

Riqueza de principios en bioética*

Richness of principles in bioethics

Jaime Escobar Triana**

Resumen

En el complejo campo de la bioética confluyen los desarrollos de las ciencias y las tecnologías con contextos sociales y culturales de pluralidad, multiculturalidad e inequidad, lo cual motiva a reflexiones éticas desde diferentes disciplinas y saberes. Este texto pretende mostrar las diversas corrientes de la filosofía moral que han enriquecido a la bioética a través de principios éticos. Para ello primero se muestra la evolución de una ética médica hipocrática a la aparición de la noción de principios bioéticos. Luego se expone un recorrido corto que intenta mostrar la riqueza de principios en bioética, yendo desde los cuatro principios de la bioética clínica o ética biomédica, la visión europea de bioética y bioderecho, pasando por la propuesta de la ética convergente, la visión de principios desde Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO, para finalmente ubicarse en la concepción de un Programa de Bioética específicamente en Colombia. Por último en el texto se plantean algunas reflexiones finales.

Palabras claves: bioética, principios de bioética, autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia, dignidad, vulnerabilidad, integridad.

Abstract

In the complex field of bioethics converge the development of sciences and technologies with social and cultural contexts of plurality, multiculturalism and inequality, which motivates ethical reflections from a variety of disciplines and knowledge bases. The purpose of this text is to show the different trends of moral philosophy that have enriched bioethics through ethic principles. To do this, we first illustrate the evolution of a Hippocratic medical ethics into the appearance of the notion of bioethics principles. Then we briefly attempt to show the richness of bioethics principles, from the four principles of clinical bioethics or biomedical ethics, the European vision of bioethics and bio law, through a proposal for convergent ethics, the vision of the principles from the Bioethics and UNESCO Human Rights, to finally arriving at the conception of a Bioethics Program specifically in Colombia. Finally the text presents some final reflections.

Key words: bioethics, bioethical principles, autonomy, beneficence, non maleficence, justice, dignity, vulnerability, integrity.

* Este documento que recoge las ideas y argumentos presentados durante el XVII Seminario Internacional de Bioética “¿Qué es la Bioética? Saberes, epistemologías y prácticas”, realizado en la Universidad El Bosque –Bogotá, Colombia–, agosto de 2011. Documento entregado el 30 de agosto de 2011 y aprobado el 01 de diciembre de 2011.

Nota del autor: Algunas de los planteamientos aquí expuestos han sido ampliamente presentados en el artículo: ESCOBAR TRIANA, Jaime y ARISTIZÁBAL TOBLER, Chantal. Los principios en la bioética: fuentes, propuestas y prácticas múltiples. *Revista Colombiana de Bioética*, volumen 6 (Especial): 76–109, noviembre de 2011.

** Médico cirujano, Universidad Nacional de Colombia. Cirugía y enfermedades del colon, St. Mark’s Hospital, Londres. Magister en Filosofía, Universidad Javeriana. Magister en Bioética, Universidad de Chile, OPS. Ph.D. en Bioética, Universidad El Bosque. Director de los Programas de Especialización, Maestría y Doctorado en Bioética, Universidad El Bosque. Correo electrónico: doctoradobioetica@unbosque.edu.co

Introducción



... “Quizás representando los mundos tenebrosos, o la fertilidad de los hombres y la tierra, o como símbolo fálico, o como corriente, como agua, y como espiral: simbolizando lo eterno, lo sinfín, lo permanentemente móvil... creadoras y destructoras, señoras de la vida y de la muerte”

Símbolo de la Universidad El Bosque. Grass, Antonio. *Animales mitológicos. Diseño Precolombino Colombiano*. Bogotá: Editorial Arco, 1979.

Los 40 años de reconocimiento académico de la Bioética han sido muy fructíferos y se celebra la riqueza y diversidad del campo, pero también se hace necesario reflexionar en forma permanente sobre sus fundamentos, sus aplicaciones prácticas, sus perspectivas y sus riesgos. Los principios de la bioética han sido uno de los temas de controversia continua, con defensores y detractores, pero que, además, se ha ido enriqueciendo en sus propuestas clásicas y con otras nuevas.

En el complejo campo de la bioética confluyen los desarrollos de las ciencias y las tecnologías (biomedicina y biología) con contextos sociales y culturales de pluralidad, multiculturalidad e inequidad, lo cual motiva a reflexiones éticas desde diferentes disciplinas y saberes. Debido a la necesidad de resolver los conflictos y dilemas éticos, suscitados en las sociedades tecnocientíficas contemporáneas, surgen diversas propuestas de principios éticos.

Este documento pretende mostrar las diversas posturas, tradiciones o corrientes de la filosofía moral que han enriquecido a la bioética a través de principios éticos. Para ello primero se muestra la evolución de una ética médica hipocrática a la aparición de la noción de principios bioéticos. Luego se expone un recorrido corto que intenta mostrar la riqueza de principios en bioética, yendo desde los cuatro principios de la bioética clínica

o ética biomédica, la visión europea de bioética y bioderecho, pasando por la propuesta de la ética convergente (propuesta latinoamericana), la visión de principios desde Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO, para finalmente ubicarse en la concepción de un Programa de Bioética específicamente en Colombia. Por último en el texto se plantean algunas reflexiones finales y se deja abierta la discusión con los lectores.

1. De la ética médica a los principios bioéticos

En la historia de la bioética y la evolución de los principios bioéticos es importante resaltar que los filósofos morales interesados en los temas de ética médica aportaron las teorías morales conocidas y el rigor analítico, y fueron acompañados por otras voces como profesionales de la salud, pacientes, familiares, abogados, administradores, políticos, entre otros, de esta forma empezó la multidisciplinariedad en los asuntos de salud. Estos cambios se vieron inicialmente y principalmente en los Estados Unidos, pero se fue generalizando con particularidades en diferentes contextos^{1,2,3,4}.

La ética médica occidental estuvo dominada durante siglos por la misma profesión, enmarcada en preceptos morales que parecían inmutables desde sus orígenes en la tradición hipocrática, reforzada por el estoicismo y la religión. Se basaba en el principio de beneficencia, la confidencialidad, la prohibición de ciertas prácticas (como aborto, eutanasia o relaciones sexuales con los pacientes). Se exhortaba al

¹ PELLEGRINO, Edmund. La metamorfosis de la ética médica. En: COUCEIRO, Azucena (Editora). *Bioética para clínicos*. Madrid: Editorial Triacastela, 1999. pp. 73–87.

² PELLEGRINO, Edmund. The Origins and Evolution of Bioethics: Some Personal Reflections. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, volume 9 (1): 73–88, march 1999.

³ DURAND, Guy. Introduction générale à la Bioéthique: histoire, concepts et outils. Montréal: Éditions Fides, 1999. pp. 20–27.

⁴ JONSEN, Albert. *The Birth of Bioethics*. New York: Oxford University Press, 1998. pp. 3–27.

médico a llevar una vida virtuosa, regida por la prudencia o juicio práctico para discernir lo bueno y lo correcto. El estoicismo influyó haciendo énfasis en el deber, la compasión e incluso el amor y la amistad del médico hacia sus pacientes. Esta tradición de cerca de 25 siglos se ve sacudida por los múltiples problemas éticos, e incluso legales, que emergieron a partir de los años 1960 en el campo de la medicina, impulsados por el uso creciente y fascinador de tecnologías médicas complejas y costosas que fragmentan (debido a las especializaciones y super-especializaciones), institucionalizan y despersonalizan la atención en salud, así como por varios cambios sociales, tales como una mejor educación e información del público en general, los movimientos a favor de derechos humanos y las reivindicaciones de las “minorías” (que incluyen a los mismos pacientes que se rebelan contra el poder y el paternalismo médico), la pluralidad moral de la sociedad, la desconfianza hacia las autoridades y las instituciones⁵.

La relación entre médicos y pacientes sufrió retos importantes planteando tensiones y conflictos: la participación activa del paciente como agente moral autónomo en las decisiones médicas exigen del médico una relación más horizontal y un cambio en su perspectiva paternalista, pero al mismo tiempo desencadena desconcierto, temores y resistencias; la participación de voces diferentes en lo que el médico consideraba su dominio, le resta poder y cambia el estatus social de la profesión; la participación de terceras partes en las decisiones médicas (abogados, familiares, administradores) lo obligan a tener en cuenta aspectos adicionales en sus decisiones, centradas ya no sólo en su conocimiento, su juicio práctico y en los intereses del paciente, sino sometidas

a escrutinio por ellos mismos y por la sociedad en general⁶.

Tradicionalmente, las sociedades occidentales habían optado por imponer códigos morales únicos. Desde el siglo XIX aparecen progresivamente las diversidades, las libertades y el multipartidismo político. En el siglo XX los movimientos migratorios aumentaron y las comunicaciones se desarrollaron en gran escala, produciendo Estados cada vez más multiétnicos y multiculturales. El consenso social, jurídico y religioso tradicional en torno a los valores morales ya no es suficiente. La crítica del ideal moderno en la segunda mitad del siglo XX cuestiona el fundamentalismo y el etnocentrismo y se inicia la crisis posmoderna de valorar el pluralismo, como concepción ética y política favorable al florecimiento de sociedades compuestas por individuos y grupos diversos, libres de no compartir las mismas convicciones morales, culturales, religiosas y políticas, pero capaces de vivir juntos bajo ciertas reglas, incluso en coexistencia con los monismos tradicionales^{7,8,9}.

A esta pluralidad le corresponde la virtud democrática del respeto a las diferencias. Se trata, como dice Juliana González¹⁰, citando a Voltaire, de Defender al mismo tiempo las propias ideas y el derecho de otros a sostener las suyas. O en palabras de Victoria Camps¹¹ “reconocer lo que nos distingue sin abdicar de la igualdad básica que debe unirnos... Todos por igual podemos defender nuestra identidad. Y, públicamente, socialmente, todos tenemos la obligación de

⁵ ESCOBAR TRIANA, Jaime y ARISTIZÁBAL TOBLER, Chantal. Los principios en la bioética: fuentes, propuestas y prácticas múltiples. *Revista Colombiana de Bioética*, volumen 6 (Especial): 81, noviembre de 2011.

⁶ GRACIA, Diego. La práctica de la medicina. En: COUCEIRO, Azucena (Editora). *Bioética para clínicos*. Madrid: Editorial Triacastela, 1999. p. 95-108.

⁷ HOTTOIS, Gilbert. *Nouvelle Encyclopedie de Bioetique*. Bruxelles: Éditions De Boeck Université, 2001. p. 646.

⁸ GRACIA, Diego. *Fundamentos de Bioética*. Madrid: Editorial Triacastela, 2008. pp. 5-19.

⁹ DURAND, Guy. Op. cit., pp. 20-27.

¹⁰ GONZÁLEZ, Juliana. ¿Qué ética para la bioética? En: GONZÁLEZ, Juliana (Coordinadora). *Perspectivas de bioética*. México D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos y Fondo de Cultura Económica, 2008. pp. 9-50.

¹¹ CAMPS, Victoria. Educar a la ciudadanía para la convivencia intercultural. *Anthropos. Huellas del conocimiento*, número 191: 117-119, 2001.

reconocer la identidad de los otros... En una democracia deben caber todos los individuos sea cual sea la cultura, la comunidad o el colectivo al que pertenezcan”.

Pero además, los movimientos sociales en defensa de los derechos de los individuos y las protestas contra la Guerra de Vietnam permitieron la entrada del público a las universidades y su participación en los debates suscitados por los avances de la medicina y la ciencia¹². Gracias a todo esto surge y crece la bioética, y para afrontar, aclarar e intentar resolver cada problema o controversia ética ha incorporado principios éticos y metodologías de análisis en su mayoría desde la filosofía moral.

2. Riqueza de principios en las prácticas de Bioética

El Informe Belmont, publicado en 1978 como resultado de los cuatro años de deliberación plural e interdisciplinaria de la National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research, en el cual se expresan los principios y pautas éticas para la protección de sujetos de investigación y el texto de Beauchamp y Childress publicado en 1979, Principios de ética biomédica, marcaron el inicio de la corriente de resolución de los problemas bioéticos mediante la formulación y aplicación de principios¹³.

La teoría basada en principios tiene la ventaja de ser compartida tanto por los defensores de teorías deontológicas como teleológicas, e incluso, en algunos aspectos, por los defensores de las teorías de la virtud. Los principios se encuentran en cualquier sistema ético y en casos concretos,

han demostrado ser útiles. La metodología basada en principios en bioética propone principios de nivel medio que buscan que individuos con sistemas normativos diferentes se pongan de acuerdo sobre acciones obligatorias, prohibidas o permisibles en la sociedad¹⁴.

La bioética no es sólo conocimiento y reflexión teórica y abstracta a partir de los aportes de las diversas disciplinas, de los diversos saberes y de las diferentes morales en torno a los problemas de la vida en general en las sociedades tecnocientíficas contemporáneas, sino que desde sus comienzos se ha comprometido con prácticas deliberativas que propicien la participación amplia (interdisciplinaria, plural y de todos los interesados) dirigidas a ayudar en la toma de decisiones éticas en diversos ámbitos. Como campo (de conocimientos, discursos, saberes, investigaciones y prácticas) innovador, conflictivo, dinámico y cambiante en construcción, explora diversos caminos para problemas viejos y nuevos, describe trayectorias variadas en los diferentes contextos, transforma e inventa propuestas¹⁵.

En este sentido Juliana González subraya que la bioética es al mismo tiempo teoría (filosofía moral) y práctica (moral filosófica) con la responsabilidad de deliberar en busca de consensos, afinidades éticas, principios y valores comunes universalizables en medio de las discrepancias y de asumir disensos e investigar y explorar nuevas respuestas éticas ante los conflictos y dilemas. La tradición de la filosofía moral es un legado de conocimiento ético que puede ser “perfectible, repensado, actualizado y renovado según los problemas y parámetros del presente”¹⁶.

¹² KHUSHF, George (Editor). *Handbook of Bioethics: taking stock of bioethics from a philosophical perspective*. New York: Kluwer Academic Publishers, 2004. pp. 1–30.

¹³ JONSEN, Albert. Op. cit., pp. 151–158.

¹⁴ HANSON, Bernard. *Autonomie (Principe d’)*. En: HOTTOIS, Gilbert. *Nouvelle Encyclopédie de Bioéthique*. Bruxelles: Éditions De Boeck Université, 2001. pp. 73–76.

¹⁵ ESCOBAR TRIANA, Jaime y ARISTIZÁBAL TOBLER, Chantal. Op. Cit., p. 88.

¹⁶ GONZÁLEZ, Juliana. Op. cit., pp. 9–50.



2.1. Visión bioética norteamericana: ética biomédica

Beauchamp y Childress propusieron cuatro principios, *no maleficencia, beneficencia, respeto a la autonomía y justicia*, que incluyeran reinterpretaciones de los principios tradicionales de la ética médica así como los principios emergentes de los cambios socioculturales a partir del siglo XX. En la época premoderna naturalista, el principio rector de la ética médica era la beneficencia paternalista, el cual involucra la no maleficencia y la justicia, como está consagrado en el Digesto de Ulpiano (Siglo III d. c) en donde la beneficencia involucra las tres obligaciones morales clásicas: no hacer daño, hacer el bien y ser justo. En la modernidad, se conquista el concepto moderno de autonomía (raciocinio, juicio y decisión), el cual llegó, aunque tardíamente, a la relación entre profesionales de la salud y pacientes¹⁷ y en las últimas décadas se renuevan los conceptos de justicia distributiva en salud.

Los cuatro principios hacen parte de una moralidad común (ética del sentido común) transcultural, construida históricamente; son normas compartidas y reconocidas por todas las personas razonables y comprometidas con los objetivos de la moralidad, con el fin de promover el florecimiento humano y contrarrestar las condiciones que afectan negativamente la calidad de vida de los seres humanos¹⁸.

A partir de los cuatro principios se pueden establecer reglas más específicas para la atención en salud. Los principios están incrustados en la moralidad común universal y son presupuestos en la formulación de políticas públicas e institucionales.

¹⁷ SIMÓN, Pablo. El consentimiento informado: abriendo nuevas brechas. En: Problemas prácticos del consentimiento informado. Barcelona: Fundació Víctor Grifols i Lucas, 2002. pp. 11–62.

¹⁸ ESCOBAR TRIANA, Jaime y ARISTIZÁBAL TOBLER, Chantal. Op. Cit., p. 91.

2.2. Visión bioética europea: bioética y bioderecho^{19,20,21,22}

Se fundamentan conceptual y empíricamente en el concepto antropológico del ser humano encarnado y de la experiencia fenomenológica de la subjetividad. Se basan en la cultura de derechos humanos del siglo XX y en las teorías de filósofos europeos contemporáneos como Paul Ricoeur (1990, 1995), Emmanuel Lévinas (1961), Jürgen Habermas (1992).

Los principios propuestos por la corriente europea son: *Dignidad, Integridad, Vulnerabilidad y Autonomía*. Estos principios expresan la convicción de tratar a los seres humanos como fines en sí mismo; no son principios ontológicos absolutos sino referentes para guiar la toma de decisiones acerca de problemas de bioética y del desarrollo biotecnológico en relación con la ley y las políticas públicas. También se pueden aplicar a animales y otros organismos vivientes.

2.3. Visión bioética latinoamericana: ética convergente²³

Ricardo Maliandi y Oscar Thüer proponen una fundamentación apriorística de la ética con base en la ética pragmático–trascendental de Karl Otto Apel en convergencia con la conflictividad

¹⁹ RENDTORFF Jakob and KEMP, Peter. Basic ethical principles in European bioethics and biolaw. Autonomy, dignity, integrity and vulnerability. Barcelona: Instituto Borja de Bioética, 2000. 428p.

²⁰ RENDTORFF Jakob. Basic ethical principles in European bioethics and biolaw: autonomy, dignity, integrity and vulnerability – Towards a foundation of bioethics and biolaw. *Medicine, Health care and philosophy*, volume 5: 235–244, 2002.

²¹ KEMP, Peter and RENDTORFF, Jakob. The Barcelona Declaration. *Synthesis philosophica*, volume 46: 239–251, 2008.

²² EBBESEN, Mette. Two different approaches to principles of biomedical ethics: a philosophical analysis and discussion of the theories of the American ethicists Tom L. Beauchamp and James F. Childress and the Danish philosophers Jakob Rendtorff and Peter Kemp. En: PACE, Tyler. *Bioethics: Issues and dilemmas*. New York: Nova Science Publishers, 2010. pp. 95–111.

²³ MALIANDI, Ricardo y THÜER, Oscar. Teoría y praxis de los principios bioéticos. Buenos Aires: Ediciones de la UNLa, 2008. pp. 13–60 / 115–148.

a priori de la ética de los valores de Nicolai Hartman. La percepción de lo conflictivo se encuentra en la bidimensionalidad de la razón que se expresa en la fundamentación y en la crítica. La pragmática es la base de la teoría de la comunicación o del discurso propuesta por Habermas y Apel. Lo trascendental se refiere a las condiciones de posibilidad de la argumentación. Se presupone una comunidad de interlocutores que interpretan los signos del lenguaje mediante la argumentación, la intersubjetividad y la razón dialógica. La fundamentación ética para Apel consiste en el descubrimiento (o explicitación o reconstrucción) de un principio ético-normativo. Propone la reconstrucción reflexiva de los principios o normas éticos subyacentes a toda argumentación. En caso de conflicto, la solución se debe buscar a través del diálogo y nunca de la violencia; se trata de la ética del discurso. El discurso es una forma de diálogo en la cual se cuestionan las pretensiones de validez y se emplean argumentos y contra-argumentos racionales. El criterio de solución es el consenso. Es necesario tener en cuenta a todos los posibles afectados por las consecuencias previsibles de la aplicación de la norma cuya validez se discute. Se trata de una metodología ética *a priori* y procedimental, pero supone una ética de la responsabilidad preocupada por las consecuencias del desarrollo científico-tecnológico²⁴.

La ética convergente apoya una pluralidad de principios que incluye los cuatro principios cardinales ordenados en pares: *universalidad-individualidad* que expresan la conflictividad sincrónica y *conservación-realización* que expresan la conflictividad diacrónica. Además, los principios de *universalidad* y *conservación* son propios de la dimensión de fundamentación y los principios de *individualidad* y *realización* lo son de la dimensión crítica. Estos princi-

pios ayudan a guiar las decisiones y acciones moralmente calificables y se fundamentan en los casos específicos por la vía de la reflexión y la deliberación pragmática-trascendental. Los cuatro principios pueden entrar en conflicto y el procedimiento para minimizar el conflicto se realiza a través del llamado metaprincipio de convergencia que busca armonizar al máximo las exigencias entre los principios y reconoce que la no-transgresión de un principio es más deseable que la observancia plena de otro.

Los conflictos concretos, situacionales, empíricos tienen como condiciones de posibilidad en sentido trascendental, la conflictividad *a priori* entre principios. Reconocer esto equivale a reconocer los principios cardinales. Cuando alguien en el discurso práctico defiende mediante argumentos sus propios intereses, o los de otro potencialmente afectado por las consecuencias de una acción, apela, por lo menos tácitamente, a los cuatro principios cardinales. Los argumentos en las discusiones hacen referencia a la universalidad (por ejemplo, igualdad de derechos), la individualidad (por ejemplo, una diferencia específica que debe tenerse en cuenta), la conservación (por ejemplo, evitar riesgos) o la realización (por ejemplo, transformar el estado de las cosas)²⁵.

2.4. Visión Bioética en la UNESCO: *Bioética y Derechos Humanos*

Para Gilbert Hottois la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, representa desde el título hasta su último artículo, un marco amplio, flexible y acogedor que proporciona y promueve el diálogo interdisciplinario y pluralista, y además permite que el multiculturalismo, la pluralidad y la diversidad en general de la sociedad y los seres humanos encuentren coincidencias, lo cual “sitúa claramente la Declaración en una

²⁴ ESCOBAR TRIANA, Jaime y ARISTIZÁBAL TOBLER, Chantal. Op. Cit., p. 101.

²⁵ MALIANDI, Ricardo. La tarea de fundamentar la ética en Karl-Otto Apel y en la ética convergente. *Acta Bioethica*, 15 (1): 21–34, 2009.

tradición filosófica y jurídica cuyo modelo sigue siendo la Declaración Universal de los Derechos Humanos”²⁶. Reza en su prefacio que al abordar los problemas éticos que plantean la medicina, las ciencias de la vida y las tecnologías conexas en sus vertientes relacionadas con el ser humano, la Declaración, como se infiere del propio título, fundamenta los principios en ella consagrados en las normas que rigen el respeto de la dignidad de la persona, los derechos humanos y las libertades fundamentales. Por el hecho de inscribir la bioética en los derechos humanos internacionales y de garantizar el respeto por la vida de las personas, la Declaración reconoce la interrelación existente entre la ética y los derechos humanos en el terreno concreto de la bioética.

Al fundamentar sus principios en las normas que rigen el respeto por la dignidad, los Derechos Humanos y la libertad; al reconocer la interrelación entre ética y Derechos Humanos en el campo de acción de la bioética, y al presentar la identidad de la persona como multidimensional, la Declaración se muestra rica y enriquecedora desde el punto de vista filosófico. Sus objetivos son claros y convocan al respeto y a los derechos. La cantidad de principios en ella consagrados no se alcanzan a contar con los dedos de las manos, además al concebir las múltiples dimensiones en las que se desenvuelve el ser humano como persona, favorece que estos principios sean interdependientes y complementarios entre sí, y no jerárquicos.

En esta Declaración de la UNESCO en 2005 se observa un gran esfuerzo por incluir una gran cantidad de principios que se han invocado en la bioética desde diferentes perspectivas y en diferentes escenarios, ellos son: 1) Dignidad humana y derechos humanos; 2) Beneficios y efectos nocivos; 3) Autonomía y responsabilidad individual; 4) Consentimiento libre e informado

en intervenciones médicas, en investigación científica y en investigación en comunidades; 5) Protección de intereses de quienes no tienen capacidad para ejercer autonomía; 6) Respeto de la vulnerabilidad humana y de la integridad personal; 7) Respeto a la privacidad y la confidencialidad; 8) Igualdad, justicia y equidad; 9) No discriminación y no estigmatización; 10) Respeto de la diversidad cultural y del pluralismo; 11) Solidaridad y cooperación; 12) Responsabilidad social y promoción y derecho a la salud; 13) Aprovechamiento compartido de los beneficios de la investigación científica; 14) Protección de las generaciones futuras; 15) Protección del medio ambiente, la biosfera y la biodiversidad.

2.5. *Visión bioética en Colombia: Universidad El Bosque*²⁷

La Universidad El Bosque ha concebido la bioética como fundamento axiológico de la institución y se inspira en este nuevo campo de saberes, epistemologías y prácticas para formular su lema institucional “Por una cultura de la vida, su calidad y su sentido”. El Departamento de Bioética de la Universidad despliega sus máximos esfuerzos en ofrecer las condiciones necesarias para el desarrollo de unos valores que posibiliten la construcción de una sociedad con unos parámetros morales de justicia, pluralidad y participación ciudadana que se incentivan a través de las discusiones y reflexiones que la bioética propicia en torno a las repercusiones de los avances en la ciencia y la tecnología en la vida en general y en el ser humano en particular.

Para dar cuenta de lo anterior se parte de un enfoque biopsicosocial y cultural del ser humano complementado con una visión holística de las

²⁶ HOTTOIS, Gilbert. La ciencia entre valores modernos y posmodernidad. Bogotá: Vrin, Universidad El Bosque, 2007. p. 100.

²⁷ OVALLE, Constanza, ESCOBAR, Jaime y ARISTIZÁBAL, Chantal. Educación en bioética: experiencia de un programa. *Revista Colombiana de Bioética*, volumen 5 (2): 83–93, julio–diciembre de 2010.

necesidades humanas. Para Mario Kamenetzky²⁸ las necesidades humanas son aquellas exigencias biológicas y psicológicas que todo ser humano debe satisfacer durante su vida, cualesquiera que sean su cultura, lengua, color de piel, sexo o edad. En complemento Sen²⁹ afirma que éstas son logros o habilidades para realizar ciertos funcionamientos que se consideran valiosos.

En la figura No. 1 se ilustra cómo el sentido pragmático y la finalidad trascendente de la Misión de la Universidad El Bosque y del Departamento de Bioética se inspira en una mirada integral del ser humano y holística de las necesidades humanas, y se expresa en el enfoque biopsicosocial y cultural que caracterizan la estructura y el desarrollo de las actividades académicas del Programa de Bioética de la Universidad. Donde además podemos observar que, como lo afirma Darryl Johnson Macer, el amor por la vida es la más simple y más abarcadora definición de bioética y es lo más universal entre los seres humanos. El amor es la herencia biológica que se nos da por nuestros genes, la capacidad de evolucionar y permitirnos volvernos egoístas para destruir la armonía dentro de la comunidad. El balance entre los principios amor propio (autonomía), amor por los otros (justicia), amor por la vida (no hacer daño) y amor por el bien (beneficencia) nos provee de un medio para expresar nuestros valores acordes con el deseo de amar la vida.

Es necesario anotar que en el Programa de Bioética de la Universidad El Bosque los elementos de la enseñanza de la bioética se piensan para Colombia, sin dejar de lado el contexto global, dentro de una perspectiva, como se ha venido

anotando, interdisciplinaria. Por tal motivo, los problemas de discusión que se creen necesarios en las sociedades actuales y que le competen a la bioética, son abordados desde distintas disciplinas sin pretender agotar ni desconocer la emergencia de nuevos espacios de conocimiento y prácticas que se asoman a las sociedades contemporáneas, tal es el caso del reconocimiento de las diversas corrientes y tendencias que alimentan el cuerpo de conocimientos de la bioética y en especial la riqueza de principios demostrada en el recorrido hecho anteriormente.

Las investigaciones, discusiones y prácticas en torno a los problemas bioéticos que emergen de los efectos de la evolución tecnocientífica y sobre la vida, en diferentes contextos sociales contemporáneos, se realiza de manera multi-inter-transdisciplinaria y pluralista, como se presenta en la figura No. 2. En el ejercicio de estudio, investigación y enseñanza de la bioética en el Programa de Bioética de la Universidad El Bosque los principios de ética biomédica, los principios de bioética y bioderecho europeos, los principios cardinales y la ética convergente, y los principios relacionados con Bioética y Derechos Humanos se han utilizado en la enseñanza de la bioética en ejercicios académicos facilitando su difusión y su apropiación por estudiantes y profesionales de diversas áreas, pero también para la capacitación de personas con diferentes niveles de educación, como por ejemplo los representantes de la comunidad en los comités de bioética o en otros escenarios de discusión, o con los mismos pacientes y los participantes en investigaciones.

²⁸ KAMENETZKY, Mario. Conciencia. La Jugadora Invisible. Su rol en la vida económica, social y política. Buenos Aires: Editorial Kier, 2002. 304p.

²⁹ SEN, Amartya. Desarrollo y libertad. Bogotá: Editorial Planeta, 2000. 440p.



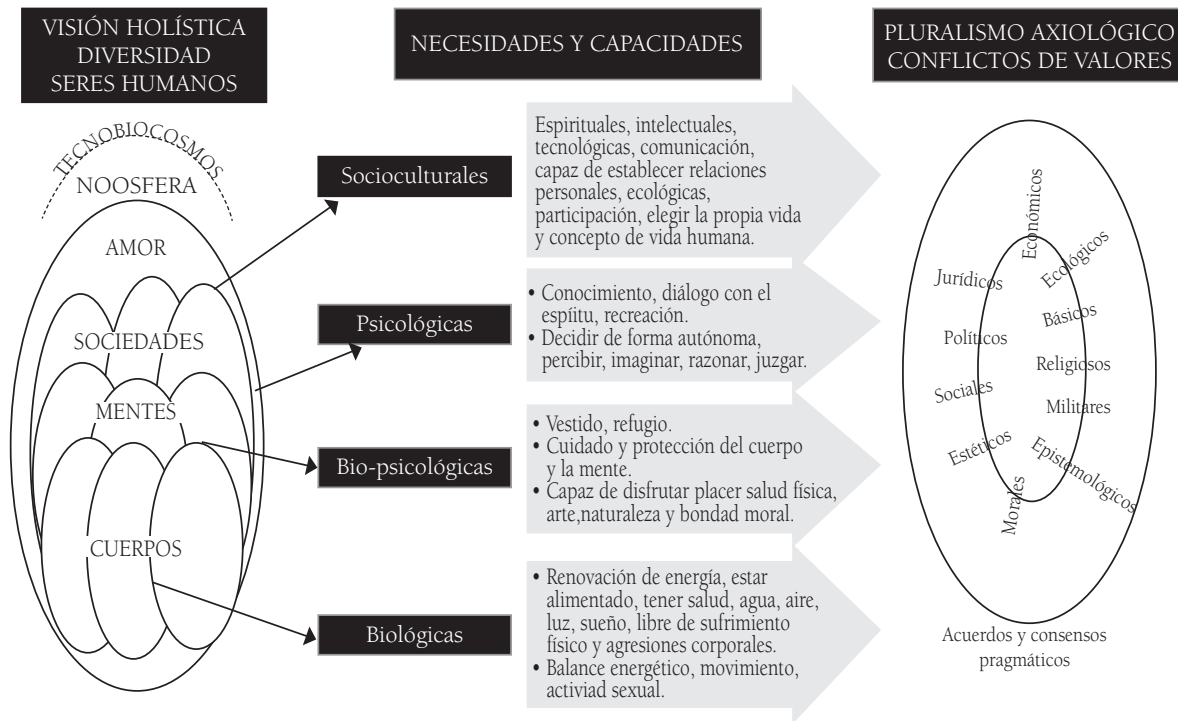


Figura No. 1. Enfoque biopsicosocial y cultural en perspectiva bioética. Tomado de: OVALLE, Constanza; ESCOBAR, Jaime y ARISTIZÁBAL, Chantal. Educación en bioética: experiencia de un programa. Revista Colombiana de Bioética, volumen 5 (2): 86. Diciembre de 2010.

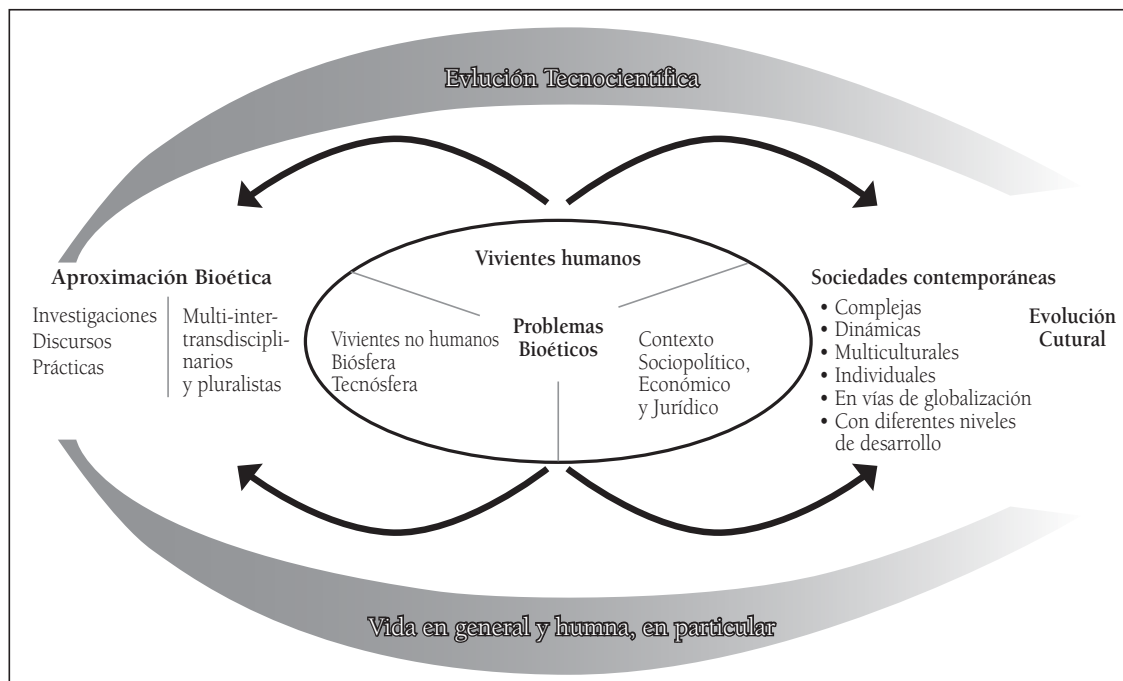


Figura No. 2. Aproximación a los problemas éticos en perspectiva bioética. Tomado de: OVALLE, Constanza; ESCOBAR, Jaime y ARISTIZÁBAL, Chantal. Educación en bioética: experiencia de un programa. Revista Colombiana de Bioética, volumen 5 (2): 88. Diciembre de 2010.

3. Consideraciones finales

Los principios en bioética son múltiples, provienen de diversas fuentes históricas, filosóficas y culturales, tienen diversas interpretaciones y aportes teóricos. Pero, sobre todo, tienen una dimensión práctica muy importante que se ha comprobado en diversos escenarios.

La riqueza de principios en bioética y las metodologías que utilizan principios son útiles para la toma de decisiones racionales y razonables en casos clínicos en los cuales se presentan conflictos o dilemas éticos y para la evaluación de proyectos de investigación, e incluso para la enseñanza de la bioética.

Si bien los principios de la ética biomédica surgieron en los Estados Unidos, sus fundamentos vienen de la tradición ética occidental y de los logros socio-históricos de los derechos humanos. Además han sido complementados y modificados por distintos autores en contextos diferentes y adaptados para responder a otros problemas, por ejemplo relacionados con el ambiente, con la aplicación de biotecnologías, en ambientes educativos o en escenarios políticos. Los principios son guías para las discusiones éticas, pero requieren justificaciones, ponderaciones, jerarquizaciones, priorizaciones, especificaciones y balances en cada caso particular.

La abundancia y la complejidad de las propuestas en bioética no se ven siempre como contradictorias, sino como complementarias. Los principios vienen desde reinterpretaciones de los pensadores de la antigüedad, pero también emergen otros, lo cual indica que el campo de la bioética es dinámico, complejo, que aparecen nuevos problemas por lo cual exige creatividad e imaginación de manera inagotable.

Bibliografía

1. BEAUCHAMP, Tom y CHILDRESS, James. Principles of biomedical ethics. Sixth edition. New York: Oxford University Press, 2009. 417p.
2. CAMPS, Victoria. Educar a la ciudadanía para la convivencia intercultural. *Anthropos. Huellas del conocimiento*, número 191: 117 – 119, 2001.
3. COUCEIRO, Azucena (Editora). Bioética para clínicos. Madrid: Editorial Triacastela, 1999. 362 p.
4. DURAND, Guy. Introduction générale à la Bioéthique: histoire, concepts et outils. Montréal: Éditions Fides, 1999. 565p.
5. EBBESEN, Mette. Two different approaches to principles of biomedical ethics: a philosophical analysis and discussion of the theories of the american ethicists Tom L. Beauchamp and James F. Childress and the Danish philosophers Jakob Redtorff and Peter Kemp. En: PACE, Tyler. Bioethics: Issues and dilemmas. New York: Nova Science Publishers, 2010. 143p.
6. ESCOBAR TRIANA, Jaime y ARISTIZÁBAL TOBLER, Chantal. Los principios en la bioética: fuentes, propuestas y prácticas múltiples. *Revista Colombiana de Bioética*, volumen 6 (Especial): 76–109, noviembre de 2011.
7. GONZÁLEZ, Juliana. ¿Qué ética para la bioética? En: GONZÁLEZ, Juliana (Coordinadora). Perspectivas de bioética. México D.F: Universidad Nacional Autónoma de México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos y Fondo de Cultura Económica, 2008. pp. 9–50.
8. _____. Perspectivas de bioética. México D.F: Universidad Nacional Autónoma de México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos y Fondo de Cultura Económica, 2008. 380p.
9. GRACIA, Diego. Fundamentos de Bioética. Madrid: Editorial Triacastela, 2008. 605p.
10. _____. La práctica de la medicina. En: COUCEIRO, Azucena (Editora). Bioética para clínicos. Madrid: Editorial Triacastela, 1999. 362 p.
11. HANSON, Bernard. Autonomie (Principe d'). En: HOTTOIS, Gilbert. Nouvelle Encyclopédie de Bioéthique. Bruxelles: Éditions De Boeck Université, 2001. 922p.
12. HOTTOIS, Gilbert. La ciencia entre valores modernos y posmodernidad. Bogotá: Kimpres Ltda., Vrin, Universidad El Bosque, 2007. 118p.
13. _____. Nouvelle Encyclopédie de Bioéthique. Bruxelles: Éditions De Boeck Université, 2001. 922p.
14. JONSEN, Albert. The Birth of Bioethics. New York: Oxford University Press, 1998. 431p.

15. KAMENETZKY, Mario. *Conciencia. La Jugadora Invisible. Su rol en la vida económica, social y política*. Buenos Aires: Editorial Kier, 2002. 304p.
16. KEMP, Peter and RENDTORFF, Jakob. The Barcelona Declaration. *Synthesis philosophica*, volume 46: 239-251, 2008.
17. KHUSHF, George (Editor). *Handbook of Bioethics: taking stock of bioethics from a philosophical perspective*. New York: Kluwer Academic Publishers, 2004. 584p.
18. MALIANDI, Ricardo y THÜER, Oscar. *Teoría y praxis de los principios bioéticos*. Buenos Aires: Ediciones de la UNLa, 2008. 310p.
19. MALIANDI, Ricardo. La tarea de fundamentar la ética en Karl-Otto Apel y en la ética convergente. *Acta Bioethica*, 15 (1): 21–34, 2009.
20. OVALLE, Constanza, ESCOBAR, Jaime y ARISTIZÁBAL, Chantal. Educación en bioética: experiencia de un programa. *Revista Colombiana de Bioética*, volumen 5 (2): 83–93, julio–diciembre de 2010.
21. PELLEGRINO, Edmund. La metamorfosis de la ética médica. *En*: COUCEIRO, Azucena (Editora). *Bioética para clínicos*. Madrid: Editorial Triacastela, 1999. p. 73–87.
22. _____. The Origins and Evolution of Bioethics: Some Personal Reflections. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, volume 9 (1): 73–88, march 1999.
23. RENDTORFF Jakob. Basic ethical principles in European bioethics and biolaw: autonomy, dignity, integrity and vulnerability – Towards a foundation of bioethics and biolaw. *Medicine, Health care and philosophy*, volume 5: 235–244, 2002.
24. RENDTORFF Jakob and KEMP, Peter. *Basic ethical principles in European bioethics and biolaw. Autonomy, dignity, integrity and vulnerability*. Barcelona: Instituto Borja de Bioética, 2000. 428p.
25. SEN, Amartya. *Desarrollo y libertad*. Bogotá: Editorial Planeta, 2000. 440p.
26. SIMÓN, Pablo. El consentimiento informado: abriendo nuevas brechas. *En*: *Problemas prácticos del consentimiento informado*. Barcelona: Fundació Víctor Grífols i Lucas, 2002. 206p.