].
5. Organización Mundial de la Salud. Salud mental y COVID-19: primer año. [Datos de publicación no reportados en el documento fuente].
6. World Health Organization. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. [Datos de publicación no reportados en el documento fuente].
7. Ramírez Galindo AE, Castillo Romero HC. Prevención frente a la ocurrencia de síndrome de Burnout en el personal de Enfermería de las unidades de oncología en la ciudad de Ibagué durante el año 2014. [Datos editoriales no reportados en el documento fuente].
8. Lopez E. Humanización del cuidado en la era tecnológica. [Datos editoriales no reportados en el documento fuente].
9. Martínez Gómez JA. Decálogo ético para la humanización y el uso de tecnologías en salud. [Datos editoriales no reportados en el documento fuente].